



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO – Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Congênita Por Citomegalovírus

Autores: MARIA CARMEN LUNARDI MONTEIRO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP), SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MARCIALI GONÇALVES FONSECA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP), SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MARINA VANZELA LANIA TELES (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP), SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); LARISSE ANIELLE CESAR COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP), SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); ALESSANDRA KAROLINA BORGES PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP), SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); NATALIA GALBIATTI SILVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (FAMERP), SÃO JOSÉ DO RIO PRETO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Infecção congênita pelo CMV (Citomegalovírus) é um importante problema de saúde pública devido ao elevado risco de consequências adversas tardias tanto em crianças sintomáticas quanto assintomáticas ao nascer. Estima-se que aproximadamente 0,5% a 1% de todos os recém-nascidos (RNs) sejam infectados pelo CMV como resultado de infecção congênita. Das crianças infectadas, aproximadamente 10% a 15% apresentam sinais clínicos ao nascer. OBJETIVO: Relatar caso de RN com infecção congênita por CMV sintomático. MÉTODO: D.A.C.C.S, masculino, prematuro de 36 3/7 semanas, pequeno para a idade gestacional, peso de nascimento de 2,035 gramas, apresentando ao nascimento petéquias, hepatoesplenomegalia, trombocitopenia e colestase. Infecção congênita por CMV confirmada pela Detecção do DNA viral pela reação em cadeia da polimerase (PCR) sérico, sendo optado por iniciar tratamento com Ganciclovir. RESULTADO: Paciente internado para tratamento com Ganciclovir por 50 dias devido á alteração liquórica inicial (proteínoorraquia de 184mg/dl). Em acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: A indicação da triagem sorológica pré-natal para a infecção pelo CMV é controversa. No Brasil, onde a grande maioria (90% – 95%) das mulheres já apresentou a infecção primária pelo CMV esta medida não é realizada sistematicamente. Dos RNs acometidos cerca de 90% podem evoluir com sequelas neurológicas e 50% a 70% com surdez neurossensorial bilateral e profunda. A letalidade nos RNs sintomáticos com acometimento sistêmico grave no período neonatal pode variar de 5% a 10%. A presença do CMV na urina (virúria) e/ou na saliva do RN nas primeiras 3 semanas de vida, detectada por isolamento viral ou por identificação de DNA viral pela PCR, é considerada marcador definitivo de infecção congênita pelo CMV. Os dois antivirais licenciados para o tratamento da infecção pelo CMV são Ganciclovir e sua pró-droga Valganciclovir, apesar de controvérsias sobre seu uso , podem trazer benefícios em curto prazo nos quadros de síndrome sepsis-like viral, pneumonite e trombocitopenia grave refratária.