



Trabalhos Científicos

Título: De Mãe Para Filho: Dengue E A Transmissão Vertical

Autores: TAYSA HORN DA CRUZ (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), MARINA CASTRO PAIXÃO (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), VANESSA MORAES DIAS (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), TABATTA LOANA DE OLIVEIRA RIBEIRO (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), JÚLIA BEDÔR JARDIM BASTOS DE PAULA CAVALCANTE (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), ELIZANDRA AQUINO PERES (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), BIANCA VIRGÍNIA BOMFIM BRUNETTA (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), MARIANA GONÇALVES GOMES (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ), KARINE GUOLLO MARTELLI (HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ)

Resumo: A dengue é considerada atualmente como uma das arboviroses mais importantes em nosso país e demais países tropicais, podendo ser transmitida pela picada do vetor ou, raramente, de forma vertical durante a gestação, sendo esta 1,6% dos casos. RNT, AIG, peso normal, feminino, atualmente no quinto dia de vida, nascida com idade gestacional de 40 semanas e 0 dias por ultrassom precoce, parto vaginal com bolsa rota há menos de 18 horas, apresentando APGAR 8/9. É trazida ao atendimento pela mãe com 6 dias de vida, a qual relata episódios de febre aferida (39°C) há 2 dias associado à presença de máculas difusas pelo corpo, sem demais queixas. Refere alimentação em aleitamento materno com aceitação diminuída neste período e episódios de diarreia líquida de coloração amarelada, sem presença de muco ou sangue. Em histórico obstétrico, mãe com G3P3NA0, apresentando 8 consultas de pré -natal, sorologias não reagentes e quadro de febre associado à rash cutâneo 2 dias antes do parto. Para auxílio diagnóstico, foi solicitado exames laboratoriais os quais apresentaram hemoglobina de 12, hematócritos de 35.1, leucócitos de 5.560, segmentados de 4.226, linfócitos típicos de 1.001, plaquetas de 96.000, proteína C reativa de 0,75 e sorologias para dengue (IgG e IgM) reagentes. Desta forma, fechando-se o diagnóstico de dengue com passagem vertical durante a gestação (dengue grupo C) e onfalite. Conforme comprovado, a proximidade da infecção materna com o termo da gestação ou ao próprio parto pode acabar levando a um quadro neonatal mais grave, devido ao pouco tempo de desenvolvimento de anticorpos maternos e a sua transmissão para o feto. Entre as malformações relatadas pode-se citar os distúrbios de fechamento do tubo neural, baixo peso e prematuridade entre aquelas com quadros de infecção durante o primeiro trimestre de gestação. A imunopatologia na transmissão vertical ainda não é completamente conhecida, entretanto sabe-se que a passagem de anticorpos maternos do tipo IgG através da placenta podem levar ao seu achado na corrente sanguínea do feto. A confirmação da infecção fetal se faz através da dosagem de IgM na corrente sanguínea do feto, o qual não é passado por via placentária, e dosagem de IgG tanto materno quanto fetal. Estes achados foram também vistos em nosso relato. Desta forma, foi-se realizado o diagnóstico de transmissão vertical neste relato devido aos sintomas maternos apresentados próximo a data do parto e período de incubação condizente com o tempo de surgimento dos sintomas, associado as dosagens fetais de IgG e IgM. Portanto, através deste relato pode-se concluir que mesmo sendo considerada rara a transmissão vertical da dengue, ela deve ser lembrada ao se notar os achados clínicos e laboratoriais em pacientes que se encaixam no período de incubação, principalmente se estejam em território de grande prevalência da patologia.