

A importância do diagnóstico diferencial de Chikungunya em lactentes febris: um novo desafio para o médico

FERREIRA, M. C. S.¹; SANTOS, A. K. dos.¹; MARQUES, F. C. G.¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
maria_cecilia_7@hotmail.com

RESUMO

A Chikungunya, arbovirose infecciosa febril causada pelo vírus CHIKV e transmitida pelos mosquitos do gênero *Aedes*, tornou-se um problema de saúde pública para o Brasil desde o surgimento do primeiro caso autóctone em 2014. O amplo espectro clínico e possibilidade de complicações que impactam na qualidade de vida interferem diretamente nas condições socioeconômicas do país. As manifestações clínicas em neonatos e lactentes, diferentemente das observadas nas crianças maiores e adultos, parece ser bastante peculiar e representa um alto risco de desenvolver sinais e sintomas atípicos e graves. Os achados mais frequentes incluem manifestações cutâneas vesicobolhosas, que podem ulcerar, e febre. A irritabilidade, a artrite ou artralgia, que podem ser evidenciadas através do choro persistente, os vômitos e as complicações neurológicas também são comuns. Os exames laboratoriais demonstram com alta frequência a presença de anemia, alteração do leucograma, alteração de celularidade no líquido cefalorraquidiano (LCR) e aumento das aminotransferases. Desta forma, acentua-se o envolvimento multissistêmico da doença, porém nas áreas onde circula o CHIKV bastam manifestações cutâneas, especialmente lesões bolhosas, em lactentes febris para que essa arbovirose seja considerada no diagnóstico diferencial. Entretanto, outros quadros infecciosos febris como as estafiloccias, meningite bacteriana, dengue, gripe, hepatite, leptospirose, infecção por rickettsia e malária não devem ser subestimadas, mesmo durante um surto de chikungunya, pois também implicam em alta morbimortalidade. Devido aos múltiplos diagnósticos diferenciais, deve ser chamada a atenção para o uso indiscriminado de antibioticoterapia, corticosteroides e drogas anti-inflamatórias não esteroides (AINE) antes mesmo da investigação da origem da febre. Esses fármacos podem camuflar e até mesmo agravar o quadro, e na maioria das vezes são utilizados devido ao receio médico quanto a evolução clínica desses lactentes. Destaca-se ainda a necessidade de utilização de analgesia conforme protocolo recomendado após aplicar as escalas específicas para a faixa etária, pois a irritabilidade e choro inconsolável podem demonstrar em grande parte das vezes um desconforto algico. Dessa maneira, o estudo objetiva realizar uma revisão de literatura, abordando a Chikungunya no lactente como um desafio para o médico, na qual se utilizou um levantamento bibliográfico com artigos disponíveis nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Essa revisão é justificada pela necessidade de incluir a Chikungunya como um dos diagnósticos diferenciais pertencentes às doenças exantemáticas, devido à grande endemia dessa arbovirose.

Palavras-chave: Infecções por arbovírus. Febre Chikungunya. Lactentes.