

## Trabalhos Científicos

**Título:** Meningoencefalite Por Dengue: Relato De Caso De Duas Irmãs Com Acometimento Simultâneo

**Autores:** ANTONIO ALLAN CAMILO OLIVEIRA SILVA SALES (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), RAMON NUNES SANTOS (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), DENISE DELMONDE MEDEIROS (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), REBECA FERNANDES FONSECA (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), RAISSA LUI RODRIGUES ARAUJO DE CARVALHO (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), TATIANE NAYANE PEDROSA DA SILVA (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), THAJARA FERNANDES DE SÁ GUIMARÃES (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), STELLA RÚBIA LIMA ARAÚJO DE CASTRO (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), THALYTA BATISTA DE SOUSA (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA), VANESSA VELOSO CANTANHEDE MELO (INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Manifestações atípicas de dengue - arbovirose mais prevalente no mundo - que cursa classicamente com febre, cefaleia, mialgia até às neurológicas como encefalites, Síndrome de Guillain-Barré, entre outras que podem ser encontradas sobretudo em regiões endêmicas durante surtos sazonais. DESCRIÇÃO DO CASO: Duas irmãs, 8 e 14 anos – ambas do sexo feminino, previamente hígidas, sem comorbidades. Adolescente iniciou quadro de vômitos, febre e cefaleia sem melhora ao uso de sintomáticos, evoluindo após 72h para sonolência, adinamia, perda de força em membros inferiores, sendo transferida para hospital de referência para doenças infectocontagiosas já torporosa, Glasgow 06, sendo realizado intubação orotraqueal, iniciado antibioticoterapia e demais medidas de suporte em unidade de terapia intensiva. Três dias após, irmã (8 anos) é admitida por sintomas de febre, cefaleia e vômitos há 48h, evoluindo com sonolência, perda de força e sensibilidade em extremidades, Glasgow 11. Prontamente iniciado antibioticoterapia, antivirais e medidas de suporte, porém sem boa resposta após 48h. Decidiu-se por pulsoterapia, obtendo melhora do estado geral de irmã mais nova. Exames de ambas: líquido com proteinorraquia, culturas negativas e sorologia positiva para dengue (IgM), Tomografias computadorizadas de crânio com lesões em hipotálamo compatíveis com encefalite. A irmã mais jovem recebeu alta com sequelas neurológicas leves e a mais velha segue internada com sequelas motoras graves. DISCUSSÃO: A meningoencefalite pelo dengue apesar de incomum dentre as causas de encefalites virais deve ser diagnóstico diferencial, sobretudo no Brasil, onde a doença é endêmica. Os dois subtipos que possuem neurotropismo são DEN2 e DEN3 e podem acometer o sistema nervoso central desde a fase aguda até a convalescença. CONCLUSÃO: O presente caso trouxe acometimento em paralelo de duas irmãs, pelo mesmo agente, não transmissível entre humanos destacando-se desfechos diferentes entre as pacientes associado a abordagem diagnóstica e instituição do tratamento específico em tempo hábil.