Trabalhos Científicos

Título: Encefalite Por Dengue Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: LUIZA PANZERI FADIGA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI), IVONE MARIA DA ROCHA MENEGELLA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI), BEATRIZ BARBOSA LOMBARDI (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS)

Resumo: A dengue é uma doença viral transmitida principalmente pelo mosquito Aedes aegypti. Existem quatro sorotipos do vírus que podem causar infecção (DENV 1-4). A incidência global da dengue aumentou significativamente nas últimas décadas, com estimativas de milhões de infecções anuais. A doença pode variar de sintomas leves a Síndrome do Choque da Dengue, sendo classificada em diferentes categorias de acordo com sua gravidade. Manifestações neurológicas foram observadas em 10 % dos casos durante ou após a infecção por dengue, e podem ocorrer mesmo na ausência de sintomas típicos. R.N.S, 8 meses, com quadro de febre e vômitos há 3 dias que durante observação e coleta de exames apresentou crise convulsiva e evoluiu com deterioração neurológica, movimentação atáxica de cabeça e tronco, sonolência e anasarca sendo transferida para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIp). Em hemograma com diferenciais observada plaquetopenia (03/06 :185 000 – 04/06: 31 000) e leucopenia (03/06: 6180 – 04/06: 4130). No líquido cefalorraquidiano (LCR) aumento de leucócitos totais (61,00/ul – N:46% LIF:28% MON:26%) com presença de linfócitos reativos, e hiperproteinorraquia (1104,1) sugerindo quadro de meningoencefalite. Realizada ainda neuroimagem com Tomografia computadorizada de Crânio (TC) - sem alterações. Diante de tais achados, ampliada a investigação com NS1 para dengue – positivo. Solicitado ainda sorologia para dengue após o quinto dia de sintomas sendo detectado IgM reagente tanto a nível sérico como em pesquisa no LCR. Apresentou melhora clínica tendo recebido medidas como oxigênio suplementar, furosemida, albumina e fenobarbital.É sabido que os tipos DENV 2 e 3 apresentam neurotropismo e ultrapassam a barreira hematoencefálica, o que pode ocasionar meningite, encefalite, mononeuropatia e polineuropatia por toxicidade direta. A neuroimagem nem sempre revela anormalidades. As manifestações neurológicas associadas à dengue podem ser associadas à replicação viral no tecido, aos danos hemorrágicos, à resposta imune local e à disfunção endotelial. Em alguns casos, foram detectados vírus ou anticorpos no próprio substrato, sugerindo a invasão do vírus no cérebro, porém, nem sempre é possível fazer esta relação. Tais sintomas podem ser tratados de acordo com o diagnóstico e a gravidade. O tratamento da infecção viral por dengue é de suporte, que consiste em grande parte na manutenção do volume intravascular adequado. A encefalite por dengue deve ser considerada no diagnóstico diferencial de febre com alterações sensoriais e convulsões, principalmente em áreas onde a dengue é endêmica. Dados na literatura mostram que a maioria dos casos apresentou evolução favorável com melhora clínica em até 72h como visto no caso relatado. Conhecer sua apresentação e as principais alterações laboratoriais proporcionaram sucesso no suporte clínico e na prevenção de complicações.