

SEPSE NEONATAL TARDIA COM FOCO PULMONAR EM PREMATURO EXTREMO: RELATO DE CASO

CAROLINA AMORIM RIBEIRO¹, GLÁDIA REJANE RAMOS ARAÚJO DA SILVEIRA¹, RUBIA SOARES DE SOUSA GOMES¹, JULIA RAQUEL FELIPE CALDEIRA¹, PEDRO HENRIQUE ARAÚJO DA SILVEIRA¹; MARIANA CORDEIRO DIAS¹; EMILLY DE ALMEIDA COSTA¹; GIOVANNA DOS SANTOS FLORA¹; REBECA MUNIZ GOMES DA COSTA SILVA¹; LUIZA GOMES SANTIAGO¹; DANIELLA SOUZA AMORIM¹, RÂYNNE MAGJON FERNANDES SAMPAIO¹, KÊNIA TAMARA MARTINS VIANA¹, JULIANA CORDEIRO CARVALHO¹, LARISSA NOGUEIRA PAULINI CRESCENCIO¹, LETICIA ARAÚJO MACHADO¹, PATRÍCIA DA MATA HUEBRA¹, ANA CLARA DUARTE GRAFANASSI¹, LUÍSA SANDRINI MANSUR DE REZENDE¹, IZABELLA SILVA FIGUEIRÊDO².

Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu – UNIFACIG.

Faculdade de Medicina do Vale do Aço - Univaço.

carolinaamorim06@gmail.com

Introdução: A sepse neonatal é uma das principais causas de mortalidade infantil, sendo a prematuridade um dos fatores de risco mais importantes. Isso porque a possibilidade de infecção destes pacientes é de 8 a 11 vezes maior do que de um recém-nascido a termo.

Descrição do caso: Relata-se caso de prematuro extremo do sexo masculino, de idade gestacional de 29 semanas e 5 dias, nascido de parto cesárea - após indicação de interrupção da gestação devido a pré-eclampsia -, com 804 gramas, apresentando-se hipotônico e deprimido com APGAR de 4/7, havendo necessidade de manobras de reanimação (3 ciclos de ventilação com pressão positiva), evoluindo com desconforto respiratório. O recém-nascido foi encaminhado para UTI neonatal para fazer surfactante (ensure), e em seguida colocado em Ventilação Não Invasiva (VNI) com os seguintes parâmetros: PIP 40%, FR: 30 irpm e PEEP 5. Havendo resposta clínica e radiológica favorável. Após 76 horas de vida, o paciente apresentou piora do quadro com leve distensão abdominal, sem dor a palpação, além de secreção fétida de vias aéreas superiores, sendo feita aspiração com sonda nasal. O raio-X de tórax demonstrando infiltrado em hemitorax direito, exames laboratoriais, o paciente apresentou plaquetopenia (77.500), hipernatremia (148) e score 2 para sepse. Com isso, fez-se diagnóstico de sepse neonatal tardia, iniciando tratamento com oxacilina e amicacina.

Discussão: A sepse neonatal tardia é aquela em que o recém-nascido apresenta sintomas após 72 horas de vida, sendo ela mais frequente em prematuros de baixo peso. Isso se deve ao fato desses pacientes possuírem o sistema imune ainda pouco desenvolvido, com as barreiras cutâneo-mucosas frágeis e, além disso, com deficiência na produção de imunoglobulinas, no sistema de complemento e na capacidade de opsonização e fagocitose. Por fim, tais recém-nascidos podem evoluir com choque séptico, coagulação intravascular disseminada e óbito.

Conclusão: Com isso, conclui-se que a sepse deve ser diagnosticada antes das 72 horas, uma vez que pode trazer diversas sequelas para o paciente, incluindo perda no desenvolvimento neurológico.

Referências:

Meireles, L. de A., Vieira, A. A., & Costa, C. R. (2011). Avaliação do diagnóstico da sepse neonatal: uso de parâmetros laboratoriais e clínicos como fatores diagnósticos. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 45(1), 33-39.

PROCIANOY, Renato Soibelman; SILVEIRA, Rita C.. Os desafios no manejo da sepse neonatal. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 96, supl. 1, p. 80-86, mar. 2020.