

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Icterícia Tardia - Desafio Diagnóstico Após Transfusão Sanguínea

Autores: DANIELE SCHOFFEN (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); TOUFIC BARUKI NETO (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); PRISCILLA DE ALMEIDA SOUZA SANTOS DA COSTA (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); TATIANA DOS SANTOS RUSSI (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); LUCIANA CENCI NIEHUES FARIAS (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); RÔMULO PEDROSO KURODA (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); SILVIA KAMIYA YONAMINE (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); ERICA LUCCA (HRMS - HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL)

Resumo: Introdução: Icterícia de início tardio, progressiva, sem os sinais e sintomas típicos da infecção, com sorologia e PCR urinário positivo para citomegalovírus que foram coletados após transfusão sanguínea. Descrição do caso: Paciente nascido de parto cesariana, com pré-natal sem intercorrências, sorologias maternas realizadas durante o pré-natal como o esperado, incluindo citomegalovírus (IgM negativo e IgG positivo), evoluiu com icterícia progressiva aos 15 dias de vida. Teste do pezinho sem alterações. Com 1 mês e 20 dias, coletado sorologia para toxoplasmose (negativa), realizado cintilografia abdominal (sugestiva de atresia de vias biliares) sendo transferido para esse serviço para tratamento cirúrgico. no pré-operatório, em enfermaria, foi transfundido devido a anemia apresentada. Durante a cirurgia foi realizado colangiografia trans-operatória que não mostrou alterações, sendo suspenso a cirurgia de Kasai e realizado biópsia hepática. om 24 horas reiniciado alimentação enteral e evoluiu sem intercorrências até o quarto dia. Iniciou com distensão abdominal, febre, volumosa drenagem gástrica acastanhada e sinais de choque séptico, sendo coletado sangue para erro inato do ação de transfusão metabolismo e demais sorologias (mesmo após transfusão). Iniciado o tratamento com antibiótico, suporte ventilatório e drogas inotrópicas, com boa resposta ao tratamento. Após duas semanas, resultado da sorologia para citomegalovírus positivo e confirmado pelo PCR urinário. Realizo avaliação oftálmica e tomografia computadorizada de crânio que não mostraram alterações. Erro inato do metabolismo normal. Biópsia hepática compatível com hepatite neonatal. conclusão: Sugere-se que toda a investigação sorológica descrita na literatura seja feita antes da realização de transfusão sanguínea, analisando com cuidado os exames complementares, para que os diagnósticos sorológicos não sejam prejudicados.