



08 A 11 DE
NOVEMBRO

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Citomegalovírus Neonatal: Um Relato De Caso

Autores: VIVIANNE REIS DE CASTILHO STIVAL (COMPLEXO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR), TALITA MOROZ LEITE ALADINO (COMPLEXO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR), GABRIEL DIAS GOMES (COMPLEXO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR), GIOVANNA MASSIGNAN COPPLA (COMPLEXO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR), ISADORA FINGER MASCARELLO (COMPLEXO DO HOSPITAL DO TRABALHADOR)

Resumo: O citomegalovírus (CMV) é importante causa de infecção neonatal, causa de disfunções orgânicas com manifestações clínicas variáveis, que dificultam seu diagnóstico precoce. Frente às diversas vias de transmissão e à ampla repercussão, sua suspeita precoce em neonatos com clínica condizente é crucial à tomada de condutas. O objetivo deste estudo é relatar um caso de citomegalovirose neonatal em hospital universitário e salientar a relevância do exame físico durante sua investigação. I.K.P, feminina, nascida em 07/02/23, de cesárea emergencial por pré-eclâmpsia. RN de 28 semanas + 6, PIG (790 g). Preciso de IOT em sala de parto e de UTI. Apresentou icterícia, plaquetopenia e anemia graves, necessitando de fototerapia e transfusões de hemoderivados. Aos 14 dias de vida, apresentou palpação abdominal alterada, com distensão depressível dolorosa e difícil aceitação da dieta enteral, com diurese e evacuação normais, levantando a hipótese de enterocolite, mas sem resposta terapêutica. Com 51 dias de vida, baço e fígado foram palpados no exame. Diversas radiografias e ecografias abdominais apontavam distensão de alças intestinais, sem esplenomegalia nítida, favorecendo a suspeita de massa abdominal. Pela instabilidade clínica, não foi possível realizar tomografia de abdome, assim, a laparotomia exploradora foi apurada e realizada. Em intra-operatório, encontraram esplenomegalia importante. Logo, foram coletadas sorologias para TORCHS. O PCR de CMV em urina veio reagente e foi iniciado tratamento com Ganciclovir até o dia 23/05. Ainda, teve acompanhamento oftalmológico, neurológico, cardiológico e auditivo. Permaneceu em UTI até 01/06/2023, quando obteve alta hospitalar. A RN teve diversas intercorrências durante seu internamento, como meningite fúngica, pneumonia, entre outras. À conta da sobreposição de doenças e tratamentos, a associação entre achados do exame físico com suspeita de CMV se tornou imprecisa. Devido à impossibilidade de execução de TC, a laparotomia foi necessária. Diante disso, investigar via exame físico minucioso é fundamental, além da correlação laboratorial e radiológica, se encontradas alterações. Assim, o tratamento correto será instituído, bem como o seguimento por especialistas, para minimizar sequelas. Quanto à provável via de transmissão do quadro exposto, a vertical via aleitamento materno é a principal hipótese, pois a dieta dela era de leite materno complementado. Transmissão congênita ou via transfusão sanguínea são improváveis, pois os sinais e sintomas hematológicos são melhor justificados pela pré-eclâmpsia, ademais o hospital utiliza hemoderivados irradiados, destruindo potenciais partículas de CMV. Logo, triar no pré-natal a suscetibilidade da gestante ao CMV é vital. Essa não é feita pelo SUS, visto que há poucos sintomas em adultos hígidos e muitos já são imunes. Porém, a extensa repercussão em RNs e as diferentes vias transmissão, demonstram o quão essencial é a triagem pré-natal do CMV.