



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: Colestase Neonatal Causada Por Parvovirose Congênita

Autores: STELLA INDICATTI FIAMENGHI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); PAULO DE JESUS HARTMANN NADER (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); AUGUSTA LUIZE HARFF (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); ANASTÁCIA SANGALLI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); LETICIA MACHADO ACOSTA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); LAURA ZAPAROLI ZANROSSO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); ERNANI COSER SEELIG (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); BERENICE MARIA FARIA FERRAZ (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); GIOVANNA TIRONI PAIM (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); PATRICIA GODOY MARTINS (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Resumo: INTRODUÇÃO O parvovírus humano B19 (PB19) causa crise aplásica transitória, eritema infeccioso, hidropsia fetal não imune e morte fetal. A infecção fetal ocorre desde a 6ª semana de gestação e as complicações ocorrem até a 20ª semana gestacional. OBJETIVOS Relatar caso de parvovírus em recém-nascido internado em UTI neonatal. MÉTODOS Relato de caso e revisão de literatura RELATO DO CASO RN de D.M.M. nascido de cesárea, parto sem intercorrências, Apgar 4/7, necessitou de reanimação por ventilação com pressão positiva, idade gestacional de 33 semanas, peso de nascimento de 1185g. Mãe 19 anos, sorologias do 2º trimestre: VDRL NR/Toxo IgM e IgG NR/Rubéola IgG R e IgM NR/HbsAg NR/HIV NR/HCV NR. Internada 48h antes do parto por crescimento intra-uterino restrito, realizado ecografia obstétrica que apresentou índice líquido amniótico diminuído, genitália ambígua e rins de aspecto multicístico, sendo interrompida a gestação. Na chegada a UTI Neonatal necessitou de ventilação mecânica. Com 40h de vida evoluiu favoravelmente sendo deixado em ar ambiente. Ao exame inicial, genitália de aspecto duvidoso, optado por coleta de cariótipo que apresentou resultado de 46+XY. Com 5 dias de vida apresentou hiperbilirrubinemia indireta e plaquetopenia, além de raio x de tórax com aumento da trama vascular pulmonar e paredes brônquicas espessadas, característico de infecção congênita. Coletado também sorologias do RN, HbsAg NR/CMV IgG 268,1 e IgM NR/Rubéola IgG 100,4 e IgM NR/Toxo IgG e IgM NR. Com 45 dias de vida foi coletado sorologias para Parvovirus da mãe com IgG e IgM reagentes, sendo então coletados no RN. As sorologias do RN foram positivas para Parvovírus (IgG e IgM). Paciente evoluiu com melhora clínica, sem necessidade de outras intervenções. CONCLUSÃO A infecção gestacional pode ter consequências bastante distintas, que vão desde a ausência de sintomas maternos e fetais até anemia fetal transitória e hidropisia fetal não imune com aborto e morte fetal. Embora existam vários relatos de anomalias congênitas maiores entre os filhos de mães infectadas pelo parvovírus, o vírus não parece ter potencial teratogênico significativo. Neste caso a evolução clínica foi favorável. O diagnóstico de parvovírus deve ser pensado sempre no diagnóstico diferencial d