

MANEJO DOS CASOS SUSPEITOS DE FEBRE DO CHIKUNGUNYA

Janeiro de 2019



Conteúdo

- A infecção
- Definição de caso
- Epidemiologia
- Manifestações clínicas
- Diagnostico diferencial
- Diagnóstico
- Manejo dos casos suspeitos

A infecção

- É uma doença emergente
- Dez. 2013: início da transmissão nas Américas, no Caribe (Saint Martin)
- Mortalidade em torno de 1%
- Set. 2014: 1º caso confirmado no Brasil

Etiologia	Vírus Chikungunya (CHIKV) Vírus RNA pertencente ao gênero Alphavírus, família Togaviridae
Vetores	<i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i>
Outros reservatórios, além do homem	Primatas não humanos, roedores, pássaros e pequenos mamíferos
Período de transmissão	2 dias antes e até 10 dias após o início dos sintomas
Período de incubação	1 a 12 dias (média de 3 a 7 dias)

Definição de caso

- Paciente com **febre de início súbito** maior de 38,5°C e **artralgia ou artrite intensa** com início agudo, não explicado por outras condições clínicas, sendo **residente ou com história de viagem a áreas endêmicas ou epidêmicas, até duas semanas antes do início dos sintomas**
- **Áreas endêmicas ou epidêmicas:**
 - América Central, África, Ásia, Europa e Ilhas do Pacífico e Índico
 - Brasil: Oiapoque (AP), Feira de Santana (BA), Riachão do Jacuípe (BA), Matozinho (MG), Campo Grande (MS)

Epidemiologia

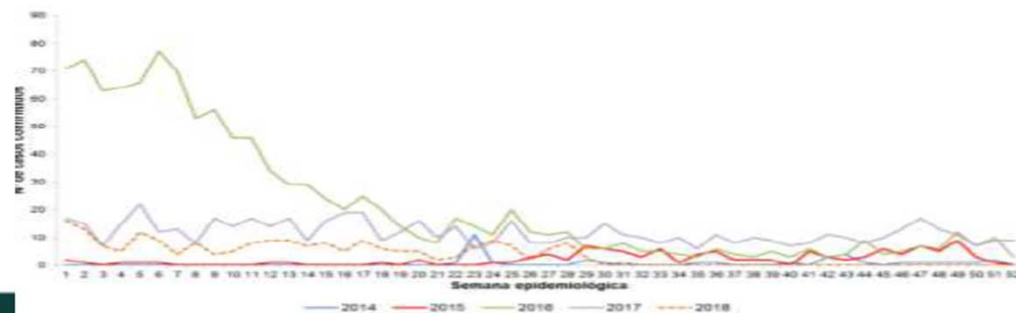
Brasil:

- Coeficientes de Incidência (CI): 2018 (38,5) < CI 2017 (87,8)
- Maiores CI – CO (86,3 – MT -394,1), SE (55,0 – RJ- 208,3, MG 55,5)

Estado de São Paulo 2018:

- baixa transmissão

Casos confirmados de CHIKV, ESP, 2014 a 2018



Epidemiologia

MSP - Início de transmissão autóctone em janeiro de 2016

- ✓ **2016 –50 casos autóctones em 24 DA**
- ✓ **2017 –28 casos autóctones em 20 DA**
- ✓ **2018 –26 casos autóctones em 18 DA**

Manifestações clínicas

Forma aguda (3 a 10 dias)

- Febre (> 38,5° C)
- Artralgia simétrica (localização mais frequente: falanges, tornozelos, punhos, podendo atingir joelhos, ombros e coluna)
- Cefaléia, dorsalgia, mialgia, náuseas, vômitos, rash máculo-papular pruriginoso (entre o 2º e 5º dia de febre, acometendo tronco e extremidades, podendo acometer região plantar, palmar e face), conjuntivite. Em crianças, lesões cutâneas vésico-bolhosas são mais frequentes.



Manifestações clínicas

Em gestantes

- Sem evidência de efeitos teratogênicos
- Não alteram o curso gestacional, com raros relatos de abortamento.
- Não é transmitido pelo leite materno
- Transmissão no momento do parto: 85% com formas graves em RN: 90%.

