

INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA POR CITOMEGALOVIROSE

LUANA CASTRO SERRA EBERIENOS (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); VITOR PEREIRA LIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); BRUNO VIEIRA CURY INÁCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); RENAN VIEIRA CURY INÁCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); MARIANA DAROS DE PINHO WANDERLEY (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); FERNANDA MARIA DIAS PAREDES (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMÂNCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); RENATA CARNEIRO CRUZ (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); TATIANA BERG MOURÃO TEIXEIRA BERGAMIN (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); CINTIA SALLES GOMES (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES)

Introdução: A infecção pelo citomegalovírus (CMV) é comum em todas as faixas etárias, sendo a maioria assintomática. Porém é rara em sua forma congênita, sendo a principal causa de surdez infantil e de malformação do sistema nervoso central em sua forma infecciosa. Pertence à família do herpesvírus, com apresentações de fase aguda, latência e reativação.

Descrição do Caso: S.M.S. fez pré natal, apresentou como intercorrências gestacionais infecção urinária no último trimestre e sífilis com tratamento adequado. Ao nascimento, parto cesárea, Apgar 9/9, sem necessidade de manobras de reanimação, idade gestacional 39 semanas e 5 dias. Intercorreu com sífilis congênita e sepse tratados com antibioticoterapia, teve hipoglicemia necessitando de cuidados intensivos. Reinternação na unidade duas vezes por colestase, sinais de congestão venosa e alterações hematológicas, com sorologias positivas para hepatite C, herpes e CMV, exame específico positivo na urina para CMV, demais exames negativos. Tratamento antiviral específico iniciado após diagnóstico definitivo, sem sucesso pelo grau de lesão já existente, evoluindo para óbito.

Discussão: Estudos mostram que há um bom prognóstico na maioria das infecções congênicas sintomáticas e das assintomáticas, poucas evoluem com sequelas neurológicas, auditivas ou oculares. O caso evidenciou uma evolução incomum da doença com adiamento no início do tratamento pelos resultados de exames falsos positivos com indicação de transplante hepático, porém fatores como peso e disponibilidade impossibilitaram, apesar da estabilidade hemodinâmica incompatível com grau de lesão hepática.

Conclusão: A dificuldade da identificação precoce da doença, por apresentar sinais e sintomas inespecíficos, subestima o diagnóstico. Um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor identificado na puericultura, pode se tornar um problema de saúde pública e tem como diagnóstico diferencial uma causa infecciosa intrauterina.