
Investigação bacteriológica em casos de morte súbita e choque séptico na região de Ribeirão Preto – São Paulo/Brasil

Marta Inês Cazentini MEDEIROS; Jaqueline Otero SILVA; Ana Maria Machado CARNEIRO; Maria Claudia CARLONI; Silvia Helena Chinarelli RECHE; Paulo da SILVA.

Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto - Instituto Adolfo Lutz

A meningite bacteriana e/ou meningococemia pode evoluir para choque séptico fulminante, constituindo uma importante causa de morte súbita inesperada. Muitas vezes a evolução da infecção é agressiva e atípica, podendo em poucas horas, levar ao coma, choque e morte, conseqüentemente, não possibilitando o diagnóstico com o paciente em vida. Nesses casos, a coleta de material biológico durante a autópsia é fundamental para definir o diagnóstico e o agente etiológico^{1,2,3}. O objetivo deste trabalho foi avaliar o diagnóstico bacteriológico de casos suspeitos de meningococemia e ou choque séptico. O estudo avaliou, retrospectivamente, os resultados bacteriológicos obtidos de pacientes suspeitos de meningococemia e ou choque séptico. As amostras clínicas foram encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto, no período de janeiro/2004 a abril/2011. Todos os casos investigados foram provenientes de pessoas atendidas na rede hospitalar ou do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) das regiões abrangidas pelos municípios de Ribeirão Preto, Franca, Barretos e Araraquara. As amostras de punção cardíaca, líquido, sangue, urina e/ou líquido pleural, foram analisadas por metodologia

convencional. Do total de 30 óbitos, 16 eram do sexo feminino, 13 do sexo masculino e um recém nascido sem informação quanto ao sexo. A maioria dos casos (63,3%) foi proveniente do município de Ribeirão Preto (**Figura 1**). A faixa etária predominante foi de 20 a 60 anos, seguido de menores de 1 ano (**Figura 2**). O diagnóstico bacteriológico dos 30 casos de morte súbita investigados é demonstrado na **Figura 3**. *Neisseria meningitidis* foi encontrada em 36,7% dos casos, sendo um associado com *Haemophilus influenzae* e em 10% o diagnóstico foi realizado apenas com o exame de bacterioscopia, o qual revelou a presença de Diplococos Gram-negativos nos esfregaços analisados. *Streptococcus pneumoniae* foi isolado em 13,3% das amostras. Observou-se em 13,3% dos casos o isolamento de outros agentes bacterianos. Em 10% das amostras ocorreu o isolamento de mais de uma bactéria, o que pode ser atribuído à procedimentos anti-sépticos inadequado nas autópsias. Ficaram sem diagnóstico bacteriológico 26,7% dos casos, podendo estar envolvidos com outros agravos que causam choque semelhante, como dengue, hantavirose, leptospirose, etc. Neste estudo, *N. meningitidis* se destacou como o agente bacteriano mais frequente nos casos

investigados. Ressaltamos que somente através da investigação dos óbitos podemos conhecer a real incidência dos casos fatais de meningites e/ou infecções meningocócicas, fundamental para a profilaxia dos comunicantes.

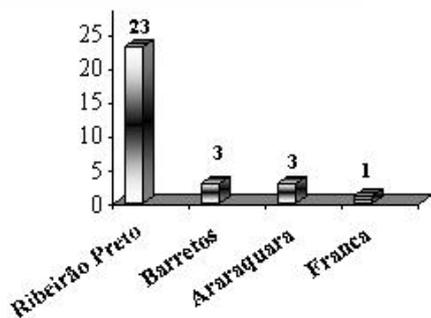


Figura 1. Distribuição dos casos de Morte súbita por municípios

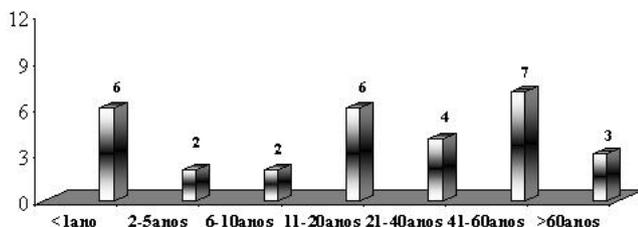


Figura 2. Distribuição dos casos de morte súbita por faixa etária

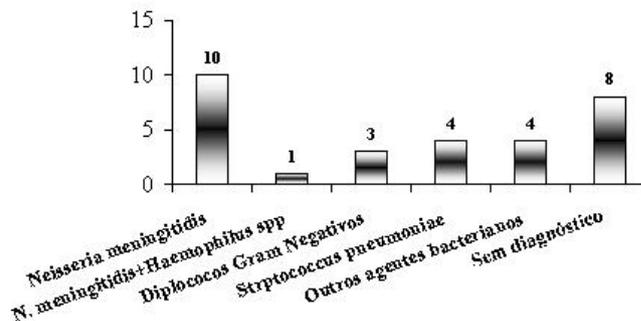


Figura 3. Diagnóstico bacteriológico dos 30 casos de morte súbita

REFERÊNCIAS

1. Morentina B, Fernández-Rodríguez A. Muerte súbita por meningitis bacteriana y choque séptico: aportaciones del diagnóstico del estudio necrópsico. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2006; 24(7):469-74.
2. Tsokos M, Püschel K. Postmortem bacteriology in forensic pathology: diagnostic value and interpretation. *Legal Medicine*, 2001; 3(1):15-22. DOI:10.1016/S1344-6223(01)00002-5.
3. Bouchireb K, Teychene AM, Rigal O, de Lonlay P, Valayannopoulos V, Gaudelus J, Sellier N et al. Post-mortem MRI reveals CPT2 deficiency after sudden infant death. *Eur J Pediatr*. Published on line: 27 July 2010. DOI 10.1007/s00431-010-1261-0.