

CMV

(21547) - CITOMEGALOVÍRUS E PARVOVÍRUS B19 SIMULTÂNEAMENTE POSITIVOS NO LÍQUIDO AMNIÓTICO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Mariana Beja¹; Mariana Loureiro¹; Tânia Sardinha¹; Patrícia Veca¹; Rui Gomes¹; Fernando Cirurgião¹

1 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Introdução

Citomegalovírus (CMV) é a causa mais comum de infeção congénita, sendo as grávidas frequentemente assintomáticas. A infeção fetal pode condicionar a longo prazo sequelas neurológicas e auditivas graves, e o risco de transmissão vertical e afeção fetal dependem da idade gestacional à data da infeção materna. O Parvovírus B19 é um vírus de transmissão respiratória, com incidência na gravidez de 1-2%. Pode causar anemia fetal e, em casos graves, hidrótia e morte fetal in útero.

Objectivos

Descrição de caso clínico e revisão bibliográfica.

Metodologia

Consulta de registos clínicos do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental.

Resultados e Conclusões

Descreve-se caso de primigesta de 19 anos, saudável, consanguínea com o companheiro, referenciada à consulta de Patologia Fetal por feto com intestino hiperecogénico na ecografia morfológica, com ecografia do 1º trimestre sem alterações e rastreio combinado de baixo risco. Sem avaliação serológica para CMV. Ecografia realizada no hospital às 22 semanas identifica feto com edema subcutâneo generalizado, cardiomegalia, hidrotórax e ascite. Ecocardiograma fetal com disfunção biventricular e cardiomegalia graves, sem patologia estrutural. Do estudo analítico destaca-se eletroforese das hemoglobinas e serologias sem alterações, com IgG positiva e IgM negativa para CMV e Parvovírus B19. A amniocentese detetou CMV e Parvovírus B19 no líquido amniótico; *microarray* sem alterações. O casal solicitou interrupção médica da gravidez. Autópsia fetal revelou feto com hidrótia grave e sinais de atingimento dos tecidos por CMV, sem malformações estruturais. Pesquisa de Parvovírus B19 por imunohistoquímica negativa.

A amniocentese com identificação do genoma viral no líquido amniótico é o método de diagnóstico de eleição para infeção fetal. Apesar da sua elevada especificidade, este caso comprova a possibilidade de existirem falsos positivos. Faz-nos também refletir sobre o benefício do rastreio serológico para CMV, visto o tratamento materno com valaciclovir após primoinfeção no primeiro trimestre poder reduzir a transmissão vertical e desfechos fetais adversos como o deste caso clínico.

Palavras-chave : Citomegalovírus, Parvovírus B19, Infeção fetal, Rastreio serológico