

MENINGITE POR *LISTERIA MONOCYTOGENES* - SINAIS E SINTOMAS EM CINCO CASOS CLÍNICOS

Pesquisadoras: ANSOLIN, Aline
RODRIGUES CAGNINI, Micheli
MEZZOMO DEBIASI, Marcelina

Orientadora: MAURER D'AGOSTINI, Fernanda

Listeria monocytogenes é uma bactéria intracelular, agente causadora de doenças como meningite e gastroenterite, além de septicemia, envolvendo principalmente recém-natos, idosos e pacientes imunodeprimidos e imunocompetentes. Apresenta-se como um agente patogênico de origem alimentar com acentuada virulência e ocasionando cerca de 20% das infecções clínicas resultantes em óbito (RAMASWAMY et al., 2007). No presente estudo objetivou-se analisar, a partir de artigos científicos, formas de como a doença se apresenta em cada paciente, seus sinais e sintomas em cada caso clínico. Foram estudados três artigos científicos, os quais apresentaram cinco casos clínicos. Caso 1: oito anos, duração da doença de 24 dias com processo diarreico em terapia imunossupressora após transplante de células-tronco hematopoiética. Caso 2: 35 anos, portador de lúpus eritematoso sistêmico e úlceras de estresse, duração da doença de 35 dias com evolução ao óbito. Caso 3: 10 dias de idade, duração da doença de 29 dias. Houve febre em todos os casos; convulsão, cefaleia e vômitos excetuando-se apenas o caso 3; rigidez de nuca e anorexia apenas no caso 3. Caso 4: paciente de 59 anos com hipertensão arterial e histórico de febre alta, cefaleia, estado mental alterado e rigidez de nuca. Caso 5: 36 anos, usuária de drogas, portadora de AIDS sem nunca ter recebido AZT e histórico de promiscuidade sexual, foi admitida no hospital com história de febre durante os últimos seis meses, cefaleia e náuseas nos últimos 15 dias. Evidencia-se que entre os pacientes considerados de risco estão indivíduos imunocomprometidos, como aqueles que receberam corticoides, transplantes, portadores de HIV e usuários de drogas (VÁZQUEZ-BOLAND et al., 2001; MOOK; BRIEN; GILLESPIE, 2011), e se denota, por fim, que independente da região estipulada ou de pacientes em especial os com deficiência do sistema imune, todos os casos apresentaram febre em seu quadro clínico, bem como cefaleia.

Palavras-chave: Bactéria. Pacientes imunocomprometidos. HIV.

REFERÊNCIAS

MOOK, Piers; BRIEN, Sarah J.; GILLESPIE, Iain A. Concurrent conditions and human listeriosis, England 1999-2009. *Emerging Infectious Diseases*, v. 17, p. 38-43, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3204649/pdf/10-1174_finalR.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

RAMASWAMY, Vidhya et al. Listeria-review of epidemiology and pathogenesis. *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection* - Wei Mian Yu Gan Ran Za Zhi, v. 40, p. 4-13, 2007. Disponível em: <http://www.ejmii.com/article_pdf.php?code=PDT4b0e6a012bcd4>. Acesso em: 20 set. 2016.

VÁZQUEZ-BOLAND, José A. et al. Listeria pathogenesis and molecular virulence determinants. *Clinical Microbiology Reviews*, v. 14, i. 3, p. 584-640, July 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC88991/>>. Acesso em: 20 set. 2016.