

## **Metapneumovírus humano (hMPV) como agente etiológico de infecções pulmonares graves: Relato de caso e implicações clínicas**

Andreia Etsuko Ishii<sup>1</sup>; Jean Marcos de Costa<sup>1</sup>; Leopoldo de Moura Curti<sup>1</sup>; Liliana Ludwig Ziegler<sup>1</sup>;

Me. Walton Luiz del Tedesco Júnior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médicos e residentes de Clínica Médica da Irmandade da Santa Casa de Londrina – Londrina/PR;

<sup>2</sup>Médico Infectologista, mestre em Fisiopatologia Clínica e Laboratorial e coordenador da Residência de Clínica Médica da Irmandade da Santa Casa de Londrina – Londrina/PR.  
Rua Espírito Santo, 523 - Centro, Londrina - PR, 86010-510. (43) 3373-1500.

**Descritores:** Metapneumovírus humano. hMPV. Insuficiência Respiratória Aguda.

### **Introdução**

O Metapneumovírus humano (hMPV) é um patógeno viral comumente associado a infecções leves do trato respiratório humano. Sua replicação ocorre no trato respiratório, e a transmissão geralmente ocorre por contato próximo com secreções contaminadas, sendo descrita a efetiva transmissão familiar do hMPV.

### **Objetivos**

Descrever e associar o hMPV também como agente etiológico de infecções pulmonares graves.

### **Delineamento e métodos**

Relato de caso descritivo e reflexivo, utilizando dados coletados durante o atendimento de um paciente, em um hospital terciário, admitido em insuficiência respiratória aguda (IRpA), para investigação do quadro pulmonar.

A fundamentação teórica, do presente relato, baseia-se em estudos ancorados na plataforma *PubMed*.

### **Descrição do caso**

Paciente masculino, 73 anos, pneumopata prévio por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) tabágica, hipertenso e anticoagulado devido fibrilação atrial crônica, com história de tratamento recente de pneumonia da comunidade. Admitido taquidispneico, dessaturando, em uso de oxigenioterapia suplementar. Exames laboratoriais detectaram hipoxemia pela gasometria arterial, parâmetros infecciosos

pouco relevantes e lesão renal aguda. Tomografia de tórax evidenciou vidro fosco bilateralmente, além de fibrose pulmonar difusa e enfisema panlobular. Iniciada antibioticoterapia empírica suspeitando de pneumonia bacteriana e exacerbação da DPOC e coletadas amostras para culturas e painel viral.

No terceiro dia de internação do paciente, sua esposa também foi admitida em estado grave, em IRpA, devido pneumonia; evoluindo a óbito após 2 dias.

Após 7 dias da admissão, o resultado positivo do exame de reação de transcriptase combinada com reação de cadeia de polimerase (RT-PCR) para hMPV, concluiu o diagnóstico. A infecção por hMPV, foi determinante para a progressiva deterioração da função respiratória do paciente, resultando em óbito.

### **Conclusões**

Destacada a importância de considerar o hMPV como um possível diagnóstico diferencial em infecções respiratórias graves. Reforça a descrição, na literatura médica, de transmissão familiar efetiva. Enfatiza a necessidade de maior vigilância em relação às infecções respiratórias em pacientes com comorbidades. Pesquisas adicionais podem elucidar os fatores de risco envolvidos na gravidade da infecção por hMPV e possibilitar o desenvolvimento de medidas preventivas e terapêuticas mais eficazes.

- 1 van den Hoogen B G, de Jong J C, Groen J et al.. A newly discovered human pneumovirus isolated from young children with respiratory tract disease. Nat Med. 2001;
- 2 Ebihara T, Endo R, Kikuta H et al.. Seroprevalence of human metapneumovirus in Japan. J Med Virol. 2003;
- 3 Nissen M D, Siebert D J, Mackay I M, Sloots T P, Withers S J. Evidence of human metapneumovirus in Australian children. Med J Aust. 2002
- 4 Peret T C, Boivin G, Li Y et al.. Characterization of human metapneumoviruses isolated from patients in North America. J Infect Dis. 2002;

- 5 Wolf D G, Zakay-Rones Z, Fadeela A, Greenberg D, Dagan R. High seroprevalence of human metapneumovirus among young children in Israel. *J Infect Dis.* 2003;