

Hepatite e icterícia decorrente do desenvolvimento da dengue grave em gestante

Mila Queiroga Ramos¹, Liz Stéfanie Morais Viana¹, Maressa Pereira Pessanha¹, Maria Fernanda Escocard¹, Luiz José de Souza²

¹Acadêmica da Faculdade de Medicina de Campos, 28035-581 Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. ²Médico responsável pelo serviço de Clínica Médica do Hospital dos Plantadores de Cana, 28025-498 Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. ²Professor auxiliar de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Campos, 28035-581 Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

INTRODUÇÃO: A dengue é uma doença febril aguda de etiologia viral, transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. A incidência estimada do número real de infecções anuais variam de 284 a 528 milhões. A infecção pode ser causada por quatro sorotipos antigenicamente e geneticamente distintos, denominados DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4 que estão associados a diferentes resultados clínicos. A dengue clássica cursa com sintomas como febre, artralgia, mialgia, cefaléia, dor retro-orbitária, prostração e exantema. Já a dengue grave envolve extravasamento de plasma, trombocitopenia, fenômenos hemorrágicos, elevação de transaminases e, em casos mais intensos, insuficiência circulatória. **OBJETIVOS:** Esse relato objetiva descrever uma paciente gestante que apresentou um quadro icterício, com comprometimento da função hepática, além de fenômeno hemorrágico durante a ocorrência de uma dengue grave. **MÉTODOS:** O método usado para o estudo desse caso foi por meio de análise de prontuário. **DESCRIÇÃO DE CASO:** Feminina, 20 anos, residente de São João da Barra, grávida de 24 semanas, G2P1A0. História de pré-eclâmpsia em gravidez prévia, mas sem intercorrências atuais relacionadas a isso. Sem histórico de hepatites ou outras comorbidades. Vacinação completa. Iniciou quadro sugestivo de dengue com exantema maculopapular em ambos os membros inferiores, prurido e dor no andar superior do abdômen a palpação superficial e profunda e ao realizar esforços. Foi internada pela obstetria do hospital, onde foi confirmado dengue pela sorologia. Evoluiu com icterícia 2+/4+, epistaxe, cefaléia, mialgia e petéquias em MMII. Demais aspectos do exame físico estavam normais. Foi transferida para UTI devido a rápida plaquetopenia, a qual chegou a 11.000. Além disso, TGO 427,1; TGP 182,8; LDH 679,7, PCR 71,2. bilirrubina total 5,70, bilirrubina direta 4,80 e bilirrubina indireta 0,90; leucócitos 2.740. Foi tratada adequadamente, principalmente com hidratação severa, até estabilização, recebendo alta. **CONCLUSÃO:** O processo inflamatório decorrente da infecção por esse vírus causa uma lesão parenquimatosa hepática que libera as aminotransferases no sangue na fase aguda da doença e compromete a função hepática. Além disso, a dengue possui como principal marcador fisiopatológico o extravasamento de plasma, derivado do aumento da permeabilidade capilar, gerando manifestações hemorrágicas.

Palavras-chave: Dengue, Sintomas, Função hepática, Hemorragia, Grávida.