



# 23<sup>o</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

## Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Congênita Por Citomegalovírus: Importância Do Diagnóstico Adequado

**Autores:** FABÍOLA ANDRADE MAIA GUIMARÃES (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); GABRIELA SOUSA MOREIRA (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MARINA VANZELAN LANIA (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MÁRCIA WAKAI CATELAN (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); LILIAN BEANI (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); AIRTON CAMACHO MOSCARDINI (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MARIA LÚCIA MITIKO AQUIYAMA ALONSO (HOSPITAL DA CRIANÇA E MATERNIDADE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); MAURÍCIO LACERDA NOGUEIRA (HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO)

**Resumo:** A infecção congênita por citomegalovírus (CMV) é a causa mais comum de infecção congênita viral, 0,2 a 2,5% dos recém-nascidos, podendo trazer sequelas variadas em acometidos, principalmente atraso no desenvolvimento psicomotor e surdez neurossensorial. **Objetivo:** Relatar o caso de um recém-nascido (RN) diagnosticado com infecção congênita por CMV e a importância do diagnóstico correto e precoce para tratamento adequado. **Método:** dados clínicos de um RN com CMV congênito, ênfase em achados clínicos, laboratoriais e de imagem. **Importância do exame de reação em cadeia polimerase em tempo real (PCR).** **Relato do caso:** Durante período gestacional, foram identificadas anemia fetal, derrame pericárdico, cardiomegalia fetal, microcefalia e calcificações periventriculares. A então gestante, apresentava IgG positivo e IgM negativo tanto para CMV quanto para toxoplasmose; sorologias para HIV, sífilis e hepatite B negativas. Paciente nasceu prematuro, com idade gestacional de 33 semanas e 3 dias, peso de nascimento 1800 gramas, perímetro cefálico (PC) 28cm. Necessitou cuidados intensivos, permanecendo em ventilação mecânica não invasiva (VNI) por 1 dia. No exame físico, não apresentava icterícia, petéquias, hepatoesplenomegalia, microcefalia (PC entre escore -1 e -2) ou outras alterações. Em exames laboratoriais, IgG reagente e IgM não reagente para CMV, exames para toxoplasmose e sífilis não sugestivos de infecção. Exames de imagem evidenciaram calcificações periventriculares e dos núcleos da base. Solicitado exame de PCR para CMV (com 12 dias de vida), com resultado positivo (223600 UI/ml). Diante do diagnóstico, adotou-se conduta preconizada com exames complementares e tratamento com Ganciclovir endovenoso. Atualmente, paciente tem 1 ano de idade cronológica e não possui alterações no desenvolvimento neuropsicomotor ou qualquer outro acometimento. **Conclusão:** Embora os testes sorológicos para CMV ainda sejam mais comumente solicitados, ressalta-se a importância do exame de PCR para elucidação do caso e tratamento adequado visando melhora do prognóstico.