



### Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Pelo Citomegalovírus Em Lactente Politransfundido

**Autores:** CARLA FERNANDA MARDONES POUSEN (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); GABRIELLA JUNQUEIRA MARTINS (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); ALEXANDRA CECÍLIA DE SOUZA (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); MARIA DOS ANJOS MESQUITA (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); RAQUEL KEIKO DE LUCA ITO (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); CLÁUDIA TANURI (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); PEDRO ALEXANDRE FEDERICO BREUEL (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA)

**Resumo:** Introdução– O citomegalovírus (CMV) é o agente mais frequentemente de transmissão vertical. Porém, pode ser adquirido pelo contato com secreções ou excreções de indivíduos infectados ou por transfusões sanguíneas. Objetivo– descrição de caso de citomegalovirose em lactente após múltiplas transfusões sanguíneas. Relato do caso– Gestante, primigesta, 18 anos, 34 4/7 semanas de idade gestacional, relato de infecção urinária tratada no primeiro trimestre e trabalho de parto inibido no segundo trimestre. Sorologias não reagentes inclusive para CMV. Parto normal, criança do sexo masculino, fenótipo de síndrome de Down, submetido a ventilação com pressão positiva com balão, máscara e oxigênio na sala de parto. APGAR 4/7, peso ao nascimento de 2010g com desconforto respiratório por taquipnéia transitória do recém-nascido (RN). No quinto dia de vida apresentou hipertermia e apnéia devido a sepse com meningite por *Enterobacter cloacae*. Tratado com cefepime e, posteriormente, com meropenem por persistência da bacteremia. Com 67 dias de vida, por meningite por *Klebsiella pneumoniae*, reiniciou esquema com meropenem. Porém, por persistir com proteinorraquia muito elevada e ter recebido múltiplas hemotransfusões, foi solicitada sorologia para CMV que se mostrou reagente para IgM e IgG. A pesquisa de corpúsculos intranucleares na urina foi positiva. Pesquisa viral líquórica, negativa. Iniciado ganciclovir por 14 dias o qual, aos quatro meses de idade, foi repetido por 28 dias por novo aumento da proteinorraquia. Tomografia de crânio com calcificações parenquimatosas periventriculares à esquerda. Fundo de olho normal e teste auditivo alterado. Atualmente, com seis meses de idade, aguarda a realização de derivação ventrículo peritoneal pela presença de hidrocefalia. IgM e IgG sanguíneas com sucessivas quedas da titulação. Cariótipo 47XY+21. Conclusão– A infecção congênita pelo CMV deve ser diagnosticada nas primeiras três semanas de vida. O seu encontro após esse período pode ser devido a infecção perinatal adquirida no canal de parto, leite materno ou transfusão sanguínea. As manifestações clínicas e laboratoriais do CMV podem surgir após 12-14 dias da transfusão sanguínea. Sendo um dos principais causadores infecciosos de sequelas neurológicas e surdez neurossensorial, a transmissão transfusional deve ser evitada com o uso de sangue destituído de leucócitos e/ou de doadores negativos para CMV.