

Infarto e pericardite em paciente com dengue: relato de caso

ID do trabalho: 24336

Pedro Henrique Salvego Rodrigues

Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)

Maria Izabel Beloti de Souza

Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)

Felipe Key Oliva Hayashi

Faculdade Ingá (UNINGÁ)

Ederval Key Hayashi

Hospital Maringá

Introdução: A dengue é uma virose febril aguda que pode evoluir com manifestações cardiovasculares graves como anomalias do ritmo, choque, miocardite, pericardite e disfunção miocárdica. Relatamos um caso de dengue com acometimento cardíaco.

Objetivo: Descrever o curso clínico de paciente com dengue com infarto e pericardite associada.

Método: Estudo observacional descritivo do tipo relato de caso.

Resultado: Paciente feminina, 82 anos, portadora de fibrilação atrial crônica, diabetes mellitus, dislipidemia, coronariopatia estável e insuficiência cardíaca. Atendida no pronto atendimento (PA) por febre, mialgia, adinamia, anorexia e disúria; diagnosticada com infecção urinária e provável dengue. Orientado antibioticoterapia e sintomáticos. No dia seguinte, apresentou síncope com trauma craniano leve e voltou ao PA hemodinamicamente estável, lúcida, com tomografia de crânio sem sangramento, porém com plaquetopenia (68.000) e com antígeno do vírus da dengue NS1 positivo. Assim, optada por internação para observação clínica, hidratação, antibioticoterapia parenteral e manutenção dos fármacos em uso, sendo dabigatrana, bisoprolol, dapaglifozina e rosuvastatina. Na visita, familiar revela que não aplicou corretamente o anti-coagulante oral (ACO) por receio de sangramento, sendo advertido da necessidade do mesmo na posologia correta. Após 48 horas, paciente apresentou 3 episódios de dor epigástrica e interescapular com cerca de 10 minutos de duração associada à inversão de onda T em parede anterior e elevação de troponina (pico de 503 ng/l). Pedido ecocardiograma cardíaco, que revelou ventrículo esquerdo (VE) com fração de ejeção (FE) de 58% e acinesia ínfero-septal. Solicitado ressonância magnética cardíaca para maiores esclarecimentos, que mostrou VE com FE de 61% e fibrose transmural da porção média da parede inferior e espessamento pericárdico com pequeno derrame, ausência de isquemia e de edema miocárdico. Concluído, portanto, que paciente apresentou infarto do miocárdio por oclusão coronária aguda de etiologia embólica ou trombótica e optado por tratamento farmacológico conservador. Após melhora dos parâmetros clínicos, paciente recebeu alta com o uso e manejo adequado do ACO, apixabana, com demais medicações de uso contínuo mantidas.

Conclusão: Dengue em idosos com comorbidades e em uso de anticoagulantes e medicações para insuficiência cardíaca pode evoluir com baixo débito, congestão, hemorragia e eventos trombóticos com diagnóstico e manejo muito complexos. A correta avaliação da volemia, a vigilância das plaquetas e sangramentos, somado ao ajuste das medicações é fundamental para manter o equilíbrio clínico e reduzir complicações potenciais neste perfil de paciente.

Responsável pelo caso: Ederval Key Hayashi

Palavras-chave

Infarto agudo do miocárdio e plaquetopenia, dengue em mulher idosa, dengue em paciente com comorbidades

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.

Desejo concorrer a este prêmio