



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Febre Chikungunya – Relato De Caso: Quadro Clínico Em Lactente

Autores: RAYANA KARLA PEREIRA DE VASCONCELOS; MYLENA TAISE AZEVEDO LIMA BEZERRA; LORENA DE CARVALHO MONTE DE PRADA; RENATA JORDANYA MONTEIRO CAVALCANTI PAIVA; RICARDO LUIZ OLIVEIRA ALVES; LUCIANA FIGUEIREDO GONZALEZ; WILKER MEDEIROS DE AZEVEDO; CINARA DE OLIVEIRA VIEIRA; GUSTAVO TEIXEIRA GERMANO DE AGUIAR

Resumo: INTRODUÇÃO: A febre da Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus da Chikungunya (CHIKV) transmitida para os humanos, principalmente, pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. Ela se caracteriza pela febre, artralgia intensa e exantema maculopapular ou vesíco-bolhoso, sendo esta última a forma que mais acomete lactentes menores de 6 meses. Esse relato tem como objetivo descrever a forma clínica apresentada por uma lactente de 2 meses e suas complicações. RELATO DE CASO: Lactente do sexo feminino, 2 meses, com quadro de febre há 2 dias, que melhorava com sintomáticos, acompanhado de irritabilidade, respiração ruidosa e exantema não especificado. Mãe apresentou quadro semelhante no 6º mês de gestação e avó materna semanas antes da lactente. Durante o internamento, evoluiu com persistência da irritabilidade, taquicardia, desconforto respiratório grave e estado de mal convulsivo, necessitando de ventilação mecânica invasiva. Foi transferida para UTI, onde foi observado exantema vesíco-bolhoso, com líquido hialino e base escura, prosseguindo com aparecimento de crostas e máculas hipocrômicas. Laboratorialmente, apresentou anemia hipocrômica/microcítica, plaquetopenia e elevação das enzimas hepáticas, as quais se recuperaram após a fase aguda da doença. Após estabilização do quadro, retornou ao nosso serviço para melhor elucidação diagnóstica, onde foi colhido sorologias para TORCHS, Dengue, Chikungunya e Zika vírus. COMENTÁRIOS: Estudos recentes têm descrito que a infecção pelo vírus da Chikungunya em crianças, principalmente lactentes e recém-nascidos, podem apresentar exantema vesíco-bolhoso acompanhado, ou não, de edema de extremidades, além das complicações neurológicas. O quadro neurológico surge como sinal de gravidade nessa faixa etária, seja por meningoencefalite, edema cerebral, hemorragia intracraniana, convulsão ou encefalite. Nossa paciente, além da epidemiologia positiva, apresentou o quadro febril acompanhado das lesões vesíco-bolhosas e convulsão.