



Trabalhos Científicos

Título: Caso Clínico: Toxoplasmose Côgenita

Autores: MOREIRA JS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE)

Resumo: INTRODUÇÃO Infecção crônica transmitida através da placenta, causada pelo *Toxoplasma gondii*. Pode se dar através de transmissão vertical. DESCRIÇÃO DO CASO Rn de A.C.C, 28 anos, G3C1A1, nascido em 23/06/13 pré natal com 4 consultas. Sexo feminino nascida por parto cesariana (indicação: ventriculomegalia moderada), idade gestacional de 34 semanas e 2 dias pela ultrassonografia. Líquido meconial, bolsa rota no ato, cefálico, deprimiu ao nascer, necessitando de intubação. Apgar 4 e 9, peso ao nascimento de 1870 g, estatura 40 cm, PC: 31 cm. Fígado a 2 cm do RCD. Evoluiu com gemência, batimento de aletas nasais, tiragem subcostal e taquipneia. Mantido em O₂ a 5 l/min. DISCUSSÃO DO CASO Foi solicitado TORCH, Toxoplasmose da mãe e exame da placenta. Exames complementares: Sorologia da mãe de 19/04/13: Toxo IgG maior do que 250, IgM reagente; . US de 16/06/13: hidrocefalia. Exames complementares do RN: Toxoplasmose: HAI 1/32, IgG maior do que 300, IgM negativo. Em 23/06/13 RN foi transferido para UTI, CPAP nasal, gemente, com hepatoesplenomegalia. Em 25/06/13 evoluiu com colestase, sendo prescrita Prednisona e 3 episódios de convulsões tônico-clônico generalizadas. Feito Hidantal, Fenobarbital e Midazolam. Iniciado Cefepima e Amicacina em 28/06/13 devido a infiltrado difuso em HTE ao Rx de tórax. Evoluiu comatoso. Em 01/07/13 apresentou distensão abdominal, circulação colateral e sinais de hipertensão porta. Punção lombar líquórica demonstrou: Glicose 26, leucócito 30, monócito 73, HM 5, bacterioscopia negativa. Prescrito Vancomicina e Meropenem. Teve boa evolução e em 09/07/13 recebeu alta da UTI, continuando tratamento na enfermagem, com Meropenem, Vancomicina, Sulfadiazina e Pirimetamina. Eco transfontanela demonstrou hidrocefalia com indicação de derivação ventrículo peritoneal. TC de crânio: Dilatação biventricular importante, calcificações difusas. Líquor colhido em 18/07/13: Proteínas 7 grs. CONCLUSÃO O caso apresentou quadro clínico rico: Convulsões, hiperproteino-rraquia, colestase, desconforto respiratório, calcificações intra cranianas, hepatoesplenomegalia. Deve-se atentar para doenças com quadro semelhante como: Sífilis, citomegalovirose, rubéola, tuberculose, linfoma, HIV, hanseníase.