



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Citomegalovirose Associada À Diarreia Crônica E Recorrente: Um Relato De Caso.

**Autores:** FELIPE PIRES; VANESSA PEDROSA; DAYANNE RIBEIRO; LUCIANA GONZALEZ;  
RENATA PAIVA; CINARA VIEIRA; MYLENA BEZERRA; CLÁUDIA MAIA; GUSTAVO  
PAIVA

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** O citomegalovírus (CMV) é um herpesvírus com distribuição mundial, sendo sua infecção geralmente assintomática. A infecção por CMV em recém-nascidos e crianças imunodeprimidas pode causar doença grave. O vírus pode apresentar latência e reativação, cursando com episódios sintomáticos de infecção adquirida via transplacentária ou perinatal, durante a passagem pelo canal de parto infectado ou pelo aleitamento materno. Além disso, esta infecção tem múltiplos acometimentos, envolvendo cérebro e outros órgãos. O caso descrito objetiva demonstrar e questionar a relação da infecção pelo CMV com uma diarreia crônica e recorrente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** MCAA, sexo feminino, 4 meses e 13 dias de vida, natural de São Bento (PB), nascida a termo de parto cesárea, pesando 2550g. Mãe fez pré-natal adequado, sem intercorrências. Paciente hígida, com desenvolvimento neuropsicomotor normal até dois meses de vida. Com dois meses e oito dias de vida, apresentou quadro diarreico com fezes líquidas, volumosas e discretos raios de sangue. O quadro piorou após introdução de leite de vaca in natura, necessitando de múltiplas internações hospitalares, onde foi medicada com diversos antimicrobianos e evoluiu com intensa desnutrição. Após 30 dias de persistência do quadro, iniciou-se investigação diagnóstica, com ultrassonografia (USG) abdominal evidenciando intussuscepção intestinal, corrigida através de enema opaco. Foi transferida ao nosso serviço, chegando com 4 meses e 13 dias de vida e apresentando desnutrição intensa, pesando 2.965g (Z escore - 4,4), medindo 57 cm (Z escore - 2,4) e índice de massa corpórea de 9,08 (Z escore - 5,9). Apresentava hipotonia e hiporreflexia globais, ausência de tônus cervical ou de tronco e hipotrofia muscular global. Permaneceu durante a internação com SNG (dificuldade de sucção) e com diarreia, por vezes associada à febre. Evoluiu com taquidispneia e tiragem subcostal, sem melhora após medicação, sendo transferida para UTI, onde passou dois dias para estabilização clínica. A USG abdominal evidenciou colelitíase e bexiga urinária apresentando múltiplas e pequenas partículas em suspensão (sumário de urina com bacteriúria moderada), sendo iniciada antibioticoterapia para infecção urinária. A USG transfontanela foi normal e tomografia de crânio evidenciou alargamento difuso dos espaços subaracnoides, mais evidente na região frontal bilateral, provavelmente relacionada à hidrocefalia externa benigna. Avaliação oftalmológica não mostrou alterações. A coprocultura evidenciou E. Coli enteropática clássica polivalente B (provavelmente O142 e O158), sendo iniciada antibioticoterapia para tratamento da infecção. Hemocultura com resultado negativo. Investigando-se infecções congênicas, apresentou teste anti-HIV não reagente e PCR para CMV positivo (IgM e IgG) em sangue e urina. Iniciou, portanto, tratamento com ganciclovir (D14), evoluindo com melhora gradual do quadro diarreico e recebendo alta hospitalar assintomática. **DISCUSSÃO:** A infecção pelo CMV habitualmente ocorre durante a infância ou em adultos jovens, sendo a maioria assintomática. A colite por CMV em pacientes imunocompetentes é uma ocorrência rara, sendo grande parte dos pacientes identificados com mais de 55 anos de idade. Entretanto, o caso traz um lactente que teve como principal manifestação da infecção por CMV uma colite persistente, a qual respondeu satisfatoriamente ao tratamento com ganciclovir, reforçando ainda mais a hipótese de infecção sintomática do trato digestivo causada pelo CMV.