

Complicações articulares da febre *chikungunya*, uma arbovirose contemporânea e desafiadora: relato de caso

Ana Carolina V. de M. Cavalcanti¹; Filipe R. R. de Oliveira¹; Felipe de S. Araujo²; Camila Cecília J. C. de O. Moura¹; Arthur Kássio de Lima¹; Maria Helena Q. de A. Mariano³; Eliézer Rushansky³.

1- Discente do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Rua Arnóbio Marquês, 310- Santo Amaro, Recife-PE, 50100-130. 2- Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, Avenida Professor Moraes Rego, 1235- Cidade Universitária, Recife-PE, 50670-901. 3- Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, Serviço de Reumatologia, Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Rua Arnóbio Marquês, 310- Santo Amaro, Recife-PE, 50100-130.

Introdução: O *Chikungunya* (CHIKV) é um RNA vírus da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*, descrito pela primeira vez em 1950, na África, e em 2014, no Brasil. A Febre *Chikungunya* é a doença causada pelo CHIKV, sendo este transmitido pelos mosquitos *Aedes Aegypti* e *Aedes albopictus*. Os sintomas clínicos começam subitamente com febre, poliartrite intensa, cefaleia, mialgia e rash cutâneo. Uma elevada porcentagem dos pacientes desenvolve a fase crônica, apresentando artrite persistente e debilitante que pode durar meses ou até anos. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente acometida pela febre *Chikungunya* enfatizando as complicações articulares crônicas consequentes de tal patologia. **Relato de Caso:** L.C.M., sexo feminino, 39 anos, iniciou, nos primórdios de janeiro de 2016, quadro de febre alta, rash cutâneo disseminado e dores musculares em pés, tornozelos, mãos e punhos. Iniciou-se tratamento sintomático, este, porém, sem sucesso, sendo observada a intensificação dos sintomas. Foram solicitados exames de rotina que confirmaram a *Chikungunya* e revelaram atividade inflamatória (VHS e PCR) e presença de líquido intra-articular (USG), compatível com sinovite. Foi prescrita infiltração articular com Hexocetonido de Triancinolona, havendo, assim, redução importante do edema e da incapacidade funcional. **Discussão:** A prevalência da fase crônica é muito discrepante entre os estudos, o que foi comprovado em diferentes epidemias na França, África do Sul e ilhas do Oceano Índico, em que a incidência variou de 4 a 63%. No Brasil, 6159 casos da doença foram confirmados laboratorialmente no ano de 2016 (até abril), porém, o número de pacientes que foram afetados pelas complicações crônicas ainda não foi determinado. Faz-se necessária a realização de estudos mais amplos na área, já que, embora a doença não possua alta letalidade, tem elevada taxa de morbidade associada à artralgia persistente, que pode levar à incapacidade e, conseqüentemente, redução da qualidade de vida.

Palavras-Chave: Febre de Chikungunya; Infecções por Arbovírus; Complicações.