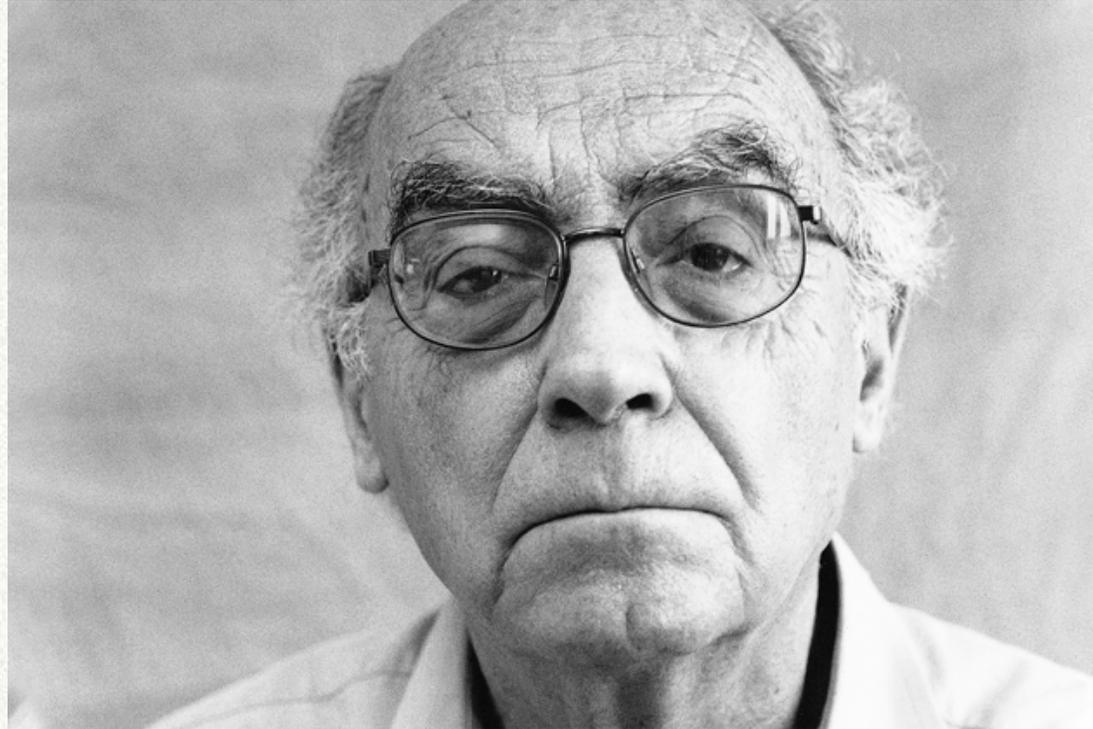


DOENÇAS INFECCIOSAS PARA O CLÍNICO

JOSÉ MARIA CAVALCANTI CONSTANT
ANDRÉ BELTRÃO LESSA CONSTANT

sarvier

“É bem verdade que nem a juventude sabe o que pode, nem a velhice pode o que sabe”



