



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Das Lesões Cutâneas Atípicas Em Pacientes Infectados Com Chikungunya Na Fase Aguda: Clínica, Histopatologia E Detecção Viral.

Autores: André Chaves Calabria / Universidade do Planalto Catarinense;

Resumo: Introdução: A febre Chikungunya, arbovirose emergente, tem transmissão descrita em vários países. Tornou-se problema de saúde pública, principalmente nos países em que ocorrem as epidemias, destacando-se o Brasil. Febre, rash cutâneo eritemato-papular, fadiga e dor articular são manifestações frequentes. São crescentes os relatos de manifestações atípicas e formas graves da doença. Entre elas, as manifestações dermatológicas recebem atenção especial. Objetivos: Descrever quatro casos da febre Chikungunya, na fase aguda, com manifestações dermatológicas atípicas. Métodos: Estudo observacional, sendo realizados registros fotográficos, coleta do sangue e biópsias das lesões cutâneas para avaliação histopatológica e descrição dos padrões inflamatórios, diagnóstico sorológico e molecular confirmatório para Chikungunya, anti-CHIKV ELISA IgM e RTq-PCR a partir da biópsia emblocada em parafina. Relato do caso: CMLA, feminino, 16 anos, fototipo III de Fitzpatrick, apresentou lesões dolorosas, vésico-pustulosas sobre base eritematosa e descamativa, bordas circinadas, nas regiões flexurais proximais dos membros, em padrão tricofitóide. AP, masculino, 15 anos, fototipo III, apresentou lesões pruriginosas, em placas eritemato-liquenificadas, escoriadas, no tronco e membros superiores, em padrão eczematoso. GCR, feminino, 15 anos, fototipo III, lesões em placas, eritemato-descamativas no tronco, em padrão psoriasiforme e manchas eritematosas e hipercrômicas flexurais. A paciente evoluiu com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) moderado, com $paO_2/fiO_2 < 200$ e infiltrados pulmonares bilaterais difusos na radiografia de tórax. IDCS, feminino, 18 anos, fototipo V, lesões pruriginosas, em placas, eritematosas e edematosas no abdome, em padrão urticariforme. A histopatologia revelou queratinócitos apoptóticos na epiderme com padrões variando desde dermatite psoriasiforme, dermatite perivascular superficial e perivascular profunda. Na derme, o infiltrado inflamatório constituiu-se por linfócitos, macrófagos, ocasionais eosinófilos e incontinência do pigmento. Conclusões: A febre Chikungunya pode manifestar-se com quadros clínicos atípicos, destacando-se os diferentes padrões dermatológicos entre outras manifestações clínicas como a SDRA. É essencial que o pediatra esteja atento às manifestações da doença, suas formas de apresentação e evolução, com o objetivo de intervenção precoce e redução da incidência de complicações.