



Trabalhos Científicos

Título: Mielite Por Citomegalovírus (Cmv) Em Paciente Imunocompetente

Autores: JULIA MERLADETE FRAGA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), FERNANDA MAZZOCHI HILLEBRAND (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), CAROLINA ROOS MARIANO DA ROCHA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), PATRICIA MIRANDA LAGO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL)

Resumo: Introdução: A infecção por CMV é altamente prevalente, principalmente em populações dos continentes sul-americano e africano. Em crianças imunocompetentes, geralmente é assintomática ou com sintomatologia branda, podendo ser severa e potencialmente fatal em recém-nascidos e imunocomprometidos. Descrição do caso: Paciente masculino, oito anos, previamente hígido, calendário vacinal atualizado. Apresentou quadro súbito de fraqueza muscular de membros inferiores associada a alteração de marcha, com piora progressiva, associado a episódios de vômitos e dor abdominal. Há duas semanas estava com sintomatologia de resfriado comum e, há aproximadamente uma semana, sem evacuar. Realizada coleta de líquido com celularidade aumentada, proteínas levemente aumentadas e glicose normal, sugestivo de meningite viral, indicado tratamento com Aciclovir. Após, realizou ressonância de crânio e neuroeixo com evidência de mielite difusa, sendo indicada pulsoterapia. Evolui com sintomas de disautonomia - bradiarritmia e bexiga neurogênica, encaminhado para UTI pediátrica para monitorização. Após dois dias, detecta-se positividade para CMV no líquido, sendo substituído Aciclovir por Ganciclovir. Sorologia atual e de 1 ano atrás com IgG reagente e IgM não reagente. Paciente evolui com boa resposta ao tratamento: melhora progressiva da dor e da força em membros inferiores, conseguindo sentar sem apoio, caminhar com auxílio ainda na primeira semana de tratamento, porém ainda sem controle esfinteriano. Realizada investigação para imunodeficiências, incluindo HIV – todos os resultados dentro da normalidade. Discussão: Após a primeira infecção, o CMV pode permanecer no organismo indefinidamente e ser reativado, ocasionando novos episódios de infecção, principalmente em indivíduos imunodeficientes. A mielite por CMV tem grande associação com imunossupressão pelo HIV. Foram encontrados poucos relatos de casos na literatura de pacientes imunocompetentes com esta comorbidade. Conclusão: A mielite infecciosa representa uma grande parcela dos casos de mielites, devendo entrar no diagnóstico diferencial nos casos de paralisia aguda e subaguda. Apesar de raro, considerar como diagnóstico diferencial a mielite por CMV.