

## Antibioticoterapia empírica intratecal para ventriculite: relato de caso

Autores: Rebeca Zanóbia Fioramonte, Carla Rosana Guilherme Silva, Amanda Ferreira Peres, Luana Brogin Sacilotto, Giovanna Arjona Lamussi Silva, Carolina Camargo Fuzetti Pereira, Vinícius dos Santos Carvalho

Afiliação: Hospital e Maternidade Dr. Celso Pierro da PUC-Campinas

**Introdução:** Microrganismos ocasionalmente podem atravessar as barreiras do Sistema Nervoso Central (SNC), desencadeando infecções localizadas e/ou disseminadas. Entre elas, o abscesso cerebral, é uma lesão rara, expansiva com acúmulo de material. Originam-se, a maioria, por contiguidade de infecção ou ainda, por disseminação hematogênica. Podem complicar com condições ainda menos frequentes, como a ventriculite, levando a uma série de sintomas e/ou hidrocefalia. Assim, a antibioticoterapia intratecal emerge como possibilidade terapêutica adicional quando a terapia endovenosa se mostra insuficiente. **Relato de Caso:** AASB, feminino, 47 anos, hígida, iniciou quadro febril com confusão mental, hemiparesia e paralisia facial central a direita. Procurou o serviço médico onde foi submetida à investigação: resultados inalterados em exames laboratoriais e culturas negativas; às imagens, evidenciou-se tumoração com efeito de massa e edema adjacente. Com a hipótese de abscesso cerebral, iniciou-se empiricamente Ceftriaxona, Metronidazol e Vancomicina endovenosos. Após pouca melhora do quadro, optou-se por biópsia estereotáxica na tentativa de isolar agente infeccioso e excluir diagnóstico diferencial de neoplasia, com resultados negativos para ambos. Durante o procedimento, rompeu-se abscesso comunicando-o com os ventrículos. Evoluiu com ventriculite e empiema ventricular: escalonado e prolongado antibioticoterapia empírica; evoluiu com hipertensão intracraniana secundária a hidrocefalia, necessitando de derivação ventricular externa (DVE) prosseguida de neuroendoscopia para retirada de debris e novas coletas líquóricas ventricular para análise na qual manteve-se processo infeccioso, porém, culturas e anátomo-patológico negativos; material encaminhado a painéis metagenômico e FilmArray®, que também foram inconclusivos. Devido a persistência de alterações de consciência e no líquido, refratárias a antibioticoterapia prolongada, optou-se por realização empírica de antibióticos intratecais (Vancomicina e Amicacina) por 10 dias. Evoluiu com estabilidade clínica e melhora do estado confusional. **Comentários:** O caso demonstra desafios em diagnosticar e tratar infecções no SNC. Além disso, é escassa a literatura a despeito das indicações e benefícios do uso de antibioticoterapia intratecal e, quando relatada está sempre guiada por microrganismos isolados. Assim, considera-se esse relato relevante pois em casos específicos, em que o quadro clínico é de difícil compreensão e a etiologia não é definida, a conduta empírica, em associação à terapia EV, pode ser considerada e promover sinergismo nos resultados positivos.