José Saramago, prêmio Nobel de literatura de 1998

MENINGITE

Cremal / Secretaria Municipal de Saúde
José Maria Cavalcanti Constant



UFAL

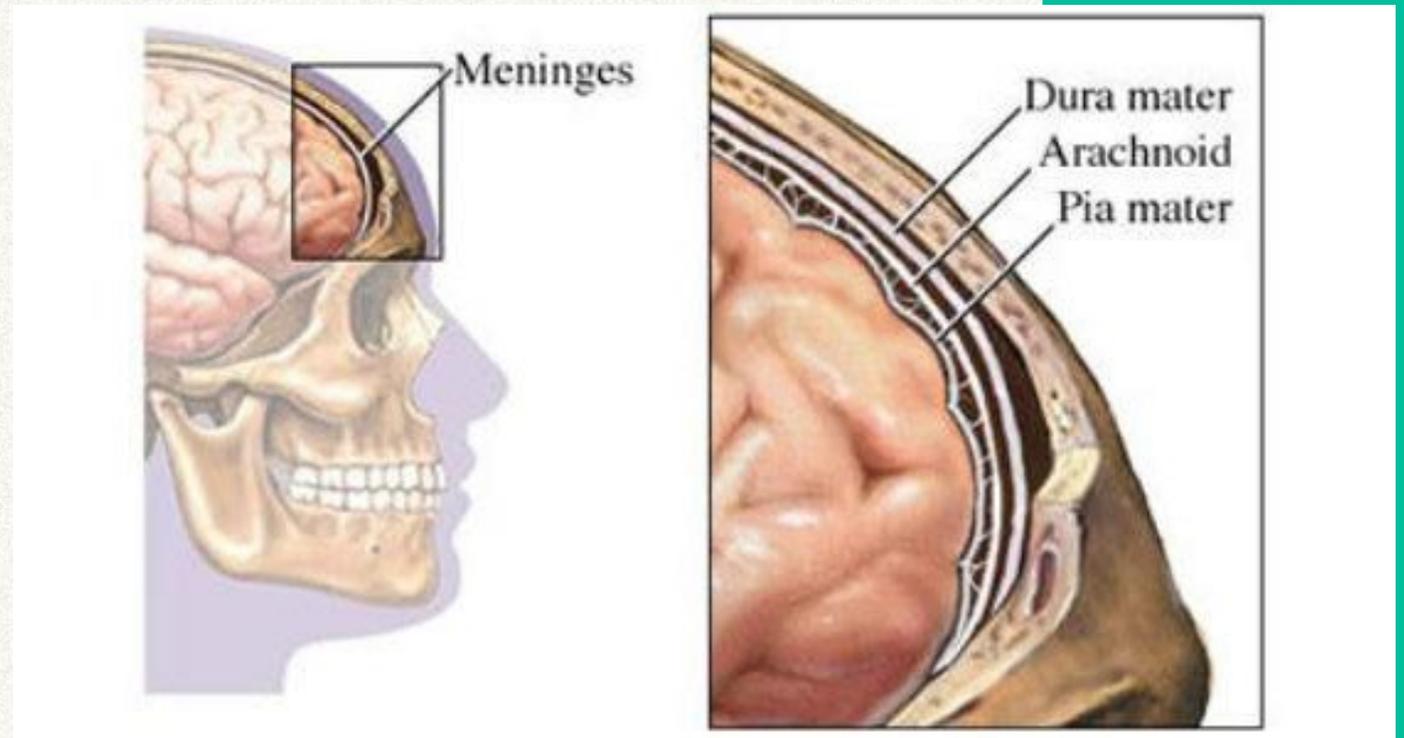


UNCISAL

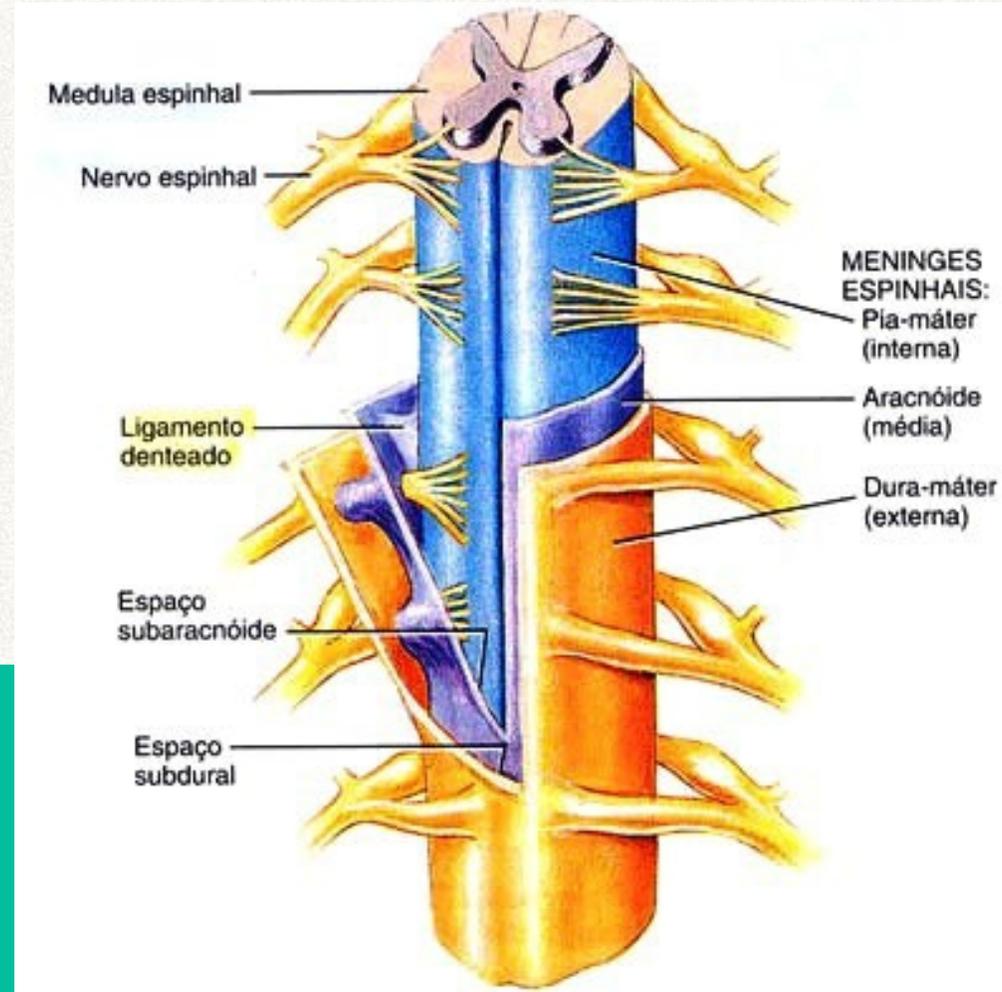


Definição

- Doença infecciosa caracterizada por inflamação das meninges
- Aracnoide e Pia-Máter
- Por contiguidade:
 - Encéfalo
 - medula



Pares cranianos e nervos medulares



Meningite – manifestações clínicas

- Doença de início súbito
- Caracterizada pelas síndromes:

