

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v32024p63>

***Elizabethkingia meningoseptica*: relato de caso de infecção atípica multiresistente em unidade de terapia intensiva no Norte Fluminense**

*Sara Oliveira Maia, Yasmim de Abreu Monteiro, Leticia Quinteiro Hernandez,
Luiz Antonio Eckhardt de Pontes*

RESUMO

A *Elizabethkingia meningoseptica*, é uma bactéria aeróbica gram-negativa de rara prevalência, com potencial de desencadear graves infecções, bem como índice relevante de múltipla resistência à antibioticoterapia. Relaciona-se com quadros de meningite, septicemia, pneumonia, infecções do trato urinário, infecções cutâneas e associadas a dispositivos externos, com uma taxa de mortalidade de 30-54%. Identifica-se indivíduos imunocomprometidos e neonatos como grupos mais afetados, principalmente em ambientes nosocomiais. Tal patógeno possui poucos relatos no Brasil, sendo a última publicação no ano de 2014 em Recife-PE, apresentando uma maior prevalência na Ásia e Europa. Apresentamos aqui evidências da presença de uma infecção atípica e multirresistente por *Elizabethkingia meningoseptica*, seu manejo terapêutico realizado em uma unidade de terapia intensiva no Norte Fluminense, bem como o curso da doença, que resultou em óbito. Paciente masculino, 49 anos, foi admitido na UTI do Hospital Álvaro Alvim (HEAA) no município de Campos dos Goytacazes, após transferência de um hospital público. Com suspeita inicial da síndrome pulmão-rim, juntamente de outros quadros agravantes como choque séptico pulmonar e DRC agudizada dialítica, foi tratado empiricamente com vancomicina + meropenem, porém sem melhora evolutiva e com instabilidade hemodinâmica, havendo necessidade de traqueostomia e uso de drogas vasopressoras. Solicitados exames de imagem e cultura por amostra de sangue e secreção traqueal, em que os resultados demonstraram no isolamento das amostras, a bactéria *Elizabethkingia meningoseptica*, com ausência do antibiograma por escassez do padrão de interpretação para tal germe. A tomografia de tórax revelou opacidades em vidro fosco, opacidades alveolares e áreas de broncograma aéreo em ambos os pulmões e mais acentuados em bases pulmonares. Com isso, foi prescrito esquema medicamentoso com levofloxacino + piperacilina/tazobactam + sulfametoxazol/trimetoprim. Além da antibioticoterapia, foi instituído tratamento de suporte, reposição de eletrólitos e ajustes de parâmetros ventilatórios. Aproximadamente dez dias após o início da nova conduta terapêutica, o paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória, sendo assistido pela equipe com repetidas manobras de reanimação, sem sucesso. O complexo desfecho deste caso está intimamente relacionado à dificuldade em definir uma terapia eficaz para o microrganismo identificado, uma vez que os tratamentos empíricos convencionais se mostraram ineficazes. Apesar de o diagnóstico inicial não ter sido confirmado, a resistência a múltiplos fármacos representa um desafio alarmante para o sistema de saúde, pois impede a implementação de tratamentos direcionados. O isolamento dessa bactéria demonstra a urgência de um controle eficaz contra agentes infecciosos multirresistentes.

Palavras-chave: Choque Tóxico. Cuidados. *Elizabethkingia meningoseptica*. Farmacorresistência múltipla. Intensivos.

Instituição de fomento: Faculdade de Medicina de Campos (FMC).