

PM-34

HEMOCULTURAS POSITIVAS NUM SERVIÇO DE PEDIATRIA: 2003-2012 (10 ANOS)

Carla Garcez¹; Vera Baptista¹; Liliana Abreu¹; Ariana Afonso¹; Alexandra Estrada²; Manuela Costa Alves¹

¹ Serviço de Pediatria, Hospital de Braga

² Serviço de Patologia Clínica, Hospital de Braga

Introdução: Em situações clínicas selecionadas é aconselhada investigação complementar da criança com febre, incluindo realização de hemocultura (HC). A monitorização destes dados permite um conhecimento adicional sobre a evolução epidemiológica e microbiológica dos germens em causa. Pretende-se analisar as HC positivas por bactérias patogénicas num Serviço de Pediatria (SP).

Metodologia: Estudo retrospectivo de dados microbiológicos e clínicos referentes às bactérias patogénicas isoladas nas HC colhidas em crianças com idade entre 1 mês e 17 anos, admitidas num SP, entre 2003 e 2012.

Resultados: No período analisado foram colhidas 7641 HC (média 764/ano), com média anual de 109 HC positivas por bactérias contaminantes (14,2%) e 16 por bactérias potencialmente patogénicas (BPP) (2,1%). No total isolaram-se 158 BPP, sendo as mais frequentes: *Staphylococcus aureus* (46;29,1%), *Streptococcus pneumoniae* (44;27,8%), *Escherichia coli* (16;10,1%), *Enterococcus faecalis* (13;8,2%), *Neisseria meningitidis* (9;5,7%), *Streptococcus pyogenes* (9;5,7%) e *Moraxella catarrhalis* (8;5,1%). Nenhuma *N. meningitidis* era resistente à ampicilina, quatro *S. pneumoniae* tinham resistência intermédia à penicilina e quatro *S. aureus* tinham resistência à metilicina.

Em 67% dos casos de HC positivas por BPP a idade foi inferior a 36 meses. Os diagnósticos mais relevantes foram: bacteriémia, pneumonia, sépsis, meningite e pielonefrite. Faleceu uma criança devido a choque séptico (*S. pneumoniae*).

Conclusão: O número de HC colhidas, HC positivas por BPP e a taxa de contaminação mantiveram-se constantes no período analisado. A taxa de contaminação foi elevada. Verificou-se diminuição da incidência da *N. meningitidis* após 2005 e do *S. pneumoniae* após 2007. As suscetibilidades das diferentes bactérias patogénicas aos antimicrobianos mantiveram-se estáveis. Enfatiza-se a importância epidemiológica e clínica da monitorização de dados microbiológicos.

PM-35

OLHAR COM OLHOS DE VER

Carlos Pedro Mendes¹; Ana Luís Pereira¹; Ana Pinheiro Torres¹; Beatriz Soares¹; Célia Silva²

¹ USF Salvador Machado, ACES Entre Douro e Vouga I

² USF Famílias, ACES Entre Douro e Vouga II

Introdução: A abordagem das situações agudas em idade pediátrica tem características e necessidades específicas e, por isso, a deteção rápida e precoce dos sinais de alarme numa criança doente exige prática, atenção e sensibilidade. O facto de muitas vezes as queixas serem reportadas por um adulto e não pela própria criança acrescenta subjetividade e aumenta a dificuldade na avaliação.

Caso clínico: LYSMC, sexo feminino, 5 anos. Família nuclear, fase III do Ciclo de Vida Familiar de Duvall, classe social média baixa de Graffar. Sem antecedentes pessoais de relevo (parto eutócico às 40 semanas, bom desenvolvimento estatoponderal e psicomotor), sem medicação crónica. Os pais recorreram à consulta aberta por nesse dia terem sido contactados por parte do infantário por recusa da criança em descer as escadas porque “tinha medo de cair”. Da anamnese destaca-se episódios recorrentes de cefaleias com 2 semanas de evolução de predomínio frontal e vespertinas, não associadas a despertares nocturnos, sendo referida alguma irritabilidade durante os episódios. Sem alterações do comportamento (manteve frequência no infantário). Durante este período há agravamento das queixas (tanto em frequência como em severidade) e na última semana teve episódios esporádicos de vómitos sem horário preferencial. Apesar da pouca colaboração da criança, ao exame neurológico foi possível observar: oculomotricidade preservada, sem nistagmo, reflexo pupilar e consensual diminuídos, hipovisão sobretudo no olho direito, capacidade de identificar objetos com o olho esquerdo mas não com o olho direito, sem assimetrias da face, protusão simétrica da língua, elevação do palato simétrica. Tendo em conta as alterações encontradas a criança foi referenciada ao SU do CHEDV, tendo sido posteriormente reencaminhada para o Hospital Geral de Santo António, onde esteve internada durante 7 dias por encefalomielite disseminada aguda.

Discussão: Uma grande percentagem das situações agudas em idade pediátrica são auto-limitadas e passíveis de resolver nos cuidados de saúde primários. Muitas vezes existe dificuldade em atribuir importância a sintomas vagos, inespecíficos e descritos por outra pessoa que não o doente. Este caso clínico surge nesse contexto, pretendendo demonstrar a importância de uma boa anamnese e exame físico, uma vez que por detrás de uma queixa aparentemente simples e possivelmente benigna pode estar algo mais complexo.