



Trabalhos Científicos

Título: Herpes Simples Neonatal: Relato De Caso

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

Resumo: Introdução: Os vírus do herpes simples tipo I e tipo II podem causar infecção genital e ser transmitidos da mãe para o recém-nascido. Esta infecção pode ocorrer nos diferentes momentos da gestação. As taxas de transmissão variam de acordo com o período de gestação em que o vírus foi transmitido e com o tipo de parto. A infecção no recém-nascido pode ser ameaçadora e ter manifestações clínicas diversas. O diagnóstico é feito através do exame físico da mãe, da análise das lesões, da sorologia ou da técnica de PCR no sangue ou líquido. Aciclovir ainda se mantém como principal escolha no tratamento. Das crianças que sobreviveram a encefalite, apenas 60% terão desenvolvimento normal. Objetivos: Relatar caso de herpes simples em recém-nascido de mãe sem lesões ativas da doença Material e método: Relato de caso e revisão de literatura Relato do caso: Recém-nascido (RN) de K.S.B., feminino, procedente do centro obstétrico por prematuridade. Mãe de 28 anos, G2A1, realizou 4 consultas de pré natal. Sorologias do primeiro trimestre VDRL, Toxoplasmose IgM e IgG, HbSAG, Anti-HCV, Anti-HIV não reagentes. Parto cesáreo devido à adramnia. Peso de nascimento 1526g, comprimento 41cm, perímetro cefálico 29cm, APGAR 10/10, idade gestacional pediátrica 34+2 por Capurro, pequeno para idade gestacional. Iniciado ampicilina e gentamicina. Com 4 dias de vida, apresentou piora da função respiratória e leucocitose. Trocado esquema antibiótico por vancomicina e amicacina. Três dias após, apresentou vesículas, pústulas e crostas disseminadas. Com a hipótese de lesões por herpes, foi iniciado aciclovir, apresentando melhora progressiva após sua introdução. Sorologia para herpes IgG da mãe, IgM e IgG do RN positivos. Pesquisa do líquido do RN positiva para herpes simples tipo 2. Aciclovir mantidos por 21 dias. Ressonância Magnética de crânio e avaliação oftalmológica sem alterações. Conclusão: Em casos de transmissão vertical do herpes simples sem lesão materna na hora do parto, o diagnóstico deve ser feito através de PCR no sangue e em líquido. O tratamento de escolha permanece sendo aciclovir e o seguimento da criança acometida deve ser garantido, a fim de buscar possíveis complicações consequentes da doença, principalmente da encefalite.