

Choque circulatório sobreposto a neoplasia maligna no contexto da Dengue: um relato de caso

ID do trabalho: 24309

gabriela helena stahlhofer

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Ana Rita Paprosqui

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Rafaela Riské

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Maria Eduarda Pardal

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Carla Isabela Venturin

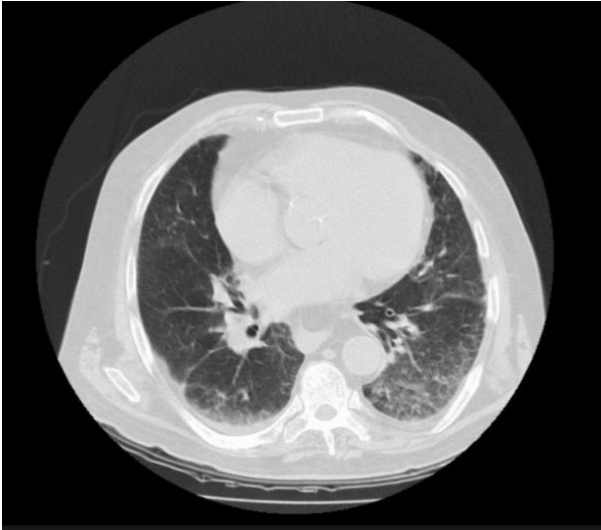
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Introdução: Neste ano, a dengue tem se apresentado como epidemia em todas as regiões brasileiras. Por ter diferentes apresentações clínicas, com 4 sorotipos distintos em circulação, se constitui doença de prognóstico imprevisível e, por vezes, desfecho desfavorável. Acometendo todas as faixas etárias, pode evoluir com repercussões catastróficas naqueles com comorbidades graves e fragilidade capilar prévia.

Objetivo: Relatar o caso de paciente oncológico, idade avançada, com diagnóstico de dengue, que evoluiu com choque circulatório (Síndrome do Choque da Dengue - SCD) e óbito no 11º dia desde o início dos sintomas.

Métodos: Estudo tipo relato de caso, com revisão de prontuário médico eletrônico (em março de 2024).

Resultados: Paciente masculino, 82 anos, com diagnóstico de dengue (teste rápido e sorologias reagentes) é admitido em hospital terciário no 7º dia de sintomas. Classificado como dengue grupo C - devido vômitos persistentes, dor abdominal intensa e derrame pleural laminar bilateral. Apresentava múltiplas comorbidades, com história prévia de neoplasia de próstata metastática, hipertensão arterial sistêmica, hipertrigliceridemia, hipotireoidismo, doença de Alzheimer e dor crônica. Recebeu hidratação parcimoniosa e controlada, visando evitar sobrecarga de volume. Evoluiu com estabilidade hemodinâmica, ausência de sangramentos ativos e com boa resposta à hidratação venosa até o 10º dia desde o início dos sintomas. No 11º dia, de forma abrupta, apresentou hipotensão, anúria, rebaixamento do nível de consciência, extravasamento plasmático grave, taquipneia e taquicardia - num contexto de queda importante de plaquetas (8000). Prontamente identificado o Choque Circulatório, foi realizada intubação de sequência rápida em sala vermelha, infusão de drogas vasoativas (noradrenalina e vasopressina), além de demais medidas para reversão do choque. Foi admitido em Unidade de Tratamento Intensivo, onde permaneceu em manejo máximo. Apresentou parada cardiorrespiratória, sendo submetido a manobras de ressuscitação cardiopulmonar durante 30 minutos, sem sucesso. Evoluiu a óbito em cerca de 10 horas após o início da SCD.



Sinais de pneumopatia intersticial com processo inflamatório intersticial crônico fibrosante. Sinais de edema sobreposto. Broncopatia inflamatória. Derrame pleural laminar bilateral. Cardiomegalia.

Conclusão: Apesar da baixa taxa de mortalidade por dengue no Brasil, os pacientes podem evoluir rapidamente para a forma letal da doença, a SCD. Desta forma, o diagnóstico e tratamento precoces, as políticas públicas de prevenção e a vacinação das populações de risco devem se tornar prioridades no cenário atual, tendo em vista o grande número de casos ativos e a superlotação dos serviços de saúde em todo o país.

Palavras-chave

dengue; choque circulatório; neoplasia

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.