Trabalhos Científicos

Título: Encefalite Por Dengue: Um Relato De Caso.

Autores: RUBEM ROSA NETO (HOSPITAL DA CRIANÇA PRONTO BABY), NICOLE MANCEN FREIRE ROSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), OLIVIA GAMEIRO DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), ANA LUÍSA UTRINE PIMENTEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO), ANDRÉ RICARDO ARAUJO DA SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA PRONTO BABY)

Resumo: A dengue é uma arbovirose e possui como manifestação clássica o estado febril. Os vírus DEN2 e DEN3 conseguem cruzar a barreira hematoencefálica e invadir o sistema nervoso central. Esse neurotropismo pode explicar meningite, encefalite e neuropatias, por toxicidade direta. O presente artigo trás à luz um caso de encefalite secundária a infecção pelo vírus da dengue. Pré-escolar, dois anos de idade, feminino, natural do Rio de Janeiro. História de febre e inapetência de início em 13/06. Avaliada pela pediatra assistente sendo diagnosticada com amigdalite e prescrito amoxicilina. No dia 15/06/24 apresentou persistência da febre e oligúria, procurou a emergência e, após diagnóstico de infecção do trato urinário, otimizada a terapia antimicrobiana para Amoxicilina + Clavulanato. No dia 17/06/24 apresentou queda do estado geral, dificuldade para deambular, constipação há 05 dias e oligúria. Indicada internação hospitalar para seguimento do quadro com nova troca do esquema antibiótico para Gentamicina endovenosa. Ao exame físico da internação apresentava-se em regular estado geral e hipoativa. No segundo dia de internação evoluiu com sonolência, piora da dificuldade para deambular e prostração, optando-se por nova troca do antibiótico para ceftriaxone, associado a dexametasona e aciclovir. Solicitada tomografia computadorizada de crânio e eletroencefalograma, estes, sem alterações e punção lombar. Análise do líquor: Límpido, leucócitos 05, hemácia 01, proteínas 22, glicose 66, lactato 13, gram ausente, BAAR negativo, fungos negativo, VDRL não reagente, PCR de parvovírus B19, CMV, enterovírus, HHV6, HSV1, HSV2, meningite bacteriana, varicela zoster negativos, painel meningoencefalites negativo. No terceiro dia de internação observou-se plaquetopenia importante, 48.000, solicitada sorologia para dengue e com resultado IgM positivo, sendo diagnosticada com quadro de Encefalite por dengue. Foi manejada a partir de então com tratamento de suporte, além de associação de amicacina, guiado após resultado de urocultura. Solicitada ressonância magnética do crânio, sem alterações. Paciente evoluiu no decorrer da internação com melhora da plaquetopenia e melhora no quadro clínico, tendo recebido alta hospitalar no dia 26/06 para seguimento ambulatorial. A Encefalite secundária a dengue é uma complicação rara, contudo, grave. Sua apresentação clínica é variável e é de suma importância o reconhecimento precoce dos sintomas neurológicos. O tratamento é baseado no suporte clínico, com foco na estabilização clínica e prevenção de complicações. O caso exposto ressalta a importância do reconhecimento e diagnóstico precoce da patologia, com o objetivo de fornecer o manejo clínico correto. A recuperação completa do paciente, bem como a não realização de iatrogenias se deu graças a intervenção correta e adequada. Profissionais de saúde devem estar atentos e treinados para identificar e tratar essa rara complicação da dengue.