

comprometimento da consciência. Mais comumente se apresenta na neuroimagem com lesões nos lobos temporais e sistema límbico. Por sua vez, a Rombencefalite enquadra-se no acometimento inflamatório/infeccioso em região de tronco cerebral e cerebelo, podendo ocorrer espasmos mioclônicos, síndrome cerebelar, síndrome de nervos cranianos, anormalidades respiratórias, choque, rebaixamento do nível de consciência até o coma. Suas causas podem ser diversas, e uma abordagem cuidadosa é fundamental para a suspeita clínica.

Caso clínico: J.V.F.C., 15 anos, sexo masculino, escolar, com história de 6 dias de evolução com síndrome de vias aéreas superiores, cefaleia intensa, associada a febre alta, alteração do estado comportamental. Admitido no serviço de saúde terciário em grave estado geral, com comprometimento do nível e conteúdo da consciência, quadriparesia, ataxia cerebelar e síndrome de nervos cranianos. Realizada coleta de líquido, que demonstrava pleocitose linfomonocitária com hiperproteinorraquia, com normoglicorraquia. Dessa forma, realizada a hipótese diagnóstica inicial de Encefalite Herpética. Ressonância Magnética de Encéfalo evidenciou áreas de hiperintensidade de sinal em T2/FLAIR em região temporal bilateral e córtex insular, porém com lesões extensas em tronco cerebral, notadamente mesencéfalo, ponte, e pedúnculo cerebelar caracterizando uma Rombencefalite. Iniciado tratamento com Aciclovir 10 mg/kg de 8/8h, sem associação de corticoterapia. Paciente evoluiu com melhora do quadro neurológico e funcional.

Conclusão: O HSV-1 é a principal causa de encefalite em jovens, e implica um alto grau de suspeição. Tipicamente acomete os lobos temporais e o sistema límbico, porém também deve ser considerada quando há acometimento com lesões extra-temporais, e em casos atípicos se manifestando como uma Rombencefalite.

Palavras-chave: Rombencefalite Herpes vírus Encefalite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103482>

RABDOMIÓLISE COMO MANIFESTAÇÃO ATÍPICA EM PACIENTE COM DENGUE: RELATO DE CASO

Marília Botelho Soares Dutra Fernandes*,
Marcio Cesar Reino Gaggini, Izabella Takaoka Gaggini,
Rodrigo Augusto Bittencourt de Alencar

Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose endêmica no Brasil. A infecção pode resultar em sintomas variáveis, como febre, mialgia, cefaleia, náuseas até sintomas severos como vômitos persistentes, dores abdominais e sangramento de mucosas. A presença de sintomas críticos pode ser gatilho para o desenvolvimento de complicações. Nesse cenário, a rabdomiólise surge como uma complicação sistêmica relevante. Caracterizada pela ruptura de fibras musculares do tecido esquelético e liberação de mioglobina na corrente sanguínea, a inflamação pode culminar em falência renal. O presente estudo relata um caso de rabdomiólise em paciente com dengue atendida na Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis, SP.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 42 anos, encaminhada pela Unidade Básica de Saúde ao CADIP (Centro de

Atendimento à Doença Infecto-parasitária) com diagnóstico de dengue e queixa de febre alta, astenia, mialgia e cefaleia. O exame físico revelou edema em membros inferiores. Foram solicitados exames, que evidenciaram elevação significativa de creatinina e enzimas musculares CK (Creatina Quinase) e LDH (Lactato Desidrogenase).

Comentários: Dados laboratoriais prévios revelaram valores elevados do indicador CPK (> 4000), indicando quadro de rabdomiólise. O diagnóstico sorológico foi positivo para dengue. O tratamento proposto foi à base de hidratação e sintomáticos. Cabe ressaltar que a paciente apresentava enfermidades autoimunes: Síndrome de Sjogren e a Síndrome Antisintetase, sendo submetida a imunossupressão. Após 3 dias de internação, a paciente apresentou melhora dos sintomas e seus valores de CPK estavam em torno de 1545, o que ratificou a alta hospitalar, acompanhada de uma recomendação ambulatorial quinzenal no Centro de Atendimento Especializado (CADIP). Os relatos médicos sobre a relação de rabdomiólise com a dengue constituem um registro raro, todavia, a paciente possuía a Síndrome Antisintetase (SAS), doença caracterizada por miosite, fenômeno de Raynaud, febre, otimismo e mãos de mecânico associados à presença de anticorpos contra a sintetase do RNAt, o que poderia indicar um diagnóstico equivocado em relação à dengue, caso não houvesse sido solicitada a sorologia específica para tal enfermidade. O relato visa alertar os profissionais da saúde para a importância da investigação rigorosa de pacientes que apresentem mialgia intensa, a fim de diagnosticar precocemente casos de rabdomiólise e evitar desfechos graves decorrentes dessa complicação.

Palavras-chave: rabdomiólise dengue infecção viral complicação dengue arbovirose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103483>

REPLICAÇÃO VIRAL RECORRENTE E PERSISTENTE PRO CITOMEGALOVÍRUS (CMV) EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Lucas Cabrini Gabrielli*, Andrey Biff Sarris,
Fernanda Guioti Puga, Gilberto Gambero Gaspar,
Lucas Barbosa Agra

