



Trabalhos Científicos

Título: Citomegalovírus: Um Relato De Caso

Autores: FERNANDA CRUZ DE LIRA ALBUQUERQUE (ISEA); ALINE SILVA SANTOS SENA (ISEA); LARISSA CAVALCANTI BARROS (CESED -FCM); MARIA DO CÉU DINIZ BORBOREMA (CESED- FCM); ANA KAROLINE BURITI DINIZ (CESED- FCM); MARIANA COSTA LEITE (CESED- FCM); GABRIELA LIRA NÓBREGA (CESED- FCM); DENISE MARIA RAMOS DE AMORIM ALBUQUERQUE (ISEA); CÂNDIDA MARIA CAVALCANTI DINIZ (ISEA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A citomegalovirose (CMV) apresenta ampla sintomatologia neonatal, comprometendo vários sistemas orgânicos, principalmente o Sistema Nervoso Central (SNC). No Brasil, o diagnóstico intra-útero é pouco realizado, sendo relevante na determinação do prognóstico fetal. OBJETIVO: Despertar para a importância da assistência pré-natal no diagnóstico precoce da CMV e no prognóstico do neonato. MÉTODOS: Caso clínico baseado em levantamento de dados do prontuário de um neonato, nascido em Janeiro de 2012, em uma maternidade pública de Campina Grande/PB. RESULTADOS: Recém-nascido pré-termo (RNPT) com 31 semanas e quatro dias, sexo masculino, pesando ao nascer 1.770g, Apgar 7-8, perímetro cefálico de 28,5cm. O RN nasceu de parto normal, filho de mãe adolescente (19 anos) e não realizou sorologia para CMV no pré-natal. Admitido em UTI-Neonatal, permaneceu por 24 dias, com hipótese diagnóstica de SDR, sob indicação inicial de VM por obstrução alta, realizou tratamento fisioterapêutico e evoluiu com difícil desmame. Ao exame o RN apresentava: exoftalmia, febre, hepatoesplenomegalia e desconforto respiratório persistente. Foram realizados exames de rotina, endócrinos e de fundo de olho (sem alterações), além das sorologias para CMV, Toxoplasmose e Rubéola, com IgM não reagente à todos. Na USG-transfontanela foi diagnosticada hidrocefalia acentuada com dilatação ventricular (2,8cm) bilateralmente e hemorragia subependimária-grau III, com indicação de DVA. À TC e RM apresentou múltiplas calcificações intracranianas, com alterações dos sulcos corticais e fissuras. A antibioticoterapia foi iniciada desde o primeiro dia de vida, sendo utilizados quatro esquemas, porém o RN permanecia com PCR por vezes positivo. Devido a esses achados, após a 3ª semana de vida, foram solicitadas novas sorologias para CMV, Toxoplasmose, Rubéola e Parvovírus B19, com IgM reagente apenas à CMV e IgG reagente a todos. Após episódio de broncoaspiração e pneumonia o RN evoluiu para o óbito. CONCLUSÕES: O diagnóstico precoce da CMV permitiria a intervenção terapêutica, visto que as evidências atuais apontam para os benefícios das drogas antivirais quando há envolvimento multissistêmico, particularmente do SNC. Sendo a CMV de tratamento difícil e ainda em fase experimental, faz-se necessário a identificação de mães soronegativas, bem como a adoção de práticas preventivas ainda na atenção básica.