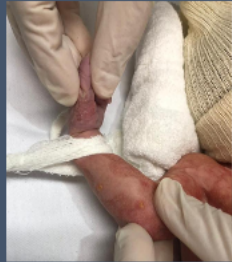


# RELATO DE CASO – SÍNDROME DA VARICELA CONGÊNITA



Lesões vesiculares e cicatrizes deprimidas distribuídas difusamente em toda a extensão da pele no momento do nascimento. FONTE: arquivo pessoal, 2020



Lesões vesiculares em antebraço, descarnativas em mãos e cicatrizes deprimidas difusas. FONTE: arquivo pessoal, 2020



Lesão vesicular em quirodáctilo no início do tratamento. FONTE: arquivo pessoal, 2020



Lesões cicatríciais em melhora após o tratamento. FONTE: arquivo pessoal, 2020

## INTRODUÇÃO:

A varicela é causada pelo vírus varicela –zoster (VZV), a infecção durante a gestação pode trazer consequências para o feto como a Síndrome Varicela Congênita (SVC) ou Varicela Neonatal (VN). A transmissão transplacentária causa anomalias congênicas: hipoplasia de extremidades, lesões cutâneas, oculares e neurológicas. A taxa de transmissão intrauterina é 2% antes da vigésima semana e 20-50% no final da gestação. Relatamos o caso de um recém-nascido com alterações cutâneas e sistêmicas da SVC.

## DESCRIÇÃO DO CASO:

MHB, a termo, parto cesáreo por restrição de crescimento intrauterino. Ao nascer, apresentou lesões vesiculares e cicatrizes deprimidas distribuídas na pele, abscesso hepático em cicatrização, leucomalácia e sinais de lesão isquêmica intrauterina em SNC e cicatriz coriorretiana bilateral. Mãe com lesões vesiculares, em axila e vulva na semana anterior ao parto e histórico de lesões vesiculares disseminadas no primeiro trimestre da gestação. Sorologias do RN: Herpes-Zoster IgM negativo e IgG reagente (>5000UI/ml) e Herpes-simples 1 e 2 IgM negativo e IgG inconclusivo. Tzanck negativo em lesão vesicular antiga. Quadro clínico sugestivo de SVC iniciado aciclovir endovenoso por 14 dias com boa resposta.

## DISCUSSÃO:

Segundo a literatura, a reativação do VZV como herpes-zóster (HZ) na mãe não se associa a transmissão intrauterina. Neste caso, a mãe, não vacinada, manifestou a doença no primeiro e terceiro trimestre de gestação. As manifestações clínicas da SVC acontecem se a infecção ocorrer antes das 20 semanas de gestação. A mãe apresentou varicela no primeiro trimestre e HZ no final da gestação. O Diagnóstico é clínico e sorológico: VZV IgM positivo (positivo em 30% dos casos) ou persistência de IgG após 6-12 meses. A paciente apresentou IgM negativo para VZV e aguarda novo IgG após 6 meses.

## CONCLUSÃO:

A SVC traz repercussões e sequelas importantes. É uma doença prevenível por vacina, acessível na rede pública e privada, portanto deve ser incentivada.

AUTORES: CAMILA BORBA DA SILVA<sup>1</sup>; CAMILA SOARES DUARTE<sup>1</sup>; GABRIELA FIGUEIREDO PANÇAN<sup>1</sup>; JULIA TEUBER FURTADO; EVELLYN SILVERIO MILOCA RODRIGUES<sup>2</sup>; FERNANDA EMY INUMARO<sup>1</sup>; RENAN TREML<sup>1</sup>; SIMONE MULLER<sup>2</sup>

<sup>1</sup> MÉDICOS RESIDENTES EM PEDIATRIA DO HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA JOINVILLE-SC

<sup>2</sup> MÉDICA PEDIATRA COM ESPECIALIZAÇÃO EM DERMATOLOGIA INFANTIL - JOINVILLE-SC

AUTOR CORRESPONDENTE: EVELLYN S. M. RODRIGUES [evellyn.sb@live.com](mailto:evellyn.sb@live.com)

