

**DOENÇA MENINGOCÓCICA COMPLICADA COM CHOQUE SÉPTICO E COAGULOPATIA EM ADOLESCENTE DE 17 ANOS**

Semana Online Científica de Medicina, 1ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-17-8

**OLIVEIRA; Gabrielle Cordeiro Beltrão de <sup>1</sup>, NICOLETTI; João Pedro Abrahão <sup>2</sup>**

**RESUMO**

A Doença Meningocócica (DM) é uma infecção bacteriana aguda, causada pela *Neisseria meningitidis*, altamente fatal, que necessita diagnóstico e intervenção precoce. Sua apresentação clínica varia desde a forma assintomática, até a doença invasiva, como meningococemia e meningite (com ou sem meningococemia). O devido caso, trata-se de uma paciente, feminina, 17 anos, com quadro de astenia, febre, náuseas, vômitos, além de rash violáceo em membros inferiores, superiores e face, evoluindo com cefaleia intensa, confusão mental e sinais de irritação meníngea. Ao exame paciente encontrava-se em grave estado geral, rash violáceo em membros inferiores, superiores, face, com necrose de quarto e quinto quírodáctilos direito, pouco colaborativa, confusão mental, rigidez de nuca e hipotensa (81x41 mmHg). Análise de líquido mostrou glicose < 5 mg/ 100ml, proteína 346 mg/100ml, células nucleadas 10.441 (neutrófilos 85%/ Linfócitos 5% / Monócitos 10%). Pesquisa para BAAR e fungo negativos. Isolamento de diplococo gram (-) à microscopia direta. Aglutinação pelo látex ((*H.influenza/S.pneumoniae/ N.Meningitidis A/B/C*): *Neisseria meningitidis C*: Positivo. Solicitado avaliação da cirurgia vascular, onde foi sugerido, devido a ausência de perfusão nos membros, amputação do antepé esquerdo. O quadro clínico da paciente seguiu conforme a apresentação clássica da DM, inicialmente com sintomas não-específicos, como febre, sonolência, náuseas, vômitos e irritabilidade, que geralmente se apresentam dentro de 4 a 6 horas seguido de rash purpúrico clássico, dor e rigidez de nuca, que geralmente aparecem depois de 12 horas. A coagulopatia apresentada, está associada a trombose microvascular, lesão endotelial e risco elevado de sangramento. Infelizmente, a maioria dos casos de DM é diagnosticada após o aparecimento dos sinais tardios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença Meningocócica, necrose, amputação

<sup>1</sup> hospital universitário de Brasília, gaby-beltrao@hotmail.com

<sup>2</sup> hospital universitário de Brasília, joaonicoletti@gmail.com