



Trabalhos Científicos

Título: Microcefalia E Citomegalovírus Na Estratégia Saúde Da Família- Relato De Caso

Autores: ELIANE CABRAL RODRIGUES DE ARAÚJO (CMS ERNANI AGRÍCOLA); VÂNIA NETTO (CMS ERNANI AGRÍCOLA); GONÇALVES CRISTINA (CMS ERNANI AGRÍCOLA)

Resumo: Introdução: A citomegalovirose congênita sintomática é entidade clínica de grande importância devido a sua vasta sintomatologia fetal. No Brasil vemos uma incidência em torno de 0,5 a 6,8%; e Calcula-se em 2,1% a incidência de infecção aguda na gestação. Cerca de 90% das crianças infectadas são assintomáticas ao nascimento e 10% dessas desenvolvem distúrbios neurossensoriais no decorrer de sua vida. 10% das crianças infectadas, ao nascimento, apresentarão sinais clínicos da infecção congênita por CMV: petéquias (75%), hepatoesplenomegalia (60%), icterícia com bilirrubina direta >2 mg/dL e TGP >80 UI/mL (80%), trombocitopenia (77%), anemia, microcefalia, calcificações intracranianas e surdez neurossensorial (50%).Objetivamos relatar um caso de citomegalovirose congênita, diagnosticada a partir da microcefalia, após investigação materna e fetal pós natal, assistido pela Estratégia Saúde da Família. Descrição do caso: AS, nascido de parto cesáreo (Sofrimento fetal e mecônio), apgar 7/7, PIG, CAPURRO 38semanas e 5 dias.Peso:1810g.Mãe: 3 consultas de pré-natal pois não conseguia liberação no trabalho para as consultas. Ao nascer ficou internado na neonatal para investigação. Exames: IGG Toxoplasmose: 7,40. CITOMEGALOVÍRUS IGG: Maior que 250, IGM:0,16, IGG e IGM Herpes: Negativo. Ecocardiograma: Insuficiência Aórtica Moderada. Mapeamento de Retina: Sem anormalidades. Ultrassonografia Transfontanela: Calcificações Intracranianas e Dilatação Ventricular leve.Ultima Ultrassonografia transfontanela evidencia Calcificações córtico – subcortical, periventricular e em núcleos da base, disgenesia de corpo caloso, discreta ventriculomegalia compensatória com atrofia do parênquima. Atualmente, evoluiu com melhora da hipertonia, mantendo se microcéfalo em acompanhamento multidisciplinar. Discussão: Este caso foca a microcefalia relacionada a infecção materna por Citomegalovirus. Podemos observar que embora a Citomegalovirose seja requisito de inclusão da Gestante no pré natal de alto risco, o exame não esta na planilha de solicitação no pré natal de baixo risco. Além disto a gestante realizou apenas duas consultas de pré natal, o que talvez tenha contribuído para o diagnóstico tardio (pós natal).O diagnóstico neste caso foi clinico associado a alteração encontrada na Ultrassonografia transfontanela além da IGG para Citomegalovírus alterada. Conclusão: Este caso nos faz refletir a importância do início do pré natal até a 12ª semana, além da solicitação das sorologias incluindo do Citomegalovírus, para prevenção de infecções Congênicas