Infecciosa

Radicular

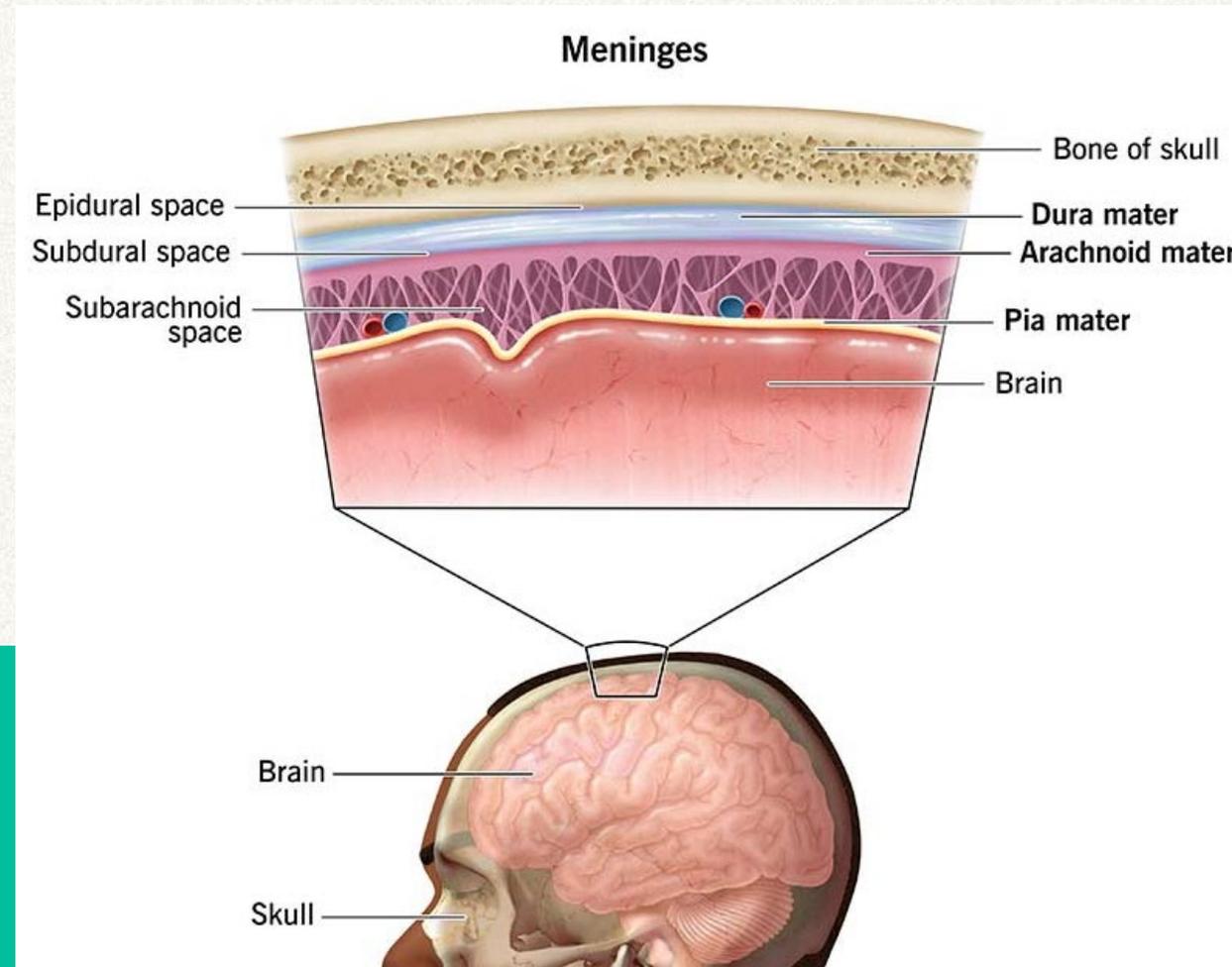
De hipertensão liquórica

Síndrome infecciosa

- Sintomas comuns a quase todas infecções:
 - Febre
 - Calafrios
 - Sudorese
 - Cefaleia
 - Astenia
 - Inapetência
 - Prostração

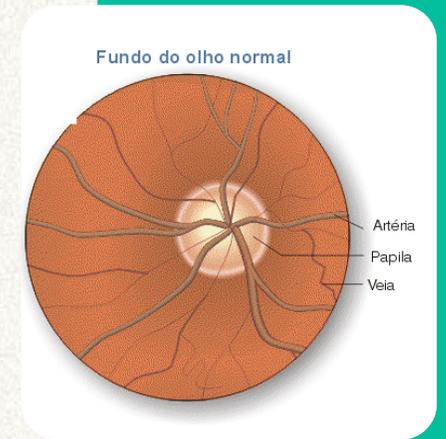


Síndrome de hipertensão liquórica



Síndrome de hipertensão liquórica

- Cefaléia intensa - holocraniana
- Vômitos em jato (não relacionado com alimentação)
- Alteração do nível de consciência (obnubilação, coma)
- Papiledema (fotofobia, escotomas, diminuição da acuidade visual)
- Alterações motoras (convulsões, tremores)
- Sinais neurológicos localizatórios (anisocoria, paresias)



