

RELATO DE CASO: FEBRE DE ORIGEM INDETERMINADA, UM ALERTA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS E AUTOIMUNES

Amanda Vaciski Gallassi ¹, Giovanna Rúbia Coimbra Teixeira ², Gabriella Stefenoni Kruger ³, Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira ⁴, Rodrigo Juliano Molina ⁵

1 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

2 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

4 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

5 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Febre de Origem Indeterminada (FOI) é uma entidade clínica definida pela ocorrência de febre maior ou igual a 38,3 °C, por um período maior que 3 semanas, sem causa definida após 3 dias de internação, apesar de esforços para o diagnóstico.

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente com FOI atendida no Ambulatório de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP) de um hospital terciário de ensino.

Métodos: Relato de caso realizado através da revisão de prontuário e de informações do sistema hospitalar. **Relato de Caso:** A.S.M, feminino, 31 anos, procedente de zona rural, trabalha com trato de animais e marcenaria. Comparece ao Ambulatório de DIP com queixa de episódio de febre há 20 dias, associada a sudorese noturna, calafrios, cefaleia de caráter pulsátil em região posterior da cabeça, placas eritematosas irregulares em região de tronco e membros superiores sem sinais flogísticos, que surgem no período noturno e evanescem pela manhã. Relata que há 10 dias iniciou com dor em panturrilha e pé, de forte intensidade e caráter limitante, sem melhora ao uso de analgésicos comuns, que começou em membro inferior direito e evoluiu bilateralmente, impossibilitando a deambulação. Refere dois episódios prévios semelhantes, há 3 meses e há 10 anos. Durante a internação, a paciente apresentou febre maior que 38°C, persistência do eritema maculopapular evanescente e cefaleia. Ao exame físico verificou-se alteração de força e sensibilidade em membros inferiores, além de papiledema ao exame oftalmológico, sugerindo a hipótese de hipertensão intracraniana idiopática, visto ausência de alterações da punção líquórica. À biópsia cutânea foi sugerido de Doença de Still, porém sem afastar a possibilidade de Vasculite Urticiforme Normocomplementêmica, com imunohistoquímica inconclusiva. Após extensa investigação foram descartadas causas infecciosas, ao que se seguiu alta hospitalar por estabilidade clínica. Hoje, segue em acompanhamento ambulatorial e apresentando ainda episódios de febre. **Considerações Finais:** A FOI ainda é um grande desafio à prática médica, visto que muitos casos permanecem sem diagnóstico à despeito da extensa investigação clínica. Portanto, o caso expõe a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar que seja capaz de direcionar uma investigação que abranja a amplitude característica da FOI, dentro das vastas possibilidades de diagnóstico.

Descritores: Febre de Causa Desconhecida, Eritema, Doença de Still de Início Tardio, Vasculite