Formas graves em recém-nascidos

- Síndrome algica, febre, exantemas, hemorragias, miocardiopatia hipertrófica, disfunção ventricular, pericardite, aneurisma de coronárias, enterocolite necrotizante, edema de extremidades, diarreia, descamação e hiperpigmentação da pele, meningoencefalite

Manifestações clínicas

Forma subaguda (10 a 90 dias)

- Recaídas: poliartrite distal, tenossinovite hipertrófica subaguda nos punhos e tornozelos, síndrome de Raynaud,, adinamia, sintomas depressivos, exantema maculo-papular pruriginoso em tronco , membros e região palmo-plantar

Forma crônica (variação entre 90 dias e 3-5 anos)

- Fatores de risco: idade > 65 anos, doenças articulares pré-existentes, e doença aguda grave
- Quadro clínico: artralgia inflamatória nas mesmas articulações durante o estágio agudo (poliarticular e simétrica), adinamia e depressão

Manifestações clínicas

Formas atípicas

- Neurológicas – meningoencefalite, encefalopatia, convulsões, Síndrome de Guillain-Barré, síndrome cerebelar, paresias, plegias (exemplo, paralisia facial), neuropatia periférica
- Oculares: neurite óptica, iridociclite, episclerite, retinite, uveíte
- Cardiovasculares: miocardite, pericardite, insuficiência cardíaca, arritmias
- Dermatológicas: hiperpigmentação fotossensível, úlcera aftosa intertriginosa, dermatose vesico-bolhosa
- Renais: nefrite e insuficiência renal aguda
- Outras manifestações: discrasias hemorrágicas, pneumonia, insuficiência respiratória, hepatite, pancreatite, hipoadrenalismo

Sinais de gravidade e critérios de internação:

- **Acometimento neurológico.**
- **Sinais de choque: extremidades frias, cianose, tontura, hipotensão, enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica.**
- **Dispnéia**

- **Dor torácica.**
- **Vômitos persistentes.**
- **Neonatos.**
- **Descompensação de doença de base.**
- **Sangramentos de mucosas.**

Diagnóstico diferencial

- **Dengue**
- Malária
- Leptospirose
- Artrite séptica
- Artrite pós-infecciosa (inclusive febre reumática)
- Artrite reumatoide juvenil.
- Infecções por Alphavirus (vírus Mayaro, vírus Ross River, vírus Floresta de Barmah, vírus O'nyong nyong e vírus Sindbis)

Chikungunya vs Dengue

Características clínicas e laboratoriais *	Infecção pelo vírus de Chikungunya	Infecção pelo vírus da Dengue
Febre (>39º C)	+++	++
Mialgias	+	++
Artralgias	+++	+/-
Cefaléia	++	++ **
Erupção cutânea	++	+
Discrasias sanguíneas	+/-	++
Choque	-	+
Leucopenia	++	+++
Neutropenia	+	+++
Hematocrito elevado	-	++
Plaquetopenia	+	+++

* Frequência média dos sintomas nos estudos, nos quais duas doenças foram diretamente comparadas entre os pacientes que procuraram assistência médica

+++ ⇨ 70-100% ++ ⇨ 40-69%
 + ⇨ 10-39% +/- ⇨ <10% = ⇨ 0%

** Geralmente retro-orbitária

Lembre-se: esta é uma doença de notificação compulsória

MESMO NA SUSPEITA!

1º) Preencher a ficha de notificação na suspeita ou caso confirmado (disponível na intranet): <http://web.telaviva/home/doencas-epidemicas/doc/fichas-doencas-notificacao/Febre-do-chikungunya.pdf>

- 2º) Comunicar o SCIH:
- por e-mail: scih@einstein.br ou grupo 90; em horário comercial: ramais 72616, 72646, 72647 e 72680
 - fora do horário comercial, acionar diretamente o SCIH por meio do celular 972833587

SINAN

República Federativa do Brasil - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
Ministério da Saúde - FICHA DE NOTIFICAÇÃO - DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA Nº

Caso suspeito de dengue: pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

Caso suspeito de Chikungunya: febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vindo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais

