

## PERICARDITE COM DERRAME PERICÁRDICO EM LACTENTE COM INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS

ANA MARIA CASTELLO BRANCO (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); LUCY STELLA DE LUCAS DOURADO (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); ANDREA FERREIRA PORTELLA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); RENATA DEJANIRA DE PORTELLA FERREIRA CONDAK (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); LÍVIA FERREIRA COLARES (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); RAFAEL DE PAULA PEREIRA HENRIQUE (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES); VICTOR HUGO CAMARGO DA SILVA (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES)

**Introdução:** A infecção por citomegalovírus (CMV) é uma das causas mais comuns de infecção viral. Porém, suas manifestações clínicas graves são raras e, em sua maioria, ocorrem em pacientes imunocomprometidos.

**Descrição do Caso:** M.C.N, masculino, 4 meses, parto cesáreo, aleitamento materno exclusivo até 3 meses, previamente hígido, internado dia 29/01/2016 com febre elevada e gemência. Dia 5/2/2016 com diagnóstico de choque séptico, foi iniciado ventilação mecânica, aminas e antibioticoterapia. Foi transferido para unidade de terapia intensiva, 24 horas após, com piora do quadro, edemaciado, com abafamento de bulhas cardíacas, hipotensão, hepatoesplenomegalia e pneumonia. Radiografia torácica com aumento da área cardíaca e o ecocardiograma confirmou derrame pericárdico importante sem sinais de tamponamento cardíaco, associado a hipertrofia biventricular. Sorologias com positividade para IgG e IgM para CMV, sendo mãe IgG positivo e IgM negativo. Fez uso de imunoglobulina, 7 dias de meropenem e vancomicina, 5 dias de oseltamivir e 20 dias de ganciclovir. Com boa evolução, foi transferido para enfermaria após 26 dias.

**Discussão:** O aleitamento materno pode ser fonte de infecção do CMV no período perinatal, com período de incubação de 4 a 12 semanas, apresentação assintomática ou pode estar relacionada a pneumonia, hepatoesplenomegalia e o acometimento cardíaco, pode ser uma manifestação rara, porém grave, da infecção. O diagnóstico da infecção por CMV, se dá com resultados clínicos e imunológicos e o tratamento pode se basear em drogas antivirais, como no caso apresentado, onde foi utilizado ganciclovir em paciente grave, com sorologia positiva e realizada monitorização cuidadosa para identificar sinais de tamponamento cardíaco. Evoluiu com boa resposta ao uso de antiviral sem necessidade de pericardiocentese.

**Conclusão:** Apesar de rara, a pericardite com derrame pericárdico pode ser uma complicação da infecção por CMV e deve estar entre os diagnósticos diferenciais nos quadros sistêmicos graves, com área cardíaca aumentada e abafamento de bulhas.