Neonatologia | Caso Clínico

PD-270 - (20SPP-9543) - ADENITE COMO APRESENTAÇÃO INICIAL DE INFEÇÃO TARDIA A STREPTOCOCCUS DO GRUPO B

Ana Dias Curado[1]; Sara Oliveira[1]; Paula Rocha[1]; Sílvia Batalha[1]; Paulo Oom[1]

1 - Serviço de Pediatria, Departamento de Pediatria, Hospital Beatriz Ângelo

Introdução / Descrição do Caso

A infeção tardia por Streptococcus do grupo B (SGB) manifesta-se mais frequentemente por bacteriémia sem foco, sendo rara a apresentação com adenite, estando esta última associada a bacteriémia em 91% dos casos. A ausência de febre e bom estado geral à apresentação não predizem a gravidade clínica.

Descreve-se o caso de um recém-nascido (RN) de 20 dias, género masculino, filho de mãe com exsudado retovaginal negativo para SGB, nascido às 36 semanas de gestação, admitido no serviço de urgência por tumefação submandibular, com rubor e calor com 12h de evolução, sem febre ou alteração do estado geral. Analiticamente: leucograma sem alterações, proteína C-reativa (pCr) 2mg/dL; ecografia compatível com adenite não complicada. Iniciou antibioticoterapia (AB) com flucloxacilina e gentamicina. Após 12h iniciou febre, gemido e recusa alimentar, associados a leucopénia (3310/uL), pCr 15mg/dL e acidose metabólica com hiperlactacidémia, apesar da melhoria dos sinais inflamatórios cervicais. Alterou AB para ampicilina, cefotaxima e vancomicina e realizou punção lombar (PL) com líquido turvo, 758 cél/uL (predomínio de polimorfonucleares), proteínas 125mg/dL, glicorráquia <50% da glicémia. Ao 4º dia de internamento, por isolamento de SGB em 2 hemoculturas, ajustou-se AB (ampicilina e gentamicina), após realização de ecografia transfontanelar sem alterações. Posteriormente, verificou-se boa evolução clínica e analítica, com apirexia desde o 3º dia de internamento, tendo cumprido 14 dias de AB.

Comentários / Conclusões

Este caso salienta a importância de considerar o SGB na etiologia de adenite/celulite em RN, mesmo na ausência de sinais sistémicos de infeção. É também conhecido o potencial envolvimento meníngeo concomitante pelo que deverá ser feita PL nestes casos.

Palavras-chave : sépsis tardia, streptococcus do grupo B, adenite, meningite