

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Pelo Vírus Chikungunya Em Um Recém-Nascido Pré Termo – Relato De Caso

Autores: SILEYDE CRISTIANE BERNARDINO MATOS PÓVOAS JUCÁ (HUJM/UFMT UNIC/MT), MARIA ANGÉLICA DE MACEDO ORIONE (HUJM/UFMT), GLÁUCIA VANESSA NOVAK (HUJM/UFMT UNIVAG/MT), THALITA MARA DE OLIVEIRA (HUJM/UFMT), GABRIEL CAVALCANTE DE AZEVEDO (HUJM/UFMT), ANANDA KARLA BELLEI (HUJM/UFMT), INDYARA FREITAS BIASI (HUJM/UFMT), BÁRBARA COUTINHO OLIVEIRA (HUJM/UFMT), STEPHANNIE CRISTINI SIQUEIRA E JESUS (UFMT/MT), VANESSA MACIEL COSTA SILVA (UFMT/MT), GIOVANNA GUEDES BARBOSA (UFMT/MT)

Resumo: Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV). A apresentação clínica da doença difere entre lactentes, crianças maiores e adultos, quanto à magnitude dos sintomas e a sua diversidade. RMSA, sexo masculino, pré-termo de 35 semanas, nascido por parto cesáreo devido a taquicardia fetal. Admitido em nosso serviço com idade cronológica de 38 dias de vida e idade corrigida de 3 dias, com história de febre, irritabilidade e alteração dermatológica em face há 48 horas. Ao exame de entrada, regular estado geral, emagrecido, choroso e irritado, com palidez cutâneo-mucosa (+/4+), febril (T= 38°C) e taquicárdico. Em exame segmentar, presença de lesões descamativas em face e orelhas, intermeadas com áreas hipocrômicas. Demais aparelhos sem alterações. Submetido a rastreio infeccioso inicial com anemia normocítica e normocrômica, leucocitose discreta, proteína C reativa de 0,68 e procalcitonina de 6,69, além de TGP 132, TGO 368, radiografia de tórax sem alterações, punção lombar com celularidade normal e discreta elevação da proteinorraquia, culturas negativas. No 4º dia de internação evoluiu com resolução da febre e da irritabilidade, porém apresentou hiperpigmentação de região perioral e nasal (sinal de Chik), mais acentuada no 8º dia de internação. A possibilidade de chikungunya foi considerada devido à hiperpigmentação clássica. Diagnóstico confirmado por reação de cadeia de polimerase em tempo real positiva para o CHIKV. Durante internação, recebeu apenas medidas de suporte e hidratação da pele. Alta no 15º dia de internação, com resolução total do quadro clínico e laboratorial. **DISCUSSÃO:** São poucos os estudos na literatura que descrevem os achados clínicos, laboratoriais e terapêuticos da infecção por chikungunya na população pediátrica, particularmente nos neonatos e lactentes. Diferentemente da apresentação clássica observada nas crianças maiores e nos adultos (composta pela tríade febre, poliartralgia simétrica, exantema maculopapular e conjuntivite não purulenta), nos lactentes os principais achados descritos incluem manifestações cutâneas vesicobolhosas e/ou hiperpigmentação, alterações neurológicas, anemia, aumento de aminotransferases entre outros, achados estes condizentes com os apresentados neste relato. Ainda não há um terapia específica disponível para infecção por CHIKV e o tratamento consiste em medidas de suporte, com adequada hidratação, analgesia, uso de antitérmico e cuidados com as lesões de pele. **CONCLUSÃO:** O presente relato reforça os achados na literatura sobre o envolvimento multissistêmico da infecção por chikungunya em crianças pequenas, além de destacar a importância da consideração das arboviroses no diagnóstico diferencial em neonatos e lactentes com quadros febris e cutâneos atípicos, especialmente aqueles com lesões hiperpigmentadas, mesmo na ausência de epidemia.