

Meningite bacteriana com bacterioscopia negativa – relato de caso

Roberto A. Lima¹; Caio F. C. Ibiapino¹; Ana C. P. Pivotto¹; Ana L. F. de S. M. Gonçalves¹; Henrique S. A. Coelho¹; Thayane V. R. Pereira¹; Luís C. U. Hassegawa²;

¹Faculdade São Lucas, caixa postal 1927, 76805-846, Porto Velho, Rondônia, Brasil. Email: r_andraade@hotmail.com ²Hospital de Base Ary Pinheiro - HBAP, 76821-106 Porto Velho, RO, Brasil. Email: hassega@gmail.com.

A meningite bacteriana é uma infecção purulenta aguda no interior do espaço subaracnóideo. Associa-se à reação inflamatória do SNC, que pode resultar em diminuição da consciência, crises epiléticas, hipertensão intracraniana e disfunções vasculares. O objetivo é relatar caso de meningite com bacterioscopia negativa. Paciente L.G.R, feminino, 15 anos, deu entrada em serviço de emergência com queixa de febre e dor na nuca. No interrogatório patológico refere internação prévia de dois dias, devido a um quadro de pielonefrite e posteriormente com continuidade de tratamento em casa. No dia da alta evoluiu com quadro de cefaléia occipital de forte intensidade e vômitos sem náuseas, posteriormente buscando atendimento médico. Foi medicada com sintomáticos e apresentou melhora parcial, voltando a apresentar cefaléia occipital intensa três dias depois, acompanhada de febre não aferida e vômitos sem náuseas. Após admissão no serviço de saúde, realizou hemograma completo (Leucócitos 12.680 com 51% neutrófilos, 1% eosinófilos, 40% linfócitos e 8% monócitos) e punção liquórica que evidenciou líquido de aspecto límpido e incolor, diminuição acentuada da glicose 37 mg/100ml, aumento de proteínas, Celularidade de 149 mm³ com predomínio de neutrófilos polimorfonucleares, e Bacterioscopia negativa. Ao exame físico apresentou sinais de Kernig e Brudzinski negativos, rigidez nuchal positiva e sinal de Giordano positivo. Foi medicada com dexametasona e ceftriaxona respondendo gradativamente ao tratamento. A antibioticoterapia foi mantida mesmo após a bacterioscopia negativa. Os sinais e sintomas capitais no diagnóstico da meningite incluem febre, vômito, rigidez de nuca e alterações sensoriais do SNC. É necessário estar alerta para a possibilidade de uma meningite diante de qualquer situação em que o paciente apresente tão somente febre, cefaleia holocraniana que não cede com uso de analgésicos e vômitos independente de outros sinais e sintomas.

Palavras-chave: Meningite, febre, vômitos.