

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA LETALIDADE NA MENINGITE PNEUMOCÓCICA EM SALVADOR, BAHIA. T.S. Lôbo¹, E.L. Gouveia¹, R.M. Pinheiro¹, J.N. Reis¹, S.M. Cordeiro¹, K. Salgado², C.R. Dourado², W.R. Johnson Jr³, L.W. Riley⁴, M.G. Reis, A.I. Ko^{1,2}.

1. Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz/Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, Bahia; 2. Hospital Couto Maia/SESAB, Salvador, Bahia, 3. Cornell University Medical College, Nova Iorque, EUA, 4. University of California at Berkeley, Berkeley, California.

Introdução: A meningite pneumocócica continua sendo um importante problema de saúde associado com altas taxas de mortalidade no Brasil. A precoce identificação dos casos com elevado risco para letalidade faz-se necessária a fim de implementar uma triagem adequada das opções terapêuticas. **Objetivos e Métodos:** Visando à determinação da taxa de letalidade da Meningite Pneumocócica em Salvador-BA e à identificação dos fatores de risco para a letalidade, foram estudados, através de um estudo de corte transversal, os pacientes com cultura positiva para *Streptococcus pneumoniae* internados no hospital estadual de referência para doenças infecciosas, de Dezembro/95 a Outubro/98. As informações clínico-demográficas foram obtidas mediante entrevistas e revisão de prontuários, sendo processadas utilizando o programa Epi-info 6.0. A susceptibilidade antimicrobiana foi testada pelo método de difusão em disco e *E-test*. **Resultados:** Dos 208 casos estudados, 94 (45%) eram crianças menores de 2 anos; 141 (68%) eram do sexo masculino e 93 (45%) dos casos foram procedentes de Salvador. Dos 199 pacientes cujos isolados foram testados para sensibilidade a antimicrobianos, foram encontrados 27 (14%) casos com o isolado não sensível à penicilina, dos quais todos foram sensíveis a ceftriaxone. A taxa de letalidade foi de 43% (89/208) e 48 (54%) dos óbitos ocorreram nas primeiras 24 horas de internamento. Na apresentação clínico-laboratorial, a presença de convulsões antes do internamento (*Odds Ratio*[OR] = 2,07; p = 0,003), idade menor que 2 anos (OR = 4,31; p < 0,001), celularidade líquórica < 200 células/mm³ (OR = 4,61; p = 0,003) e contagem de leucócitos no sangue periférico < 7000 células/mm³ (OR = 3,39; p = 0,017) foram identificados como fatores de risco para letalidade. História de internamento prévio, sexo, procedência e isolados não-sensíveis à penicilina não apresentaram associação com letalidade, sendo que, destes, 41% (11/27) receberam ceftriaxone como tratamento inicial. **Conclusões:** Convulsões, faixa etária, celularidade no líquido e número de leucócitos no sangue periférico foram associados significativamente com letalidade e podem ser usados para identificar precocemente os pacientes com maior risco de vida. A resistência à

penicilina *in vitro* não foi estatisticamente associada com mortalidade, o que pode ser atribuído ao uso de ceftriaxone na terapêutica inicial desses pacientes.