Trabalhos Científicos

Título: Trombose Venosa Extensa Em Dois Adolescentes Com Diagnóstico De Dengue Grave – Relato De Casos.

Autores: IASMINNY XAVIER OLIVEIRA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), ANDRESSA CAMILA TASCA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), THAYSE SANTOS BARROS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), DILTON RODRIGUES MENDONÇA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), CAROLINA FREIRE DA GAMA COSTA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), CAROLINE LANG BURAK (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), TACIANE AMARO DE ANDRADE (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), VANESSA VIEIRA ALVES LIBORIO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), LÍLIAN KATRI OLIVEIRA DE FREITAS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), MARCELA BELLO LIMA PINTO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), CAROLINA FARIAS PIRAJÁ (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), JÉSSICA KÉSSYLA TEIXEIRA PEREIRA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), MARIA FONSECA SOARES FERREIRA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), DALIA CRISTINA DO NASCIMENTO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS), GABRIEL FREITAS DA SILVA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS)

Resumo: A dengue é uma doença febril aguda, potencialmente fatal, especialmente na forma grave. O flavivírus modifica a hemostasia de maneiras divergentes, a mais comum ocasiona manifestações hemorrágicas e casos raros associam-se a eventos trombóticos. O tratamento deste segundo é desafiador devido à sobreposição de trombocitopenia e disfunção trombocitária associada à tendência ao sangramento. Trata-se de dois pacientes do sexo masculino que cursaram, no quinto dia de sintoma da doença, com choque hipovolêmico secundário a hemorragia digestiva. Ambos tiveram confirmação sorológica de dengue, o Caso 1 com Teste Elisa IgM para Dengue, e o segundo com antígeno NS1. Após recuperação da fase crítica, evoluíram com quadro de dor local e edema em membro superior e em membro inferior direito, respectivamente, sendo confirmada trombose venosa profunda nos dois casos. No paciente 1 visualizado em ultrassonografia com doppler trombose subaguda de veias axilar, braquial, basílica e cefálica e no paciente 2 com trombose em veias femorais e ilíaca externa direita evidenciado em angiotomografia de abdome. O paciente 1 iniciou anticoagulação com Rivaroxabana e o paciente 2 iniciou com dose profilática enoxaparina (devido ao risco iminente de sangramento) e, posteriormente, com Rivaroxabana viabilizando alta hospitalar. Dengue hemorrágica com choque e evolução para trombose, ocorrido similarmente nos dois pacientes descritos, principalmente em população pediátrica, onde a incidência de trombose é baixa, é extremamente raro. Alguns fatores como Coagulação Intravascular Disseminada, baixas concentrações de proteínas C e S e antitrombina III assim como a hemoconcentração e imobilidade durante o internamento, estão associados a trombose em pacientes com dengue. No entanto, na literatura, esses eventos não foram associados a trombos extensos ou em grandes vasos. Dessa forma, casos como estes trazem uma nova perspectiva de apresentação clínica e diagnóstico na população pediátrica com eventos trombóticos no curso de dengue grave, sendo imperativa a investigação de alguma patologia de base. Justifica-se a descrição dos casos devido ao possível subdiagnóstico de complicações trombóticas em pacientes diagnosticados com dengue pela sua raridade e maior preocupação com eventos hemorrágicos. Ressaltamos também a necessidade de instituir medidas terapêuticas e investigatórias individualizadas para cada caso.