Síndrome de hipertensão liquórica

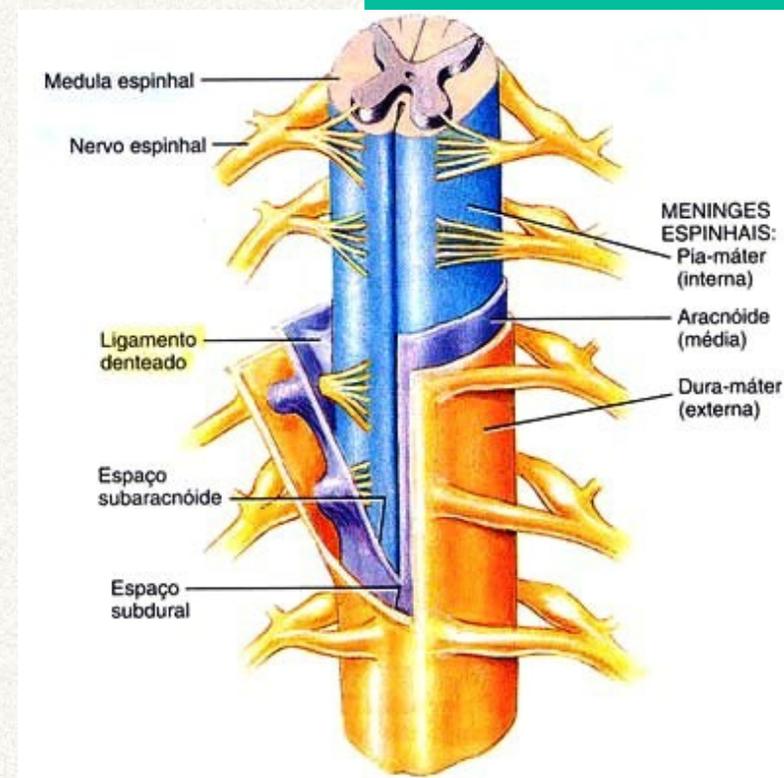
Nas crianças de baixa idade

Abaulamento de fontanela



Síndrome radicular

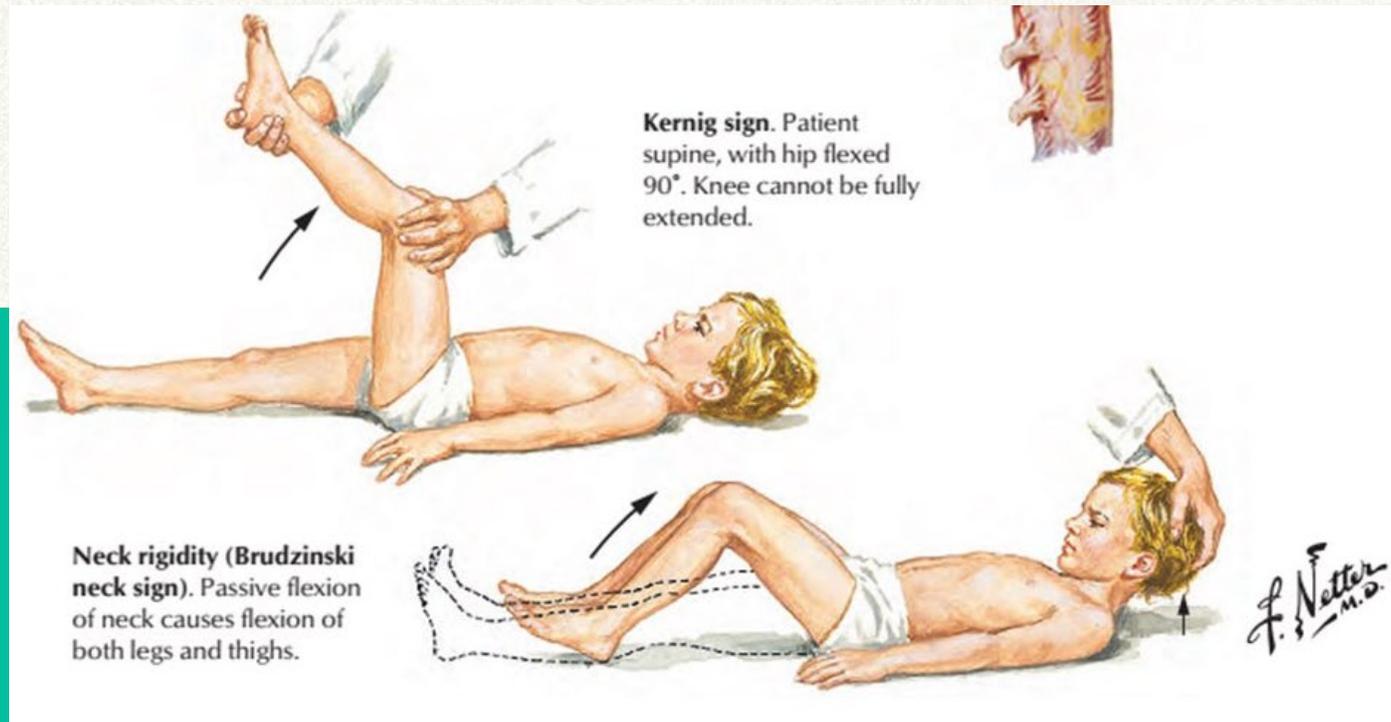
- Inflamação da Pia Mater e Aracnóide
 - Compressão sobre a emergência dos nervos (pares cranianos e nervos medulares)
- Resulta em dor quando essas raízes nervosas são distendidas
- **Sinais radiculares**
 - Rigidez de nuca
 - Sinais de Brudzinski e Kernig



