



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Clínico De Pacientes Acompanhados No Ambulatório De Síndrome De Zika Congênita – Vila Velha, Espírito Santo

Autores: ELISA VICTÓRIA COSTA CAETANO (HEIMABA); ULLY SUZANO DE BRAGANÇA (MULTIVIX)

Resumo: Introdução O Zika vírus causa quadro febril exantemático aguda autolimitada, oligo ou assintomático. Esse vírus cruza a barreira fetal-placentária, causando a Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCZV). Os principais sinais e sintomas relatados incluem microcefalia, lisencefalia/paquigira, ventriculomegalia, disgenesia de corpo caloso, calcificações corticais/subcorticais, alterações retinianas, artrogripose, epilepsia e atraso do desenvolvimento; Objetivo Descrever o perfil clínico atual dos pacientes acompanhados no Ambulatório de Síndrome de Zika Congênita, referência no Espírito Santo; Métodos Realizada consulta de prontuário e revisão literária; Resultados Atualmente, 145 pacientes estão em acompanhamento no Ambulatório. Desses, sete tem SCZV Confirmada e 19 tem SCZV Provável; 38 a mãe teve Zika confirmado por RT-PCR na gestação e tem exame clínico e de imagem normais; quatro a mãe teve Zika confirmado por RT-PCR na gestação e tem disgenesia de corpo caloso com exame clínico normal. 53 a mãe teve clínica sugestiva de Zika na gestação (sem exames laboratoriais confirmatórios) e tem exame clínico e de imagem normais; e 24 tem alterações clínicas e em exame de imagem ainda sem diagnóstico definido. No grupo com SCZV Confirmada, a idade varia de 11 até 19 meses. Todos tem microcefalia, 57% lisencefalia/paquigira, 71,4% ventriculomegalia, 85,7% disgenesia de corpo caloso, 71,4% calcificações corticais/subcorticais, 28,5% alterações retinianas, 42,8% epilepsia e todos tem atraso do desenvolvimento. No grupo com SCZV Provável, a idade varia de 8 até 21 meses. 78,9% tem microcefalia, 68,4% lisencefalia/paquigira, 73,7% ventriculomegalia, 15,8% hidrocefalia não comunicante e macrocrania, 89,5% disgenesia de corpo caloso, 84,2% calcificações corticais/subcorticais, 38,9% alterações na retinianas, 42,1% epilepsia e 94,7% atraso do desenvolvimento; Conclusão No acompanhamento dos pacientes, observamos que os dados adquiridos vão de encontro com outras regiões do Brasil, incluindo traços clínicos apresentados pelos pacientes. A SCZV requer ser estudada, para compreender melhor questões fisiopatológicas com finalidade de garantir prevenção e qualidade de vida aos doentes.