



# Haemophilus influenzae sorotipo A como causa de meningite grave em pacientes pediátricos: série de casos brasileira

Bruna Ribeiro Torres<sup>1</sup>; Daniela Otoni Russo<sup>2</sup>; Eisler Cristiane Carvalho Viegas<sup>3</sup>; Lara Jhullian Tolentino Vieira<sup>2</sup>; Lillian Diniz<sup>4</sup>; Maria Luiza Custódio Soares<sup>5</sup>; Vinícius Vuolo<sup>5</sup>

1º  
CONGRESSO  
MINEIRO ONLINE  
DE PEDIATRIA  
04 e 05 de dezembro de 2020

1 Pediatra, residente de neurologia pediátrica HJPII, BH-MG  
2 Pediatra, residente de infectologia pediátrica HJPII, BH-MG  
3 Neurologista pediátrica, preceptora HJPII, BH-MH  
4 Infectologista pediátrica, preceptora HJPII, BH-MG  
5 Pediatra, residente de infectologia pediátrica HC-UFMG, BH-MG  
Contato: dani.ot.russo@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Desde a introdução das vacinas conjugadas de Hemophilus influenzae tipo b (Hib), infecções invasivas por outros Hemophilus influenzae capsulados como sorotipo a (Hia) têm sido relatadas com frequência crescente.

## OBJETIVO

Descrever uma série de casos de meningite invasiva por Hia em pacientes pediátricos, admitidos em hospital de referência para o tratamento de doenças infecciosas, apresentando as características clínicas, mortalidade e sequelas dessa infecção

## MÉTODOS

Casos identificados através de vigilância hospitalar ativa de janeiro/2015 a dezembro/2019. Dados coletados por prontuário eletrônico. Diagnóstico de meningite bacteriana por Hia definido com base nas alterações quimiocitológicas do líquido, clínica sugestiva de meningite e detecção de Hia em sítio estéril por cultura ou Reação em Cadeia de Polimerase (PCR). O sorotipo a foi identificado por meio do teste de aglutinação e amplificação por PCR

## RESULTADOS

Identificados 12 pacientes com meningite por Hia no período de 5 anos. Detecção por hemocultura em 5 (41%) crianças e por cultura de LCR em 7 (58%) crianças. A identificação de Hia por RT-PCR no LCR ocorreu em 4 (33%) pacientes. A mediana de idade foi de 10 meses (2 meses a 5 anos). Dez crianças receberam pelo menos uma dose da vacina contra Hib, e 7 possuíam esquema vacinal completo (3 doses). Todos os pacientes apresentaram febre, 6 crianças tinham sinais meníngeos e 4 fontanela abaulada. A mediana de pontos da Escala de Glasgow na admissão foi de 13 (7 a 15). Todos os pacientes foram tratados com ceftriaxona. As principais complicações descritas foram empiema em 5 (41%) e convulsões em 3 (25%) pacientes. Dois (16,6%) pacientes morreram; um por lesão isquêmica cerebral extensa e outro por choque séptico.

Characteristics of case patients with Haemophilus influenzae type A

Paciente	Idade (meses)	Sexo	Comorbidades	Vacina HIB	Detecção do HIA	CSF Proteína	CSF Células	CSF Glicose	Ceftriaxone	Complicações	Desfecho
1	60	F	Asma	3 doses	CSF cultura	410	1650	<20	10 dias	nenhuma	melhorado
2	4	M	Cardiopatía	0 dose	CSF cultura + hemocultura	281	14000	<20	10 dias	empiema	melhorado
3	28	M	Imunodeficiência	3 doses	CSF PCR	592	16000	<20	29 dias	convulsão	melhorado
4	2	F	nenhuma	0 dose	CSF cultura	254	142	<20	9 dias	empiema e isquemia	óbito
5	60	M	nenhuma	3 doses	CSF PCR	617	3270	<20	12 dias	nenhum	melhorado
6	8	F	asma	2 doses	Hemocultura	84	1225	38	14 dias	nenhum	melhorado
7	4	M	asma	2 doses	CSF cultura + Hemocultura	710	690	242	1 dia	choque séptico	óbito
8	32	F	nenhuma	3 doses	CSF cultura	117	135	4	10 dias	empiema	melhorado
9	6	F	nenhuma	2 doses	CSF cultura + hemocultura	439	1006	<20	40 dias	empiema e anemia	melhorado
10	12	M	asma	3 doses	CSF cultura + hemocultura	642	780	<20	28 dias	empiema	melhorado
11	60	M	nenhuma	3 doses	CSF PCR	335	415	<20	22 dias	convulsão	melhorado
12	4	M	nenhuma	1 dose	CSF PCR	66	177	49	1 dia	Convulsão	melhorado

## CONCLUSÃO

A morbimortalidade observada em pacientes infectados com cepas de Hia é semelhante à observada em outras bactérias mais comuns. Assim, torna-se essencial a vigilância contínua de cepas não-Hib na era pós-vacinal.

## REFERÊNCIAS

1. Ulanova M, Tsang RSW. Haemophilus influenzae serotipo a as a cause of serious invasive infections. Lancet Infect Dis. 2014; 14: 70-82
2. Rotondo JL, Sherrard L, Helferty M, Tsang R, Desai S. The epidemiology of invasive disease due to Hemophilus influenzae serotype a in the Canadian North from 2000 to 2010. Int J Circumpolar Health 2013; 72: 21142.
3. Roaa Z, Abdulsalam A, Shahid G, Kamaldeen B, Tariq AF. Pediatric invasive disease due to Haemophilus influenzae serogroup A in Riyadh, Saudi Arabia: case series. J Infect Dev Ctries 2016; 10(5): 528-532.