

MENINGITE PNEUMOCÓCICA EM NATI-MORTO

NOTA PRÉVIA

por

CARLOS TOLEDO FLEURY

e

A. FRANCIA MARTINS

Do Instituto Adolfo Lutz

No dia 18-9-51, apareceu, na Secção de Necropsias do Instituto Adolpho Lutz, enviado pelo Serviço de Verificação de Óbitos, o cadáver do natimorto S. S. 32.946, com idade de 9 meses intra-uterina, filho de Sebastião e Tereza da Silva Coelho, domiciliados à Rua Circular n.º33, Vila Aurora, nesta Capital.

O exame anátomo-patológico I. A. Lutz A962 revelou: pêso 2.600 g. O exame do fêmur revelou que o feto tinha nascido a termo, pois o núcleo ósseo de Beclard estava presente. Não encontramos osteocondrite. Ao abriremos a calota, notamos espesso pus cremoso cobrindo todo o encéfalo, sendo maior a espessura na convexidade do cérebro. Fizemos exame bacterioscópico e notamos a presença de diplococos Gram-positivos; mandamos, à Secção de Meningite, material para cultura e identificação bacteriológica, que foi diagnosticado pelo Dr. Manoel de Britto e Silva como pneumococo (registro 55.101). Fixamos e fizemos preparações histológicas que foram diagnosticadas como meningite purulenta.

O exame dos outros órgãos não apresentou nada digno de nota, pelo que o atestado de óbito foi firmado como sendo causa da morte toxemia e doença meningite pneumocócica.

Movidos pelo interesse de elucidar o mecanismo de contaminação do feto, um de nós (Francia Martins) fez uma completa anamnese do caso, no domicílio da parturiente, tendo obtido os seguintes dados: a Sra. Tereza estava matriculada no Centro de Saúde de Santana, para tratamento anti-sifilítico, quando engravidou-se. A gestação processou-se normalmente, até 15 dias antes do parto, quando teve um processo pulmonar, com muita tosse, mas sem escarro hemoptóico.

O parto deu-se no domicílio, assistido somente por "curiosa". Primeiramente, nasceu vivo um menino, pesando 2.800 g, forte, tanto que estava se desenvolvendo muito bem, 20 dias depois do parto, quando o vimos pela última vez. Depois, nasceu morta a menina na qual fizemos a necropsia.

Pelo interesse que este caso apresenta quanto à circulação placentomaterna, voltaremos ao assunto, com maiores detalhes, oportunamente.