



19º Congresso Brasileiro de Infecção Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Chikungunya Neonatal No Interior Do Ceará: Um Relato De Caso

Autores: LUCAS LEIMIG TELLES PARENTE; LILIANNY MEDEIROS PEREIRA; BRUNA GOMES SILVA DE LIMA; GABRIEL PEREIRA BERNARDO; RODRIGO EMMANUEL LEIMIG TELLES PARENTE; ALÉXIA BEZERRA DE MENDONÇA; RUTH FIGUEIREDO DE ARAUJO

Resumo: INTRODUÇÃO: A Chikungunya é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* e representa um problema de saúde pública em regiões tropicais . As infecções na maioria das vezes não são adquiridas durante a gravidez, no entanto no período intraparto quando a mulher apresenta viremia, a transmissão pode chegar a 49%. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente nascido de parto cesareano por indicações de pós-datismo e síndrome febril materna. Chegou à maternidade onde criança nasceu apresentando ultrassonografia onde constava idade gestacional de 40 semanas e 2 dias. Referia contrações uterinas rítmicas e dolorosas há 1 dia, e relatava quadro febril iniciado há 3 dias (38,5-40°C) associado a mialgia, cefaléia e presença de placas eritematosas de cerca de 5cm. Ao exame o colo uterino se encontrava fechado, o batimento cardíaco fetal era normal, a frequência cardíaca materna de 132 bpm, pressão arterial de 93x60 mmHg e a temperatura de 38°C. Foram levantadas as hipóteses diagnósticas de sofrimento febril e virose materna. A paciente foi internada, e programada cesariana. Em parto havia presença de mecônio espesso em líquido amniótico. Recém-nascido obteve APGAR 5/8 e necessitou de ventilação com pressão positiva e estimulação externa. O peso ao nascer foi de 3.716 gramas, comprimento de 51 cm, perímetro cefálico de 36 cm e perímetro torácico de 35 cm. Mãe, um dia após o parto evoluiu com quadro hemorrágico, indo a óbito após tentativa de reabordagem cirúrgica. Criança apresentou desconforto respiratório moderado logo após o parto, associado a cianose central e sopro cardíaco. Devido à necessidade de suporte ventilatório foi transferido para UTI neonatal, onde foi deixado em ventilação mecânica e iniciada a antibioticoterapia. Durante o internamento o quadro respiratório evoluiu com melhora, no entanto ainda necessitou retornar à ventilação mecânica assistida por dois dias antes de melhora definitiva. Devido a piora de quadro clínico, necessitou ainda de outros dois esquemas antibióticos. Realizou ecocardiograma que mostrou forame oval de 1mm, sem repercussão clínica, e ultrassonografia transfontanela normal. No 11º dia de vida apresentou exantema difuso (acometendo face, tronco e membros) associado a irritabilidade. Devido ao fato da mãe do RN ter apresentado quadro compatível com arbovirose, foram solicitadas sorologias IgG e IgM para dengue, Chikungunya e PCR-RNA para Zika vírus. O exantema perdurou por dois dias. Exame colhido durante vigência do exantema revelou leucocitose discreta e plaquetopenia. A sorologia IgM para Chikungunya foi reagente. Paciente não voltou a apresentar o quadro, evoluindo com melhora clínica tanto do quadro respiratório quanto do infeccioso, recebendo alta hospitalar no 23º dia de vida. COMENTÁRIOS: O relato descreve um caso de Chikungunya neonatal na cidade de Juazeiro do Norte-Ce. Recém-nascidos possuem como manifestações mais frequentes a febre, choro excessivo, manifestações dermatológicas, lesões vesiculobolhosas, apneia e choque. Deve-se ter cuidado em relação a conduta nestes tipos de casos devido a complicações como problemas respiratórios, alterações cardiovasculares, meningoencefalite e hepatite aguda.