



Trabalhos Científicos

Título: Febre Chikungunya E Seus Diagnósticos Diferenciais Na Emergência

Autores: CATHERINE CRESPO CORDEIRO (IPPMG / UFRJ); MARTA CRISTINE FÉLIX RODRIGUES (IPPMG / UFRJ); SHEILA KNUPP FEITOSA DE OLIVEIRA (IPPMG / UFRJ); MARIA DO SOCORRO COSTA DA SILVA (IPPMG / UFRJ); MARIANA WERNECK COSTA (IPPMG / UFRJ); ALINE MASIERO FERNANDES MARQUES (IPPMG / UFRJ); JÚLIA MARIA GOMES VITOR (IPPMG / UFRJ); JOÃO GABRIEL FIORETTI DANTAS (IPPMG / UFRJ); LAILA PEDRINHA MOCARZEL (IPPMG / UFRJ)

Resumo: INTRODUÇÃO A febre chikungunya (CHIKV) é uma arbovirose causada pelo alphavirus, caracterizada, principalmente, por febre, exantema e acometimento articular. Esse pode ser debilitante e perdurar por meses ou até mesmo anos, e, as manifestações crônicas da CHIKV podem se assemelhar a doenças do tecido conjuntivo (TCJ). DESCRIÇÃO DO CASO Paciente sexo feminino, 10 anos, foi atendida na emergência com quadro evolutivo de 4 dias de febre, edema palpebral e difuso em membros superiores e inferiores, artrite em tornozelos, punhos e articulações interfalangeanas, dor em regiões plantares, dificuldade na deambulação, associado a exantema malar bilateral, macular pruriginoso difuso e púrpuro-petequial em membros inferiores. Apresentava ainda hiperemia conjuntival e herpes ocular em atividade. A sorologia para vírus CHIKV IgM foi positiva, para dengue IgG e IgM negativas, parvovírus B19 IgG e IgM negativas. Além disso, o autoanticorpo antinuclear e o fator anti-citoplasma de neutrófilo foram não-reagentes e complemento C3 e C4 foram dentro dos limites da normalidade. Durante internação de 4 dias, a paciente evoluiu com melhora do prurido, edema e artralgia, após uso de loratadina e paracetamol. Segue em acompanhamento ambulatorial na Reumatologia devido a artralgias persistentes há 3 meses. DISCUSSÃO Síndromes exantemáticas febris com manifestações articulares podem ocorrer em algumas infecções virais. Na CHIKV uma variedade de células são infectadas como macrófagos, monócitos, células dendríticas, fibroblastos da derme e sinóvia, células endoteliais e musculares. O TCJ exhibe uma resposta inflamatória que leva ao dano da cartilagem e do tecido conectivo. As manifestações clínicas da CHIKV se superpõem ao espectro clínico das doenças do TCJ incluindo febre reumática aguda, lúpus eritematoso sistêmico e vasculites. Além disso a CHIKV pode cursar com vasculite crioglobulinêmica, induzir artrite reumatóide e espondiloartrite soronegativa em indivíduos geneticamente suscetíveis. CONCLUSÃO Apesar das arboviroses serem doenças endêmicas no Brasil é importante buscar diagnósticos diferenciais com as doenças reumatológicas, levando-se em consideração a abordagem diagnóstica e terapêutica.