

PD-237 - (21SPP-11885) - RASTREAR O CITOMEGALOVÍRUS NA GRAVIDEZ? – CASOS CLÍNICO

Maria Inês Soares¹; Joana Vieira De Melo¹; Fátima Furtado¹; Sónia Fernandes¹

1 - Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo

Introdução / Descrição do Caso

A infeção congénita por citomegalovírus (CMV) é, em países desenvolvidos, a infeção viral congénita mais comum, a principal causa não genética de perda auditiva neurosensorial e uma causa importante de alterações do neurodesenvolvimento.

Recém-nascido do sexo masculino, com diagnóstico pré-natal de infeção a CMV. O diagnóstico materno ocorreu no 1º trimestre, iniciando-se valganciclovir às 17 semanas de gestação. As ecografias fetais foram relatadas como normais. A RMN-CE fetal às 31 semanas revelou “quistos temporais anteriores mesiais bilaterais”. O exame objetivo ao nascimento foi normal e o lactente passou no rastreio auditivo bilateralmente. A ecografia transfontanelar aos 14 dias de vida revelou “corno anterior do ventrículo esquerdo ligeiramente dilatado; vasculopatia lenticuloestriada e pequenas imagens hiperecogénicas ao nível do lobo temporal bilateralmente”. A avaliação analítica foi normal. O RN iniciou valganciclovir ao 15º dia de vida. Aos 3 meses o lactente apresenta hipertonia do membro superior esquerdo com mão homolateral tendencialmente fechada e hiperreflexia simétrica dos membros inferiores, sem outros achados. A RMN-CE aos 3 meses de vida não apresentou alterações.

Comentários / Conclusões

O rastreio universal a citomegalovírus na gravidez não é recomendado pela literatura. Contudo, vários estudos têm apoiado a triagem neonatal universal para CMV de modo a facilitar a deteção e intervenção precoce. Consideram-se fundamentais as estratégias de educação e prevenção da infeção.

Palavras-chave : citomegalovírus congénito, rastreio, tratamento