15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia Pediátrica
19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO
Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Hepatitis Por Citomegalovirus. Transmisión Por Lactancia Materna.

Autores: PATRICIA BARROS; VERÓNICA DEYANIRA GARCÍA-NAVAS; JORGE MANUEL DE NICOLAS; ANA IZQUIERDO; RAQUEL BARRIO; GUADALUPE RODRIGUEZ; RAQUEL MARTIN; AMPARO LOPEZ; Mª JOSE LOPEZ; JOSE ANTONIO LOZANO

Resumo: Introducción: La Infección postnatal por Citomegalovirus (CMV) en el recién nacido puede ocurrir durante el parto, por transfusión de hemoderivados, contacto con fluidos infectados o mediante la ingesta de leche materna (LM), siendo éste el principal mecanismo. La mayoría son asintomáticas, debidas a una reactivación del virus en la glándula. La prematuridad y la transmisión posnatal temprana son los principales factores para presentar manifestaciones clínicas, como neumonitis, hepatitis, enteritis, linfadenopatías o meningitis. Presentamos tres pacientes diagnosticados de hepatitis por CMV, adquirida por LM: Casos: 1- Lactante de 2 meses en seguimiento por Enfermedad Hemorrágica del Recién Nacido, que precisó transfusión de hemoderivados, con buena evolución. Alimentación: LM. En analítica de control se objetiva hipertransaminasemia, linfocitosis y neutropenia. Asintomático. Exploración física normal. Pruebas complementarias (PC): frotis sangre periférica, ecografía abdominal y estudio metabólico normales. IgG CMV positivo, IgM CMV negativo. ADN-CMV: en orina positivo, en sangre de screening de metabolopatías congénitas, extraída el 5ºdía de vida (SSECM) negativo; ADN-CMV en LM positivo, en orina materna negativo. 2- Lactante de 1.5 meses ingresado por neutropenia e ictericia. Antecedentes: Prematuridad, peso al nacimiento 1860gr. Alimentación: LM. Exploración: ictericia 3/4, resto normal. PC: linfocitosis, neutropenia, hipertransaminasemia, hiperbilirrubinemia. ADN-CMV: orina positivo; en SSECM negativo; ADN-CMV en LM positivo, orina materna negativo. 3- Lactante de 2 meses, sin antecedentes de interés, que ingresa por fiebre e hiporexia. Alimentación: LM. Exploración: exantema macular en tronco, hepatomegalia a 2cm de reborde costal derecho. PC: hipertransaminasemia; ecografía abdominal normal. IgG CMV positivo, IgM CMV negativo. ADN-CMV: orina positivo, SSECM negativo; ADN-CMV en LM positivo, en orina materna negativo. La evolución fue favorable en todos los casos, sin precisar tratamiento. Comentarios: El habitual curso asintomático de la infección postnatal por CMV, plantea que probablemente esté infradiagnosticada. Aunque la LM es la principal fuente de trasmisión, no existe indicación para retirarla.

http://www.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/15-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0340-hepatitis-por-citomegalovirus-transmision-por-lactancia.pdf