



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

EVENTO COM PONTUAÇÃO CNA

PEDIATRIA  
9 PONTOS  
NEONATOLOGIA  
9 PONTOS



# V Encontro Internacional de **Neonatologia**

e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro



## 6, 7 e 8 de abril de 2017

Centro de eventos Hotel Plaza São Rafael  
Auditório Itapema, Porto Alegre, RS

Promoção



Apoio



Patrocínio Diamante

abbvie

Patrocínio Ouro



Patrocínio



ALEXION

### Microcefalia assintomática e divergência em exames moleculares - relato de caso

**Juliana Ritondale Sodré de Castro**

**Jéssica Maria Gonçalves Dias Cionek**

**Juliane Zambrzycki**

**Pauline Simas Machado**

**Tamires Ferri Macedo**

**Luciana Friedrich**

**Palavras-chave:**

*Microcefalia, exposição ao HIV, toxoplasmose congênita*

**Introdução:** A microcefalia pode ser consequência de diversos fatores, como infecções congênitas e perinatais, exposição a teratógenos, causas genéticas, doenças maternas, complicações do nascimento e condições sociais, incluindo drogas e álcool. Descrição do Caso: Recém-nascido (RN) feminino, idade gestacional de 37 semanas, peso de nascimento 2,520 kg e perímetro cefálico de 31 cm, considerado pequeno para a idade gestacional (PIG) simétrico, admitido em unidade neonatal por motivos sociais e investigação de microcefalia. Mãe com diagnóstico prévio de HIV e uso irregular de antirretrovirais, usuária de crack, com tratamento prévio irregular para neurosífilis. Solicitadas sorologias do grupo STORCH para o RN, com altos títulos de IgG para Toxoplasmose em 2 técnicas diversas, com IgM negativo. Demais sorologias negativas, incluindo PCR (Polymerase Chain Reaction) para Zikavírus e Carga Viral de HIV. A análise do líquido demonstrou PCR positivo para toxoplasmose, iniciando-se então com tratamento triplice (Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Fólico). Exames complementares como avaliação oftalmológica, ecografia cerebral e ressonância de encéfalo não demonstraram alterações. Exame físico e neurológico normais.

Testes de triagem neonatais normais. Como não havia qualquer indício de Toxoplasmose nos exames complementares e RN com persistente neutropenia de causa provável medicamentosa, optou-se por realizar sequenciamento de DNA do *Toxoplasma gondii* no líquido, com resultado negativo, sendo então suspensas as medicações para tratamento de Toxoplasmose congênita. Recebeu alta assintomática, aos cuidados de familiares, com acompanhamento mensal de sorologias e fundoscopia. Comentários: Não há como definir, neste caso, a causa exata da microcefalia. Entre possíveis etiologias, há a toxoplasmose congênita, em princípio descartada pelo resultado negativo do sequenciamento de DNA e pela ausência de sinais clínicos e de imagem, apesar da alta titulação de IgG e PCR positivo. É interessante destacar a divergência dos resultados do exame considerado padrão-ouro (PCR do líquido) daquele constatado no sequenciamento, visto que a especificidade e o valor preditivo positivo do PCR são de 99-100%, trazendo uma dúvida em relação ao diagnóstico etiológico desta microcefalia. Além disso, outras causas possíveis podem ser a exposição fetal ao HIV, a neurosífilis materna, a drogadição e a própria condição de PIG simétrico.