

**Marcos Vinicius Silva¹; Regina C.R.M. Abdulkader²; Flávio S. Mesquita³;
Vanessa B. da Silveira³; Edison Luiz Durigon³; Danielle B. L. Oliveira³**

1 Instituto de Infectologia Emílio Ribas e Faculdade de Medicina da PUC-SP mvsilva@pucsp.br; 2 Disciplina de Nefrologia, Faculdade de Medicina, USP kader@usp.br, 3 Laboratório de Virologia Clínica e Molecular, Departamento de Microbiologia, Instituto de Ciências Biomédicas, USP, flavio.mesquita@usp.br, vanessabarbosadasilveira@hotmail.com, eldurigo@usp.br, danibruna@gmail.com

Introdução

A doença por Zika vírus (ZIKV) em adultos apresenta amplo espectro clínico, variando de pessoa para pessoa. O diagnóstico clínico é um desafio para os médicos, pois seus sinais e sintomas se confundem com os da dengue (DENV) e da Chikungunya (CHIKV). O objetivo deste é mostrar esse aspecto em 2 casos autóctones na cidade de São Paulo em abril de 2016.

Relato de caso

Caso 1: masculino, 64 anos, branco, iniciou com “quebradeira” no corpo, febre e comprometimento do estado geral. Após 3 dias, surgiu exantema macular na face, tronco, abdômen e membros, com melhora após 6 dias.

Caso 2: feminina, 68 anos, branca, esposa do caso 1, os sintomas começaram 5 dias após os do esposo, com dor lombar e no corpo. Após 3 dias surgiu exantema macular na face, tronco, membros e placa eritematosa na perna direita, acompanhada de febre, inicialmente diagnosticada como erisipela, cefaléia, hiperemia ocular e edema articular. No dia seguinte houve piora do exantema, seguido de sonolência, calafrios e cansaço. O edema articular e o exantema persistiram por mais de 5 semanas. O diagnóstico de ZIKV foi estabelecido por método molecular (PCR em tempo real). O PCR foi positivo no caso 1 na urina e no sêmen até a presente data, (40° dia de evolução), com carga viral elevada e no caso 2, na urina até o 15° dia. Os pacientes residem na Cidade de São Paulo e relataram a ocorrência de casos semelhantes na vizinhança desde dezembro de 2015, sem diagnóstico. Os pacientes continuam em acompanhamento para se verificar o clareamento viral e resposta imunológica.



Caso 1: exantema macular



Caso 2: exantema em placa



Caso 2: edema doloroso das mãos

Conclusão

Estes 2 casos demonstram o desafio que o ZIKV traz, o caso 2 poderia ter permanecido com o diagnóstico clínico de CHIKV e o caso 1 como DENV. No entanto, este continuava eliminando ZIKV no sêmen 40 dias após o início dos sintomas. A falta de diagnóstico laboratorial tem contribuído para o não dimensionamento da epidemia de ZIKV em São Paulo, dificultado o conhecimento da doença, da cinética viral, bem como a adoção de medidas coletivas e individuais na transmissão da doença.