

PD-252 - (20SPP-9544) - INFEÇÕES POR KINGELLA KINGAE EM IDADE PEDIÁTRICA

Inês Gameiro¹; Beatriz Felgueiras²; Cândida Cancelinha^{3,4}; Fernanda Rodrigues^{1,4}

1 - Unidade de Infeciologia e Serviço de Urgência, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; 3 - Serviço de Pediatria Médica, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra; 4 - Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Introdução e Objectivos

Kingella kingae tem tido um reconhecimento crescente como agente de doença invasiva, em particular em crianças abaixo dos 3 anos. A identificação por cultura é difícil, mas a *PCR* tem aumentado a sensibilidade diagnóstica.

Pretende-se caracterizar estas infeções num centro pediátrico terciário.

Metodologia

Estudo retrospectivo descritivo de crianças com infeção por *K. kingae*, identificada por cultura em locais habitualmente estéreis, de jan/2010 a jun/2019.

Resultados

Identificaram-se 10 casos, 7 rapazes, com idade mediana 12M (8-24). Todos eram saudáveis e 9 frequentavam infantário. 8 tinham sintomatologia respiratória prévia e 8 apresentaram febre (máx. 39,3°C). A duração mediana dos sintomas até ao diagnóstico foi 4d (1-8). A mediana dos leucócitos foi 15800/ μ L (>15000 em 6); neutrófilos 5835/ μ L; VS 51mm/h (32-65) e pCr 1,2mg/dL (0,1-5,4). Os diagnósticos foram artrite séptica (AS) (5), osteomielite (OM) (3), bacteriémia oculta (1) e laringotraqueíte (LT) (1). A identificação ocorreu em hemocultura (8) e líquido sinovial (4). Os locais mais afetados foram o joelho na AS e o úmero na OM. 6/8 das infeções osteoarticulares (IOA) foram tratadas inicialmente com flucloxacilina, posteriormente alterada para cefuroxima ou amoxicilina+clavunato em 3. Foi realizada cirurgia em 4 AS. Todos evoluíram favoravelmente.

Conclusões

O número relativamente baixo de identificação de *K. kingae* provavelmente reflete o facto de não estarem disponíveis técnicas de biologia molecular na instituição. A maioria das manifestações clínicas foram semelhantes às descritas na literatura, com exceção de 3 casos que apresentaram febre elevada e ter ocorrido 1 diagnóstico pouco frequente (LT). Apesar da baixa sensibilidade descrita para a flucloxacilina, houve uma boa resposta em 3 casos de IOA.

Palavras-chave : *Kingella kingae*, infeções osteoarticulares, diagnóstico, pediatria