



Trabalhos Científicos

Título: Colestase Neonatal Por Infecção Congênita Por Citomegalovirus: Relato De Caso

Autores: AUGUSTA LUÍZE HARFF (ULBRA); PAULO DE JESUS HARTMANN NADER (ULBRA); STELLA INDICATTI FIAMENGHI (ULBRA); TATIANE TOLAZZI MARTINS (ULBRA); JULIANE LUZ JULIANOTTI (ULBRA); VANESSA ADRIANA SCHEEFFER (ULBRA); AMANDA NAMBA (ULBRA); MARIANA OPPERMAN (ULBRA); SILVANA SALGADO NADER (ULBRA)

Resumo: Introdução: Colestase neonatal é definida como elevação prolongada dos níveis de bilirrubina conjugada sérica, devido à redução do fluxo da bile. As causas podem ser infecciosas, genéticas, metabólicas, obstrutivas. Diferentemente da hiperbilirrubinemia não conjugada, a colestase no recém-nascido é sempre patológica e sua diferenciação imediata é essencial. A infecção congênita pelo citomegalovírus (CMV) é sintomática em apenas 10% dos casos. Entre suas manifestações mais comuns, encontram-se a hepatomegalia e a icterícia colestática neonatal. A infecção congênita ocorre por infecção primária materna (transmissão vertical de 40 a 50%) ou recorrência da mesma (0,5 a 2% de transmissão vertical). Não existe tratamento específico que reverta a colestase ou que previna os danos por ela causados. Objetivos: Relatar caso de colestase neonatal em recém-nascido internado em UTI neonatal Material e método: Relato de caso e revisão de literatura Relato do caso: Recém nascido (RN) de T.G.C, proveniente do centro obstétrico por prematuridade. Mãe de 19 anos, G2P1, tipo sanguíneo O+, idade gestacional obstétrica de 28+1, sem pré-natal, gravidez não planejada. Nascido de parto cesáreo de urgência devido a sangramento vaginal importante. RN masculino, idade gestacional pediátrica de 30 semanas calculada por Ballard, peso de nascimento de 1300g, adequado para idade gestacional, APGAR 4/9. Apresentou icterícia às custas de bilirrubina não conjugada no segundo dia de vida, permanecendo em fototerapia por 6 dias. Com 20 dias de vida, apresentou colestase neonatal – bilirrubina total de 19,1 e bilirrubina direta de 12,8. Ecografia abdominal demonstrou vesícula biliar contraída, baço com dimensões aumentadas (6 cm), de ecogenicidade homogênea, demais, sem alteração. Pesquisado doenças do grupo STORCH na mãe, com CMV IgG reagente, demais, não reagente. No RN, CMV positivo em pesquisa na urina, CMV sérico reagente, líquido normal e raio-X de crânio sem alteração. Realizado tratamento com Ganciclovir por 30 dias. Apresentou boa resposta clínica, recebendo alta após o tratamento. Conclusões: A colestase neonatal é uma entidade cuja etiologia deve ser investigada o mais rapidamente possível. Além de causas obstrutivas, que exigem intervenção cirúrgica precoce, causas metabólicas e infecciosas devem ser buscadas. O adequado levantamento da história gestacional é fundamental na busca de possíveis causas infecciosas.