



Trabalhos Científicos

Título: Chikungunya Congênita E Lesões Cerebrais Graves. Relato De Casos.

Autores: ANGELICA DE BRITO MELLO MATTOS SILVA (CASA DE SAUDE SAO JOSE), ALICE GOMES CHERMONT DE MIRANDA (CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ), BARBARA OLIVEIRA PEREIRA LIMA (CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ), ISABELA ROCHA SAD (CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ), PRISCILA REIS DE SOUZA (CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ), MARIA CRISTINA LINS DE ALMEIDA (CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ), LUIS EDUARDO VAZ MIRANDA (CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ), THATIANA CRISTINA GOMES SACRAMENTO (CASA DE SAUDE SAO JOSÉ), ALESSANDRA BERLINER SZNAJDER (INFANTO), MELLO ()

Resumo: Introdução: A chikungunya é uma arbovirose que representa risco para o recém-nascido (RN) pela possibilidade de transmissão vertical, principalmente se a viremia materna ocorre periparto. Objetivo: Contribuir com o maior conhecimento da enfermidade com o relato de dois casos com importante comprometimento neurológico assistidos pelos autores. Método: Descrição observacional baseada em revisão dos prontuários médicos. Resultados: Caso 1 – RN sexo masculino, 38 semanas, 3980g, parto cesáreo, bolsa rota no ato, Apgar 10/10. Mãe com história de artralgia. No 4º dia de vida, já de alta, apresentou hipoatividade, recusa alimentar, hipoglicemia e convulsão. Evoluiu com lesões cutâneas esfoliativas e hipercrômicas, colestase e exames de rastreio metabólico e endocrinológico normais, trombocitopenia importante e culturas negativas. Mãe foi diagnosticada com chikungunya. RN com sorologia IgG e IgM e PCR positivos para vírus chikungunya. Ressonância magnética cerebral com múltiplas áreas de leucomalácia e focos de sangramento. Alta com 53 dias, para acompanhamento multi-disciplinar. Caso 2 – RN feminino, 28 semanas, 1054g, parto cesáreo por sofrimento fetal e amniorrexe prematura de 4 dias. Apgar 7/9. Exibiu, no oitavo dia, piora da aceitação da dieta e necessidade de ventilação mecânica. Apresentou lesões cutâneas esfoliativas, hipercrômicas e edema de dorso de mãos, leucocitose com desvio para esquerda e trombocitopenia severa. Evoluiu com choque, oligúria e convulsões. Ultrassonografias transfontanela seriadas evidenciaram hemorragia e focos múltiplos de leucomalácia. História materna com artralgia e mialgia periparto. Sorologias IgG e IgM e PCR positivos para chikungunya no sangue do RN. Conclusão: O quadro clínico da chikungunya congênita pode assemelhar-se a sepse bacteriana ou descompensação de doença metabólica. Porém as manifestações cutâneas e os exames laboratoriais apontam para diagnóstico alternativo. É importante que o neonatologista atente para história epidemiológica e considere o diagnóstico, assegurando o suporte adequado ao RN. Destaca-se o severo impacto neurológico, com múltiplas áreas de encefalomalácia e hemorragia cerebral, que demandam acompanhamento multi-profissional, mesmo no RN a termo.