



Trabalhos Científicos

Título: Citomegalovirose Neonatal: Quando Considerar Outra Patologia Associada?

Autores: ILLANNE OLIVEIRA (UFRN); MYLENA LIMA (UFRN); AMANNDIA LIMA (UFRN); MARIANA CAVALCANTE (UFRN); MARIAMA SALAZAR (UFRN); ADRIANO CAVALCANTI (UFRN); LUCIANA NASCIMENTO (UFRN); DÉBORA EMERENCIANO (UFRN); THAYSE ARAÚJO (UFRN); RICARDO ALVES (UFRN); LUCIANA GONZALEZ (UFRN); TAÍSE VERAS (UFRN); JÉSSICA MEDEIROS (UFRN); JUSSARA MAIA (UFRN); ANA CRISTINA MELO (UFRN); DANIELE MACÊDO (UFRN); THALITA OLIVEIRA (UFRN); MARIA IZABELLA CARTAXO (UFRN); GUSTAVO PAIVA (UFRN); ALANA MELO (UFRN)

Resumo: INTRODUÇÃO: A infecção perinatal por Citomegalovírus (CMV) incide em até 60% dos recém-nascidos, apresentando manifestações de gravidade variável, incluindo hepatite neonatal. Quando indicado, o tratamento antiviral mais utilizado é o ganciclovir. DESCRIÇÃO DO CASO: I.G.N.S., masculino, 3 meses e 22 dias, nascido de gestação a termo, parto cesáreo, Apgar 9-10, peso: 4,6Kg, comprimento: 55cm, perímetro cefálico: 37cm, evoluiu aos 30 dias de vida com icterícia progressiva, colúria e hipo/acolia fecal intermitente. Exames evidenciaram elevação de aminotransaminases, enzimas canaliculares (GGT de 742 a 1428 U/L) e de bilirrubina direta, além de PCR na urina e sorologias IgG e IgM positivos para CMV. Iniciado tratamento com ganciclovir por 14 dias, com resposta incipiente. Ultrassonografia abdominal sem sinais de obstrução. Biópsia hepática inconclusiva, com aspectos sugestivos de colestase intra-hepática familiar progressiva tipo 3. A despeito da ausência de icterícia progressiva, foi programada colangiorressonância para excluir atresia de vias biliares extra-hepáticas (AVBEH). DISCUSSÃO: O CMV é a infecção congênita mais comum. Apesar da maioria ser subclínica, quando sintomática pode mimetizar colestases familiares ou evoluir com obstrução do fluxo biliar (AVBEH). Recursos laboratoriais, de imagem, histopatológicos e moleculares podem ser necessários para o diagnóstico final. Na ausência de resolução ou a persistência do quadro de hepatite colestática por CMV, a despeito do tratamento com ganciclovir, deve-se investigar a superposição de doenças como as doenças colestáticas familiares ou a evolução para AVBEH. CONCLUSÃO: Nos casos de hepatite neonatal por CMV com resposta clínica e laboratorial incipiente ao tratamento instituído, devem ser consideradas outras possibilidades diagnósticas como as colestases familiares e a AVBEH.