

DENGUE HEMORRÁGICA E LACERAÇÃO ESPLÊNICA EM PACIENTE JOVEM: UM RELATO DE CASO

Luanna Fernanda de Oliveira¹; Leonardo Garcia Machado²; Bárbara Reimann Oliveira³; Flávia Bittar Britto Arantes³; Sanzio Dupim Soares³.

¹Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil; ²Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil; ³Uberlândia Medical Center, Uberlândia, MG, Brasil.

Introdução/Fundamentos: A dengue é uma arbovirose transmitida, principalmente, pelo mosquito *Aedes aegypti*, apresentando elevada taxa de incidência em países tropicais, como o Brasil. No último ano (2022), a mortalidade dessa doença febril aguda se expressou em 1.016 óbitos pelo país, um recorde. Quando se trata de um quadro hemorrágico, associado à laceração esplênica espontânea, condição rara, sua letalidade cresce e implica grande importância epidemiológica. **Objetivos:** Relatar um caso de dengue hemorrágica em paciente jovem que apresentou laceração esplênica espontânea. **Delineamento/Métodos:** O estudo compreende um relato de caso, realizado através de dados obtidos por meio de revisão do prontuário do paciente. **Resultados:** Masculino, 32 anos, procurou o Pronto Atendimento referindo febre e prostração há 3 dias, que evoluiu com dor abdominal e mialgia, sendo admitido para internação. Após 2 dias da admissão, apresentou vômitos enegrecidos, hipotensão, mucosas hipocoradas 4+/4+, abdome doloroso à palpação suprapúbica, taquicardia e taquipneia, com exame neurológico preservado. Realizou uma Tomografia Computadorizada que mostrou moderada quantidade de líquido livre na cavidade abdominopélvica, compatível com laceração esplênica. Após transfusão sanguínea e persistência da instabilidade do paciente, foi indicada uma abordagem laparoscópica para o procedimento de esplenectomia. Exames laboratoriais apontaram Imunoglobulina M (IgM) e Imunoglobulina G (IgG) positivas para dengue, plaquetopenia e redução moderada da filtração glomerular. Com a progressão da doença, evoluiu para o "sinal da cruz", com queda das transaminases hepáticas e elevação sustentada de bilirrubinas, sendo necessário prosseguir com terapia de hemodiálise. No 12º dia, amostras de sangue do cateter de hemodiálise apontaram

infecção hospitalar, sendo necessária intervenção com antibioticoterapia. No 16º dia de internação, após evolução com disfunções orgânicas múltiplas, mantendo sangramento profuso por cavidade oral e ferida cirúrgica, o paciente cursou com parada cardiorrespiratória e veio a óbito. **Conclusões/Considerações finais:** Um quadro de dengue hemorrágica demanda diagnóstico e condutas precisos e imediatos, principalmente quando acompanhado de ruptura esplênica espontânea. Ademais, a sua fisiopatologia possui relação com quadros inflamatórios e deve motivar a atenção e a prevenção da doença.

Palavras-chave: Dengue hemorrágica; Laceração esplênica; Trombocitopenia.

Descritores: Dengue grave; Ruptura esplênica; Trombocitopenia.