

Relato de casos de coinfeção por malária de Mata Atlântica, chikungunya e dengue em pacientes atendidos no Instituto Nacional de Infectologia (INI/Fiocruz), Rio de Janeiro, ano 2016.

Paula M. P. Almeida¹; Clarisse F. Monachesi¹; Berlamina T. Nunes¹; Fábio M. Neves¹; Patrycia S. A. T. Santos¹; Viviane G. P. Dutra¹; José C. Neto²

¹ Serviço de Vigilância em Saúde do Instituto Nacional de Infectologia do Rio de Janeiro (SEVS/INI/Fiocruz/RJ)

² Vice Direção do Instituto Nacional de Infectologia do Rio de Janeiro (INI/Fiocruz/RJ)

Avenida Brasil, 4365 - Castelo - Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ
CEP 21040-900, Fiocruz, Rio de Janeiro/RJ.

Palavras chave: coinfeção, síndromes febris, arboviroses.

Diante da introdução e aumento da circulação de novas arboviroses, o Estado do Rio de Janeiro (ERJ) apresenta mudanças em seu cenário epidemiológico. O trabalho relata dois casos atendidos pelo Instituto Nacional de Infectologia da Fundação Oswaldo Cruz (INI/Fiocruz/RJ) com suspeita inicial para dengue. O Serviço de Vigilância em Saúde (SEVS) do INI/Fiocruz/RJ utilizou prontuários médicos, fichas de investigação e contatos telefônicos para consolidação das informações. Trata-se de casal com mesma história epidemiológica, porém evoluções e desfechos distintos. Os pacientes C.O.S.C., 69 anos, homem e R.A.S.C., 68 anos, mulher; aposentados, residentes no Bairro Jardim Sulacape, Município do Rio de Janeiro e história de viagem em dezembro/2015 para área de Mata Atlântica em Teresópolis/RJ, exibiram febre (39°C), artralgia e mialgia. Contudo, C.O.S.C. portador de hipertensão arterial (HA) esteatose hepática e hidronefrose, iniciou quadro em janeiro/2016 evoluindo para internação, com dor abdominal, diarreia, hiperemia de pele e conjuntivas, desidratação, hipotensão, prostração, parestesia e edema de membros, septicemia, choque e perda ponderal. Sua esposa, portadora de HA, insuficiência venosa crônica e depressão, iniciou quadro em março/2016 com artrite intensa e difusa, cefaleia, vômitos, astenia, edema, nuchalgia, rigidez matinal e calafrios. Os pacientes apresentaram exames IgM/G reagentes para chikungunya e PCR (*polimerase chain reaction*) positivos para *Plasmodium vivax*, porém com lâminas negativas. Ele ainda mostrou exame externo IgM/G reagente para dengue. Os casos refletem o cenário atual do ERJ, onde apesar da mesma história epidemiológica, a clínica febril foi distinta e interferiu desde a suspeição inicial a conduta terapêutica, resultando em novos desafios para a vigilância. Atenta-se para a necessidade urgente de métodos diagnósticos específicos e oportunos, bem como para disseminação de protocolos voltados para uma abordagem sindrômica em nosso estado.