

## INTRODUÇÃO

A sépsis neonatal precoce é uma das principais causas de morbimortalidade em recém-nascidos, sendo o *Streptococcus* do Grupo B (SGB) o principal agente infecioso, via transmissão vertical durante o parto.

A parotidite bacteriana aguda (PBA) constitui uma forma rara de infecção neonatal tardia/recorrente por SGB, e ocorre mais frequentemente em recém-nascidos do género masculino e prematuros.

## CÁSOS CLÍNICOS

## Sépsis neonatal a SGB multissensível

- Cumpriu 10 dias de antibioterapia
- Boa evolução clínica e analítica
- Rastreio materno de SGB **negativo**

D21 de vida



D1 de vida



RN de termo

## ESTUDO MICROBIOLÓGICO

## Hemocultura e

## Exame cultural do leite materno:

→ Isolamento de *Streptococcus* do Grupo B

Mesmo perfil de suscetibilidade

Readmitida no Serviço de Neonatologia por **febre, edema da região parotídea esquerda e irritabilidade**. Analiticamente, **elevação da PCR (1,98 mg/dL)**, sem leucocitose

- ❖ Assumido quadro de **PBA**: instituído **flucloxacilina e cefotaxima**
- ❖ Diagnóstico concomitante de **mastite materna**

## DIAGNÓSTICO

## Sépsis neonatal recorrente a SGB | PBA

## TRATAMENTO

Ajuste terapêutico, cumprindo 10 dias de ampicilina e cefotaxima, e suspensão do aleitamento materno, com evolução favorável do quadro clínico

## DISCUSSÃO

- O SGB é o **principal agente etiológico da doença invasiva neonatal**, com **transmissão vertical no parto**
- A **recorrência da infecção sob a forma de PBA**, no período neonatal tardio (entre o 7º e o 90º dia de vida), é **rara**
- O **diagnóstico de PBA** é essencialmente **clínico**, e caracteriza-se por **edema e sinais inflamatórios na região parotídea**, podendo associar-se a **sinais e sintomas sistémicos**, tais como febre, recusa alimentar, síndrome de dificuldade respiratória e irritabilidade
- A infecção adquire-se por **via ascendente através do ducto parotídeo**, ou por **disseminação hematogénea associada ou precedida de sépsis**
- Embora **pouco frequente**, está também documentado o potencial de **transmissão do SGB pós-natal via aleitamento materno**, responsável pela **recorrência da infecção**, sobretudo em contexto de **mastite materna concomitante**
- No caso apresentado, foi iniciado tratamento empírico para o ***Staphylococcus aureus***, o **agente mais frequentemente implicado na PBA**. Após isolamento do SGB, efetuou-se a revisão terapêutica

## CONCLUSÃO

A PBA associada a sépsis é uma entidade rara no período neonatal tardio. O SGB deve ser incluído no diagnóstico etiológico diferencial, principalmente em recém-nascidos com infecção precoce por este agente.

No presente caso, a hemocultura e o exame bacteriológico do leite materno assumiram um papel preponderante no diagnóstico, com reconhecimento precoce do foco infecioso, o que possibilitou a instituição do tratamento dirigido, com resolução completa do quadro clínico.