



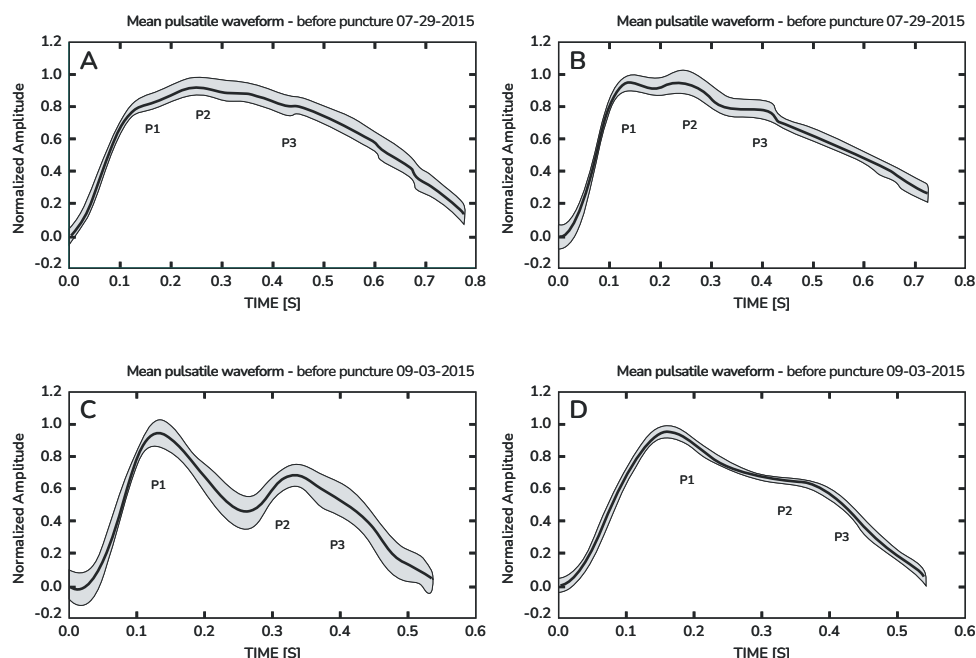
meningite e a CIC

#Relato de caso

Título da publicação: Monitorização não invasiva da pressão intracraniana para meningite criptocócica associada ao HIV. Bolleta et al. Brazilian Journal of Medical and Biological Research (2017).

Objetivo: Relato de caso com o objetivo avaliar o papel da monitorização não invasiva da pressão intracraniana (PIC) em um paciente com meningite meningocócica associada ao HIV em estado crítico.

Descrição do Caso: Paciente com diagnóstico de HIV, em estado imunossupressor grave, com cefaleia, febre, alteração do estado mental e convulsão. Meningite criptocócica confirmada e tratamento com anfotericina B iniciado. A monitorização não invasiva da PIC antes e após punção lombar nos dias 12 e 34 a partir do início do tratamento com comparação entre PIC, pressão do líquido cefalorraquidiano (LCR) e estado clínico.



Legenda: Morfologia do pulso média normalizada da medição da pressão intracraniana não invasiva (PIC-NI). A, morfologia do pulso da PIC antes da punção lombar em D12 ($P2 > P1$), mostrando a presença de sintomas neurológicos. B, morfologia do pulso da PIC em D12 após a punção lombar ($P1 > P2$), mostrando melhora dos sintomas neurológicos. Morfologia do pulso da PIC em D34 antes (C) e após (D) punção lombar com $P1 > P2$ em fase final de recuperação, com exame clínico e neurológico normal. A linha preta representa a média e as sombras cinza representam intervalos de confiança de 95% (bootstrap não paramétrico, $\alpha = 0,05$, $N = 1000$).

Quais os principais achados?

A primeira monitorização da PIC não invasiva mostrou $P2$ maior que $P1$, revertido após a punção lombar, apresentando $P1 > P2$ associado à melhora clínica do paciente conforme a PIC diminuía.

Na segunda monitorização, com o paciente totalmente recuperado, exame clínico e neurológico normais, a morfologia da PIC não invasiva antes e após a punção lombar se mostrou normal, compatível com o estado clínico, e com melhora discreta após a punção lombar e redução da PIC.

Resumindo: A pressão elevada do LCR frequentemente é observada em pacientes com meningite criptocócica, devendo ser instituído diagnóstico e tratamento precoces tanto para a infecção quanto para a hipertensão intracraniana. A não invasão é de suma importância em pacientes com HIV, pois aumenta a segurança para pacientes e profissionais de saúde.



Para maiores detalhes,
veja o artigo completo:
DOI: 10.1590/1414-431X20176392

Referência: Bolleta V.R., Frigieri G., Vilar F.C., Spavieri Jr D.L., Tallarico F.J., Tallarico G.M. et al. Noninvasive intracranial pressure monitoring for HIV-associated cryptococcal meningitis. Braz J Med Biol Res; 2017; 50(9): e6392. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-431X20176392>.

www.brain4.care