

Trabalhos Científicos

Título: Hiperbilirrubinemia Direta Transinfecçiosa Em Paciente Neonatal: Um Caso Clínico

Autores: SABRINA TEIXEIRA BRAGION (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA), CÂNDIDA ANDREOTTI DAVID (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA), CAMILLA LUIZ AQUINO DE SOUZA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA)

Resumo: Introdução: A hiperbilirrubinemia neonatal é uma condição comum que afeta até 60% dos recém-nascidos a termo. No entanto, a hiperbilirrubinemia direta transinfecçiosa é uma apresentação incomum, com poucos relatos na literatura médica. Geralmente, é associada à presença de infecção bacteriana grave, exigindo intervenção rápida e agressiva para prevenir complicações graves, como sepse neonatal. Objetivo: O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de descrever um caso clínico de um recém-nascido com hiperbilirrubinemia direta transinfecçiosa internado em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) em um Hospital de referência da cidade de São Paulo. Relato de caso: Recém-nascido (RN) do sexo masculino, nascido a termo, de parto cesárea com idade gestacional de 37 semanas, adequado para a idade gestacional com peso de nascimento de 3.209 g e Apgar 7/9, sem necessidade de reanimação neonatal, tipagem sanguínea do RN e da mãe O positivo. Foi transferido para a UCIN devido à suspeita de sepse neonatal associado ao aumento dos níveis de bilirrubina indireta. Nos primeiros dias, os níveis de bilirrubina total e indireta eram elevados, porém sem necessidade de fototerapia. Exames subsequentes mostraram flutuações nos níveis de bilirrubina e elevação de bilirrubina direta. O recém-nascido evoluiu com melhora progressiva do quadro de icterícia, apresentando normalização dos níveis de bilirrubina direta e valores em queda de enzimas hepáticas. Discussão: A história, o exame físico e a evolução clínica do paciente permitiram detectar a presença de fatores de risco associados ao desenvolvimento de hiperbilirrubinemia significativa na primeira semana de vida. O curso dos níveis de bilirrubina total observado neste paciente reflete uma resposta progressiva à conduta médica, com um pico inicial elevado seguido por uma redução gradual. A variação nos níveis pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo a eficácia do monitoramento, o nível da infecção e a capacidade de eliminação hepática da bilirrubina. A melhora no quadro do paciente é um indicador positivo, sugerindo que a abordagem teve efeito e que a função hepática do neonato foi recuperada. Ademais, a monitorização contínua foi essencial para garantir que os níveis de bilirrubina continuassem a cair até a faixa normal e para prevenir possíveis complicações, como a encefalopatia bilirrubínica. Conclusão: Este caso destaca a complexidade do manejo de neonatos com hiperbilirrubinemia direta, destacando a importância de um monitoramento intensivo e intervenções terapêuticas adequadas. A evolução dos resultados do paciente, com a normalização dos níveis de bilirrubina direta e enzimas hepáticas, juntamente com o desenvolvimento neuropsicomotor adequado, sugere uma abordagem clínica bem-sucedida e uma resposta positiva ao tratamento instituído, embora a vigilância contínua seja crucial para garantir uma recuperação completa.