



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Dengue Grave Associada à Pneumonia Bacteriana Grave - Relato De Caso

Autores: TARSILA ALEXANDRE OLIVEIRA (PMERJ); CLAUDIA BEATRIZ OLIVEIRA CASTRO MEDINA COELI (PMERJ); LUISA ARAUJO ALVES (PMERJ); ANDRE ESTAQUIOTI RIZO (PMERJ); BRUNO ESPIRITO SANTO DE ARAUJO (PMERJ); SANDRA VICTAL (PMERJ); CARLOS EDUARDO LOPES LEITE (PMERJ); ANTONIO CARLOS DA SILVA SEABRA (PMERJ); ANDREIA VASCONCELLOS (PMERJ); NATALIA RAQUEL AFFONSO (PMERJ)

Resumo: Introdução: As formas graves de dengue ocorrem em cerca de 1% dos casos. Alguns fatores foram associados a um maior risco de formas graves: amplificação da resposta imune na re-infecção, sorotipos 2 e 3, lactentes e portadores de comorbidades. A fisiopatologia da síndrome do choque da dengue decorrem da endotelite vascular levando ao extravasamento plasmático e disfunções orgânicas múltiplas resultantes da resposta inflamatória sistêmica. Descrição: RCS, feminino, 11 anos, internada com mialgia, febre alta, dor retro-orbitária há 3 dias. Exames laboratoriais revelavam leucopenia progressiva e hemoconcentração. No quarto dia de doença houve desaparecimento da febre e melhora da mialgia. No sexto dia evoluiu com choque frio associado ao retorno de febre elevada (39° C) e tosse produtiva. O raio x apresentava pneumonia extensa HTD, sem sinais de congestão pulmonar. Transferida para o CTI Pediátrico, realizado expansão volumétrica e iniciado antibioticoterapia de amplo espectro (possibilidade de germes hospitalares) e Tamiflu (contato com a mãe que encontrava-se com quadro gripal). Apresentava toxemia, leucocitose com desvio para esquerda, hipoalbuminemia e ascite. Todas as culturas durante a internação foram negativas. No terceiro dia de antibioticoterapia houve piora do quadro respiratório com necessidade de ventilação não invasiva. TC de tórax: consolidação bilateral, com extensas áreas de hepatização. Swab nasal positivo para *Stenotrophomonas maltophilia*. Foi trocado esquema antibiótico para linezolida, meropenem e bactrim (cobertura de *S. maltophilia*). A criança apresentou melhora progressiva tendo alta para acompanhamento ambulatorial após 22 dias. Discussão e Conclusão: A síndrome do extravasamento plasmático e as disfunções orgânicas decorrentes da resposta inflamatória sistêmica viral são as complicações mais frequentes da dengue grave. Entretanto, as infecções bacterianas apesar de menos frequentes podem ocorrer e a instituição de antibioticoterapia são fundamentais.