



Trabalhos Científicos

Título: Crises Convulsivas Em Lactente – Citomegalovirose Congênita: Relato De Caso

Autores: FLAVIA GEORGETO FREIRE (UCPEL/HUSFP); VERA REGINA LEVIEN (UCPEL/HUSFP); LUIZA MORRONE GASTAUD (UCPEL/HUSFP); ANA CARINA CALDAS (UCPEL/HUSFP); RÔMULO GONÇALVES GOMES (UCPEL/HUSFP); BRUNA SANTOS BOFFO (UCPEL/HUSFP); WELLITON HENRIQUE RIBEIRO SILVA (UCPEL/HUSFP); GABRIELA OLIVEIRA FREITAS (UCPEL/HUSFP); JULIANA BRAMBATTI (UCPEL/HUSFP)

Resumo: Introdução: O citomegalovírus (CMV) é o agente mais comum de infecções congênitas e perinatais. Dos recém-nascidos (RN)s infectado, apenas 10% são sintomáticos e desses, 90% tem sequelas e 10% evoluem para o óbito. Descrição do caso: Lactente, feminino, 34 dias de vida com história de crises de espasticidade há 10 dias, com microftalmia e redução da audição. Durante a internação apresentou crises convulsivas focais de difícil controle mesmo utilizando diversos anticonvulsivantes. Nasceu de parto cesáreo, a termo, Apgar 9/10, alta com 48 horas de vida, assintomático. Gestação sem intercorrências, exceto infecção de trato urinário. Ecocardiograma da paciente evidenciou CIA pequena e estenose de ramo direito da artéria pulmonar. Visto na avaliação oftalmológica: coriorretinite, microftalmia esquerda e descolamento de retina esquerda. Ressonância Magnética de Crânio (RM) mostrou malformação de parênquima cerebral, agenesia de corpo caloso, presença de cisto intraventricular e provável cisto colóide sem sinais de compressão. Exame de urina apresentando PCR positivo para citomegalovírus. Discussão: Dentre as sequelas significativas relacionadas à infecção pelo CMV encontra-se retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, crises convulsivas, déficit auditivo e coriorretinite. O diagnóstico definitivo de infecção congênita é feito por isolamento viral ou reação em cadeia da polimerase (PCR) do CMV na urina ou saliva nas 2-3 semanas após o nascimento, porém há relatos de viúria após a quarta semana de vida. A RM em pacientes sintomáticos frequentemente evidencia calcificações e cistos periventriculares, áreas de gliose, vasculite e ventriculomegalia. Malformações oculares como coriorretinite e atrofia do nervo óptico ocorrem em 10-20% das crianças sintomáticas e, diferentemente da deficiência auditiva, não é progressiva. Conclusão: A Citomegalovirose congênita é uma infecção comum e pode causar complicações graves aos RNs, mesmo quando assintomáticos. A surdez neurosensorial, as alterações oftalmológicas e retardo neuropsicomotor são as sequelas mais comuns.