

## Trabalhos Científicos

**Título:** Dengue Complicada Por Vasculite - Relato De Caso

**Autores:** ANGELA CAGOL (HOSPITAL TACCHINI), SUELEN MENEGOTTO (HOSPITAL TACCHINI), LETÍCIA KOSLOWSKI SIMÕES (UNIVATES), EDUARDA CAGOL (UCS), LAURA RIGO (HOSPITAL TACCHINI)

**Resumo:** Introdução: A dengue é uma doença febril causada por um vírus que pode provocar sintomas como febre, dor de cabeça e/ou no corpo, manchas vermelhas na pele, náusea, dor no abdome, sangramentos e vasculites. Relatamos um caso de dengue pediátrico que apresentou quadro de vasculite, cuja associação raramente é descrita na literatura. Relato do caso: Paciente E.R.R., feminino, 13 anos. Apresentou febre por aproximadamente 72h, sem outros sintomas e remissão espontânea. Uma semana depois a febre retorna sendo diagnosticada com artrite pós-infecciosa e prescrito cefalexina e cetoprofeno. Dois dias após buscou novo atendimento por aparecimento de hematomas em membros inferiores (MMII), náusea, inapetência e febre. Exames laboratoriais (Hb 12,4 | Ht 36 | Leucócitos 2680 - 5% bastões | Plaquetas 120.000 | Cr 0,77 | Ur 20 | TGO 51 | TGP 18 | BT 0,4 - BI 0,3 - BD 0,1 | CPK 64), solicitado sorologia para dengue, suspenso cetoprofeno e orientado hidratação, analgesia e retorno em 2 dias. Antes do retorno iniciou com petequias e rash cutâneo não pruriginoso em MMII com exames normais, exceto plaquetas de 81.000. Iniciada hidratação endovenosa e analgesia. Encaminhada ao hospital referência da cidade por provável dengue. Na chegada a paciente não deambulava pela dor nas pernas. Coletados novos exames (Hb 12,9 | Ht 36,8 | Leucócitos 2.980 | Plaquetas 78.000 | PCR 0,27 | TP 12,5 | INR 1,1 | KTP 1,31 | Dengue IgM e IgG reagentes) e iniciada hidratação. No segundo dia de internação evoluiu com hiperemia difusa, calor local e queimação intensa abaixo dos joelhos. Ecodoppler arterial sem alterações e laboratoriais com plaquetas em 86.000, demais exames normais. Iniciado Oxacilina 2g EV de 6/6h. Diagnosticada com vasculite secundária a dengue, iniciando prednisona 5mg/dia. Exames mostraram melhora (plaquetas 136.000). No dia seguinte ao início do corticóide já caminhava sem qualquer dificuldade, melhora importante do rash e sem queixas. Foi liberada no mesmo dia para término de tratamento domiciliar com prednisona e cefalexina. Seguiu bem e com cura completa do quadro. Discussão: A dengue é considerada grave problema de saúde pública da atualidade, cuja prevalência vem aumentando no mundo nas últimas décadas. Depois de inoculado em humanos, através da picada de vetor artrópode, a população viral multiplica-se dentro de linfonodos regionais e entra na circulação sanguínea. Acredita-se que a principal causa dos danos dos vasos sanguíneos seja a precipitação de complexos imunes circulantes ao longo da parede. A associação entre vasculite e dengue é pouco comum. Na revisão realizada a associação de dengue e vasculite na população pediátrica é rara, sendo o tratamento medicamentoso pouco indicado. Conclusão: Já é bem conhecido que a dengue é uma doença prevalente e que pode apresentar-se com manifestações clínicas raras e graves. O entendimento desta patologia, portanto, é de suma importância para um diagnóstico, manejo e tratamento adequados.