



## Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Perinatal Pelo Citomegalovírus Associado À Lesão Hepática Grave – Relato De Caso

**Autores:** LUIZA VALLE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE VILA VELHA), MARIANA MARTHA CARVALHO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE VILA VELHA), RENATA BRAGA TINOCO (UNIVERSIDADE VILA VELHA), LUISA ALMEIDA PEREIRA (UNIVERSIDADE VILA VELHA), MARIA ANTONIA FRIZZERA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE VILA VELHA), JULIA FISHER (UNIVERSIDADE VILA VELHA), ANA LUISA BEBER CHAMON (UNIVERSIDADE VILA VELHA), THIFANY FÉLIX ARAUJO (UNIVERSIDADE VILA VELHA), DEBORA BORGES MONTEIRO (UNIVERSIDADE VILA VELHA), CAROLINA FRIZZERA DIAS (UNIVERSIDADE VILA VELHA)

**Resumo:** O citomegalovírus (CMV) é um vírus soroprevalente em todo mundo, transmitido no período pré-natal, neonatal ou pós-natal. O quadro clínico pode variar de assintomático, com formas leves e até com complicações mais sérias, como pneumonia, hepatite e problemas neurológicos. J.C, masculino 2 meses de idade, apresentou quadro de icterícia persistente que iniciou cerca de 1 mês antes, acompanhado de distensão abdominal importante e circulação colateral visível. Não foram relatados episódios de acolia fecal, colúria ou outros sintomas associados. O paciente foi internado para investigação sendo realizado exames laboratoriais que evidenciaram aumento dos níveis de gama-GT (1561 mg/dl), transaminases séricas tocadas (TGO 29, TGP 57), bilirrubina total de 35,9, com predomínio de bilirrubina direta (25,2) e albumina sérica de 4,3. Realizadas sorologias para pesquisa de infecções que poderiam estar causando o referido quadro clínico. Apresentou IgG positivo (185,5) e IgM positivo (1,63) para CMV. Ultrassonografia abdominal identificou uma moderada quantidade de líquido livre em região peri-hepática e periesplênica. Paracentese foi realizada para análise do líquido peritoneal, evidenciando líquido ascítico âmbar, turvo com pH 6,5, contendo 65 hemácias, leucócitos de 60, glicose de 89, proteína de 2,2, amilase de 3, DHL de 105, com 15% de polimorfonucleares e 85% de mononucleares. Devido ao quadro clínico e com sorologia IgM positiva para CMV, foi iniciado tratamento com Ganciclovir (10mg/Kg/dia), que durou 30 dias. Foi solicitado a pesquisa de CMV na urina, apresentando resultado inicial de 128.371,00 cópias/mL, que se tornou não detectável após 28 dias do uso do antiviral. Durante o tratamento, o paciente apresentou perfuração de vias biliares, exigindo uma laparotomia exploradora para correção, durante a qual foi observado abscesso subfrênico, com cultura positiva para Klebsiella pneumoniae, que foi tratado com Cefepime por 7 dias. Ao final de 3 meses de internação, criança recebeu alta com função hepática dentro do padrão da normalidade e pesquisa de PCR do vírus na urina também não detectável. Trabalho aprovado pelo CEP parecer número 5.303.857. O CMV é um patógeno que pode causar uma série de complicações graves. Complicações neurológicas e otológicas têm sido bem documentadas, especialmente nas infecções congênitas. Afecções hepáticas também podem ocorrer e podem ser igualmente perigosas, tanto na forma congênita quanto na forma neonatal, apesar de serem mais difíceis de reconhecer. O diagnóstico geralmente envolve a detecção do vírus em amostras clínicas e o tratamento incluir o uso de antivirais específicos para o CMV dependendo da gravidade e da idade do paciente. Em resumo, o caso exemplifica a importância do diagnóstico e tratamento adequado de infecção neonatal pelo CMV quando há hepatite associada. O tratamento com Ganciclovir e cuidados cirúrgicos foram fundamentais para a recuperação do paciente.