1256

PEQUEÑOS CEREBROS

AUTORES:

Cecilia Arebalo, Claudia Anahí Mattaini, Delfina Peña Renedo, María Agustina Salías, María Antonella Tuccio, Melisa Belén Lujan.

Email: penadelfina93@gmail.com

No existen conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Cura.

Olavarría, Buenos Aires

1256

PRESENTACIÓN DEL CASO

- RN de término, 37 semanas, PEG 2150 gr, RCIU, Apgar 8/9, leve taquipnea sin esfuerzo.
- Embarazo controlado, ecografía Doppler normal.
- En ecografía prenatal se observa dilatación de ventrículos laterales cerebrales de 12 mm.
- Con hallazgos y laboratorio se hace diagnóstico de CMV.

1256

HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS

- Ecografía cerebral: dilatación del sistema ventricular, parénquima cerebral con presencia de múltiples y pequeñas imágenes ecogénicas de distribución periventricular y en sustancia blanca profunda.

- Se complementa con Tomografía de cerebro sin contraste: múltiples calcificaciones redondeadas en ganglios de la base y sustancia blanca predominantemente periventricular, áreas de hipodensidad confluentes de sustancia blanca frontoparietotemporal bilateral, y aumento de tamaño del sistema ventricular.

DISCUSIÓN

1256

- La infección por CMV se considera la infección viral más frecuente en la gestante, el feto y el recién nacido.
- Es la causa viral más frecuente de retraso mental y de hipoacusia neurosensorial no hereditaria.
- La transmisión vertical ocurre por tres vías principales: transplacentaria; durante el paso por el canal del parto; y posnatal a través de la leche materna.
- 90% son asintomáticos.
- Las manifestaciones implican hepatoesplenomegalia, ictericia, hipoacusia, microcefalia y calcificaciones intracraneales, bajo peso para la edad gestacional, hipoacusia y coriorretinitis.

1256

CONCLUSIÓN

- Tras el diagnóstico por laboratorio de infección fetal, se recomienda un control ultrasonográfico estrecho, para evaluar afectación multiorgánica.

- La Tomografía es el estudio de neuroimagen de elección como predictor de retraso mental con sensibilidad de 100%.

BIBLIOGRAFIA

1256

- Sara Sanbonmatsu Gámez, Mercedes Pérez Ruiz y José María Navarro Marí. Infección por citomegalovirus humano. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2014;32(Supl 1):15-22
- Josep Figueras Aloy, Francesc Botet Mussons, Enriqueta Álvarez Domínguez. Infecciones por citomegalovirus en el periodo neonatal. DOI: 10.1016/S1696-2818(12)70104-X
- Espinosa-Sotero MC, Tecuatl HBL, Saltigeral SP. Infección congénita por Citomegalovirus. Rev Enfer Infec Pediatr. 2012;25.26 (102):225-233.
- A. Gomila, N. Rivas, E.L. López. Volumen 69, Número 4, octubre de 2008 , páginas 311-315. Infección congénita por cytomegalovirus. https://doi.org/10.1157/13126554
- A. Alarcón Allen, F. Baquero-Artigao. Volumen 74, Número 1, enero de 2011 , páginas 52.e1-52.e13. Revisión y recomendaciones sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección posnatal por citomegalovirusRevisión y guías sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección posnatal por citomegalovirus https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2010.05.024