

MENINGITE BACTERIANA EM HOSPITAL TERCIÁRIO: ESPECTRO E REVISÃO CLÍNICA

Tharsis Cardoso Ferreira dos Santos¹, Margarete Teresa Gottardo de Almeida², Cleuzenir Toschi Gomes³, Vânia Maria Sabadoto Brienze⁴, Elisabete Liso⁵, Natália Martins⁶.

¹Acadêmico Curso de Medicina FAMERP, bolsista PIBIC. ²Doutora, Chefe da Disciplina de Microbiologia FAMERP. ³Mestre, Chefe de Disciplina de Fisiologia FAMERP. ⁴Mestre, Laboratório de Liqueur Hospital de Base de São José do Rio Preto. ⁵Doutora em Neurologia FAMERP. ⁶Doutora, Laboratório de Microbiologia FAMERP.

Fonte de financiamento: CNPq/PIBIC 2011-2012

Introdução: A meningite corresponde ao processo inflamatório das meninges e do liquor (LCR). A redução do seu impacto depende da terapia rápida e adequada e da prevenção por imunização. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico, epidemiológico e microbiológico dos casos de meningite bacteriana atendidos em um hospital terciário localizado na cidade de São José do Rio Preto, entre 1992 e 2000. **Métodos/Procedimentos:** Pesquisou-se em 548 casos confirmados de meningite bacteriana o local de início dos sintomas, sintomatologia, cirurgias anteriores, identificação de microrganismos no LCR e evolução do quadro classificados em cura, óbito ou sequelas. **Resultados Preliminares:** Encontramos maior frequência no sexo masculino; predomínio do meningococo; número elevado de casos não identificados; maior frequência do hemófilo em crianças abaixo dos 5 anos de idade e queda do número de casos após a introdução da vacina; maior frequência de óbitos entre os casos hospitalares e maior frequência dos sintomas febre, cefaléia e vômitos. **Conclusão:** Este estudo revela de modo inédito os aspectos clínicos, laboratoriais e epidemiológicos de meningite bacteriana em levantamento de nove anos. Atenção deve ser dada para adoção de critérios clínicos mais sistematizados e em parceria com o laboratório de investigação, a implementação de recursos diagnósticos cada vez mais específicos e sensíveis que valorizem essa doença infecciosa. A subvalorização ou a notificação incompleta de dados torna muitas vezes, difícil o levantamento epidemiológico e conclusão diagnóstica.