Meningite

Sinais radiculares: posições antálgicas de defesa

Rigidez de nuca



Kernig

Brudzinski

Nas crianças de baixa idade os **sinais radiculares** podem não ser observados

Abaulamento de fontanela



Etiologia

Bactérias

Neisseria meningitidis
Streptococcus pneumoniae
Haemophilus influenzae
Streptococcus agalactiae (B)
Escherichia coli
Enterobacter sp
Staphylococcus aureus
Mycobacterium tuberculosis
Salmonela sp.
Pseudomonas aeruginosa
Treponema pallidum
Leptospiras sp.

Vírus

Enterovírus
Arbovírus
Vírus do Sarampo
Vírus da Caxumba
Varicela-Zoster
Herpes Vírus 1 e 2
HIV

Fungos

C. neoformans
Candida sp
P.brasilienses
Aspergillus

Amebas de vida Livre, T.gondii, Trypanosoma cruzi, Plasmodium sp, Schistosoma mansoni, Ascaris.

35% Meningites Bacterianas

**65% Meningites virais e
NÃO ESPECÍFICAS (NE)**

Meningite bacteriana - etiologia

- **Idade do paciente**

- RN - 2 meses

Enterobactérias
Streptococcus agalactiae
Listeria monocytogenes

- 2 meses - 05 anos

Neisseria meningitidis
S. pneumoniae
H. influenzae

- > 05 anos

Neisseria meningitidis
S. pneumoniae
*H. Influenzae**

*Grande redução no números de casos - 90%

Meningites – focos da infecção

- O doente, ou portador assintomático é praticamente o reservatório de quase todos os agentes causais de meningite e de TODAS as bactérias que causam a doença. No entanto...
- o meningococo, ao ser transmitido, ou produz nada*, ou causa a Doença Meningocócica

* Epidemia em 1974 – 80% da população da grande São Paulo era de portadores sãos do meningococo, na garganta

Doença meningocócica

- Etiologia: *Neisseria meningitidis* (atende também por Meningococo). Diplococo Gram negativo intracelular exclusivo
- 12 tipos antigênicos. A, B, C, W e Y, são os mais frequentes
- O meningococo tem tropismo por:
 - Vias aéreas – portador assintomático
 - Vasos sanguíneos – sepse, vasculite
 - SNC – meningite e meningoencefalite

Doença meningocócica epidemiologia

- Fonte de infecção: homem
 - Doente: transmite pouco
 - Portador assintomático (epidemia de 1970 / 1974 – 80% da população da grande São Paulo)

Transmissão

- Direta – secreções respiratórias



Epidemiologia

- Período de incubação – média de 4 dias
 - pode variar de 2 a 10 dias

Epidemiologia – definições (M.S.)

