

Manifestações Radiológicas Torácicas da Dengue em Crianças e Adolescentes: Casos Clínicos

Thoracic Radiologic Features in Dengue in Children and Adolescents: Cases Report

Resumo

Os autores relatam três casos de dengue em pacientes internados com idades variando de 6 a 14 anos durante a epidemia de 2008 no Rio de Janeiro que acometeu elevada parcela da população do estado. Os pacientes aqui apresentados experimentaram rápida modificação do padrão radiológico de tórax às custas de derrames pleurais compatíveis com transudatos que regrediram com a terapêuticas de reposição hídrica recomendada para a doença de base. Todos evoluíram bem e receberam alta hospitalar.

Palavras chaves: dengue ,derrame pleural , criança, adolescentes

Summary

The authors relate 3 cases of patients (between 6 and 14 years of age) with Dengue fever occurred during the epidemic of 2008 in Rio de Janeiro state that committed a high population. The patients had fast evolution of radiologic features due to probably transudates pleural effusions witch improved with hidric reposition indicated in Dengue treatment. All the patients had good follow up and were discharged.

Key words: Dengue fever, pleural effusion, child, adolescents

Diana Giraldo Rios, Clemax Couto Sant'Anna

Trabalho realizado no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPPMG-UFRJ)

Endereço para correspondência

Clemax Couto Sant'Anna
R. Cinco de Julho 350 ap. 604
Copacabana—Rio de Janeiro , RJ
clemax@vetor.com.br

Introdução

A dengue, doença viral transmitida pelo artrópodo *Aedes aegypti* está disseminada nos países tropicais e subtropicais. O Brasil foi responsável por 56% dos casos de dengue notificados nas Américas entre 2001 e 2005 aumentando para 80% em 2008. O Estado do Rio de Janeiro foi a área mais afetada do país com 37% dos casos notificados¹.

Durante a epidemia de dengue de 2008 foram internados 5.331 casos no Estado do Rio de Janeiro, sendo que 49% ocorreram em menores de 15 anos e houve aumento de mortalidade em relação a nos anteriores.¹

O presente relato de casos visa a descrever a evolução radiológica com o rápida mudança de padrão radiológico de tórax de pacientes pediátricos com dengue internados em hospital pediátrico durante a epidemia de 2008.

CASO I

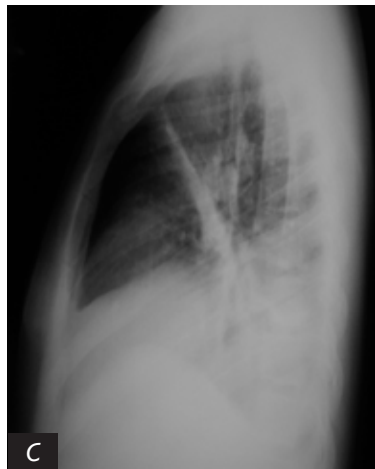
Paciente TGS, sexo feminino, com 10anos e 9 meses de idade, procedente de Santíssimo, RJ. Ingressou no dia

Fig. 1 - Radiografia de tórax: elevação da cúpula diafragmática a direita, sugestivo de derrame pleural infrapulmonar.



A Radiografia PA. **B** Lateral da internação (9/4/08)

Fig. 2 - Radiografias realizadas no dia 11/04/08- aumento do derrame pleural a direita



A. Radiografia de tórax em
B. Radiografia em incidência de Hjelml-Laurel
C. Radiografia lateral de tórax

09/04/08 com quadro clínico de seis dias de evolução de febre, cefaléia, prostração, vômitos, mialgias e dor abdominal.

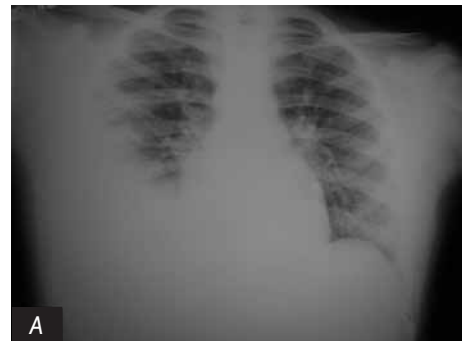
Exame físico: sem desconforto respiratório ou sinais de insuficiência circulatória. Diminuição de murmúrio vesicular na base pulmonar direita.

