



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Características Liquóricas De Crianças Com Microcefalia E Igm Positivo Para O Zika Vírus.

Autores: REGINA COELI FERREIRA RAMOS; ANDRÉ FELIPE CASTELO BRANCO BARBOSA;
CAMILA ALBUQUERQUE BELTRÃO CANUTO; LUIZA MENEZES VIEIRA DE MELLO;
MAYARA CARDOSO FERNANDES; BIANCA VICTORINO SANTOS DE MORAES;
AMANDA LUCAS FREIRE; PAULA TEIXEIRA LYRA; MARIA ANGELA WANDERLEY
ROCHA; PATRICIA TERESA COELHO TRAVASSOS

Resumo: Objetivos: O conhecimento da incidência, da etiologia, da patogênese, do diagnóstico e do manejo de infecções na gestação, no parto e no período neonatal é relevante, pois, podem ocorrer prejuízos para o feto e recém-nascido, tanto agudamente quanto persistentes e de longa duração, mesmo se expressos no momento do nascimento. A incidência de infecções congênitas e perinatais são variáveis em diferentes populações podendo ocorrer em até 10% de todos os nascidos vivos. A via mais frequente pela qual o feto se torna infectado é a hematogênica transplacentária confirmando transmissão vertical. O diagnóstico laboratorial da infecção congênita na mãe e no recém-nascido baseia-se em exames sorológicos. A interpretação desses testes requer o entendimento da cinética da resposta imunológica humoral específica para diferentes agentes etiológicos na mãe, no feto e no recém-nascido, assim como da passagem transplacentária de anticorpos da mãe para o feto. Os anticorpos IgG maternos, contendo anticorpos contra microorganismos aos quais a mãe tenha sido exposta previamente ou durante a gestação, passam ativamente através da placenta a partir da segunda metade da gestação podendo persistir até 18-24 meses de idade pós-natal. Em relação à infecção congênita pelo Zika vírus (ZV) que surgiu em 2015 em Pernambuco, foi realizada coleta de líquido (LCR) com sorologia específica IgM para o Zika vírus confirmando o diagnóstico de infecção aguda do sistema nervoso central. Metodologia: Foram analisados nessa série de casos o total de 24 exames de LCR de crianças com microcefalia e com alterações tomográficas evidenciando calcificações corticais e subcorticais e perda do padrão sulcal (principais alterações encontradas em exames de imagem). Os LCR foram testados para RT-PCR ou RT-PCR em tempo real ou ambos para ZV, Dengue e Chikungunya. Na maioria o RNA viral não foi detectado provavelmente pela infecção materna ter ocorrido a mais de 6 meses do nascimento. Nas 24 amostras de LCR coletadas foram utilizados o ELISA de captura (IgM específico para ZV) baseado no dos EUA Centers for Disease Control and Prevention. Resultados: Dos 24 LCR, não houve aumento significativo na celularidade, 3 apresentaram proteínas > 200, 4 LCR com IgM positivo para citomegalovírus e ZV corroborando a possibilidade de co-infecção (Não houve nesses casos alterações da dosagem de proteínas). Os exames para toxoplasmose, citomegalovírus e sífilis e Chikungunya foram negativos no LCR. Testagem simultânea foram feitas para o vírus da dengue para afastar reação cruzada entre esses dois flavivirus. Conclusões: Esse trabalho apresenta as características líquóricas da infecção congênita pelo ZV, evidenciando um LCR de aspecto viral e que algumas vezes pode cursar com hiperproteínorraquia. O IgM não atravessa nem a barreira placentária e nem a hematoencefálica, sendo assim, a presença do IgM no LCR indica que a criança apresentou infecção aguda do sistema nervoso central. Ainda precisa-se de estudos para saber quanto tempo o IgM no LCR permanece.