

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v22023p44>

## Dengue grave, devido trombocitopenia grave e hemoconcentração, aliada a achado ultrassonográfico de ascite e derrame pleural

*Maria Fernanda Escocard Santiago, Maressa Pereira Pessanha, Mila Queiroga Ramos,  
Liz Stéfanie Moraes Viana, Luiz José de Souza*

### RESUMO

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda comum em países subtropicais e tropicais, sendo transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. É causada por um vírus pertencente à família Flaviviridae e possui quatro sorotipos diferentes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). Dentre as manifestações clínicas, podemos citar como principais a febre aguda, cefaleia frontal, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração. De acordo com os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, a dengue pode ser classificada de três formas: dengue, dengue com sinais de alarme e dengue grave. Alterações hemorrágicas como hemoconcentração, leucopenia e plaquetopenia direcionam intervenções terapêuticas e estão relacionadas com a gravidade da doença, fazendo com que parâmetros hematológicos atuem de forma importante no diagnóstico, na evolução e tratamento da dengue. Relatar caso de dengue grave, devido trombocitopenia importante e hemoconcentração, aliado a achado ultrassonográfico de ascite e derrame pleural. Masculino, 23 anos, deu entrada com história de cefaléia, febre, mialgia, vômitos, prostração intensa associados a prurido sem exantema de início há 04 dias. O paciente recebeu o exame laboratorial e o hemograma completo mostrou uma trombocitopenia grave  $22.000/\mu\text{L}$ , hemoconcentração 55,1%, TGO 181, TGP 183, PCR 26,0. O teste sorológico complementar mostrou positividade para o antígeno não estrutural 1 da dengue. Sendo assim, o diagnóstico foi feito decisivamente para infecção por dengue e foi solicitado internação hospitalar com intuito de intervenções terapêuticas como terapia de reposição de fluidos padrão, exames laboratoriais e imagem e vigilância clínica específica. Durante a internação, o paciente evoluiu com dor a palpação superficial do abdômen difusamente e distensão abdominal. Foi realizado ultrassonografia de abdômen total que evidenciou: Líquido em todos os quadrantes, caracterizando uma ascite leve e discreto derrame pleural à direita. Após 5 dias de internação com hidratação vigorosa e tratamento sintomáticos o paciente obteve melhora clínica e laboratorial com Hematócrito 41,9 %, plaquetas 108.000, TGO 133 e TGP 132. Dessa forma, é extremamente importante o conhecimento, tanto clínico, quanto laboratorial a respeito da dengue para o tratamento e manejo adequado dessa doença prevalente no Brasil.

**Palavras-chave:** Ascite. Dengue Grave. Plaquetas.