



Trabalhos Científicos

Título: Infecção Por Eritrovírus, Diagnóstico Diferencial Da Hidropsia Fetal.

Autores: CAROLINE CECY CARON FUKUSHIMA (HOSPITAL ANGELINA CARON), MILLENA CARVALHO CATHARINO (HOSPITAL ANGELINA CARON), NADIA CRUZEIRO FERREIRA (HOSPITAL ANGELINA CARON), MARCELA DOS SANTOS RIBAS (HOSPITAL ANGELINA CARON), PAMELA MONIQUE WEISS (HOSPITAL ANGELINA CARON), THAYS TABORDA DAMAS (HOSPITAL ANGELINA CARON), TACIANA ELISABETH ZERGER (HOSPITAL ANGELINA CARON), IRIS DE ARAÚJO OLIVEIRA DA SILVA (HOSPITAL ANGELINA CARON), ANA LETÍCIA CAXAMBU (HOSPITAL ANGELINA CARON), ANA MARIA LEONARDE (HOSPITAL ANGELINA CARON), MARIA LUIZA DA COSTA BERTOLIN RIOS (HOSPITAL ANGELINA CARON), AMANDA FIORI (HOSPITAL ANGELINA CARON)

Resumo: Infecção por ERITROVIRUS: diagnóstico diferencial da hidropisia fetal. INTRODUÇÃO A infecção por Eritrovírus, antigo Parvovírus B-19, na gestação, pode ser responsável por até 3,9 dos casos de hidropisia fetal. DESCRIÇÃO DO CASO RN prematuro, sexo feminino, nascido de parto cesárea de urgência devido centralização, 32 semanas, Apgar 5/7. Abdome ascítico, distendido, circulação colateral visível e piparote positivo. Circunferência abdominal de 36 cm. Realizado manobras de reanimação e encaminhado à UTI Neonatal. Mãe primigesta, com pré-natal completo, tipagem sanguínea AB (+), sorologias negativas, fazia uso regular de fluoxetina e levopromazina. História pregressa de febre há 2 semanas, sem foco infeccioso. Ecografia obstétrica de rotina evidenciando ascite fetal. Tomografia de abdome com ascite volumosa, sem alteração de outros órgãos. Ecocardiograma normal. Sorologia materna para Parvovirus com IgG e IgM positivas. Recebeu alta hospitalar no 2061616, dia de vida, com 30 cm de circunferência abdominal. DISCUSSÃO A hidropisia fetal ocorre em 1:3.000 nascidos vivos e o seu diagnóstico é feito através de ultrassonografia, cujos achados encontram-se polidrâmnio, ascite, derrame pleural e/ou pericárdico e edema de partes moles. A infecção pelo Eritrovírus representa 2,8 a 9 dos casos. Quando alguns desses sinais forem detectados, a sorologia materna para Eritrovírus deve ser solicitada. Se o IgM for positivo, o feto deve ser monitorado para o risco de anemia e hidropisia por meio de ultrassonografia semanal, com análise da velocidade de pico de fluxo da arterial cerebral média, por 10 a 12 semanas após a exposição. CONCLUSÃO Na gestação, a infecção por Eritrovírus está associada com morte fetal, hidropisia não imune, manifestações neurológicas e até mesmo infecções assintomáticas. A gravidade da doença fetal depende da idade gestacional, danos placentários e intensidade da doença materna. Em gestantes com quadros virais, solicitar sorologia materna para acompanhamento fetal semanal, melhorando o prognóstico do recém-nascido.