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

A doença causada pelo Citomegalovírus (CMV) é principalmente dependente do status imunológico do hospedeiro, sendo incomum que ocorra replicação viral sustentada nos imunocompetentes. Este relato traz um caso incomum de paciente sem imunodeficiência primária ou secundária, com manutenção e recorrência de replicação virológica. Paciente de 50 anos, sexo feminino, com histórico de diabetes mellitus tipo 2 controlado com antidiabéticos orais, sem histórico de doenças de cunho hematológico/imunológico, uso de glicocorticoides ou fármacos imunossupressores. Referia que em 2020 iniciou quadro de astenia, artralgias, alopecia, alteração de hábito intestinal, alternando entre períodos de constipação e diarreia, temperaturas subfebris, lesões de pele que

iniciaram como pápulas e progrediram para úlceras e formação de crostas. Sem nenhuma definição diagnóstica, foi solicitado por médico externo um PCR sérico para CMV apresentando log 5,89. Fez tratamento com ganciclovir, evoluindo com negatificação do PCR e melhora clínica total. Evoluiu posteriormente com perda de acuidade visual, formação de lesões ulceradas em boca, perda ponderal de 16kg, desconforto abdominal, pancitopenia e infecções de trato urinário recorrentes. Fez novos ciclos com ganciclovir, tendo novamente correção das anormalidades hematológicas, negatificação da replicação viral e melhora sintomatológica. A paciente ainda passou por extensa investigação com equipes de Hematologia, Reumatologia, Ginecologia, Urologia e Imunologia, sem evidências de alterações imunológicas primárias ou secundárias que justificassem a manutenção do quadro. Em seu 5º episódio de recorrência (abr/2023), paciente não teve resposta com ganciclovir, tendo sido necessária a prescrição de foscarnet. Paciente evoluiu com diminuição da viremia, porém mantendo em títulos moderados, com melhora clínica parcial e manutenção das citopenias. Em razão de pancreatite pelo foscarnet e ausência de melhora com ganciclovir, foi optado por seguimento e conduta expectante. A literatura quanto ao acometimento de CMV em pacientes imunocompetentes é escassa, a reativação viral pode estar presente em pacientes gravemente enfermos, mas é bastante incomum em imunocompetentes. Não foram encontradas na literatura evidências para realização de profilaxia para esse tipo de paciente, nem alternativas facilmente disponíveis. A pesquisa de resistência viral, apesar de ter alto custo e ser pouco disponível, pode ser necessária para esses tipos de caso.

Palavras-chave: CMV Infecção Ganciclovir Foscarnet Resistência viral

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103484>

SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Celso Alessandro de Andrade*,
Giovana Sapienza Muro, Kelly Ayumi Haradad,
Matheus Ferreira Martins,
Rodrigo Luiz Martins Pantoja

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia endotelial associada ao Herpesvírus Humano 8, que comumente, se restringe a lesões cutâneas e de mucosa oral. O sarcoma em sua forma clínica clássica é uma patologia rara e com incidência de 0,02 por 100 mil habitantes, com ocorrência de uma mulher para cada 10 homens. Suas formas mais agressivas incluem lesões viscerais e sangramentos internos. É classificado nas variantes: clássica, endêmica, iatrogênica e epidêmica- raro em imunocompetentes.

Objetivos: Contribuir com as discussões a respeito do Sarcoma de Kaposi com o caso disseminado de uma paciente idosa imunocompetente, que iniciou com placas eritematosas, infiltradas, violáceas prevalentes em membros inferiores e abdômen há um ano. Paciente internada m enfermaria do

serviço de infectologia do Hospital Heliópolis-SP. O estudo foi feito mediante obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em que o paciente autoriza utilização de dados clínicos.

Discussão: Mulher, 66 anos, natural de Santos (São Paulo), imunocompetente, com surgimento de pápulas eritematosas em membros inferiores há 1 ano, que evoluíram em 40 dias para placas infiltrativas, violáceas, pruriginosas, dolorosas, em todo corpo com predomínio em membros inferiores e abdome. O diagnóstico foi efetuado por imuno-histoquímica e anatomopatológico, com biópsia cutânea de membro inferior direito, apresentando compatibilidade com SK, positividade para CD31, ERG e HHV-8 e neoplasia em colágeno denso da derme com crescimento a cerca de estruturas pré-existentes. Estadiamento realizado com lesões compatíveis com Sarcoma de Kaposi em broncoscopia. Corticoides e antibióticos foram utilizados sem sucesso até iniciar a quimioterapia. Descartadas neoplasias por imagem e marcadores tumorais, juntamente com demais imunodeficiências primárias. Este seria um dos raros casos relatados sobre Sarcoma de Kaposi disseminado em paciente imunocompetente, descritos em literatura.

Palavras-chave: sarcoma kaposi neoplasia endotelial Herpesvírus Humano 8

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103485>

SOBREVIDA DA DENGUE E CHIKUNGUNYA E FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO DURANTE A PRIMEIRA EPIDEMIA APÓS INTRODUÇÃO DO VÍRUS DA CHIKUNGUNYA NO NORDESTE DO BRASIL

Marcela Franklin Salvador de Mendonça^{a,*},
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva^b,
Heloísa Ramos Lacerda^a

^a Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil;

^b Centro Acadêmico de Vitória, Centro de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, PE, Brasil

Introdução/objetivo: As arboviroses são um crescente problema de saúde pública no mundo principalmente pelo potencial de causar epidemias extensas com grande número de casos graves e óbitos. A circulação simultânea do vírus da dengue (DENV) e vírus otmailsto (CHIKV) resulta em sobrecarga dos serviços de vigilância com aumento da dificuldade na identificação de características mais precisas para diferenciar entre dengue e otmailsto. O objetivo do estudo foi investigar o tempo até o óbito e os fatores associados aos óbitos por dengue e otmailsto durante a primeira epidemia após a introdução do CHIKV no Nordeste do Brasil.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo realizado no estado de Pernambuco, no Nordeste do Brasil, entre 2015 e 2018. A regressão logística foi usada para identificar fatores de risco independentes. O método de Kaplan–Meier foi usado para realizar as análises de sobrevida e apresentar as curvas de sobrevida que foram comparadas usando log-rank teste. A