

CÓDIGO DO TRABALHO: 1371

INSTITUIÇÃO: Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Fiocruz-ba

AUTOR(ES): Tamiris Tatiane Dias, LARA EVELLYN DO NASCIMENTO MACEDO, LIZ DE OLIVEIRA BRITO, VICTOR HUGO DE OLIVEIRA RIBEIRO, JOICE NEVES REIS PEDREIRA, LUCIANO KALABRIC SILVA, MITERMAYER GALVÃO DOS REIS,

TÍTULO: DESCRIÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DOS CASOS COM SUSPEITA DE MENINGITE VIRAL OU DE ETIOLOGIA NÃO ESPECIFICADA ATENDIDOS NO HOSPITAL COUTO MAIA, SALVADOR-BAHIA, 2014-2015.

PALAVRAS-CHAVES: meningite. vírus. vigilância epidemiológica. diagnóstico molecular

RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** Atualmente mais de 50% das meningites são virais ou de etiologia não especificada. O objetivo deste trabalho é validar métodos moleculares para o diagnóstico dos principais agentes virais causadores de meningite no Estado da Bahia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** De 01/07/2014 a 14/03/2015, 79 pacientes com suspeita clínica de meningite viral ou de etiologia não especificada foram atendidos no Hospital Couto Maia (HCM), o hospital de referência de doenças infecciosas da Bahia. Os dados clínicoepidemiológicos foram obtidos por entrevista e revisão de prontuários. Meningite viral ou de etiologia não especificada foi definida como: pleiocitose com qualquer contagem celular no LCR com predomínio de células mononucleares, ou menor que 100 células em caso de predomínio de polimorfonucleares; testes microbiológicos negativos para bactérias e fungos. O LCR coletado foi dividido em duas alíquotas: uma foi processada no laboratório do HCM para análise de rotina das características bioquímicas e testes microbiológicos; e a outra foi imediatamente congelada em gelo seco e transportada para a Fiocruz para a realização dos testes moleculares. Estão sendo investigados os seguintes agentes virais: Enterovirus, família Herpesviridae (Herpes simplex 1 e 2, vírus da varicela-zoster, vírus Epstein-Barr e citomegalovírus), e os vírus da dengue (sorotipo 1 a 4). **RESULTADOS:** Entre os casos suspeitos não houve predomínio de gênero (50% masculino); a mediana de idade foi de 18 anos (variando de 0 a 67 anos); houve predomínio de afrodescendentes (85,7% de negros ou pardos); procedentes e domiciliados na região metropolitana de Salvador-BA (85,5%). A maioria dos pacientes buscou atendimento em até 5 dias após o início dos sintomas (68,9%), com quadro neurológico normal (94,6%), e apenas 27,3% foram internados. Sintomas e sinais clássicos da meningite foram observados (cefaleia, 90,1%; febre, 80%; vômitos, 60%; e dor na nuca, 50,8%; fotofobia, 14,5%; sinal de Brudzinsky, 4,5%; rigidez de nuca, 31,8%). A artralgia foi relatada por 16,4% dos pacientes. A recorrência de meningite foi relatada em 10,4% dos participantes, sendo que 57,1% informaram ter tido meningite prévia de etiologia viral e 26% ter feito uso de antibiótico até 7 dias antes de buscar atendimento médico. A maioria das amostras do LCR desses pacientes apresentou-se incolor, límpida, com predomínio de células mononucleares e glicose e proteínas dentro do intervalo de normalidade (12-40 mg/dL e 50-80 mg/dL, respectivamente). A celularidade média foi de 75 células/mm<sup>3</sup>, com a mediana em 2 células/mm<sup>3</sup>, variando de 1 a 2250 células/mm<sup>3</sup>. A suspeita clínica inicial de meningite viral ou de etiologia não especificada foi de 75,8% e diagnóstico final do hospital de apenas 15,8%. **CONCLUSÃO:** Até o presente, padronizamos e validamos os testes moleculares, e as amostras clínicas estão sendo processadas. Os resultados finais dos testes moleculares serão apresentados durante o congresso.