HEMATOMA INTRAVENTRICULAR COMO COMPLICAÇÃO DE MENINGITE PURULENTA

RELATO DE CASO

*PEDRO GARCIA LOPES **

*ELIANA C. F. O. WANDERLEY ***

*LAMARTINE CORREA DE MORAES JUNIOR ***

*WANDER TAMBURUS ***

As meningites bacterianas constituem ainda patologia de grande frequência, com graves complicações, sequelas e ocorrência de óbitos, principalmente em crianças de pouca idade⁷. Dentre as complicações, são mais frequentes convulsões, hidrocefalia, coleção subdural, paralisias de pares cranianos, déficits, arterites e trombozes venosas^{1,3,4,5,6}. Dodge² estudando 59 casos de meningite bacteriana encontrou em 12 infiltração de polimorfonucleares sob a íntima de pequenas artérias e veias, sendo que em 5 deles houve trombose comprovada de pequenas veias corticais e em dois, oclusão de grande seio venoso. Segundo o mesmo autor, hemorragia subaracnóidea secundária a arterite necrótica é complicação incomum nas meningites bacterianas.

Neste registro é descrito caso de meningite bacteriana complicado por hematoma intraventricular, sem que houvesse presença de malformações vasculares.

OBSERVAÇÃO

R.L.R.F., 6 meses de idade, branca, registro 163.028, internada no Hospital Universitário em 18.4.83. Há 10 dias apresentara quadro gripal, com febre e prostração, tendo sido internada em outro hospital com diagnóstico de pneumonia; após a internação, apresentou crises convulsivas sendo submetida a exame do líquido cefalorraqueano (LCR) que demonstrou "meningite", tendo sido iniciado tratamento com ampicilina, cloranfenicol, amicacina e Gardenal; foi referida melhora nas primeiras 48 horas e, depois, piora com crises convulsivas de repetição e piora do nível de consciência, tendo sido transferida para este hospital. No exame de entrada apresentava-se sonolenta, prostrada, com fontanela normotensa, sem sinais de irritação meníngea ou localização ao exame neurológico. Submetida a punção para coleta de LCR, este apresentava-se hemorrágico, sendo xantocrômico o sobrenadante após centrifugação; havia

Trabalho do Serviço de Neurocirurgia do Departamento de Cirurgia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina; * Professor Titular; ** Professor Adjunto.

97066 hemácias e 540 leucócitos por mm³ (neutrófilos 65%, linfócitos 33%, monócitos 2%); 71mg/dl de glicose, 690mg/dl de cloretos e 294ml/dl de proteínas. Iniciado tratamento com amicacina, trimexazol, cloranfenicol, Gardenal e dexametasona. Na evolução apresentou crises convulsivas focais no membro superior esquerdo e febre, tendo sido feita suspeita de coleção subdural. Submetida a angiografia cerebral, constatou-se abertura do garfo formado pelas artérias cerebrais anterior e média, não se constatou coleção subdural e não foi visualizada qualquer malformação vascular. Realizada ultrassonografia, constatou-se massa sólida de aproximadamente 4x2,5cm no segmento frontal do ventrículo lateral direito, além de dilatação ventricular. A evolução do LCR foi satisfatória, no último exame realizado apresentando apenas proteínas pouco elevadas (53mg/dl). Foi submetida a craniotomia frontal direita e foi retirado extenso hematoma intraventricular, não tendo sido constatadas outras alterações locais. Submetida posteriormente a nova ultrassonografia, constatou-se haver dilatação ventricular, tendo sido submetida a uma derivação ventrículo peritonal. Evoluiu bem, não apresentando novas crises ou qualquer outra alteração durante seu acompanhamento em ambulatório.

COMENTARIOS

Tanto a patologia inicial, a meningite purulenta, como as complicações observadas são extremamente graves, principalmente em recém-natos. Dentre estas complicações é bastante rara a hemorragia meníngea secundária a arterite necrótica, mas não encontramos qualquer citação sobre hemorragia intraventricular localizada e encapsulada, ainda mais que não havia malformações vasculares ou septação ventricular que justificassem a não difusão do sangue no sistema ventricular e espaço subaracnóideo.

RESUMO

Relato de caso de rara complicação de meningite purulenta, ou seja, hematoma intraventricular não associado a malformação vascular ou septação ventricular que justificassem a não difusão do sangue.

SUMMARY

Intraventricular hematoma as a meningitis complication: case report.

Report of a case of intraventricular hematoma as purulent meningitis complication in a child of 6 months old, without vascular malformation. The evolution was satisfactory after the surgical treatment.

REFERÊNCIAS

1. DAUN, R.S.; SCHEIFELE, D.W.; SYRIOPOULOU, V.P.; AVERILL, D. & SMITH, A.L. — J. Pediatrics 93:927, 1978.
2. DODGE, P.R. & SWARTZ, M.N. — Bacterial meningitis: a review of selected aspects. N. Engl. J. Med. 272:1003, 1965.

3. JEFFERY, H.; SCOTT, J.; CHANDLER, D. & DUGDALE, A.D. — Deafness after bacterial meningitis. Arch. Dis. Childh. 52:555, 1977.
4. MOZZICONACCI, P. — Evolution et complications des méningites suppurées. Sem. Hôp. Paris, p. 2353, Oct, 1966.
5. SCHULTZ, P. & LEEDS, N.E. — Intraventricular septations complicating neonatal meningitis. J. Neurosurg. 38:620. 1973.
6. SETTANI, F.A.P.; BRESOLIN, A.H. & Oliveira, C.T.P. — Meningite bacteriana e coleção subdural. Neurobiol. (Recife) 45:317, 1982.
7. YU, J.S. & GRANANG, A. — Purulent meningitis in the neonatal period. Arch. Dis. Childh. 38:391, 1962.

Rua Souza Naves, 726 - 86100 - Londrina, PR - Brasil.