

Trabalhos Científicos

Título: Chikungunya Na Gestação: Precisamos Nos Preocupar Com O Neonato?

Autores: ADRIANA AMARAL DIAS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA / HOSPITAL VILA VELHA), ANDREA LUBE ANTUNES SANTIAGO PEREIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA / HOSPITAL VILA VELHA), LILIAN PAULA RIBEIRO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA / HOSPITAL VILA VELHA), LAIZA BRUSCHI MARCHESI PIASSI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA / HOSPITAL VILA VELHA), GUSTAVO SILVA SAMPAIO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA / HOSPITAL VILA VELHA)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A transmissão vertical por arbovírus pode ocorrer, porém ainda são poucos os relatos de comprometimento fetal e neonatal pelo vírus da Chikungunya. Relatamos um caso de encefalite por Chikungunya congênita. [OBJETIVOS] - recém-nascidos prematuros tardios, 35 semanas e 4 dias, gemelares, adequados para a idade gestacional, sexo feminino, nascidos de parto cesariana, após gestação cuja única intercorrência foi doença exantemática materna 2 dias antes do parto, com resolução dos sintomas em poucas horas. Na ocasião realizada sorologia para dengue, com resultado negativo. No terceiro dia de vida evoluíram com hipotonia, hipoatividade e sucção débil com dificuldade de alimentação por via oral. Admitidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com sinais de hipovolemia, episódios de apneia, com necessidade de suporte ventilatório e dieta por sonda gástrica. Durante a internação apresentaram hipertermia, extrasístoles, rash cutâneo, edema de partes moles, hepatomegalia e elevação transitória de enzimas hepáticas. O gemelar B apresentou plaquetopenia. Ressonância magnética de crânio evidenciou múltiplas áreas de lesão inflamatória e desmielinização. Foi detectada presença do vírus Chikungunya no sangue e líquido de ambos os pacientes. [METODOLOGIA] - Os dados foram obtidos por meio de consulta ao prontuário médico. [RESULTADOS] - Foi detectada presença do vírus Chikungunya no sangue e líquido de ambos os pacientes. [CONCLUSÃO] - Estudos iniciais sugerem que a transmissão do vírus Chikungunya ao feto ocorre no contexto de viremia materna intraparto. Assim, infecção materna durante a gestação parece não representar risco à gestante ou ao feto, porém quando adquirida no periparto ou intraparto aumenta o risco de transmissão materno-fetal. A apresentação clínica é variável, podendo ser oligossintomática ou causar encefalite grave, com sequelas neurológicas, tais quais paralisia cerebral, ataxia, alterações visuais, deficiência postural, alteração de comportamento, atraso na linguagem, hipotonia axial, epilepsia ou microcefalia pós-natal. O diagnóstico é feito pela detecção do vírus nos fluidos corporais ou sorologia. Até o momento não existe tratamento específico e o prognóstico é pior nos casos em que ocorre encefalite. Conclusão: as infecções neonatais por transmissão vertical são variadas e complexas. A Chikungunya congênita deve ser acrescentada no nosso rol de etiologias, pois o vetor do vírus é prevalente na América do Sul, podendo se tornar um problema de saúde pública no Brasil, por exposição de gestantes e seus conceitos.