

PREVALÊNCIA DE CMV CONGÊNITO EM MATERNIDADE DE HOSPITAL TERCIÁRIO

Ariadne Cristine Pozza Casonato, Leticia Staszczak Schwab, Tatiane Emi Hirose, Tony Tannous Tahan, Cristina de Oliveira Rodrigues, Andrea Maciel de Oliveira Rossoni.
Complexo Hospital de Clínicas- UFPR

INTRODUÇÃO

Este estudo propõe-se a avaliar a prevalência da infecção congênita por citomegalovírus (CMV) em recém-nascidos (RN) nascidos em uma maternidade de um hospital terciário de Curitiba. O CMV é a infecção congênita mais comum no mundo, com prevalência estimada entre 0,5% e 2% dos nascidos vivos, sendo mais frequente em países em desenvolvimento. Embora muitos casos sejam assintomáticos, a infecção pode resultar em perda auditiva neurossensorial presente ao nascimento ou de forma progressiva, além de outras sequelas neurológicas. A identificação precoce é fundamental, mas ainda há carência de dados locais e protocolos definidos de seguimento.

OBJETO

O objetivo do estudo é determinar a prevalência da infecção congênita por CMV e de perda auditiva em neonatos diagnosticados entre os anos de 2020 a 2025.

MÉTODO

O método utilizado será um estudo observacional, analítico, de corte ambispectivo, com coleta de dados retrospectiva a partir dos prontuários eletrônicos. O atual projeto foi aprovado pela Plataforma Brasil, possuindo o seguinte CEP: 93669125000000096.

RESULTADOS

Analisou-se 13 RN com infecção por CMV. A média da idade gestacional ao nascimento foi de 36,91 semanas (IC95%: 34,41–39,42), e a média da idade materna foi de 25,54 anos (IC95%: 21,63–29,44). A maioria dos casos ocorreu em 2023 (38,46%), seguida de 2022 (30,77%) e 2025 (23,08%). Em relação ao pré-natal, 76,92% das gestantes realizaram acompanhamento. Dos pacientes, apenas 3 (23,08%) nasceram prematuros, todavia, quando analisado peso para idade gestacional 9 (69,23%) estava abaixo do adequado (PIG).

Além do baixo peso ao nascer, as manifestações clínicas neonatais mais frequentes foram icterícia (46,15%), sepse neonatal (30,77%), colestase (30,77%), elevação de transaminases (23,08%), convulsões (23,08%) e pneumonite (15,38%). Alterações oftalmológicas no exame de fundo de olho foram identificadas em 4 pacientes avaliados (30,77%), incluindo retinopatia da prematuridade em 3 RN e coriorretinite em 1.

Na análise do líquido (LCR), alterações foram observadas em 25,0% dos casos, enquanto 41,67% apresentaram resultados normais e em 33,33% o exame não foi realizado.

Em relação à triagem auditiva neonatal, 75,0% apresentaram resultado normal, 16,67% apresentaram alteração e em 8,33% o exame não foi realizado.

Em relação a outras TORCHES, observou-se que mais da metade não tiveram co-infecção (53,85%), enquanto co-infecção por sífilis ou por HIV ocorreram em 15,38% cada e herpes simples e toxoplasmose em 7,69% dos casos cada.

DISCUSSÃO

Em torno de 10 por cento dos recém-nascidos com infecção congênita por citomegalovírus (cCMV) são sintomáticos. Mesmo aqueles neonatos assintomáticos ao nascimento podem evoluir com sequelas futuras. O diagnóstico da infecção pode ser atrasado devido a inespecificidade ou ausência de sintomas no período neonatal. Independente da presença de sintomas ao nascer, todas as crianças com citomegalovírus congênito devem ser acompanhadas nos primeiros anos de vida. Aproximadamente 1 em cada 5 bebês com infecção congênita por citomegalovírus apresentaram algum problema de saúde ao longo da vida, destacando-se perda auditiva.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam a presença de manifestações clínicas relevantes em recém-nascidos com infecção por CMV, com destaque para icterícia, baixo peso ao nascer e alterações laboratoriais hepáticas. A identificação de alterações em exames complementares, como LCR e triagem auditiva, reforça a importância do rastreamento adequado para um diagnóstico precoce e manejo oportuno dessas condições.

