

CO-010 - (20SPP-9756) - MENINGITES – REALIDADE DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO TERCIÁRIO

Claúdia Correia¹; Juliana Da Silva Cardoso¹; Paula Manuel Vieira¹; Paula Cristina Fernandes²; Alexandre Fernandes¹; Ana Ramos¹

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno-Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Serviço de Cuidados Intensivos Pediátricos, Centro Materno-Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto

Introdução e Objectivos

Meningite é frequente no internamento pediátrico. O estudo caracteriza os doentes internados com diagnóstico de meningite/meningoencefalite.

Metodologia

Estudo retrospectivo descritivo dos doentes internados no Serviço Pediatria e Cuidados Intensivos Pediátricos (SCIP), Hospital nível III, de 01/2014 a 12/2018 com diagnóstico de meningite ou meningoencefalite. Análise estatística com SPSS *statistics*, versão 25.

Resultados

Internados 180 doentes, maioria sexo masculino (63.3%), 15 (8.3%) com doença crónica. Seis (3.3%) sem PNV atualizado e maioria (171, 95%) sem imunização anti-meningococo B. Febre (83.3%), vômitos (67.8%), cefaleia (67.2%) e sinais de irritação meníngea (65%) constituíram a forma de apresentação; 17 (9.4%) apresentaram crises convulsivas. A etiologia vírica correspondeu à maioria dos casos (117, 65%); 10% (18) de etiologia bacteriana e 25% (45) sem identificação de agente infeccioso.

Na meningite vírica a idade média foi de 65 meses, 46,2% entre 5-10 anos; maioria por Enterovírus (114, 97.4%); 29 casos (24.8%) efetuaram antibioterapia e 5 (4,3%) com admissão no SCIP.

Na meningite bacteriana a idade mediana foi de 17 meses, 8 (44%) com idade < 12 meses; maioria (12) por *Neisseria meningitidis* (10 do grupo B). Doze (66.7%) foram admitidos no SCIP, tendo ocorrido 1 óbito.

Nas meningites sem agente identificado idade mediana foi de 6,7 anos, a maioria (53,4%) com > 5 anos. Em 26 casos (57,8%) foi administrada antibioterapia, associada em 5 a aciclovir (11.1%). Em 19 (42.2%) não foi realizado tratamento específico. Sete (15,6%) foram admitidos no SCIP.

Conclusões

A identificação da etiologia da meningite é importante na orientação terapêutica e no prognóstico. Destaca-se a ausência de clínica específica e a antibioterapia na ausência de agente.

Palavras-chave : meningite, meningoencefalite