



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA**
17º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE
VACINAS
Curitiba-PR

**08 A 11 DE
NOVEMBRO**

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Dengue Com Envolvimento Multiorgânico: Um Alerta Para O Desfecho Fatal

Autores: CLAUDIA BETÂNIA RODRIGUES ABREU FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), IRACY DE OLIVEIRA ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), KARINA LUZ CAVALCANTI RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), ALFREDO MENESES NETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), ANA CAROLINA MOREIRA C ALMEIDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), ANA SEPHORA COSTA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), LUCIANA FARRAPEIRA ASSUNÇÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), RENATA CAVALCANTE BEZERRA MENEZES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), KATIA CAROLINA V C OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MYRTSON GURGEL MENDONÇA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ)

Resumo: A dengue é uma arbovirose de elevada incidência no Brasil e tem uma apresentação clínica que varia desde quadro assintomáticos a quadros graves, sendo o choque a expressão de maior gravidade, porém o envolvimento multiorgânico é pouco descrito. Criança de 10 anos, sexo feminino, com história de dores pelo corpo, febre e dor abdominal após melhora da febre. Tinha história de hipotensão no serviço de origem, sendo necessárias quatro expansões com soro fisiológico para estabilização. Trouxe hemograma com hematócrito elevado, plaquetopenia e aumento de transaminases, além de ultrassonografia mostrando derrame cavitário e pleural a direita. Ficou internada na enfermaria e, após 6h, evoluiu com oligúria, hipotensão, aumento de hematócrito mesmo após expansões e foi reiniciada a ressuscitação fluidica e encaminhada à unidade de terapia intensiva(UTI). Na UTI precisou de novas expansões por hematócrito em ascensão e hipotensão, foi procedida a intubação orotraqueal por piora do desconforto respiratório(derrame pleural a direita), necessidade de droga inotrópica, pois após estabilização da pressão arterial permanecia com tempo e preenchimento capilar lentificado (7-8segundos) e área cardíaca ao RX era aumentada. Permaneceu oligúrica, sendo indicada hemodiálise. Surgimento de exantema em tronco e membros 24h após admissão na UTI. Evoluiu com falência hepática e pulmonar(com relação $PO_2/FiO_2 < 100$), além do choque hipovolêmico, comprometimento cardíaco e renal. Revisão do prontuário Como limitações, percebeu-se a ausência no prontuário de exames para avaliação do comprometimento pancreático, assim como, novos testes sorológicos para dengue após o quinto dia de doença, pois o Elisa foi colhido neste período com possibilidade de falso negativo e deu inconclusivo, porém não foram realizados na ocasião. O caso foi fechado pelos critérios clínicos e epidemiológicos como dengue grave. Foram feitas sorologias para outros arbovirus e vírus respiratórios. Ao considerar o aumento do hematócrito da paciente, mesmo após várias expansões, estima-se o nível extremo de extravasamento ocorrido e a intensidade da resposta inflamatória gerada que devem ter contribuído, além da hipoperfusão de órgãos durante o choque, com a progressão para o comprometimento multiorgânico visto nesta paciente. A literatura relata que tanto a agressão direta pelo vírus aos hepatócitos quanto a resposta desregulada do hospedeiro contra o vírus se complementam para gerar o comprometimento hepático e que quanto mais grave é este comprometimento, maior é a mortalidade, chegando a mais de 70%. Considerando que a paciente já chegou com transaminases elevadas, mesmo que abaixo de 1000, mas com o relato de hipotensão no serviço de origem e várias expansões, traz a reflexão sobre a necessidade de eleger o local adequado para tratamento destes pacientes, que no caso, seria a UTI a fim de maior vigilância e reavaliação.