

# ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM MENINGITE COM FÍSTULA LIQUÓRICA OU TCE PRÉVIO EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE DOENÇAS INFECCIOSAS, DE 2019 A 2022, FORTALEZA-CE

**AUTORES:** Giuliana de Fátima Lima Morais, Nathalia Camilla Maciel Jenkins, Deborah Nayara Santos de Farias, Marcos Maciel Sousa, Lauro Vieira Perdigão Neto, Luís Arthur Brasil Gadelha Farias

## INTRODUÇÃO

A meningite bacteriana é uma infecção do sistema nervoso central (SNC) cujos principais agentes são *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* e *Haemophilus influenzae*. As meningites podem ocorrer por diferentes vias, como contiguidade ou hematogênica. As meningites decorrentes de fístulas liquóricas e de traumatismo cranioencefálico (TCE) são exemplos em que o agente etiológico alcança o SNC por contiguidade. As meningites infecciosas, especialmente as que têm como agentes etiológicos as bactérias, são de importância para a Saúde Pública devido ao potencial de produzir surtos e letalidade.

## OBJETIVOS

Analisar o perfil microbiológico, clínico, epidemiológico e laboratorial dos pacientes com meningite confirmada com fatores de risco relacionados à fístula liquórica e/ou TCE internados no HSJ, de 2019 a 2022.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, analítico de uma coorte de pacientes com diagnóstico clínico-laboratorial de meningite associada às comorbidades: fístula liquórica ou TCE de 2019 a 2022. Este estudo foi aprovado no comitê de ética do HSJ (Protocolo: 4.963.906).

## RESULTADOS

Foram identificados 537 pacientes suspeitos de meningite no período. Destes 406 pacientes confirmaram o diagnóstico de meningite e 18 pacientes tinham os critérios de inclusão com presença de fístula liquórica e/ou TCE prévio ao quadro infeccioso. A média de idade foi de 35,29 anos, mediana de 35 (IQR 26,5-44,5). O sexo mais comum foi masculino (n=12; 66,7%), com proporção de sexo de 2:1. A maioria dos pacientes (n=14; 77,8%) eram naturais e procedentes do interior do estado. A média de tempo de sintomas foi de 2,64 dias, mediana de 1 (IQR 1-3). A média de internamento foi de 20 dias. A média de celularidade foi 5115,11  $\text{cell}/\text{mm}^3$ , glicose 50,78 mg/dl, proteína 240 mg/dl. Com relação aos exames gerais, proteína c-reativa e leucocitose foram evidenciados na maioria dos casos, com médias de 85,37 (VR < 5mg/dL) e 18358,82 (VR 4.000 a 10.000  $\text{cell}/\text{mm}^3$ ). Dos 18 pacientes, 8 (44,5%) tinham fístula liquórica, 5 (27,8%) sofreram TCE e 5 (27,8%) ambos. Dos 18 pacientes, 11(61,1%) tiveram *S. pneumoniae* identificados, seguido por *H. influenzae* (n=1; 5,5%), Enterovírus (n=1;5,5%), *Klebsiella pneumoniae* (n=1; 5,5%), *Staphylococcus aureus* (n=1; 5,5%), sem agente identificado (n=3; 16,7%). Os pneumococos foram identificados por: bacterioscopia (n=6; 33,3%); PCR multiplex (n=8; 44,4%), cultura (n=2; 11,1%). Em 3 (16,7%) houve concordância do PCR com a bacterioscopia. Não houve concordância entre PCR e cultura ou bacterioscopia. Dos 18, 2 (11,1%) precisaram de UTI, 16 (88,9%) alta hospitalar e 2 (11,1%) para transferência externa.

## CONCLUSÃO

O perfil de pacientes com fístula liquórica e/ou TCE prévio foi principalmente do sexo masculino, do interior do estado, com história de meningite aguda. O agente etiológico mais comum encontrado foi o pneumococo, revelando a relação entre as comorbidades supracitadas e este agente etiológico de acordo com a literatura médica.