



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



Trabalhos Científicos

Título: Dengue E Mononucleose Infecciosa

Autores: MARIANA SILOTTI CASTILHO CABELINO (HOSPITAL BELO HORIZONTE); VANESSA CARVALHO LIMA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); ANDREIA MARA ARAUJO COTTA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); IGOR MIRANDA RODRIGUES (HOSPITAL BELO HORIZONTE); ALINE HIGINO GONÇALVES DE CARVALHO (HOSPITAL BELO HORIZONTE); ALLAN LIMA SANDER (HOSPITAL BELO HORIZONTE); VANIA VIEIRA LEITE BERNARDES (HOSPITAL BELO HORIZONTE); GABRIELLA GUELBER MIRANDA CARVALHAIS BARROS (HOSPITAL BELO HORIZONTE); ANDRE LUIS SOARES LACERDA (HOSPITAL BELO HORIZONTE); AMANDA DE CASTRO CLARK (HOSPITAL BELO HORIZONTE)

Resumo: INTRODUÇÃO:Dengue é uma arbovirose que afeta população e constitui sério problema de saúde pública. Há hemoconcentração, plaquetopenia, febre, cefaleia, mialgia e artralgia. Febre inferior a sete dias associada a dois desses sinais ou sintomas indicam dengue clássico, que deve ser notificado.A mononucleose é transmitida pelo vírus Epstein-Barr e dura três semanas. Há odinofagia, febre, astenia, hepatoesplenomegalia e linfonodomegalias generalizadas. DESCRIÇÃO DO CASO:LVPT, 11 anos, feminino, residente em Belo Horizonte, MG.QP: Febre, prostração há uma semana. Dengue confirmada pela sorologia. Leucopenia e plaquetopenia (66.000/mm³), com cólica abdominal, artralgia, sangramento vaginal, hepatoesplenomegalia, dor epigástrica, sopro sistólico e nega menarca. Observado linfonodomegalias e placas amigdalíneas. Hemograma e PCR normais, G-GT 340U/L, ALT 120U/L, AST 87U/L, Atividade de Protrombina 62%, INR 1,31, PTT 50seg. IgM reagente para Citomegalovirus (6,03) e EBV (31,20). Sorologia para leishmaniose negativa. FSH e LH compatíveis com fase ovulatória. DISCUSSÃO:Sorologia para Dengue deve ser solicitada no sexto dia de doença. É exame confirmatório, embora possa resultar falso-positivo por reação cruzada. No nosso caso, a maior probabilidade é coinfeção entre flavivirus e herpesvirus. O quadro hemorrágico vaginal foi possível menarca. CONCLUSÃO: Houve co-infecção por herpesvirus e flavivirus? Provável reação cruzada com citomegalovirus? É necessário valorizar os diagnósticos diferenciais da Dengue, endemia mais comum na atualidade brasileira.