



## PERICARDITE POR CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE CASO NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

 <https://doi.org/10.56238/levv16n47-009>

**Data de submissão:** 04/03/2025

**Data de publicação:** 04/04/2025

**Bianca Antunes Silocchi**

Residente de Infectologia

Instituição: Hospital CEMETRON

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: biaantsilocchi@gmail.com

**Viviane da Cruz Aguiar Souza**

Residente de Infectologia

Instituição: Hospital CEMETRON

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: vivianemedicina@hotmail.com

**Carolyne Costa de Aguiar dos Santos**

Residente de infectologia

Instituição: Hospital CEMETRON

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: carolynecasaguiar@gmail.com

**Piet Gabriel de Oliveira**

Médico especialista em Clínica Médica

Instituição: Hospital CEMETRON

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: pietpereira@gmail.com

**Luana Maria de Moraes Braga**

Médico especialista em Clínica Médica e Endocrinologia

Instituição: Hospital CEMETRON

Endereço: Porto Velho, Rondônia, Brasil

E-mail: luanabraga@outlook.com

### RESUMO

Chikungunya é uma arbovirose causada pelo alfa vírus - Chikungunya pertencente à família Togaviridae e ao gênero Alphavirus. A transmissão do vírus ocorre através da picada de fêmeas dos mosquitos Aedes aegypti e Aedes albopictus infectadas. O nome deriva de uma palavra em Makonde que significa “aqueles que se dobram”, descrevendo a postura das pessoas afetadas pela intensa dor articular.

Os sintomas característicos incluem febre de início súbito e intensa poliartralgia, acompanhada frequentemente de dores nas costas, erupção cutânea, dor de cabeça e fadiga. A principal diferença clínica da dengue são as fortes dores nas articulações, que podem vir acompanhadas de edema. Após a fase aguda, a doença pode evoluir para as fases subaguda (ou pós-aguda) e crônica. Chikungunya



pode ter caráter epidêmico e está associada a morbidade significativa devido à persistência da dor articular. Possui um alto potencial de agravo desde que não tenha um diagnóstico e tratamento precoce.

**Palavras-chave:** Chikungunya. Vírus. Arbovírus. Artrite. Complicações atípicas.



## 1 RELATO DE CASO

Paciente menor de idade, 14 anos, internado aos cuidados da Infectologia devido quadro febril típico secundário mialgia e artralgia, com positivação sorológica para Chikungunya, admitido em vigência de gravidade clínica com espectro de manifestações atípicas: pericardite, pleurite e artrite incapacitante. Evoluindo com necessidade de internação em Leito de Unidade de Terapia Intensiva para estabilização de quadro agudo (Imagen 1). Neste ínterim foi realizado tratamento clínico para Pericardite com Aines e Colchicina, com evolução favorável do quadro. Ainda como complicações, o paciente apresentou piora do ponto de vista respiratório com necessidade de iniciar antibioticoterapia empírica para foco pulmonar determinado principalmente após imagens sugestivas de processo consolidativo em TC de Tórax.

O quadro febril associado a acometimento poliarticular é típico da Febre Chikungunya, incluindo manifestações graves da doença já amplamente discutidas em literatura (poliartrite distal, exacerbação da dor articular nas regiões previamente acometidas com edema de intensidade variável, miopericardite, acometimento pleural, entre outras), com evidência de evolução para artropatia destrutiva semelhante à artrite psoriática ou reumatoide (quadro similar ao apresentado pelo paciente, principalmente em vigência de persistência de sintomas articulares e limitação de movimentos).

Diante de diagnóstico infeccioso mais provável (ipsis litteris à arbovirose, principalmente pela indefinição diagnóstica pela equipe da Reumatologia).

## 2 OBJETIVO

Realizou-se um estudo dos dados clínicos, observacionais e descritivos do prontuário evidenciando alterações atípicas presentes como pericardite e pleurite, a fim de esclarecer outras manifestações clínicas, suas complicações e o tratamento.

## 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo observacional e descritivo, com dados clínicos coletados de prontuário e exames realizados na unidade hospitalar e laboratório privado. O consentimento foi obtido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética.

## 4 DISCUSSÃO

A chikungunya é uma arbovirose problema de saúde pública transmitida por picada de mosquito, raramente por via materno-fetal e raramente por hemoderivados. Complicações graves e morte foram relatadas durante surtos de chikungunya e ocorrem mais frequentemente entre pacientes com mais de 65 anos e pacientes com problemas crônicos subjacentes. As complicações graves incluem insuficiência respiratória, descompensação cardiovascular, miocardite, hepatite aguda,



insuficiência renal, hemorragia e envolvimento neurológico, o que não descarta a evolução da doença em pacientes jovens sem comorbidades prévias.

Vale ressaltar que os sinais de gravidade da Chikungunya podem surgir tanto na fase aguda quanto na subaguda da doença, sendo crucial que os profissionais de saúde reconheçam os mesmos.

Pacientes que apresentarem manifestações atípicas de gravidade, já mencionadas associado a fatores de risco apresentam maior chance de mal prognóstico podendo evoluir para óbito.

É importante ressaltar que, apesar da letalidade por chikungunya ser geralmente menor do que a da dengue nas Américas, no Brasil o número de óbitos tem sido alto, possivelmente devido ao número de casos da doença, que pode estar subestimado. Muitos óbitos relacionados à infecção são por descompensação de comorbidades preexistentes.

