Trabalhos Científicos

Título: Doença De Chagas Congênita - Um Relato De Caso De Um Paciente Nascido Em São Paulo

Autores: ALINE BARBOSA LOPES (ICR-HCFMUSP), CAMILA SANSON YOSHINO (ICR-HCFMUSP), MARIA FERNANDA BADUÉ PEREIRA (ICR-HCFMUSP), MICHELE AGOSTINHO CONDÉ (ICR-HCMFUSP), ARIANE GUISSI DOS SANTOS (ICR-HCMFUSP), ELIAQUIM RIBEIRO DE OLIVEIRA (ICR-HCMFUSP), GIOVANNA PEREIRA TARDIN (ICR-HCMFUSP), MARINA GOMES PEREIRA SARDINHA (ICR-HCMFUSP), NÁDIA LITVINOV (ICR-HCMFUSP), HELOISA HELENA DE SOUSA MARQUES (ICR-HCMFUSP)

Resumo: A doença de Chagas é considerada uma doença tropical negligenciada, sua forma congênita apresenta números expressivos na América Latina. Toda gestante advinda e/ou residente de região endêmica possui recomendação de ser investigada. O objetivo deste relato é apresentar caso clínico de doença de chagas congênita em lactente nascido em São Paulo, filho de mãe proveniente da Bolívia. Paciente RNPT com 34 semanas de idade gestacional, nascido de parto cesáreo, AIG, com apgar 8/9, com desconforto respiratório precoce e sepse neonatal precoce, apneia, hipoglicemia e anemia. Aos 14 dias de vida, iniciou icterícia colestática, hepatite, aumento fosfatase alcalina e gamaglutamil transferase. Admitido em nosso serviço aos 60 dias de vida para investigação de hepatite. Em investigação, sorologias para Citomegalovírus e hepatite A foram IgG reagentes e IgM não reagentes, sorologia negativa para hepatite B (HbsAg e anti-HBc), toxoplasmose, HIV e sífilis, a sorologia de herpes revelou IgM fracamente positivo e IgG reagente. Foi solicitado PCR sérico para Trypanosoma cruzi, com resultado positivo e visualização do agente via direta em esfregaço sanguíneo. O tratamento com benzonidazol foi iniciado com 72 dias de vida, sendo mantido por 60 dias, com boa tolerância. Em biópsia hepática, foi evidenciada síndrome hepatite neonatal subcapsular, sem sinais outras hepatopatias. Mãe de paciente efa proveniente da Bolívia, residindo em São Paulo-SP há 4 anos, sem viagens nesse intervalo, negou morbidades crônicas e consanguinidade e referiu doença de Chagas diagnosticada há 13 anos atrás,sem tratamento adequado, negou febre e rash durante a gestação. A transmissão materno-fetal ocorre principalmente na fase crônica na doença, a taxa de transmissão placentária é baixa, em torno de 0,5-3,5%. Apesar da genitora ser proveniente de região endêmica para Chagas, não foi realizada sorologia da mesma. Os sintomas e sinais apresentados pelo paciente como desconforto respiratório, anemia, hepatite, icterícia colestática e hepatoesplenomegalia foram atribuídos a chagas congênito. Essas alterações são compatíveis com outras infecções congênitas, que também foram excluídas. Apresentações clínicas agudas de chagas congênita como a do caso descrito ocorrem aproximadamente em 10% dos casos. O diagnóstico via PCR é o padrão-ouro para confirmação diagnóstica até as 6 semanas de vida, porém é um exame de difícil acesso no Brasil. Esse relato alerta para pesquisa de Doença de Chagas e tratamento em mulheres em idade fértil e gestantes vindas de área endêmica, além da necessidade de maior suspeição diagnóstica para Chagas congênito em lactentes filhos de mãe procedente de área endêmicas.