

## **Gastrenterologia, Nutrição e Hepatologia | Caso Clínico**

### **EP-045 - (21SPP-11744) - APLV E SEPSIS – UM CULPADO ESCONDIDO?**

Inês Ferro<sup>1</sup>; Rita Matos Parreira<sup>2</sup>; Rita Parente<sup>2</sup>; Susana Castilho<sup>2</sup>; Susana Correia<sup>2</sup>

1 - CHULN - Hospital de Santa Maria; 2 - Centro Hospitalar Barreiro-Montijo

#### **Introdução / Descrição do Caso**

Introdução: a alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) é a principal causa de colite na infância. Apesar de rara no imunocompetente, a infeção por citomegalovírus (CMV) deve ser considerada no diagnóstico diferencial de enterocolite grave.

Caso: lactente masculino, de termo, peso adequado sob aleitamento materno exclusivo. Aos 1,5 meses inicia quadro de diarreia (>10 dejeções/dia) com 1 vómitos e 1 pico febril. Inicialmente observado no serviço de urgência, tendo alta com medidas sintomáticas. Reobservado ao 7º dia de doença por agravamento (> 20 dejeções/dia), perda ponderal de 15%, sinais de desidratação, leucocitose, lesão renal aguda, hiponatremia. Assumiu-se sépsis com ponto de partida gastrointestinal (GI) e internou-se para hidratação, alimentação entérica com leite materno e leite extensamente hidrolisado e antibioticoterapia durante 10 dias, com melhoria clínica. Dois dias após alta reiniciou diarreia, vómitos e exantema do tronco sendo reinternado. Por agravamento com diarreia profusa, má perfusão periférica e acidose metabólica foi transferido para uma unidade de cuidados intensivos onde iniciou nutrição parentérica total e alimentação entérica trófica com fórmula elementar (FE). Culturas e pesquisa de vírus nas fezes negativas A investigação revelou PCR CMV positiva (1130 cópias) assumindo-se enterocolite a CMV. Após início de terapêutica com Ganciclovir apresentou melhoria do padrão de dejeções, tolerando apenas FE.

#### **Comentários / Conclusões**

A infeção a CMV pós-natal raramente se apresenta com manifestações GI graves, mas é importante considerar esta entidade no caso de diarreia grave com enteropatia exsudativa, uma vez que tem um tratamento eficaz. De ressaltar ainda que esta lesão do trato GI pode ter condicionado uma APLV grave.

**Palavras-chave : CMV, APLV, Enteropatia exsudativa**