- **Epidemia** – mais de 4 casos por 100.000 habitantes / período (120/3 m.)
- **Surto comunitário** – 3 casos primários (sem vínculo entre si) do mesmo sorogrupo, em até 3 meses, em uma mesma localidade geográfica
- **Surto institucional** – 2 casos primários (sem vínculo entre si) em pessoas que frequentam a mesma instituição, ou vivem nela (escolas, creches, indústrias, abrigos, prisões)

Doença meningocócica no Brasil - 2023

- 0,35 casos por 100.000 habitantes
- 1,42 casos por 100.000 habitantes, em menores de 5 anos

Doença meningocócica em Alagoas

- 2010 – 2024: 291 casos confirmados
- Até 2022 não era realizada a genotipagem
- Entre 08/2022 e 08/2024: 54 casos no estado
 - Destes, 41 foram genotipados, todos do grupo B
 - 23 mortes confirmadas

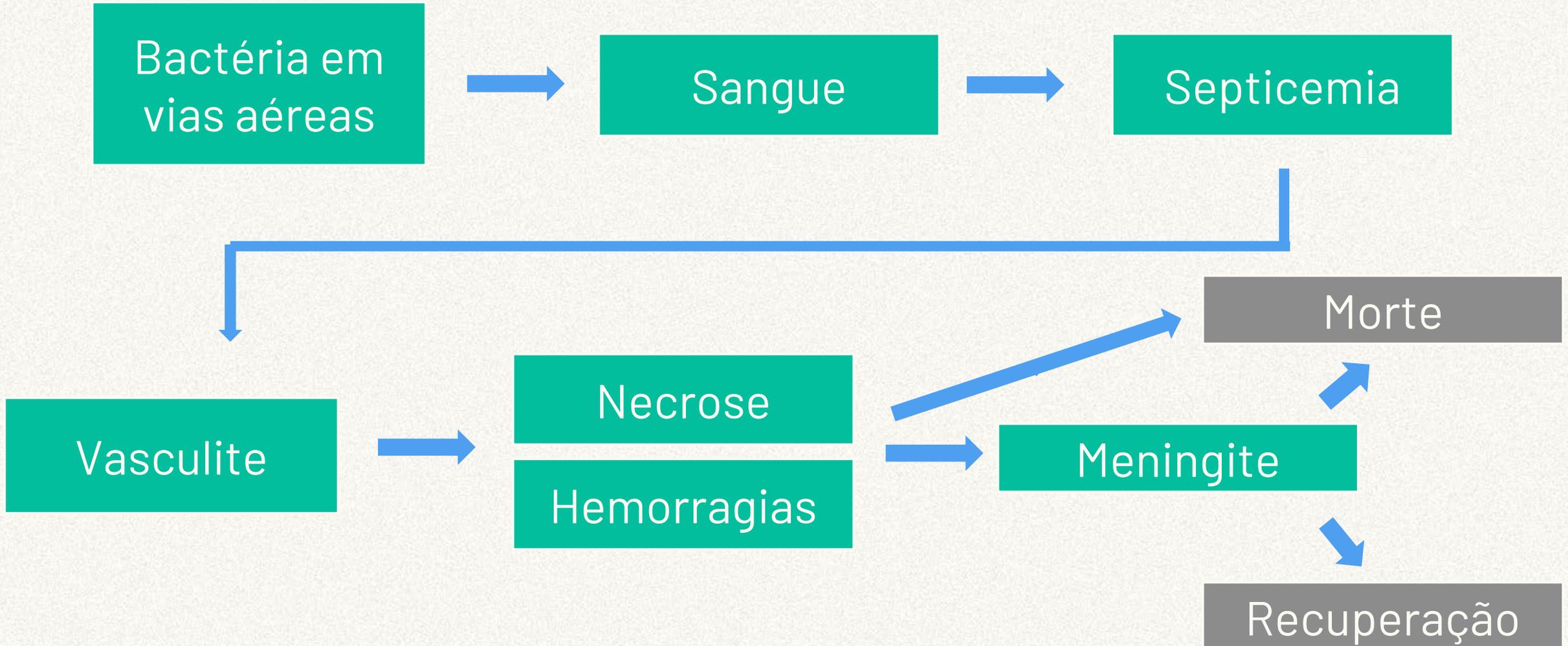
2024 - Incidência e letalidade

- 15 casos comprovados (12 – meningococo tipo B). Oito mortes
- Incidência – menores de 5 anos
- Prevalência – menores de 1 ano
- Letalidade – menores de 5 anos: 72,7%
menores de 1 ano: 60%
- Causas – virulência? Problemas de diagnóstico e manejo?

