

Paciente masculino de 16 días de vida extrauterina, obtenido por vía abdominal a las 31 SDG, actualmente tiene un peso de 1450 gr, se encuentra hospitalizado en la terapia neonatal por sepsis tardía, tratado con ampicilina + gentamicina. Durante el pase de visita es evidente exantema en el cuerpo, presencia de petequias, ictericia y hepatoesplenomegalia.

¿Cuál es el diagnóstico del paciente? CITOMEGALOVIRUS

¿Por estadística qué tipo de célula inmunitaria se encuentra afectada para desarrollar un síndrome clínico grave? LINFOCITOS T

¿Cuáles son las células presentadoras de antígeno que llevan información a las células inmunitarias afectadas? CÉLULAS DENDRÍTICAS

¿A partir de cuantas semanas de gestación hay transferencia de inmunoglobulinas maternas? A PARTIR DE LA SEMANA 12

¿Cuál es la principal fuente de infección adquirida por CMV en el RN? INFECCIÓN VERTICAL, SIN EMBARGO, EN ESTE CASO AL SER OBTENIDO VÍA ABDOMINAL SEGURAMENTE FUE LECHE MATERNA

¿Cuál es el método para aislar el virus de CMV en la leche materna? CONGELARLA -20°C

¿A qué edad gestacional comienza la excreción urinaria fetal de CMV? 19 SEMANAS

¿Porque los RN pretérmino y con bajo peso tienen mayor riesgo de presentar formas graves de infección por CMV? POR LA INMADUREZ DEL SISTEMA INMUNE, INMUNIDAD ADAPTATIVA. ADEMÁS, SE RECOMIENDA NO DAR LACTANCIA MATERNA SÍ EL RN ES MENOR A 32 SEMANAS POR EL RIESGO DE INFECCIÓN A MENOS DE QUE HAYA SIDO CONGELADA Y PASTEURIZADA.

¿Cuál es el método de demostración más confiable para el diagnóstico de la infección primaria durante el embarazo? AMNIOCENTESIS A LA SEMANA 20

¿Se genera memoria inmunológica posterior a la infección? Justifique su respuesta

DE LA CLASE DE VIRUS DEL QUE SE INFECTO ES POSIBLE LA MEMORIA INMUNOLOGICA SIN EMBARGO, SI EL VIRUS ES DISTINTO, POR EJEMPLO UNA VARIANTE, NO HABRÁ MEMORIA, LAS CÉLULAS INFECTADAS POR CITOMEGALOVIRUS PARECE TENER LUGAR UNA DISMINUCIÓN DE LA EXPRESIÓN DE LAS MOLÉCULAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD DE CLASE I, LO QUE EN ÚLTIMA INSTANCIA ORIGINARÍA UNA REDUCCIÓN DE LOS MECANISMOS DE RECONOCIMIENTO DE LAS CÉLULAS NK Y DE LOS LINFOCITOS T.