



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Congênita Pelo Vírus Da Dengue Como Provável Causa De Sepse Neonatal

Autores: ANA PAULA ALONSO MONTE CLARO (HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE THEODORA DE CAMPINAS); GISELE MARAFON (HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE THEODORA DE CAMPINAS/ CAISM UNICAMP); TALITA MARIANE GUILHERMINO PIRES (HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE THEODORA DE CAMPINAS); ADRIANA FLAVIA CAMILLO FELTRIN ANGERAMI (HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE THEODORA DE CAMPINAS); RODRIGO NOGUEIRA ANGERAMI (DIVISÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE DE CAMPINAS)

Resumo: A dengue figura como um dos mais relevantes problemas de saúde pública em âmbito global, estando associada a epidemias anuais de grande magnitude e significativa morbimortalidade. No âmbito da saúde infantil, além da tendência de crescente incidência na faixa etária pediátrica, inúmeras evidências de complicações materno-fetais e neonatais vêm sendo descritas na literatura. **OBJETIVOS:** Descrever caso clínico de recém-nascido com quadro de sepse neonatal atribuível à provável infecção congênita pelo vírus da dengue. **MÉTODO:** Relato de caso com descrição dos aspectos clínico e laboratoriais de provável infecção congênita pelo vírus da dengue. **RESULTADOS:** Descrição do caso: RN por cesárea de urgência, indicada por taquicardia fetal, Apgar 9/10, peso ao nascimento 2.750g, evoluiu com desconforto respiratório, palidez, instabilidade hemodinâmica após 8 horas de vida e hepatoesplenomegalia. Apresentou hemograma com hemoglobina 7,3g/L, hematócrito 24,2%, contagem de plaquetas 346000, contagem de leucócitos 30300 (2/91/3/3/1). Iniciadas medidas de suporte, introdução de dopamina, antibioticoterapia (ampicilina+amicacina) e transfusão de concentrado de plaquetas. Evoluiu com melhora clínica, sem drogas vasoativas e sob ar ambiente no terceiro dia de vida e alta hospitalar no oitavo dia de vida. Antecedentes obstétricos: mãe apresentou 3 semanas antes do parto quadro de febre, mialgia e exantema com duração de 5 dias. Mãe reside em Jaguariúna, município que epidemiologicamente se encontrava em vigência de epidemia de dengue. Sorologias maternas: VDRL (-), anti-HIV (-), anti-HTLV (-), HBsAg (-), anti-HCV (-), Toxoplasmose IgG (+)/IgM (-), Rubéola IgG (+)/IgM (-), CMV IgG (+)/IgM (-), pesquisa estreptococo grupo B (-). Sorologias maternas no parto e pós-parto: dengue IgG (+)/IgM (+), parvovírus IgG(-)/IgM(+), herpesvírus 1 e 2 IgG (-)/IgM(-). Exames laboratoriais do RN: hemoculturas negativas, parvovírus IgG(-)/IgM(-), dengue IgG(+)/IgM(+). **CONCLUSÃO:** Muito embora sejam conhecidas as potenciais complicações materno-fetais relacionadas da infecção pelo vírus da dengue, a capacidade de reconhecimento e definição do real impacto na prática clínica ainda figuram como grandes desafios a serem enfrentados na pediatria.