

Hemograma e o diagnóstico da dengue

Há evidências de epidemias desde o século XIX, a primeira foi documentada clínica e laboratorialmente em 1981-1982, causadas pelos sorotipos 1 e 4 (ministério da saúde 2014).

Desde então há a ocorrência de grandes surtos epidemiológicos da doença, causando um grande problema de saúde pública. O dengue apresenta-se nos grandes centros urbanos de várias regiões do mundo, inclusive do Brasil, sob a forma de epidemias de grande magnitude, e sob a forma hiperendêmica, nos lugares onde um ou mais sorotipos circularam anteriormente. (Teixeira M.G; Barreto M.L; GUERRA EPIDEMIOLOGIAS E MEDIDA DE PREVENÇÃO DO DENGUE. SCIELO.1999)

Segundo o ministério da saúde o número de casos de dengue mais que dobrou em janeiro deste ano em comparação ao mesmo período de 2018. Registrando um aumento de 149% passando de 21.992 para 54.777 casos.

Fatores como aumento da urbanização sem infra-estrutura adequada, produção de material não orgânico, o despreparo dos agentes de saúde e da população ajudaram na proliferação do vetor ,resultando na resistência do mesmo as formas de controle. O dengue foi eliminado na década de 1950 e 1960 após anos de muito trabalho contra o vetor da febre amarela (o mesmo vetor da dengue). Mas teve sua reemergência nas décadas de 70, evidenciando a evolução da doença com quatro sorotipos e a proliferação do estagio hemorrágico da dengue em todos os estados da nação.(Mendonça A.F; Souza V.A; Dutra A.D. SAÚDE PUBLICA, URBANIZAÇÃO E DENGUE NO BRASIL 2009, Scielo).

É uma das principais doenças virais transmitida por insetos, seu material genético é o RNA de filamento único pertencentes a família flaviridae do gênero flavivirus tendo quatro sorotipos DENV 1, DENV2, DENV 3, DENV 4 causando diferentes formas da Doença. Uma mesma pessoa pode apresentar a doença até quatro vezes, já que a proteção é cruzada e transitória. Os ovos suportam um ano de seca, desenvolvem em embrião 48 horas após a sua postura e em condições adequadas como ambientes quentes ,úmidos, água limpa e parada ajudam o desenvolvimento a vida adulta, em dez dias são mosquitos adultos. (Dias A.B.L, Sérgio C.L. de Almeida L.C.S; Haes M.T; Mota M.L, Filho R.S.J dengue: transmissão, aspectos clinico ;diagnostico e tratamento 2010, frp.usp.br/revista).

O mosquito vetor e transmissor da dengue chamado de *Aedes aegypti* é proveniente do Egito. Mede 5 a 7 mm seu tempo de vida é de 30 dias. Somente as fêmeas picam os seres humano já que precisam da ferro-glubulina presentes no sangue para o desenvolvimento dos ovos, picam no início da manha e no início da noite. São atraídos pelo calor, transpiração e odor corporal. A fêmea pode sugar até cinco microlitros de sangue, um único mosquito(fêmea) pode picar até 300 pessoas em 30 dias de vida e uma postura de 300 ovos, destes vingam 40%, sendo 120 ovos, 60 fêmeas e 60 machos.(Costa A.E.A; ferreira G.L, CONSIDERAÇÃO SOBRE DENGUE CLÁSSICO E HEMORRÁGICO, PHARMACIA BRASILEIRA.PG 49,54. 2002)

Pode ser classificada como dengue simples, podendo passar despercebida, sem gravidades, causam febre alta de 39 a 40 graus, mialgia, artralgia, prostração, astenia e dor retrobital, exantema, prurido cutâneo. No período de três a sete dias as temperaturas começam a cair e os sintomas geralmente regridem. A segunda classificação, febre hemorrágica da dengue, ocorre quando a pessoa já foi picada, ou seja, já contraíu a dengue mas é picada novamente por outro sorotipo do mosquito. Potencialmente grave, os sintomas são semelhantes aos iniciais, porém a um agravamento no terceiro ou quarto dia podendo levar a hemorragias e colapso circulatório, e evoluir para o quadro de choque. Decorrente do aumento da permeabilidade vascular seguida de hemoconcentração e falência circulatória apresentando alterações neurológicas e irritabilidade. Se não tratada leva o paciente há óbito 12 a 24 horas. (Fiocruz. 2013)

Um dos exames de pedido inicial do médico e de grande ajuda de diagnóstico juntamente com a avaliação clínica do paciente que incluem prova de laço positiva, presença de petéquia e sangramento em mucosas, é o hemograma. O hemograma é um exame laboratorial de papel fundamental para a área da saúde, que auxilia no diagnóstico de diferentes patologias. É uma das análises mais utilizadas na prática médica, pois seus dados gerais permitem uma avaliação extensa da condição clínica do paciente. No hemograma são avaliadas as três séries celulares componentes do sangue: eritrócitos, leucócitos e plaquetas, compondo o eritrograma, leucograma e plaquetograma (ALVARO, 2010).

O quadro clínico laboratorial apresenta-se com leucopenia e linfocitose com a presença de linfócitos atípicos, plaquetopenia e hemoconcentração com valores aumentados de hematócrito em comparação com os anteriores, acima de 45%. (Costa A.E.A; ferreira G.L, CONSIDERAÇÃO SOBRE DENGUE CLÁSSICO E HEMORRÁGICO, PHARMACIA BRASILEIRA. PG 49,54. 2002).

Como a dengue é uma das maiores doenças de incidências no Brasil, é importante capacitar médico para uma identificação precoce e dar assistência adequada ao paciente, já que o vírus é de amplo espectro clínico, não é um teste específico mas auxilia o médico a dar uma pré diagnóstico e tomar as medidas terapêuticas necessárias. Já que as alterações hematológicas evoluem de acordo com a evolução clínica do paciente e gravidade da doença sendo assim um exame de grande importância. (ferreira M.F INTERPRETAÇÃO DO HEMOGRAMA FRENTE A SUSPEITA DE DENGUE).

Referência bibliográfica

Agência Fiocruz de notícias. Disponível em: < <https://agencia.fiocruz.br/dengue-0>> .

2013.

ÁLVARO, Laboratório. Disponível em: <<http://www.alvaro.com.br>> . Acesso em 01 de abril de 2014.

Costa A.E.A; ferreira G.L, CONSIDERAÇÃO SOBRE DENGUE CLÁSSICO E HEMORRÁGICO, PHARMACIA BRASILEIRA.PG 49,54. 2002.

Dias A.B.L, Sérgio C.L. de Almeid L.C.S;Haes M.T;Mota M.L,Filho R.S.J dengue: transmissao, aspectos clinico ;diagnostico e tratamento 2010,frp.usp.br/revista).

Ferreira M.F INTERPRETAÇÃO DO HEMOGRAMA FRENTE A SUSPEITA DE DENGUE.

Mendonça A.F; Souza V.A; Dutra A.D. SAÚDE PÚBLICA, URBANIZAÇÃO E DENGUE NO BRASIL 2009, Scielo.

Ministério da saúde-dengue. Disponível em: < <https://docplayer.com.br/18155378-Ministerio-da-saude-dengue.html>> . 2014

Teixeira M.G;Barreto M.L;GUERRA EPIDEMIOLOGIAS E MEDIDA DE PREVENÇÃO DO DENGUE. SCIELO. 1999.

Sayuri Mizuguchi Radeke.