



I SIMPÓSIO E II SEMANA ACADÊMICA
DE MEDICINA UFFS

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



MANIFESTAÇÕES ATÍPICAS DE MENINGITE BACTERIANA AGUDA APÓS OTITE

MÉDIA AGUDA: relatos de casos

João Victor Garcia de Souza¹
Cíntia Krilow²
Margarete Dulce Bagatini³

Eixo: relato de caso.

Introdução: As meninges são membranas de revestimento do sistema nervoso central, as quais podem ser acometidas por diversos patógenos, caracterizando, assim, uma infecção denominada meningite. Tradicionalmente, a meningite possui a tríade clássica de sintomas, composta por cefaleia, febre e rigidez de nuca. Sendo assim, é imprescindível conhecer as características básicas da doença, bem como avaliar as condições atípicas, para que se possa realizar um diagnóstico precoce e instituir o tratamento adequado. **Objetivos:** o presente resumo tem como objetivo relatar dois casos de meningite bacteriana aguda de manifestações atípicas em adultos após otite média aguda. **Descrição dos Casos:** *Caso 1* - Feminina, 72 anos, deu entrada na Emergência do hospital com suspeita de acidente vascular encefálico, apresentando-se torporosa, Escala de Coma de Glasgow 11, pressão arterial de 170/100 mmHg, frequência cardíaca de 88 bpm e temperatura axilar de 35,5°C. Familiar relatou história de sintomas gripais (mal estar, tosse e coriza) 7 dias antes e que, no dia anterior à sua admissão, foi diagnosticada com otite média aguda. Na otoscopia verificou-se hiperemia e secreção purulenta em ouvido esquerdo. Foi submetida a realização de exames laboratoriais; de imagens e punção lombar com análise líquórica. Evidenciou-se velamento da mastoide à esquerda e área de hiperdensidade em região temporal esquerda, compatível com abscesso, na tomografia computadorizada de crânio; um hemograma com leucocitose, predomínio de neutrófilos e desvio à esquerda, 25.310 células/mm³ e 13% de bastões; e uma análise do líquido de aspecto turvo, 1.000 hemácias/mm³, 10.600 leucócitos/mm³ (90% de neutrófilos), proteínas 410,5 mg/dL, glicose 3,9 mg/dL e raros diplococos isolados no Gram. A paciente foi internada com diagnóstico de meningite bacteriana aguda e tratada durante 14 dias com antibioticoterapia endovenosa. Recebeu alta hospitalar após melhora do quadro clínico e normalização dos exames complementares inicialmente alterados. *Caso 2* - Masculino, 35 anos, levado à Emergência por agitação psicomotora e confusão mental. Foi admitido com queixa de otalgia e apresentando rigidez de nuca, rebaixamento do sensório (Glasgow 14), pressão arterial de 140/90 mmHg, frequência cardíaca de 79 bpm e temperatura axilar de 35,6°C. Foram realizados exames laboratoriais e punção lombar com análise líquórica, onde se constatou hemograma com leucocitose e desvio à esquerda (31.770 leucócitos, 7% de bastões); e líquido de aparência turva, com 3.850 leucócitos, 398,5 mg/dL de proteínas totais, 5 mg/dL de glicose, além da presença de raros cocos gram positivos isolados. Após, o paciente foi internado e a antibioticoterapia endovenosa iniciada, sendo mantida por 21 dias com mesmo esquema do caso 1. **Conclusão:** percebe-se, em ambos os casos, que os pacientes não

¹ Acadêmico de Medicina - Sexta Fase, Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Chapecó/SC, jv.garcia1997@bol.com.br

² Acadêmica de Medicina - Sexta Fase, Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Chapecó/SC, cintiakrilow95@hotmail.com

³ Doutora em Ciências Biológicas - Bioquímica Toxicológica, Docente dos cursos de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Chapecó/SC, margarete.bagatini@uffs.edu.br



I SIMPÓSIO E II SEMANA ACADÊMICA
DE MEDICINA UFFS

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



se enquadram na tríade mais comum da meningite, a qual está presente em cerca de 80% das situações. Descrições de tais relatos são fundamentais, pois evidenciam a importância de ampliar a visão no momento do diagnóstico e se atentar para possíveis condições atípicas da doença.

Palavras-chave: Medicina; Meningite bacteriana; Otite média; Sinais e sintomas; Diagnóstico.