



## Trabalhos Científicos

**Título:** Diarreia No Lactente - Como Abordar?

**Autores:** RAFAELA TAVARES DE OLIVEIRA CARVALHO (IDOR), MAURA HELENA BRAUN DALLA ZEN (IDOR), MARIANA ALMEIDA DE ABOIM SAMPAIO (IDOR), MARIA FERNANDA MELO MOTTA (IDOR)

**Resumo:** Introdução Quadros de diarreia aguda são motivos frequentes de atendimentos pediátricos de urgência, sendo, habitualmente, autolimitados e de bom prognóstico. Alguns casos, porém, merecem especial atenção, sendo de fundamental importância identificar os diagnósticos diferenciais que necessitam de terapêutica específica. Descrição do caso Masculino, 1 mês e 28 dias, iniciou vômitos com piora progressiva associados a diarreia volumosa, sem sangue ou muco, e febre após 5 dias. Ao exame, encontrava-se desidratado 2+/4+, prostrado, porém hemodinamicamente estável e apresentava hepatomegalia discreta. Paciente foi internado para hidratação e antibioticoterapia venosa e evoluiu com piora do quadro diarreico com presença de raias de sangue, sem melhora com a exclusão de leite e derivados da dieta materna. Manteve perda de peso progressiva, além do aumento de provas inflamatórias e tomografia de abdome sugestiva de colite, evoluindo com necessidade de nutrição parenteral. Foi realizada endoscopia e colonoscopia sugestivas de colite por citomegalovírus (CMV), confirmada por biópsia. Iniciado tratamento com ganciclovir com resolução do quadro. Discussão O CMV é prevalente em nosso meio, sendo a infecção usualmente assintomática. Sua transmissão ocorre via urina, sangue, saliva ou leite materno. O período de incubação varia de 3 semanas a 3 meses. Na infecção congênita, a IgM positiva entre 3 a 4 semanas de vida e, na adquirida, entre 8 e 12 semanas. O paciente em questão apresentava quadro de diarreia aguda, porém, com evolução desfavorável cursando com sangramento intestinal, perda de peso importante, necessidade de nutrição parenteral, múltiplas transfusões, que levaram a investigação adicional com endoscopia e colonoscopia. Aventada, inicialmente, colite alérgica, sem resposta à dieta de exclusão. Apresentava aspecto macroscópico sugestivo de infecção por CMV, detectado posteriormente por PCR no sangue e urina. Conclusão A infecção adquirida por CMV deve ser considerada como causa de diarreia persistente inclusive em pacientes imunocompetentes.