



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Congênita Do Zika-Vírus E Gemelaridade: Relato De Caso.

Autores: Clarina de Andrade Regis; Mariana Wanderley Araujo; Julio Cabral Leony; Adriana Mattos; Leda Lucia Moraes Ferreira

Resumo: A síndrome congênita do Zika-Vírus é definida como microcefalia(-2DP no PC para IG ao nascer na curva do Intergrowth) associado a: alterações clínicas específicas e/ou alterações oculares e/ou alterações auditivas e/ou contratutas congênitas e/ou evidências radiológicas(USG-TF/ TC de crânio). Existe muito publicado sobre epidemiologia, desfechos clínicos e fisiopatologia na SCZ, porém a patogênese da transmissão vertical permanece em lacuna na literatura. O entendimento da SCZ em gestações gemelares pode levar a respostas que corroborem para preenchimento de tais lacunas. Gestação gemelar dizigótica, cuja mãe apresentou no terceiro trimestre rash maculopapular, conjuntivite e febre auto-limitada, IgG positivo para ZIKV e TORCHs negativos. Genitora 39 anos, pré-natal completo sem comorbidades prévias. Na USG obstétrica de 29 semanas paciente 01 foi diagnosticado com microcefalia, enquanto o paciente 02 apresentava parâmetro de crescimento adequado. Os bebês foram acompanhados por neuropediatra desde o nascimento em Outubro/2015 até a presente data(2a e 9m). Paciente 01, sexo feminino, IG:34 semanas, PC ao nascer:24.5cm(microcefalia severa -3DP), peso:1335g, estatura:38cm, exame neurológico com desproporção craniofacial, colapso de suturas, excesso de pele nugal, hipertonia de membros, hiperreflexia e estrabismo bilateral convergente. TC de crânio e USG transfontanela: redução severa do parênquima cerebral, ventriculomegalia, calcificações em núcleos da base e agenesia de corpo caloso. Aos 6 meses, apresentou crises epilépticas de padrão focal em EEG, alterações oculares à fundoscopia e atraso do DNPM avaliado pela escala de Bayley. As sorologias foram realizadas: RT-PCR para ZIKV + ao nascimento, Elisa aos 6 meses com IgG reagente, IgM não reagente, além de sorologias para TORCH negativas, PCR sérico e urinário para CMV negativos e cariótipo normal. Paciente 02, sexo masculino, apresentou dados antropométricos ao nascer adequados para idade gestacional(PC:31cm, peso:2065g, estatura:40 cm), sem demais achados clínicos patológicos compatíveis com a SCZ ao exame neurológico. USG transfontanela e fundoscopia sem alterações, além de DNPM adequado ao nascer até a presente data. Sorologias: Elisa para ZIKV IgG e IgM não reagentes. A revisão de literatura ratifica a possibilidade de, em casos de infecções congênitas em gemelares, apenas um dos fetos ser afetado. Estudos em citomegalovirose e toxoplasmose congênita em gemelares reiteram algumas hipóteses para o acometimento de apenas um dos fetos: 1) a suscetibilidade fetal e suas respostas aos mecanismos imunes relacionados à infecção 2) tipo da gemelaridade em mono/dizigótica, 3) as características inerentes à barreira placentária. Estudos que possam responder as estas perguntas podem contribuir no entendimento da patogênese, do período de exposição, do mecanismo de proteção da barreira placentária e demais aspectos das transmissão vertical do ZIKV.