

FEBRE CHIGUNKUNYA COM EVOLUÇÃO PARA LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

LUCAS FIRMIANO LOPES DE SOUZA; RAMYRES CAROLAYNNE SOUSA LOPES SILVA;
ANA KAROLYNI SANCHES DE LIMA; AYRTON ALMEIDA SILVA; MILENA ELLEN
MINEIRO TORRES

INTRODUÇÃO: O Chikungunya é uma arbovirose causada por um RNA vírus da família togaviridae. Sua manifestação clínica clássica é poliartralgia, febre alta, fadiga e exantema. O Lúpus eritematoso sistêmico (LES), por outro lado, não possui sua etiologia totalmente esclarecida, sendo estabelecido fatores genéticos, endócrinos e ambientais, como possíveis gatilhos. Dentre os gatilhos ambientais destaca-se as infecções virais.

OBJETIVOS: Relata uma evolução atípica em pacientes com Chikungunya. **RELATO DE CASO:** JCS, 19 anos, indígena, brasileiro, natural do município do Cantá em Roraima. Paciente admitido com história de febre diária não aferida há cerca de 15 dias, evoluindo com artralgia, edema bilateral e queda no estado geral. Ao exame físico hipocorado (+/4+), sudoreico e desidratado. Realizada coleta de exames que evidenciava leucocitose, anemia leve e discreto aumento de transaminases. Realizada internação hospitalar iniciado antibioticoterapia empírica, radiografia de tórax demonstrando derrame pleural bilateral laminar, coleta de culturas e marcados sorológicos para dengue, Zica e Chikungunya. Solicitado proteinúria com resultado subnefrótico. Paciente evoluiu com melhora do estado geral e no terceiro dia notou-se sopro holodiastólico (+/4+) em foco mitral, sendo iniciada a propedêutica para endocardite bacteriana e ampliado antibioticoterapia, realizado ecocardiograma transtorácico evidenciava derrame pericárdico discretos. Posteriormente, os resultados da sorologia foi positivos para Chikungunya, sendo levantada a hipótese de manifestações reumatológicas. Solicitado FAN com resultado positivo de 1:160 com padrão pontilhado-fino, paciente fechou critérios para LES. Sendo realizado pulsoterapia com metilprednisona 0,5 mg/kg/dia devido a serosite. Paciente evoluiu com melhora, recebeu alta hospitalar e foi encaminhado ao ambulatório de reumatologia. **DISCUSSÃO:** O caso evidencia uma possível relação com o Chikungunya desencadeando LES as manifestações clínicas e laboratoriais corroboram para tal afirmativa. Devido a importante morbidade do LES a temática possui ainda mais relevância e trata-se de um diagnóstico diferencial pouco corriqueiro. **CONCLUSÃO:** A Febre Chikungunya pode ser um possível desencadeador de LES. Nesse contexto o diagnóstico de Chikungunya, confirmado com sorologia, associado a manutenção dos sintomas por mais de 20 dias, com clínica compatível com LES e FAN positivo reforçam que a arbovirose possa ter desencadeado Lúpus Eritematoso sistêmico. Tal temática carece de robusta bibliografia sendo mister o desenvolvimento de novas pesquisas.

Palavras-chave: Lupus eritematoso sistêmico, Chikungunya, Autoimunidade, Febre de origem obscura, Diagnóstico diferencial.