Doença meningocócica patogenia (meningite)

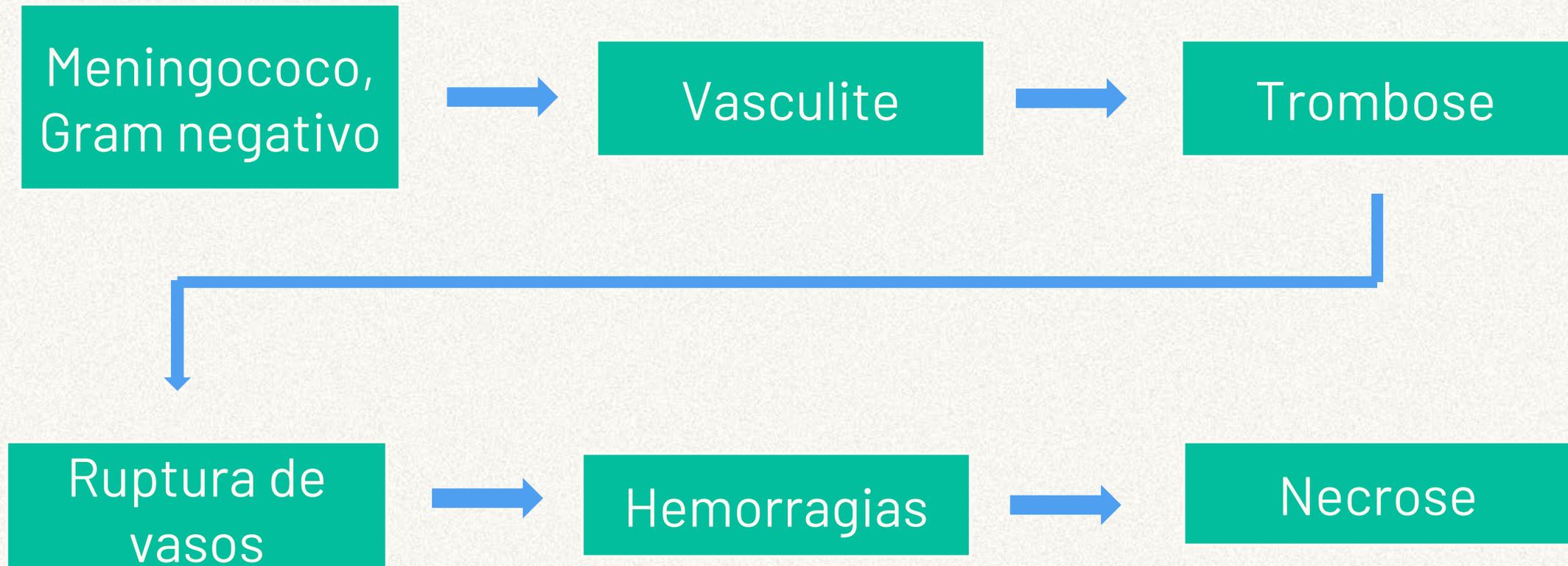


Doença meningocócica patogenia (sepse, sem ou com meningite)



Diagnóstico clínico

- Pistas
 - Meningite com sufusões hemorrágicas (Meningocócica)





Mais pistas

- Meningite em Recém-nascido
 - Enterobactérias (deficiência de IgA)
 - *Streptococcus agalactiae* (Grupo B) ou *Listeria monocytogenes* (canal do parto)
- Meningite de evolução lenta
 - Tuberculose
- Em imunocomprometidos
 - Criptococo