1 Tipo de Notificação: 1-Individual 2-Coletiva

2 Agravabilidade: 1-DENGUE 2-CHIKUNGUNYA

3 Código (CID10): A.90 A.92

4 Data de Notificação

5 UF: 6 Município de Notificação

7 Código (IBGE)

8 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificação): 9 Código

10 Data dos Primeiros Sintomas

Dados do Paciente

11 Nome do Paciente

12 Data de Nascimento

13 (a) Idade: 1-Hom 2-Mul 3-Inf 4-Idoso

14 Sexo: 1-Masculino 2-Feminino 3-Ignorado

15 Escolaridade: 1-Não sabe ler e escrever 2-1ª série incompleta do 1º grau 3-1ª série completa do 1º grau 4-2ª série incompleta do 1º grau 5-2ª série completa do 1º grau 6-3ª série incompleta do 1º grau 7-3ª série completa do 1º grau 8-4ª série incompleta do 1º grau 9-4ª série completa do 1º grau 10-5ª série incompleta do 1º grau 11-5ª série completa do 1º grau 12-6ª série incompleta do 1º grau 13-6ª série completa do 1º grau 14-7ª série incompleta do 1º grau 15-7ª série completa do 1º grau 16-8ª série incompleta do 1º grau 17-8ª série completa do 1º grau 18-9ª série incompleta do 1º grau 19-9ª série completa do 1º grau 20-Ensino superior incompleto 21-Ensino superior completo 22-Ignorado 23-Não se aplica

16 Número do Cartão SUS

17 Nome de mãe

Dados de Residência

18 UF: 19 Município de Residência

20 Código (IBGE)

21 Distrito

22 Bairro

23 Logradouro (rua, avenida, ...)

24 Código

25 Número

26 Complemento (apto., casa, ...)

27 Geo campo 1

28 Geo campo 2

29 Ponto de Referência

30 CEP

31 (DDD) Telefone

32 Zona: 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 4-Ignorado

33 País (se residente fora do Brasil)

Dados clínicos e laboratoriais

34 Data de Investigação

35 Ocupação

36 Sinais clínicos: 1-Sim 2-Não

37 Febre

38 Cefaleia

39 Vômito

40 Dor nas costas

41 Artrite

42 Petéquias

43 Prova do laço positiva

44 Mialgia

45 Exantema

46 Náuseas

47 Conjuntivite

48 Artralgia intensa

49 Leucopenia

50 Dor retroorbital

51 Doenças pre-existentes: 1-Sim 2-Não 3-Ignorado

52 Diabetes

53 Hepatopatias

54 Hipertensão arterial

55 Doenças auto-imunes

56 Doenças hematológicas

57 Doença renal crônica

58 Doença ácido-péptica

Sorologia (IgM) Chikungunya

59 Data de Coleta de 1ª Amostra (S1)

60 Data de Coleta de 2ª Amostra (S2)

61 Exame PRNT

62 Data de Coleta

63 Resultado

64 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não Realizado

65 1-Resposta 2-Não Resposta 3-Inconclusivo 4-Não Realizado

Sorologia (IgM) Dengue

66 Data de Coleta

67 Resultado

68 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado

69 Exame NS1

70 Data de Coleta

71 Resultado

72 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado

Isolamento

73 Data da Coleta

74 Resultado

75 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não Realizado

76 RT-PCR

77 Data da Coleta

78 Resultado

79 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não Realizado

Sorotipo

80 1-DENV 1 2-DENV 2 3-DENV 3 4-DENV 4

Histopatologia

81 1-Compatível 2-Incompatível 3-Inconclusivo 4-Não realizado

Imunohistoquímica

82 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado

Hospitalização

83 Ocorreu Hospitalização? 1-Sim 2-Não 3-Ignorado

84 Data da Internação

85 UF

86 Município do Hospital

87 Código (IBGE)

88 Nome do Hospital

89 Código

90 (DDD) Telefone

Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)

91 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado

92 UF

93 País

94 Município

95 Código (IBGE)

96 Distrito

97 Bairro

98 Classificação

99 Critério de Confirmação/Decoreta

100 Apresentação clínica

101 5-Descartado 10-Dengue 11-Dengue com Sinais de Alarme 1-Laboratório 2-Clinico-Epidemiológico 3-Em Investigação

102 12-Dengue Grave 13-Chikungunya 1-Aguda 2-Crônica

103 Evolução do Caso

104 Data do Óbito

105 Data do Encerramento

106 1-Cura 2-Óbito pelo agente 3-Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 5-Ignorado

Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave

107 Dengue com sinais de alarme: 1-Sim 2-Não 3-Ignorado

108 Vômitos persistentes

109 Aumento progressivo do hematócrito

110 Dor abdominal intensa e contínua

111 Letargia ou irritabilidade

112 Acúmulo de líquidos

113 Queda abrupta de plaquetas

114 Sangramento de mucosas/outras hemorragias

115 Data de início dos sinais de alarme:

116 Dengue grave: 1-Sim 2-Não 3-Ignorado

117 Extravasamento grave de plasma: 1-Sim 2-Não 3-Ignorado

118 Pulso débil ou indetectável

119 Taquicardia

120 PA convergente <= 20 mmHg

121 Extremidades frias

122 Tempo de enchimento capilar

123 Hipotensão arterial em fase tardia

124 Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória

125 Data de início dos sinais de gravidade:

126 Hematímese

127 Metrorragia volumosa

128 Miéna

129 Sangramento do SNC

130 Comprometimento grave de órgãos: 1-AST/ALT > 1.000 2-Miocardite 3-Alteração da consciência 4-Outros órgãos, especificar

Informações complementares e observações

Observações Adicionais

131 Município/Unidade de Saúde

132 Cód. de Unid. de Saúde

133 Nome

134 Função

135 Assinatura

Chikungunya/Dengue SINAN Online SVS 14032016

Chikungunya/Dengue SINAN Online SVS 14032016

Diagnóstico laboratorial

- O diagnóstico laboratorial pode ser realizado a partir do sangue ou soro do paciente e nos casos neurológicos, no liquor
- NA SUSPEITA SEMPRE SOLICITAR **TESTE RÁPIDO PARA DENGUE** (NS1 e IgG/IgM pela técnica imunocromatográfica) OU **SOROLOGIA PARA DENGUE** a depender da data do início dos sintomas
- As amostras devem ser colhidas na primeira consulta e encaminhadas para o Laboratório HIAE, juntamente com Ficha de Investigação Epidemiológica
 - O Laboratório Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein realiza o PCR PARA VÍRUS CHIKUNGUNYA (veja a tabela a seguir)
 - Porém, é também necessário enviar uma amostra de sangue do paciente para o Instituto Adolfo Lutz

Diagnóstico laboratorial

Exame	Observações	TAT (disponibili/ do resultado)	Execução	Preço
PCR REAL TIME CHIKUNGUNYA (RNA)*	Este teste pode ser realizado a partir do primeiro dia da doença e permanece positivo nos primeiros oito dias da doença Sensibilidade analítica: 800 cópias/mL Especificidade: 100%	4 dias	Todos os dias, exceto aos domingos	R\$ 1257.81
SOROLOGIA PARA CHIKUNGUNYA	Deve ser realizada a partir do 4º dia do início dos sintomas. Técnica: ELISA Este teste é considerado positivo se: IgM positivo ou aumento de 4x dos títulos de IgG na repetição do exame em 2 a 3 semanas.	4 dias	Todos os dias	R\$ 729,98**

*“Chikungunya por PCR”; “Chikungunya virus RNA, qualitativo PCR real time”; “PCR qualitativo para Chikungunya soro”

** Valores do dia **(31/01/2019)**

Manejo Clínico



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – 4 perguntas

4 - Apresenta sangramento de pele espontâneo (petéquias) ou induzido (prova do laço +) ou comorbidades ou condições clínicas especiais e/ou risco social?

Condições clínicas especiais: gestantes,
idade > de 65 anos ou < de 2 anos

Referências

- Lindsey NP, Prince HE, Kosoy O, et al. Chikungunya Virus Infections Among Travelers-United States, 2010-2013. Am J Trop Med Hyg. 2014: 14-0442 (epub ahead of print).
- Staples JE, **Fischer M**. Chikungunya virus in the Americas-what a vectorborne pathogen can do. N Engl J Med. 2014;371(10):887-9.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Chikungunya virus. Disponível em: <http://www.cdc.gov/chikungunya/>
- World Health Organization (WHO). Chikungunya. Disponível em: <http://www.who.int/ith/diseases/chikungunya/en/>
- Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo (CVE-SP). Chikungunya. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/zoo/informes/IFOUT14_CHIKUNGUNYA.pdf
-
- Ministério da Saúde. Chikungunya. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/agosto/05/fluxograma-chikungunya-2014b.pdf>