## 5 CONCLUSÃO

O caso enfatiza a importância da investigação clínica e epidemiológica, pois o vírus da Chikungunya é transmitido pelo mesmo vetor da Dengue e do Zika, muito comuns em regiões tropicais podendo estar associados a surtos.

Desta forma, o controle de foco dos mosquitos pela população, bem como medidas de saúde pública como saneamento básico, atenção voltada à saúde e rastreio dessas infecções devem ser implementadas para o controle de surtos, como também casos isolados, promovendo assim saúde à população.



### Imagen 1: Imunoensaio para chikungunya

GAL - Visualizar Resultados - Google Chrome

Não seguro [https://gal.rondonia.sus.gov.br/bmh/consulta-paciente-laboratorio/imprimir-resultado/?requisicoes=\[%250609000199\]](https://gal.rondonia.sus.gov.br/bmh/consulta-paciente-laboratorio/imprimir-resultado/?requisicoes=[%250609000199])

Exame não-realizado: Ausência de critérios clínicos epidemiológicos para realização do exame

Exame descartado por NADILEIA SILVA SOARES (técnica em laboratorio), em 20/01/2025.

Requisição 250609000199	Origem CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDONIA	Data de Cadastro 18/01/2025
Requisitante HOSPITAL CEMETRON	Município PORTO VELHO	Profissional de Saúde CARLA PATRICIA / 000

Chikungunya, IgM

Método: Enzimaimunoensaio

Data da Coleta: 18/01/2025 Data do Recebimento: 20/01/2025 Início dos Sintomas: 15/01/2025

Material: Soro 1ª amostra

Kit: Anti-Chikungunya vírus ELISA (IgM) (Euroimmun)

Resultado: Reagente D.O./C.O.: 2,21

Valor de referência: Não Reagente: DO/CO < 0,8

Indeterminado: DO/CO 0,8 a 1,1

Reagente: DO/CO > 1,1

Observações: \*\*Considerar como critério para avaliação de resultado o valor da relação DO/CO.

Exame conferido e liberado por JEANE MAIA ZEFERINO (CRBM 2326 4º REGIAO PA), em 21/01/2025.

Executado por: LABORATORIO CENTRAL PORTO VELHO LACEN.

Requisição 250609000199	Origem CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDONIA	Data de Cadastro 18/01/2025
Requisitante HOSPITAL CEMETRON	Município PORTO VELHO	Profissional de Saúde CARLA PATRICIA / 000

Mayaro, Biologia Molecular

Método: RT-PCR em tempo real

Data da Coleta : 18/01/2025 Material: Soro 1ª amostra

Exame não-realizado: Ausência de critérios clínicos epidemiológicos para realização do exame

Exame descartado por NADILEIA SILVA SOARES (técnica em laboratorio), em 20/01/2025.

Windows 10 Taskbar: Pesquisar, Start button, Icons for File Explorer, Edge, File Hub, Google Chrome, Task View, Battery status (1602), Temperature (Está mais quente), Date (23/02/2025), and a small icon with a number 1.

Imagen 2: Supra ST difuso com infra em AVR com sinal de spodick:

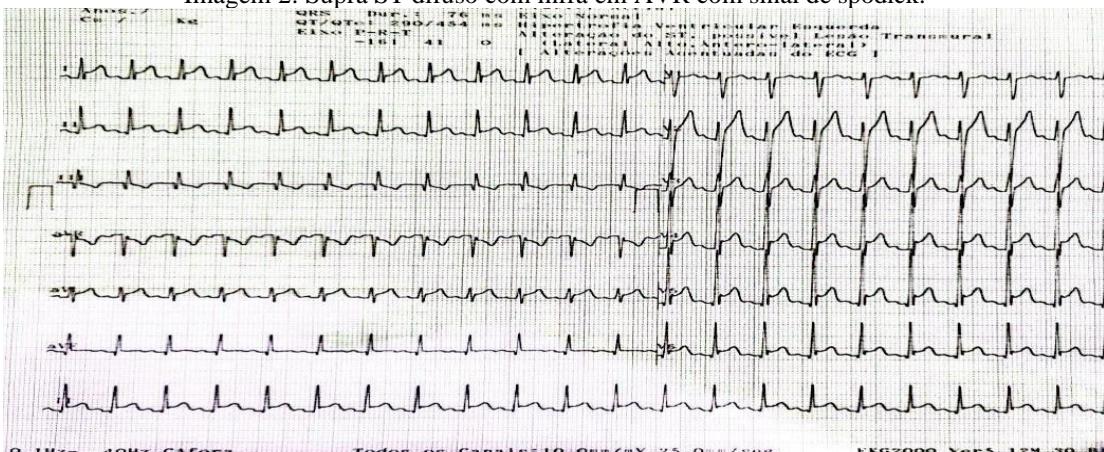


Imagen 3: Derrame pleural





## REFERÊNCIAS

UPTODATE. Chikungunya fever: epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/chikungunya-fever-epidemiology-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=chikungunya&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E51&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H4223928219](https://www.uptodate.com/contents/chikungunya-fever-epidemiology-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=chikungunya&source=search_result&selectedTitle=1%7E51&usage_type=default&display_rank=1#H4223928219). Acesso em: 4 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia chikungunya: manejo clínico. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-chikungunya-manejo-clinico-2o-edicao.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Chikungunya: manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya\\_manejo\\_clinico.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf). Acesso em: 4 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático de arboviroses urbanas: atenção primária à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Chikungunya: manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.