



# Conjuntivite neonatal. Que PROFILAXIA?

**Inês Serras, Flora Candeias, Maria João Brito**

Unidade de Infeciologia Pediátrica, Assistente Hospitalar, Hospital

Dona Estefânia, CHLC, Lisboa

**12º Encontro de Infeciologia casos clínicos  
6 dezembro 2014**



# Introdução

**Conjuntivite neonatal** – primeiras 4 semanas de vida

Química

## Infeciosa

*Chlamydia trachomatis*

*Neisseria gonorrhoeae*

**Bactérias**

Outras

**Gram +**

*Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*,  
*Streptococcus viridans*, e *Staphylococcus epidermidis*

**Gram –**

*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Serratia marcescens*, *Proteus*, *Enterobacter*, e *Pseudomonas*

**Vírus**

*Herpes simplex*

# Introdução

*Chlamydia trachomatis*  
*Neisseria gonorrhoeae*



Canal de parto

Risco de transmissão vertical é de 25-50%

Agentes	<i>Chlamydia trachomatis</i>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
Incidência	2- 40 %	< 1 %
Manifestações	Conjuntivite, colonização da nasofaringe e retal, otite, pneumonia.	<b>Conjuntivite (ulceração/perfuração da córnea)</b> , rinite, artrite, meningite, sepsis.

# Introdução - prevalência

## No Mundo

	2005	2008	% change
<i>Chlamydia trachomatis</i>	101.5	105.7	4.1
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	87.7	106.1	21.0
Syphilis	10.6	10.6	0
<i>Trichomonas vaginalis</i>	248.5	276.4	11.2
Total	448.3	498.9	11.3

Incidência global estimada em 2005 e 2008 (milhões de casos)

Prevalência estimada para *Neisseria gonorrhoeae* em 2005. WHO

# Introdução - prevalência

## Em Portugal

Infeções gonocócicas, 1950-2012

Ano e sexo Grupo etário	2009			2010			2011			2012			Total
	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	
<1 ano	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1-4 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
5-14 anos	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	5
15-24 anos	33	6	39	18	5	23	32	10	42	33	8	41	145
25-34 anos	32	5	37	36	5	41	47	2	49	49	0	49	176
35-44 anos	20	1	21	13	3	16	18	1	19	16	1	17	73
45-54 anos	8	1	9	5	1	6	5	1	6	4	0	4	25
55-64 anos	3	1	4	2	0	2	2	0	2	2	1	3	11
65-74 anos	3	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
75 ou+ anos	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>114</b>	<b>75</b>	<b>14</b>	<b>89</b>	<b>105</b>	<b>15</b>	<b>120</b>	<b>105</b>	<b>14</b>	<b>119</b>	<b>442</b>

Número de casos notificados de Infeções gonocócicas, por grupo etário, sexo e ano de notificação, Portugal, 2009-2012

Número de casos notificados de Infeções gonocócicas, Portugal, 1950-2012

# Caso clínico

RN, 9 dias de vida

Conjuntivite purulenta com uma semana de evolução. Medicado com cloranfenicol desde D2 de vida, sem melhoria.

## Antecedentes:

- mãe adolescente
- 4 parceiros sexuais durante a gravidez
- Corrimento vaginal na gravidez. Rastreio DST aos 3M gravidez - neg
- Parto eutócico. Sem profilaxia de conjuntivite neonatal.



# Caso clínico

**Exame objetivo:** exsudado purulento ocular bilateral com edema palpebral



**MCD:** Gram: diplococos gram negativos

Ex. cultural do exsudado: *Neisseria gonorrhoeae*

Cultura (LCR e sangue): neg

Excluídas DST: *Chlamydia trachomatis*, sífilis e VIH

Oftalmologia: sem alterações

# Caso clínico

**Tratamento:** ceftriaxone e cefotaxime (até exames culturais negativos)



Mãe: consulta ginecologia com colheitas para rastreio DST  
cultural do exsudado vaginal + *Neisseria gonorrhoeae*

Notificação de **DDO**



# Comentários

**1880** – início da profilaxia com **Nitrato de Prata** a 2 % por Credé.

Princípio do século XXI: Profilaxia universal (nitrato de prata, eritromicina, tetraciclina, iodopovidona).

**ATUALMENTE** – profilaxia não é consensual

**Diferente epidemiologia / Mudança de atitudes?**

**Menor prevalência / Profilaxia desnecessária?**

## Comentários

***A *Neisseria gonorrhoeae* continua a ser o alvo principal da profilaxia ocular no RN.***

**O que se recomenda atualmente ...**

*“To prevent neonatal conjunctivitis, most hospitals are required by state law to put drops or ointment in a newborn's eyes to prevent disease. **In the past, silver nitrate was used; it has been mostly replaced with antibiotic eye drops, such as erythromycin”***

**CDC, 2014**

*“2 drops of 1% silver nitrate or a 1 cm ribbon of antibiotic ointment (either erythromycin or tetracycline) placed into the lower conjunctival sac; both acceptable regimens for the prophylaxis of neonatal conjunctivitis”*

**AAP – Red Book 2012**

# Conclusões



+

- Grupos de risco
- Áreas de alta prevalência
- Complicações

## Profilaxia em situações específicas?

Qual a prevalência da conjuntivite gonocócica?

Rastreio na grávida?

Rastreio universal vs populações de risco ?

**Estudo nacional?**

# Bibliografia

- Credé. Reports from the obstetrical clinic in Leipzig. Prevention of eye inflammation in the newborn. *Am J Dis Child*. Jan 1971;121(1):3-4
- American Academy of Pediatrics. *Chlamydia Trachomatis*. In: Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, Long SS, eds. *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases*. 28<sup>th</sup> ed. Elk Grove Village, Ill: American Academy of Pediatrics; 2009:255-9
- Prevention of Neonatal Ophthalmia. In: Pickering LK, ed. *American Academy of Pediatrics. Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases*. 29th Edition. Elk Grove Village, IL
- PINTO, Cátia Sousa et al. *Doenças de Declaração Obrigatória 2009-2012 volume I*. Lisboa: Direção Geral de Saúde. 2014
- <http://www.cdc.gov/conjunctivitis/newborns.html>