



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Colocação De Derivação Ventrículo Peritoneal Em Criança Com Toxoplasmose Congênita: Relato De Caso

Autores: FÁTIMA SOUZA (UNISC); LICIANE GUIMARÃES (UNISC); AMANDA REIS GUIMARÃES (UFMS); EMANUELLE JOANA LUCIANO (UNISC)

Resumo: Introdução: A toxoplasmose congênita(TC) é uma infecção causada pela transmissão transplacentária do *Toxoplasma gondii* e 75% dos neonatos infectados são assintomáticos ou apresentarão sintomas tardiamente. A tríade clássica da TC com hidrocefalia, coriorretinite e calcificações intracranianas pode resultar em morte neonatal e sequelas como perda auditiva e convulsões. A hidrocefalia ocorre pela vasculite e necrose periaquedutal e periventricular, levando à hipertensão intracraniana(HIC) com déficits de nervos cranianos, pressão no hipotálamo resultando em perturbações do balanço hidroeletrólítico, convulsões e distorção do tronco cerebral alterando sinais vitais que necessitam diagnóstico e tratamento adequados. Relato do caso: Paciente masculino, 3 anos e 11 meses, com diagnóstico de TC internou para colocação de Derivação Ventrículo-Peritoneal(DVP) para corrigir hidrocefalia. Diagnóstico de toxoplasmose na 21^a semana de gestação com tratamento clínico realizado adequadamente. O paciente nasceu prematuro, com 28semanas de gestação e realizou exames que evidenciaram infecção congênita por *Toxoplasma gondii*, entretanto encontrava-se assintomático. Exames de imagem evidenciaram hidrocefalia desde o período neonatal, sem indicação cirúrgica. Aos 2 anos diagnosticado com coriorretinite e Hipertensão Intracraniana(HIC). Tomografia de acompanhamento evidenciou progressão da hidrocefalia e foi indicada intervenção cirúrgica. O paciente foi submetido à colocação de DVP, apresentando melhora do quadro visual e recebendo alta hospitalar. Discussão:A longo prazo cerca de 85% das crianças acometidas por TC desenvolvem coriorretinite e 20% apresentam alteração neurológica como a hidrocefalia. A intervenção cirúrgica da hidrocefalia deve ser considerada se houver progressão do quadro e risco de complicações como HIC. A DVP se baseia na drenagem valvulada unidirecional derivando o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais para outras cavidades corporais e apresenta bons resultados, sendo alternativa para o tratamento desse quadro. Conclusão: A natimortalidade e morte no início do período neonatal são consequências mais graves da TC, sendo evitáveis pelo rastreamento de gestantes assintomáticas, visando tratamento precoce da infecção e diminuição do risco de transmissão vertical.