



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Febre Chikungunya E Síndrome Mono-Like: Relato De Caso

Autores: REGINA COELI FERREIRA RAMOS; MARIANNA FREITAS MOURATO; JOSÉ ANDRÉ DA SILVA CORREIA; TAMIRIS CRISTINA DE SOUZA LIPPO; RAFAEL MEDEIROS BEZERRA COSTA; RENATA CAMELO DE SOUZA; PAULA TEIXEIRA LYRA

Resumo: Introdução: A síndrome mono-like pode decorrer de vários agentes etiológicos, sendo caracterizada por sinais e sintomas pouco específicos. Usualmente, ocorre de maneira aguda e acompanhada de febre, adenomegalias e faringite. Também pode evoluir com alterações específicas em exames laboratoriais, como linfocitose com atipia linfocitária no hemograma. A chikungunya é uma arbovirose de entrada recente no cenário epidemiológico brasileiro. Classicamente é caracterizada por um quadro de febre, artralgia e fadiga com certa tendência a cronificação. Entretanto, também pode se manifestar de outras maneiras, inclusive desconhecidas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de febre chikungunya que evoluiu de forma atípica, semelhante a síndrome mono-like. Descrição do caso: Paciente de 3 anos e 6 meses com queixa de febre alta há 4 dias. Evoluiu com quadro de vômitos e diarreia sem sangue. Não apresentou rash cutâneo, porém apresenta epidemiologia positiva para arboviroses. Cartão vacinal atualizado. Após avaliação, decidiu-se pelo internamento hospitalar. Durante primeiro dia de internamento, a paciente demonstrou estado geral regular, consciente e orientada, afebril, normocorada, taquipnéica, com murmúrio vesicular rude e estertores crepitantes em hemitórax lateral direito. O aparelho cardiovascular e o abdômen não possuíam alterações, com pressão arterial de 110/80 e saturação de oxigênio de 97%. Levantou-se as hipóteses de dengue e derrame pleural a direita, sendo solicitado exame de imagem. Menor permaneceu com dieta livre, controle rigoroso de diurese e sob hidratação venosa, sendo administrado Ceftriaxona. No segundo dia de internamento, a menor evoluiu com estado geral regular, pele e mucosas hipocoradas e murmúrio vesicular rude sem ruídos adventícios. Exames laboratoriais evidenciaram leucograma de 14590 com 12% de linfócitos atípicos. Além disso, apresentou elevação das transaminases e no RX de tórax velamento do seio costofrênico à direita. No mesmo dia, foram observadas petéquias em membros superiores. Levantou-se as hipóteses de hepatite transmissível secundária a arbovirose e de mononucleose por Epstein-Barr. Sorologia obtida posteriormente revelou presença de anticorpos IgG boderline e IgM reagente para chikungunya e negativa para outras etiologias de síndromes mono-like. Suspendemos o antibiótico. A paciente evoluiu com melhora clínica, recebendo alta posteriormente. Comentários: A febre da chikugunya é uma doença de introdução recente no Brasil e, apesar de ter um quadro clínico clássico estabelecido, pode apresentar-se de forma atípica ainda não descrita. A síndrome mono-like pode advir de vários agentes etiológicos, sendo a maioria vírus. Ela apresenta muitas variantes clínicas e até 11% podem ser assintomáticos. Neste artigo, apresentamos um caso de um pré-escolar que abriu quadro com febre, seguida de diarreia e derrame pleural. Exames laboratoriais flagraram achados inespecíficos, porém a leucocitose com atipia linfocitária associada ao aumento de transaminases chamou a atenção para necessidade de descartar as etiologias mais comumente envolvidas na síndrome mono-like. Além disso, as fortes evidências epidemiológicas também levaram a necessidade de excluir arboviroses pela epidemia em curso no país. Desta forma, foi possível associar a presença desses achados com a presença de infecção aguda por chikungunya, evidenciando uma nova forma clínica de apresentação da doença.