

## MENINGITE BACTERIANA COMO CAUSA DE RIGIDEZ NUCAL

WEIS, Wesley Araujo<sup>1</sup>; ARAUJO, Rafael Quixabeira Bezerra de<sup>1</sup>; DAMBROS, Pedro Vitor Kruger<sup>1</sup>; GUILHERME, Pedro Castiglioni<sup>1</sup>; ARAUJO, Gabriel Quixabeira Bezerra de<sup>1</sup>; CLAUDIO, Renan Silva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduando do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá

<sup>2</sup> Médico graduado pelo Centro Universitário de Várzea Grande

**INTRODUÇÃO:** A Meningite Bacteriana (MB) é uma doença grave definida pela inflamação das meninges em razão de uma infecção por bactérias e seus produtos. O diagnóstico baseia-se na relação de achados laboratoriais com sinais e sintomas, tendo como o principal, mas não patognomônico, a rigidez de nuca que também encontra-se presente em outras patologias como crises hipertensivas, distensões musculares, hemorragias subaracnóideas e artrites. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura, através da consulta de artigos científicos selecionados através de busca nos bancos de dados da Scielo, LILACS e PubMed utilizando os descritores: meningite bacteriana aguda e rigidez de nuca. **RESULTADOS:** A Meningite Bacteriana (MB) é uma infecção que acomete a pia-máter, aracnóide e espaço subaracnóide (constituintes das meninges cerebrais), derivada de uma contaminação por diferentes bactérias destacando-se *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*. Portanto, a forma de tratamento baseia-se em antibioticoterapia específica para cada agente adicionado, em alguns casos, ao uso de corticoides para redução da atividade inflamatória. As formas mais clássicas de manifestações clínicas da MB incluem condições mentais e sinais de irritação meníngea, convulsões, cefaleia, febre, e o mais característico, rigidez nucal. Entretanto, este último achado também é encontrado em outras patologias como: hemorragia subaracnóidea (que por definição ocorre na vigência de sangramento difundido pelo espaço subaracnóideo das meninges, gerando irritação), crises hipertensivas, artrite e artrose cervical (decorrente de inflamação e calcificação das articulações cervicais), distensões musculares na região cervical, bem como meningites virais ou fúngicas. Posto isso, o diagnóstico completo da MB é feito pela relação do quadro clínico somado aos achados laboratoriais, sendo o exame mais importante, a punção e análise líquórica demonstrando classicamente, elevação de proteínas (>100mg/dl), diminuição da glicose (< 2/3 da glicemia sérica), elevação de leucócitos (>500/mm<sup>3</sup>) com predomínio de polimorfonucleares e cultura positiva do agente. **CONCLUSÃO:** Concluímos que diante de um paciente apresentando rigidez de nuca, é necessário levar em consideração as

múltiplas etiologias para este achado que, se acompanhado de febre, convulsões, cefaleia e principalmente alterações liquóricas características, estaremos diante de um quadro de meningite bacteriana aguda.

**PALAVRAS-CHAVE:** Meningite Bacteriana. Rigidez de nuca. Análise liquórica.