

PNEUMONIA POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN NA UTI: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA REFRACTÁRIA

Tema: Medicina

GABRIELLA BAGATINI PRIMAZ; Shaiane Brunhera; Marco Antônio Piletti; Amanda Cechin Vagistão; Tamires Macedo da Silva;

Universidade Federal de Santa Maria. Hospital Universitário de Santa Maria.
Santa Maria/RS

Introdução: Doenças inflamatórias sistêmicas, como a Doença de Crohn (DC), deprimem o sistema imune e aumentam as chances de reativação viral, especialmente o citomegalovírus (CMV). Dentre as complicações da infecção em pacientes em terapia intensiva, destaca-se maior dependência de ventilação mecânica (VM), bem como agravamento do quadro pela baixa suspeição diagnóstica e atraso no início do tratamento. **Descrição do Caso:** Paciente feminina, 21 anos, com diagnóstico de DC é admitida por severa atividade da doença em uso de corticoterapia. Instituída terapia adjuvante com Azatioprina. Evoluiu com perfuração cecal e formação de abscesso intracavitário, sendo submetida à ressecção ileocecal com anastomose primária. No pós-operatório imediato, foi encaminhada à UTI por insuficiência respiratória aguda (IRA) e necessidade de VM, progredindo para Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) e choque séptico. Apesar do manejo intensivo, necessitou de VM com parâmetros elevados e bloqueador neuromuscular e, mesmo sob terapia antimicrobiana de amplo espectro, permaneceu em piora ventilatória. Diante da refratariedade do quadro, realizou-se pesquisa e confirmação de CMV em secreção traqueal. Iniciado tratamento com Ganciclovir, com posterior melhora clínica e de parâmetros ventilatórios, permitindo o desmame da VM. **Discussão:** O caso evidencia uma complicação da doença de base, oportunizada pelo intenso comprometimento imune. Imunossuprimidos com SARA têm maior mortalidade, sobretudo em atividade de CMV, sendo o pulmão muito acometido. Assim, torna-se essencial considerar precocemente a hipótese de reativação viral em quadros de DC sob corticoterapia, visto que o tratamento antiviral é determinante na redução da morbimortalidade. **Conclusão:** A infecção por CMV deve ser considerada em pacientes críticos com imunossupressão por patologia subjacente. O diagnóstico ágil permite terapia direcionada, essencial para resolução de IRA, redução do tempo de VM e melhora clínica.