



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso - Encefalite Por Citomegalovírus Em Lactente

**Autores:** CAMILA PACHECO BASTOS (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); ISABELLA GUZZARDI HABLE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); MÁRCIA GALDINO SAMPAIO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); CARLOS EDUARDO MOURA GOULART (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); DÉBORA CHAVES FRANCO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); CALINE LISBOA TONASSI (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); JOSÉ HENRIQUE HERDY LEÃO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); FLÁVIO HENRIQUE PARAGUASSÚ BRAGA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); THAMIRIS VIEIRA RODRIGUES (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ); NATHALIA FREIRE DA SILVA VALENTE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇÚ)

**Resumo:** INTRODUÇÃO O CMV é um vírus bastante prevalente na população sendo o agente mais frequente de infecção congênita e um patógeno oportunista nas imunodeficiências. Nos imunocompetentes, raramente induz síndromes neurológicas. RELATO DE CASO A.L.L., 3 meses, feminino, foi admitida com quadro de vômitos, prostração, gemência, desconforto respiratório, fontanela abaulada e afebril. Apresentou opistótono e hipertonia de membro superior direito. Foi iniciado ceftriaxone e colhidos exames complementares. Tomografia, ultrassonografia transfontanelar e LCR sem alterações. Apresentou sorologia (IgM e IgG) e pesquisa viral através do PCR no LCR positivas para o CMV. Realizado tratamento com ganciclovir, mantendo-se por 42 dias devido à dificuldade de diferenciar, nesse caso, infecção congênita da adquirida após o nascimento. A criança teve alta sem sequelas aparentes. DISCUSSÃO A distinção entre citomegalovirose congênita e adquirida é realizada até 21 dias de vida e ambas encerram prognósticos diferentes. Na congênita, mesmo crianças assintomáticas apresentam risco de evolução com alterações neurológicas e surdez neurosensorial em mais de 10% dos casos. Na adquirida, a encefalite é rara. Pela apresentação clínica aos 3 meses de vida e ausência de diagnóstico prévio, não foi possível diferenciar entre encefalite aguda ou congênita. O diagnóstico foi possível pela detecção do ADN viral no líquido. CONCLUSÃO As infecções congênitas devem ser sempre lembradas pelo pediatra como diagnóstico diferencial nos quadros de infecção do sistema nervoso central em lactentes, pois o tratamento adequado implica em bom prognóstico.