

Urgência | Casuística / Investigação

EP-416 - (1JDP-10197) - CAMPILOBACTERIOSE NUMA URGÊNCIA PEDIÁTRICA: DO DIAGNÓSTICO À INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE

Inês Silva Costa¹; Catarina Dias²; Sara Geitoeira¹; João Sousa Marques¹; Sara Dias³; Lígia M. Ferreira¹; Sofia Reis¹; Cristina Baptista¹

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tondela Viseu; 2 - Serviço de Patologia Clínica, Centro Hospitalar Tondela Viseu; 3 - Unidade de Saúde Pública, ACES Dão Lafões

Introdução e Objectivos

A Campilobacteriose (CB) é a causa mais frequente de diarreia bacteriana aguda sendo preocupante a sua incidência crescente no espaço europeu. Estão ainda por definir orientações para a investigação etiológica na diarreia infecciosa aguda, o seu impacto no plano terapêutico e nas medidas interventivas na comunidade.

Metodologia

Analisámos 5 anos de episódios de urgência com pedido de coprocultura (CC) anexo. Obteve-se a população estudo (n=483) composta por um grupo caso de 207 CC positivas para *Campylobacter* e um grupo controlo com 276 CC negativas e diagnóstico final de diarreia infecciosa. Avaliámos o cumprimento da notificação obrigatória e as diligências efetuadas pela Saúde Pública.

Resultados

A mediana de idades do grupo caso foi 2 anos. Destes, 59,9% eram do sexo masculino e 68,6% provenientes de um meio rural. Em 26,5% dos casos, a CC foi realizada numa readmissão.

A diarreia sanguinolenta foi mais frequente no grupo caso (78,2% vs 30,8%) assim como a presença de febre (65,2% vs 39,9%), ao contrário de desidratação (7% vs 11%). Não encontramos correlação entre CC positiva e a presença de dor abdominal ou sinais de gravidade. Os vómitos correlacionam-se negativamente com o isolamento de *Campylobacter* ($p=0,002$). Do grupo caso registámos 7 coinfeccções a agentes víricos, 37 readmissões na urgência (17 com alteração do plano terapêutico) e 46 internamentos. A azitromicina foi a antibioterapia mais prescrita, em 18 doentes.

Notificaram-se 70 casos, a maioria isolados, na área de intervenção do ACES em estudo. A diligência mais comum foi a educação sanitária.

Conclusões

A CB é na maioria dos casos uma doença benigna e autolimitada e o seu isolamento na CC continua a ter papel na gestão do plano terapêutico e dos métodos para controlo de focos na comunidade.

Palavras-chave : *Campylobacter*, Gastroenterite, Coprocultura, Diarreia, Saúde Pública