

INTRODUÇÃO

Muitos países do mundo, apesar da pandemia de COVID-19, também encaram epidemias, como é o caso da dengue no Brasil, tornando o diagnóstico diferencial dessas enfermidades extremamente relevante. A preocupação de combater as duas é constante, visto também que casos de coinfeção já foram relatados e que com o avanço da COVID-19, houve redução de notificações de casos de dengue. As duas doenças podem expressar similaridades na sua apresentação clínica, laboratorial e a tomográfica. Por isso, avaliar sinais preditores, sintomas, variáveis epidemiológicas e tempo de evolução da doença auxiliam no diagnóstico e manejo correto dos casos.

OBJETIVOS

Relatar um caso de diferenciação diagnóstica entre dengue e COVID-19

CASO CLÍNICO

Masculino, 30 anos, usuário de cocaína, admitido por febre, tosse, fadiga, cefaleia e taquipneia há quatro dias, após passeio em área ribeirinha e alimentação com frutos do mar. Na admissão, dor abdominal, diarreia, vômitos, hiporexia, febre e mialgia. Ao exame físico, regular estado geral, saturação periférica de oxigênio de 94% e múltiplas pápulas eritemato descamativas pelo corpo. Laboratorialmente apresentava hemoglobina de 21,2, hematócrito de 58,8, plaquetas 18.000, D-dímero de 2006 (valor de referência é menor que 500). Tomografia de tórax com opacidades pulmonares periféricas em vidro-fosco, espessamento septal e derrame pleural laminar bilateralmente. Solicitadas sorologia e pesquisa molecular para COVID-19, que resultaram negativos. Evoluiu com melhora da plaquetopenia, mas leve disfunção renal, após a instituição de tratamento de suporte. Após três dias de internação, o resultado de sorologia para dengue (Imunoglobulina M) veio positivo, e confirmou o diagnóstico. O paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial após 6 dias de internamento.

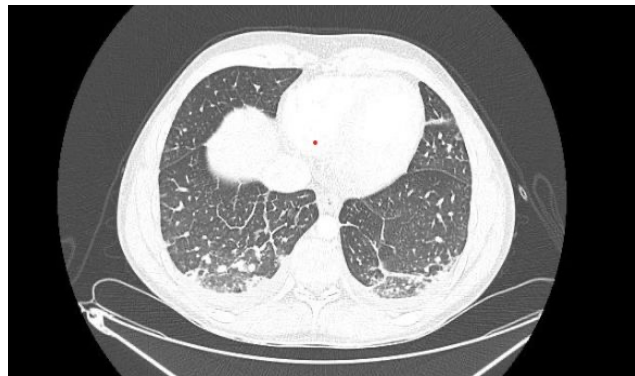


Figura 1: Espessamento de septos interlobulares, opacidades pulmonares em vidro fosco subpleurais, multifocais e bilaterais

CONCLUSÃO

A suspeição e diferenciação diagnóstica entre as duas doenças se mostra necessária tendo em vista o contexto pandêmico e a alta prevalência de casos de dengue no Brasil, principalmente quando existe história de viagens recentes para áreas endêmicas. Deve-se ressaltar que dengue também pode evoluir com alterações pulmonares como espessamento de septos interlobulares, vidro fosco e derrame pleural, o que aumenta a possibilidade de confusão diagnóstica com a COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. Nunes, P.C.G., Daumas, R.P., Sánchez-Arcila, J.C. *et al.* 30 years of fatal dengue cases in Brazil: a review. *BMC Public Health* 19, 329 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6641-4>
2. Xiao, Shu-Yuan, Yingjie Wu, and Huan Liu. "Evolving status of the 2019 novel coronavirus infection: Proposal of conventional serologic assays for disease diagnosis and infection monitoring." *Journal of medical virology* 92.5 (2020): 464.
3. Bhatt, S., Gething, P., Brady, O. *et al.* The global distribution and burden of dengue. *Nature* 496, 504–507 (2013). <https://doi.org/10.1038/nature12060>
4. Joubert, Antoine, et al. "Distinguishing non severe cases of dengue from COVID-19 in the context of co-epidemics: a cohort study in a SARS-CoV-2 testing center on Reunion island." *PLoS neglected tropical diseases* 15.4 (2021): e0008879.