

CO-9

INFEÇÃO NEONATAL PRECOCE: UMA REALIDADE

Ekaterina Popik¹; Alexandra Almeida¹

¹ Serviço de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos, Departamento de Infância e Adolescência, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar do Porto

Introdução (e objetivos): Apesar da melhoria dos cuidados perinatais e do cuidado colocado na prevenção, a infeção bacteriana neonatal precoce (manifestada nas primeiras 72 horas de vida) é ainda uma importante causa de morbimortalidade neonatal.

Estudar as infeções neonatais precoces (INP) nos recém-nascidos (RN) nascidos na Maternidade Júlio Dinis (MJD) entre 01/01/13 e 30/06/14. Analisar riscos infecciosos maternos predisponentes. Avaliar agentes etiológicos, sua sensibilidade aos antibióticos e adequação da terapêutica antibiótica pós-natal.

Metodologia: Estudo retrospectivo dos processos clínicos dos RN que tiveram diagnóstico de sépsis, meningite ou pneumonia no período referido.

Resultados: Diagnosticou-se INP em 97 RN internados na MJD. Destes, excluíram-se 3 por ausência de dados necessários para o estudo e 3 por terem nascido noutras instituições. A incidência de INP foi de 2.1%, sendo 21% em RN com idade gestacional (IG) <37 semanas. Diagnosticou-se sépsis em 89% dos casos (incidência de 19‰ NV), pneumonia em 11%, detetando-se 1 caso de meningite. Em relação ao risco infeccioso materno, detetou-se corioamnionite em 21%, trabalho de parto pretermo espontâneo em 13%, risco para infeção por SGB em 7% e outros riscos em 25%. Verificou-se rotura prolongada de membranas em 35% dos RN e 57% das mães fizeram pelo menos uma dose de antibiótico antes do nascimento. Realizou-se histologia da placenta em 58%, sendo esta compatível com infeção em 77%. Cerca de 1/3 dos RN manteve-se assintomático, tratado por alterações analíticas detetadas em contexto de risco. Obteve-se isolamento de agente em 13%, todos casos de sépsis (incidência 2.8‰ RN), sendo o agente mais frequente *E. coli* (7 casos, todos sensíveis à gentamicina e 4 à ampicilina), seguido por SGB (4 casos, todos sensíveis à penicilina). Todos os RN tiveram como tratamento inicial ampicilina e gentamicina. Verificou-se óbito em 5.5% dos RN (25% com agente identificado), todos com IG <30 semanas, sendo isolada *E.coli* em 3 dos 5 RN.

Conclusão: A incidência de sépsis encontrada foi muito elevada, mesmo tendo em conta apenas as sépsis com agente identificado (3 vezes o valor da literatura). No entanto, a sua mortalidade é sobreponível ao que se verifica na literatura. Como previsto, com a profilaxia para o SGB, a *E.coli* passou a ser o agente mais prevalente. Provavelmente estaremos a sobervalorizar diagnósticos de sépsis. Por outro lado, o facto de grande parte das mães fazerem antibioterapia prenatal, dificulta o isolamento de agente.

CO-10

UMA DOENÇA RARA COM APRESENTAÇÃO COMUM

Sara Dias Leite¹; Cristiana Martins¹; Vânia Martins¹; Susana Sousa¹; Catarina Sousa Macedo²

¹ Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

² Instituto Português de Oncologia do Porto

Adolescente, sexo feminino, 17 anos, com antecedentes de escoliose corrigida cirurgicamente em 2009 e 3 pneumonias (uma das quais com necessidade de internamento e a última no mês precedente). Recorreu ao SU por febre com uma semana de evolução, toracalgia, dispneia, astenia e anorexia persistentes desde o último episódio de pneumonia. Apresentava sinais de dificuldade respiratória e diminuição do murmúrio vesicular em todo o hemitórax esquerdo. Realizou radiografia de tórax com imagem de hipotransparência homogénea em todo o campo pleuro-pulmonar esquerdo (sobreponível ao anterior), avaliação analítica com aumento dos marcadores inflamatórios e TC-tórax com consolidação da totalidade do lobo superior do pulmão esquerdo. Perante a evolução clínico-imagiológica foi realizada broncofibroscopia onde se visualizou obstrução total da entrada do BLSE por lesão com mucosa irregular, friável, com neovascularização na parede brônquica adjacente; lavado, escovado e aspirado brônquicos com citologia negativa para células malignas.

Foi transferida para o IPO-Porto, sendo o diagnóstico preliminar de tumor carcinoide pulmonar típico com realização de pneumectomia esquerda total e esvaziamento mediastínico. O tumor carcinoide é a neoplasia endobrônquica mais comum em pediatria e representa uma causa rara de obstrução das vias aéreas. O diagnóstico precoce é de extrema importância, permitindo o tratamento imediato e melhor prognóstico, no entanto, este surge como um grande desafio pela sua raridade e apresentação atípica, confundindo-se, frequentemente, com condições benignas.

Este caso pretende alertar para a consideração diagnóstica de tumor oculto em crianças com pneumonia recorrente ou sintomas respiratórios persistentes.