



Trabalhos Científicos

Título: Insuficiência Respiratória Aguda, Por Bocavírus: Relato De Caso

Autores: MARINA KOTTWITZ DE LIMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), AMANDA ADORNO FERRAGINI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), CAROLINE DE PAULA CASSÂNEGO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), MARINA FABÍOLA RODOY BERTOL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), BRUNA DINIZ NEIVA GIORGENON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), SAMARA VILELA DA MATA NUNES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), VINÍCIUS URBANOWISKI RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), JAQUELINE MACHADO DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), JULIO RICARDO RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), FERNANDO CÁRITAS DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Bocavírus Humano (HBoV), é um DNA vírus da família dos Parvovírus, descrito inicialmente em 2005. Este vírus foi associado a infecções de vias aéreas superiores e pneumonias. DESCRIÇÃO DO CASO: AASM, 8 meses, masculino, iniciou com tosse produtiva e febre há 1 dia, com insuficiência respiratória, sendo encaminhado para UTI pediátrica, onde foi realizada estabilização hemodinâmica e intubação orotraqueal, iniciando uso de ceftriaxona e oseltamivir. Histórico de internamento 30 dias antes por pneumonia. No quinto dia de internamento, houve persistência da febre, sendo optado por troca de antibioticoterapia, iniciando-se vancomicina e meropenem. No sexto dia de internamento a saturação de oxigênio em sangue arterial encontrava-se em 45 (SARA grave) e apesar de todas as medidas e esforços realizados, paciente evoluiu para óbito. Foi identificado Bocavírus no exame de pesquisa viral de aspirado traqueal. DISCUSSÃO: A transmissão do HBoV mantém-se ainda indefinida, já sendo encontrado no trato respiratório, soro, sangue e urina. Até o momento demonstrou-se a existência de três tipos de HBoV (HBoV1, HBoV2 e HBoV3), sendo que o tipo 3 só foi encontrado em fezes, o tipo 2 em sangue e fezes, porém apenas o tipo 1 está associado à insuficiência respiratória aguda. Estudos demonstraram que o HBoV é frequentemente detectado em pacientes com até 2 anos de idade, hospitalizados com quadro de infecção do trato respiratório inferior. Sua prevalência varia de 1,5 a 19, sugerindo que a via aérea é a principal via de transmissão. A associação com outros vírus é frequente, principalmente Adenovírus. Os sintomas se assemelham ao de um resfriado comum, com febre, rinorreia, sibilos e dispneia. As complicações relatadas são bronquiolite, pneumonia e insuficiência respiratória aguda. CONCLUSÃO: É importante o conhecimento do HBoV como causa de insuficiência respiratória aguda com desfechos não favoráveis.