



Trabalhos Científicos

Título: Encefalite Pelo Vírus Chikungunya Em Escolar: Um Relato De Caso

Autores: IURY DANIEL SOUZA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), THAÍS DE AMORIM SUASSUNA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RAQUEL GONÇALVES DE CARVALHO NERINO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SILVANA ROCHA DE ALMEIDA BRAGA DINIZ (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RAKEL BARROS DE MELO RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LILIANE MENDONÇA BEZERRA JALES LOPES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), THIAGO EMANUEL VERAS LEMOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LEANDRO JAIME SILVA DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA PAULA RODRIGUES MATOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LARISSA MACIEL LEITE FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MIRELLA ALVES DA CUNHA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Febre de chikungunya (FCHIK) é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (VCHIK) e transmitida aos seres humanos por mosquitos do gênero Aedes. No Brasil, em 2017, até a 32ª semana, foram registrados 65.395 casos prováveis, sendo confirmados 42.476 (65,0). DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente, sexo masculino, 7 anos de idade, residente no interior do Rio Grande do Norte. Iniciou quadro febril, há 23 dias da admissão, que perdurou por 8 dias, evoluindo ainda com vômitos de difícil controle seguidos por ataxia e alteração do comportamento. Internado em hospital pediátrico para investigação diagnóstica, apresentou piora progressiva do quadro neurológico, com agitação psicomotora, déficit motor acentuado e espasticidade muscular. Coletado líquido (LCR) de aspecto incolor/límpido, com 1cél/mm³, glicose :78mg/dl, proteínas:24mg/dl. Iniciado tratamento com aciclovir e ceftriaxone. Evoluiu com perda global dos marcos de desenvolvimento necessitando de infusão de dieta por gastrostomia. Exames de neuroimagem evidenciaram áreas de hipodensidade difusa da substância branca. Testes sorológicos foram positivos para pesquisas de anticorpos IGM para CHIKV e pesquisa de arbovírus. Realizado tratamento de suporte durante toda a internação e após 3 meses recebeu alta com recuperação parcial do quadro neurológico. DISCUSSÃO: Encefalites de etiologia viral são as mais prevalentes no Brasil e no mundo. Em regiões epidêmicas, os arbovírus constituem vírus relacionados a artrópodes e que são frequentemente associados a meningoencefalites. No caso exposto, a sorologia positiva foi para Chikungunya denotou atenção para o seu diagnóstico, pautado pela suspeição clínica associada à epidemiologia de risco. CONCLUSÃO: Devido a grande prevalência em nosso meio, o pediatra deve estar sempre atento às manifestações neurológicas graves causadas pelo acometimento do sistema nervoso central secundária à infecção por arbovírus. Dessa forma a meningoencefalite, por ser associada a grande morbi-mortalidade, deve sempre ser suspeitada.