



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Citomegalovirose Congênita

Autores: NATÁLIA MERATH REIS ALMEIDA (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA);
LILIAN YURLEY JAIMES SUAREZ (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA);
MÁRCIA STELLA BENZAQUEN (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA);
MÔNICA SALLES (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A infecção congênita causada pelo citomegalovírus (CMV) é uma entidade clínica de grande importância tanto devido a sua vasta sintomatologia como a suas repercussões sobre o recém-nascido (RN). A transmissão vertical do CMV pode ocorrer durante toda a gestação, entretanto, as manifestações clínicas tendem a ser mais graves quando a infecção ocorre no início da gravidez. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso de CITOMEGALOVIROSE CONGÊNITA detalhando suas repercussões clínicas sobre o recém-nascido assim como os desafios na identificação e confirmação deste diagnóstico. **MÉTODOS:** Estudo de caso clínico ocorrido em nossa instituição e seu relato. **RESULTADOS:** Relatamos um caso de CITOMEGALOVIROSE CONGÊNITA grave, em um RN prematuro tardio, pequeno para idade gestacional, com hepatoesplenomegalia, petéquias disseminadas, ascite leve, colestase, plaquetopenia e coagulopatia. A ultrassonografia transfontanela, evidenciou hemorragia subependimária bilateral, hiperecogenicidade periventricular bilateral e vasculopatia mineralizante importante em tálamos. As sorologias maternas e do RN para pesquisa de infecções congênicas foram negativas para IgM. As IgGs maternas foram positivas para toxoplasmose, rubéola e CMV. No RN foi encontrado IgG positiva para CMV. A confirmação laboratorial foi feita através da pesquisa de DNA viral na urina pela reação em cadeia da polimerase (PCR), que foi positiva. Diante da confirmação laboratorial da infecção e das alterações clínicas no RN, foi iniciado o tratamento com Ganciclovir, além do suporte clínico com vitamina K, polivitamínicos, ácido ursodesoxicólico e transfusão de concentrado de plaquetas. Ao longo do tratamento houve melhora importante tanto laboratorial, quanto clínica do paciente. **CONCLUSÃO:** Apesar das evidências clínicas sugerirem infecção congênita, a sorologia no RN não foi esclarecedora e o diagnóstico só foi possível através da detecção do DNA viral. Devido à dificuldade de acesso a esse tipo de exame no SUS, o diagnóstico e a tratamento específicos foram prorrogados, implicando em maior tempo de internação.