

Infeciologia | Caso Clínico

PD-076 - (21SPP-11313) - LEITE MATERNO - O CULPADO INSUSPEITO

Inês Mazeda¹; Sofia Branco¹; Beatriz Vieira¹; Joana Pinho¹; Gracinda Oliveira¹; Maria José Dinis¹

1 - Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: O *Streptococcus* β hemolítico do grupo B (SGB) é um importante agente de infeção de recém-nascidos (RN) e pequenos lactentes. A infeção tardia, que ocorre entre o 7º e o 89º dia de vida, pode ser adquirida através de contacto hospitalar, materno e comunitário ou na sequência de uma colonização inicial. Nesta faixa etária, a infeção pelo leite materno (LM) contaminado, apesar de rara, deve ser considerada na presença de infeção tardia ou recorrente.

Descrição do caso: Lactente do sexo masculino, fruto de gestação de 39 semanas, vigiada e sem intercorrências. Nasceu de parto eutócico com Apgar 9/10/10. O rastreio de colonização retovaginal por SGB às 37 semanas foi negativo. Com 1 mês e 22 dias é trazido à urgência por irritabilidade, recusa alimentar e pico febril isolado (temperatura retal 38.2 °C). O rastreio sético revelou leucocitose ($23,87 \times 10^9/L$) com neutrofilia ($12,97 \times 10^9/L$) e proteína C reativa elevada (8,65 mg/dL). O exame do líquido não tinha alterações. Iniciou-se empiricamente ampicilina (200 mg/kg/dia) e cefotaxima (150 mg/kg/dia). Na hemocultura e exame microbiológico do LM isolou-se o SGB com perfil de sensibilidade antimicrobiana idêntico. Após antibiograma, suspendeu-se a cefotaxima e completou 10 dias de ampicilina. O LM foi suspenso até exame cultural amicrobiano, o que aconteceu 48h após a mãe iniciar amoxicilina oral.

Comentários / Conclusões

Discussão: Os mecanismos de transmissão do SGB pelo LM não estão ainda esclarecidos. Sugere-se um mecanismo circular contínuo, com colonização da orofaringe do RN nos primeiros dias de vida e subsequente infeção dos ductos mamários maternos. Assim, perante infeção tardia por SGB é essencial a pesquisa deste agente no LM, para erradicação da infeção e prevenção de recorrências.

Palavras-chave : SGB, Infeção tardia, Leite materno