REFERÊNCIAS

- [1] ZIEBOLD, Christine; PILLARISETTY, Leela Sharath. Congenital Cytomegalovirus Infection. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/200340333/>. Acesso em: 10 set. 2024.
- [2] Kabani N, Ross SA. Congenital Cytomegalovirus Infection. J Infect Dis. 2020 Mar 5;221(Suppl 1):S9-S14. doi: 10.1093/infdis/jiz446. PMID: 32134480; PMCID: PMC8453618
- [3] Leber AL. Maternal and congenital human cytomegalovirus infection: laboratory testing for detection and diagnosis. J Clin Microbiol. 2024;62(4):e0031323.
- [4] Mareri, A., Lasorella, S., Iapadre, G., Maresca, M., Tambucci, R., & Nigro, G. (2015). Terapia antiviral para infecção congênita por citomegalovírus: farmacocinética, eficácia e efeitos colaterais. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 29(10), 1657–1664. <https://doi.org/10.3109/14767058.2015.1058774>
- [5] Swanson, MR, Haisley, LD, Dobyns, WB et al. Além da perda auditiva: explorando Sequelas neurológicas e do neurodesenvolvimento na infecção congênita assintomática por citomegalovírus. Pediatr Res (2025). <https://doi.org/10.1038/s41390-025-04232-5>
- [6] FLORIDA HOUSE OF REPRESENTATIVES. House of Representatives Staff Final Bill Analysis: CS/HB 499 — Congenital Cytomegalovirus Screening. 16 maio 2024. Disponível em: <https://www.flhsenate.gov/Session/Bill/2024/499/Analyses/h0499z1.HRS.PDF>. Acesso Em: 10 set. 2025.
- [7] Pontes, K. F. M., Nardoza, L. M. M., Peixoto, A. B., Werner, H., Tonni, G., Granese, R., & Araujo Júnior, E. (2024). Cytomegalovirus and Pregnancy: A Narrative Review. Journal of Clinical medicine, 13(2), 640. <https://doi.org/10.3390/jcm13020640>
- [8] Fowler, K., Mucha, J., Neumann, M. et al. Uma revisão sistemática da literatura sobre a soroprevalência global do citomegalovírus: possíveis implicações para o tratamento, triagem e desenvolvimento de vacinas. BMC Public Health 22, 1659 (2022).
- [9] Cannon, Michael J.; Schmid, D. Scott; Hyde, Terri B. Review of cytomegalovirus Seroprevalence and demographic characteristics associated with infection. Reviews in medical Virology, Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, v. 20, n. 4, p. 202-213, 2010.
- [10] Rohren, Leigh 1; Shanley, Ryan2; Smith, Madeline 1; Sim, Mônica 1; Huang, Tina C.3; Nelson, Peggy1; Hernández-Alvarado, Nelmary 4; Schleiss, Mark R. 4; Cascalho, Kristin. 3 .Perda auditiva neurossensorial congênita associada ao citomegalovírus em crianças: Identificação após triagem auditiva neonatal universal, efeito do tratamento antiviral e resultados auditivos a longo prazo. Ouvido e Audição 45(1):p 198-206, janeiro/fevereiro de 2024. | DOI: 10.1097/AUD.0000000000001411
- [11] Aldé, M., Fancello, V., Di Mauro, P., Canelli, R., Zauouche, S., & Falanga, C. (2024). Acompanhamento audiológico e vestibular para crianças com infecção congênita por citomegalovírus: das limitações atuais às direções futuras. Children, 11(10), 1211. <https://doi.org/10.3390/children11101211>
- [12] Cradeur A, Jackson A, Ware E, Fourrier TL, Mankekar G. Congenital Cytomegalovirus (cCMV) Infection as a Leading Cause of Pediatric Hearing Loss: Review. Children (Basel). 2025 May 8;12(5):613. doi: 10.3390/children12050613. PMID: 40426792; PMCID:PMC12110128