## Infecciologia | Caso Clínico

## **EP-172 - (1JDP-10177) - AFINAL HAVIA OUTRA(S)?**

<u>Inês Silva Costa</u><sup>1</sup>; Madalena Meira Nisa<sup>1</sup>; Lígia M. Ferreira<sup>1</sup>; Sofia Reis<sup>1</sup>; Elisabete Santos<sup>1</sup>; Cristina Baptista<sup>1</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tondela Viseu

## Introdução / Descrição do Caso

A doença invasiva meningocócica (DIM) é uma das mais devastadoras infeções tanto a nível individual como no seu impacto na comunidade. O meningococo do grupo B (MGB), após a introdução da vacina anti meningocócica C, é o mais frequente. Apresenta uma distribuição etária com pico de incidência nos lactentes e adolescentes. Descrevemos um cluster de DIM em duas crianças do sexo feminino com 10 anos de idade, colegas de turma. Ambas com Programa Nacional de Vacinação (PNV) atualizado e sem vacina para o MGB identificado nas hemoculturas realizadas.

Caso clínico nº1 Admitida por quadro de febre com 8 horas de evolução associada a tosse, odinofagia e artralgias. Na observação apenas de realçar exantema macular disperso com elementos petequiais e sufusões nos membros. Não apresentava sinais meníngeos. O aumento dos parâmetros inflamatórios e as alterações na coagulação motivaram a terapêutica com ceftriaxone e plasma fresco congelado. A evolução clínica foi favorável, com alta ao 7º dia de internamento.

Caso clínico n °2 Recorre à urgência um dia após o caso índice, por febre há 18 horas, artralgias e dejeções líquidas. Apresentava ao exame clínico sinais de discrasia sanguínea com petéquias dispersas. Evocado o diagnóstico de DIM, iniciou ceftriaxone e terapêutica com plasma. A lesão renal aguda e a miocardite surgiram como complicação. Continua a ser vigiada em consulta de Cardiologia Pediátrica.

Um 3º caso provável, prima do caso índice, com clínica sobreponível, não teve isolamentos nas hemoculturas.

## Comentários / Conclusões

O cluster descrito, que motivou encerramento da escola das doentes, reforça a relevância do contato direto como veículo de infeção. A vacinação, embora não incluída no PNV, continua a ser a medida de prevenção mais eficaz contra o MGB.

Palavras-chave: Doença Invasiva Meningocócica, Neisseria meningitidis serogrupo B, Exantema, Petéquias, vacinação