



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

MENINGITE

Meningite é uma inflamação das membranas que cobrem o cérebro e a medula espinal (meninges). É a principal causa de febre associada a sinais e sintomas de doença do sistema nervoso central na criança.

Etiologia:

A infeção das meninges pode ser **viral** (etiologia mais frequente) ou **bacteriana**.

Os **vírus** habitualmente implicados são os enterovírus (coxsackie, enchovírus, enterovírus) e o vírus da parotidite epidémica.

As **bactérias** que causam habitualmente meningite neonatal incluem: estreptococo do grupo B, bacilos gram negativos (sobretudo *Escherichia coli*), *Staphylococcus aureus*, *Listeria monocytogenes* e enterococos. Nas crianças com idade superior a 3 meses, os microrganismos mais frequentes são: meningococo, pneumococo e *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib). A infeção por Hib diminuiu drasticamente com a imunização e é rara acima dos 5 anos. Existe uma sobreposição de microrganismos nas idades compreendidas entre 1 e 3 meses de idade.

Manifestações clínicas:

Os sinais e sintomas são variáveis consoante a idade da criança e o agente causador. No lactente o mais frequente, nas fases mais precoces, é o facto de que a criança “não estar bem”. Habitualmente, tem febre, recusa alimentar, pode estar prostrado ou irritável, gemer ou ter um choro agudo. Os vómitos são frequentes e podem surgir convulsões. O sinal físico mais significativo, quando existe, é a fontanela procidente (abaulada) ou apenas tensa à palpação. Há, muitas vezes, olhar fixo e pode existir desvio dos olhos ou movimentos de nistagmo. Na criança mais velha, a doença começa habitualmente com mal-estar geral, febre (38-40°C), por vezes calafrios (arrepios de frio), cefaleias (dores de cabeça), vómitos e fotofobia (dificuldade em encarar a luz). Os sinais mais sugestivos são a rigidez da nuca e os sinais de Kernig e Brudzinsky.

Em algumas meningites, especialmente as provocadas pelo meningococo podem aparecer lesões da pele (nomeadamente, manchas arroxeadas que não desaparecem quando pressionadas), queixas articulares, gastrointestinais ou outras.

Diagnóstico:

Sempre que se suspeite de meningite deve ser feita uma punção lombar para obtenção de líquido (para confirmar o diagnóstico, identificar o agente responsável e testar a sensibilidade aos antibióticos).

Terapêutica:

Para uma maior eficiência, o tratamento deve ser específico para o agente etiológico envolvido. No caso de meningites virais não há tratamento específico, mas essas tendem a ser infeções menos graves e auto-limitadas. Para as infeções bacterianas o tratamento deve ser o mais rápido possível, pois a doença pode levar a morte ou a sequelas neurológicas graves. Na impossibilidade de se conhecer o agente etiológico, deve iniciar-se imediatamente o tratamento empírico.

Em suma: internamento hospitalar, terapêutica de suporte, antibioticoterapia (para as meningites bacterianas), entre outras medidas.

Complicações:

Perda de audição neurosensorial

Hidrocefalia

Perturbação do tônus muscular

Perturbação do desenvolvimento psicomotor, perturbação da linguagem e problemas de comportamento.

Outras: epilepsia, infarto ou abscesso cerebral, derrame subdural, etc.

Prognóstico:



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

As meningites virais, regra geral, evoluem bem, sem complicações (desde que a criança seja saudável)
A meningite bacteriana é uma doença grave pelo que requer uma detecção e tratamento na fase inicial para evitar a morte (5-10% dos casos) e para prevenir complicações (10% dos sobreviventes).

Prevenção:

As vacinas (vacina contra a tuberculose com o bacilo de Calmette e Guérin (BCG), vacina pneumocócica, vacina meningocócica (meningococo tipo C), vacina anti-*Haemophilus influenzae* tipo b, vacina tríplice contra o sarampo, parotidite (papeira) e rubéola (VASPR), etc.) constituem a forma mais simples, segura e eficaz na prevenção de algumas meningites. Infelizmente, nem todos os casos de meningite podem ser prevenidos por vacinas, como a provocada pelo meningococo tipo B.

A quimioprofilaxia dos contactos com antibióticos (rifampicina, etc.) que eliminam a bactéria da garganta das pessoas afectadas com meningococos ou *Haemophilus influenzae* tipo b.

O tratamento correcto e atempado das infecções das vias aéreas superiores (por exemplo, otites, etc.) contribui para reduzir o número de potenciais focos de infecção.

A prevenção dos traumatismos cranianos.

Peça ajuda pediátrica imediatamente se:

Suspeitar que o seu filho tem meningite com base nas manifestações clínicas anteriores.

QUESTÕES FREQUENTES

1. O que fazer quando um(a) colega do seu filho(a) tem uma meningite viral?

Deve vigiar as manifestações clínicas anteriores e caso elas ocorram deve pedir ajuda pediátrica imediatamente.

Última actualização em 06-07-2014.