



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Citomegalovirose Congênita

**Autores:** VIVIANE FERNANDES (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); DANIELA SCHWERZ (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); ISABELA DORNELES (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); LARISSA MIKAEL (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); LORENA OLIVEIRA (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); PEDRO ALMEIDA (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); EMANUELA FERNANDES (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ); CRISTINA ROLIM (HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ)

**Resumo:** Introdução: O CMV é um vírus membro da família Herpesvirus. A infecção por esse vírus é comum em pessoas de todas as idades, diferentes contextos socioeconômicos, culturais e geográficos. Descrição do caso: Recem-nascido termo, adequado para idade gestacional, sexo masculino, nascido de parto cesariana devido a apresentação pélvica e provável ventriculomegalia vista em ecografia obstétrica. Sorologias maternas não reagentes no primeiro e segundo trimestres, porém não havia sorologia para CMV. Nasceu hipotônico e necessitou de manobras de reanimação. Internado devido ao desconforto respiratório e para rastreio infeccioso. Criança apresentava hepatoesplenomegalia e petéquias em tronco e face. Foi observado plaquetopenia e então iniciado antibioticoterapia. Ecografia transfontanela evidenciou ventriculomegalia bilateral. Sorologia da criança para CMV IgM foi positiva, confirmando suspeita diagnóstica e CMV congênita e então iniciado ganciclovir. Tomografia realizada mais tarde evidenciou a ventriculomegalia bilateral e calcificações periventriculares. Criança fez tratamento completo internada, sem intercorrências. Já apresenta alterações no teste da orelhinha e está em acompanhamento com neurocirurgia, infectologia, oftalmologia e fonoaudiologia. Discussão: A maioria das infecções pelo citomegalovírus são assintomáticas. Há uma alta incidência da infecção congênita a CMV devido a transmissão materno-fetal que pode ocorrer após a infecção primária ou recorrente. A infecção é adquirida intra-útero por via transplacentária. Os sinais clínicos mais frequentes são petéquias, icterícia e hepatomegalia, quadro de hipotonia com sonolência, dificuldade de sucção, espasticidade, hemiparesia ou convulsões. O diagnóstico laboratorial da infecção pelo CMV pode ser feito por diferentes métodos: exame direto de amostras, isolamento viral ou sorologia. O tratamento medicamentoso é realizado com o ganciclovir, por via endovenosa por 2 a 4 semanas. É importante monitorar a contagem de leucócitos e neutrófilos absolutos, durante o tratamento. Lactentes infectados podem apresentar sequelas neurológicas. Conclusão: Apesar de controverso na literatura o tratamento medicamentoso, neste caso, pode ter evitado a progressão das sequelas que a criança poderia apresentar.