

ENTEROVÍRUS NÃO POLIO COXSACKIE e ECHO

Admite-se que a infecção congénita pelos vírus Coxsackie e ECHO seja rara. Contudo, quando ocorre, pode causar lesões graves ou mesmo a morte *in útero*. A infecção pode ser adquirida periparto por transmissão materno fetal, mais a forma mais comum será a neonatal adquirida na comunidade. A transmissão é fecal-oral (o vírus é eliminado pelas fezes durante várias semanas após início da infecção) e por via respiratória (a eliminação dura apenas uma semana ou menos).

Na população em geral, em climas temperados, a infecção ocorre no Verão e no Outono. A apresentação clínica no RN pode ser variada com febre, sinais clínicos de sépsis, rash cutâneo/exantema, vômitos e diarreia, convulsões, meningite, meningoencefalite, hepatite, pneumonite, afecção das suprarrenais. A miocardite surge mais frequentemente relacionada com o vírus ECHO.

O diagnóstico faz-se por

- ◆ Cultura viral: nariz, orofaringe, fezes, sangue, urina, LCR (transporte em meio de cultura próprio) (Instituto Ricardo Jorge).
- ◆ Identificação de DNA por PCR: sangue, LCR, urina, fezes (transporte em tubo de ensaio irradiado). (Instituto Ricardo Jorge).
- ◆ NÃO É ADEQUADO PEDIR SEROLOGIA uma vez que há muito serotipos.

Não existe terapêutica específica. Deve ser feita terapêutica de suporte de acordo com as manifestações clínicas e pedidos exames para avaliar a repercussão sobre órgãos e sistemas.

Deve ser feito estudo evolutivo para avaliar e tentar minorar as consequências da infecção.