Leucócitos: 8600 (0/0/0/0/9/53/30/8); hematócrito: 49%; Hemoglobina: 16,7; plaquetas 28000; TGP = 46; albumina = 3,9.

O paciente evoluiu com MV diminuído em ambas as bases pulmonares, sem manifestações respiratórias clínicas, afebril, eupnéico e sem outras alterações ao exame físico. Radiografias de tórax após 48 horas mostram aumento do derrame pleural a direita.

Exames durante a internação: maior valor de hematócrito : 40,4% e menor contagem de plaquetas : 65000.

Fig. 3 - Radiografias realizadas no mesmo dia pela manhã (A) e a tarde (B): regressão parcial do derrame pleural.



No dia 15/04/08, após cinco dias de internação, o paciente tem alta hospitalar com adequado estado geral e sem alterações ao exame físico.

Caso 2:

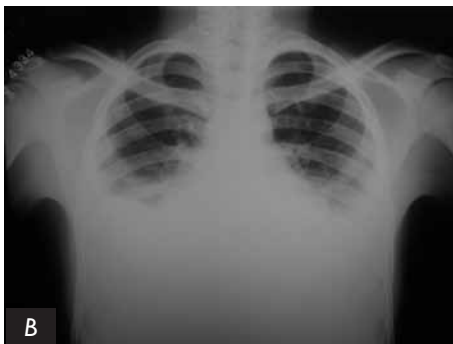
Paciente NCP, sexo feminino, 14 anos, procedente de Costa Barros, RJ. Internado no dia 04/03/08 com quadro clínico de três dias de evolução de febre, cefaléia, prostração, anorexia, dor abdominal e vômitos. Nas últimas 12 horas apresentara hematuria e fraqueza muscular. Ao exame físico apresentava hepatomegalia dolorosa. Hemograma da internação: Htc = 35,3%, plaquetas = 137000.

No dia seguinte (05/03/08) evoluiu com aumento da dor abdominal, sangramento gengival e hipotensão, sem febre. Radiografia de tórax (A) mostrava velamento do seio costo-frênico à esquerda; (Fig. 4) Htc = 39%; plaquetas = 34000.

No dia 07/03/08 apresenta hipotermia, hipotensão e bradicardia. Foi transferido para unidade de terapia intensiva. Foram realizadas radiografia de tórax (B): que mostrou derrame pleural bilateral extenso e ecocardiograma: derrame pericárdico mínimo com função sistólica e diastólica preservadas. O paciente recebeu hidratação endovenosa abundante e albumina com melhoria evolutiva.

No dia 11/03/08 retornou à enfermaria com radiografia de tórax de controle (C) normal, bom estado geral, sem sinais de insuficiência circulatória e sem alterações ao exame físico do sistema respiratório. Recebeu alta no dia seguinte.

Fig. 4 - Radiografias consecutivas: velamento do seio costo-frênico E (A); derrame pleural bilateral (B); regressão do derrame (C).



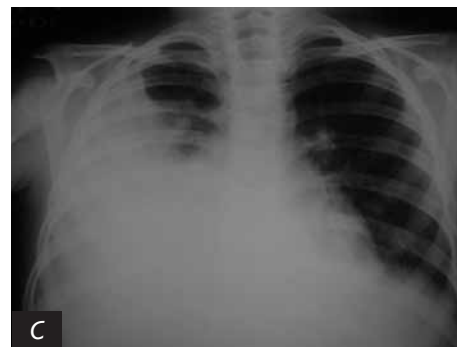
Caso 3

Paciente PSV, sexo masculino, 6 anos, procedente de Madureira, RJ. Internado com história de uma semana de evolução com febre, cefaléia, vômitos e na véspera hematoqueia.

Radiografia de tórax normal na véspera da internação (A) (20/03/08). Durante a internação apresentou ascite, um episódio de hematemese e presença de petequias e edema em membros inferiores. No quinto de dia de evolução (26/03/08) a radiografia de tórax (B) evidenciava derrame pleural de médio volume à direita que se tornou mais volumoso (C) após 3 dias (29/03/08).

Seu maior hematócrito durante internação = 42% e a menor contagem de plaquetas = 12000. A semelhança dos outros pacientes, recebeu hidratação endovenosa abundante e albumina, apresentando boa evolução clínica e normalização da radiografia de tórax.

