



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: O Perímetro Cefálico Ao Nascimento É O Único Parâmetro Para A Suspeita De Comprometimento De Sistema Nervoso Central Por Infecções Pelo Zika Vírus? Relato De Caso.

Autores: CLAUDIA RODRIGUES SOUZA MAIA; NIVIA MARIA RODRIGUES ARRAIS; AUREA NOGUEIRA MELO; VALONIA LINARD MENDES MENDES; MYLENA TAISE AZEVEDO LIMA BEZERRA; UGOR TOMAZ FERNANDES; ANA LUISA FERNANDES VITAL; ANDRE LUIS COBE SENA; EUGENIO SARAIVA RAMOS

Resumo: Introdução: No final de 2015 tem início no Brasil, um surto de microcefalia sendo o Zika vírus (ZIKV) identificado como o provável fator causal. O Ministério da Saúde (MS) define inicialmente (novembro/2015) o ponto de corte para definição e investigação da microcefalia perímetro cefálico (PC) ao nascimento de 32cm. Na revisão do protocolo, em março de 2016, o MS passa a adotar as medidas diagnósticas de PC da Organização Mundial da Saúde (OMS). Assim, o valor de corte para microcefalia passou para 31,9 cm em homens e 31,5 cm em mulheres, visando o aumento da especificidade dessa medida antropométrica, mas com redução da sensibilidade. Descrição do caso 1: recém-nascido à termo, do sexo feminino, nascida em novembro de 2015, apresenta perímetro cefálico de 32cm, estatura de 48,8cm, peso de 3300g e APGAR de 9 no primeiro e 9 no quinto minuto. As sorologias do recém-nascido e de sua mãe foram negativas para infecção congênita por: toxoplasmose, rubéola, sífilis e citomegalovirose. No pré-natal, a mãe não relata manifestações como exantema, febre, mialgia, artralgia, prurido ou conjuntivite. Em virtude do PC ao nascer, foi realizada a tomografia computadorizada, conforme protocolo vigente na época, e detectou-se: sinais de infecção congênita, confirmando a microcefalia com afinamento do parênquima cerebral, lisencefalia, múltiplas calcificações periventriculares e em núcleos da base. Na fundoscopia observou-se alterações pigmentares e vasculares da mácula. A otoemissão acústica, o ecocardiograma e o ultrassom abdominal não apresentaram quaisquer alterações. Descrição do caso 2: Uma criança do sexo feminino nascida à termo em agosto de 2015 apresenta perímetro cefálico de 33cm, estatura de 47cm e peso de 3250g. No pré-natal, a mãe relata o aparecimento de febre, mialgia, artralgia, prurido e conjuntivite na 16ª semana de gestação, sem exantema. Os exames sorológicos no pré-natal foram negativos para infecção por citomegalovírus, toxoplasmose, HIV e sífilis. A tomografia computadorizada revelou sinais de infecção congênita com redução de volume encefálico supratentorial, dilatação compensatória de ventrículos laterais, paquigiria e calcificações cerebrais frontais e parietais. Também verificou-se atrofia coriorretiniana macular no exame de fundo de olho. O ecocardiograma, o eletroencefalograma não mostraram quaisquer alterações. Comentários: Reforça-se nesses relatos dois aspectos importantes a serem considerados. Inicialmente a possibilidade da ocorrência de doença assintomática ou com sintomatologia sutil e inespecífica na gestante. Também ressalta-se a ocorrência de alterações em RN inicialmente com perímetro cefálico ao nascimento que não preencheriam critérios de diagnóstico para investigação inicial nos atuais protocolos. Salientamos com esses relatos, a importância dos profissionais estarem atentos às informações durante a gestação, o nascimento e ao seguimento criterioso de crianças nos primeiros meses de vida quanto a monitorização do crescimento, especialmente do PC e ao desenvolvimento neuropsicomotor, sendo fundamental a investigação das arboviroses congênitas, especialmente a infecção pelo Zika vírus, nas crianças com alterações de desenvolvimento.