Fig. 5 - Radiografia normal (A); derrame pleural D (B); piora do derrame (C).



Discussão

Os casos aqui relatados foram estudados durante a maior epidemia de dengue ocorrida no Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2008. Em outro artigo relatamos que as manifestações pleuro-pulmonares na dengue em crianças e adolescentes são frequentes. As principais alterações radiológicas torácicas foram: derrame pleural, elevação da cúpula diafragmática e velamento pleural. A evolução das manifestações radiológicas e sua rápida normalização no curso da doença com o tratamento próprio da dengue foi comum em nosso estudo⁽²⁾.

Venkata e cols⁽³⁾ estudaram 88 crian-

ças com dengue e descrevem o aparecimento de derrame pleural direito em 6,25% dos pacientes ao segundo dia de internação; o seguimento com ultrasonografia no quinto dia revelou aparecimento de derrame pleural em 22% dos pacientes aumentando para 66% no sétimo dia da doença. Por ou-

tro lado, alguns estudos realizados na América Latina apontam para a baixa frequência de manifestações pleuropulmonares, como Mendez e González⁽⁴⁾, na Colômbia, que em 913 casos, encontraram tais manifestações em somente 9% dos pacientes. Nossa experiência na instituição onde desenvolvemos o pre-

sente artigo, foi exitosa, no sentido que o tratamento clínico permitiu que não houvesse óbitos nos casos com manifestações pleuro pulmonares da dengue. Fica evidente que os derrames pleurais eram transudatos decorrentes do desequilíbrio hidro-eletrolítico casuado pela doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). Informe Epidemiológico da Dengue, Janeiro a Abril de 2008 http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_dengue_maio2008.pdf
2. Rios DG, Sant'Anna CC, March MFB et al. Pleuropulmonary manifestations of dengue fever in children and adolescents. *J Ped Infect Dis* 2010; 363-367. DOI 10.3233/JPI-2010-0281
3. Venkata PMS, Dev B, Krishnan R. Role of ultrasound in dengue fever. *The British Journal of Radiology* 2005, 78: 416-418.
4. Mendez A, Gonzalez G, Manifestaciones clínicas inusuales del dengue hemorrágico en niños, *Biomédica*, 2006; 26: 61-70.

AVALIAÇÃO

1. Assinale a principal manifestação radiológica pleuro pulmonar precoce da dengue na criança:

- a) elevação da cúpula diafragmática
- b) derrame pericárdico
- c) pleuris sem derrame bilateral
- d) infiltrado intersticial unilateral
- e) infiltrado intersticial bilateral

2. Com relação à conduta nos derrames pleurais da dengue em crianças é correto dizer:

- a) em geral é necessária a drenagem torácica
- b) em geral é necessário o uso de antibiótico
- c) ocorre regressão com biatação venosa adequada
- d) ocorre regressão com anti-inflamatórios
- e) ocorre melhora total com repouso e dieta hipossódica

Quadro de resposta na página 24

FICHA DE AVALIAÇÃO-RESPOSTAS-ANO 10-Nº1-AGO 2011

1) Manifestações Radiológicas Torácicas da Dengue em Crianças e Adolescentes: Casos Clínicos

1. a) b) c) d) e)

2. a) b) c) d) e)

2) Metahemoglobinemia: Etiopatogenia e Quadro Clínico

1. a) b) c) d) e)

2. a) b) c) d) e)

3. a) b) c) d) e)

3) O Sistema Imune do Recém-Nascido: Destacando Aspectos Fetais e Maternos

1. a) b) c) d) e)

2. a) b) c) d) e)

3. a) b) c) d) e)

4) “Crack Babies”: Uma Revisão Sistemática dos Efeitos Em Recém-Nascidos e em Crianças do Uso do Crack Durante a Gestação

1. a) b) c) d) e)

2. a) b) c) d) e)

3. a) b) c) d) e)

Sócios: respostas no site www.soperj.org.br

Não sócios: enviar à SOPERJ (R da Assembléia, 10, g 1812 - Centro - Rio de Janeiro, 20011-901 - RJ, junto com comprovação de depósito bancário de R\$ 20,00 - Bradesco - ag. 2756-1, conta 1274-2.