



INFECÇÃO CRÔNICA POR EPSTEIN-BARR VIRUS: UM RELATO DE CASO

Vanessa Araújo Rocha, vanessa.ar16@outlook.com: (85)99924-5243;
Emmanuel Martins Figueredo¹; Alex Andrade Maciel¹; Liana Andrade Oliveira¹; Sérgio Rubens Lacerda Moraes¹;
Marina Veras Coelho Aguiar¹; Aryane Cruz Aguiar¹; Raízaia Neves Mont'Alverne Napoleão¹; Larissa Albuquerque Oliveira¹;
Davi Torquato de Araújo Gonçalves²; Carla Salles Gazeta Vieira Fernandes; Mirella Albuquerque Martins;
Gabriela Pinheiro Gomes Wirtzbiki³.

Graduando em medicina pela Unichritus¹;

Graduando em medicina pela Unifor²;

Docente do Centro Universitário Christus, Médica Pediatra do Hospital Infantil Albert Sabin³.

Introdução: O vírus Epstein-Barr (EBV), é um patógeno comum e de vasto quadro clínico. Alguns pacientes poderão apresentar manifestações atípicas, dificultando e retardando o diagnóstico e a terapêutica. Relataremos um caso de infecção por EBV crônica que foi abordada como febre de origem indeterminada (FOI) para elucidação diagnóstica.

Relato de Caso: Paciente feminina, 11 anos, obesa, com relato de picos febris diários, até 40°C, 4x por dia, sem horário específico, há 23 dias da admissão, associado a hiporexia, náuseas e vômitos. Evoluiu, após 16 dias de sintomas, com dor abdominal leve em fossa ilíaca direita, irradiando para abdômen inferior. Na admissão, apresentava dor à palpação abdominal da região inferior e sinais de Blumberg e Rovsing positivos, sendo realizada videolaparoscopia diagnóstica, não evidenciando alterações que justificassem o quadro, optando-se por uma apendicectomia tática e prosseguir investigação. Dentre os exames solicitados, detectou-se aumento de marcadores de fase aguda, inversão albumina-globulina, hepatoesplenomegalia evidenciada pela tomografia de abdômen, mielograma normal, K39 negativo e sorologia para EBV demonstrando aumento de IgM e IgG além de rt-PCR positivo. Portanto, recebeu diagnóstico de EBV crônico. Durante o internamento utilizou sintomáticos, ocorrendo resolução espontânea da febre e dos outros sintomas, recebendo alta hospitalar.

Discussão: A infecção crônica pelo EBV é uma doença rara, a maioria dos acometidos apresentam duração acima de seis meses, elevação dos títulos de DNA do EBV no sangue e evidências de hepatoesplenomegalia, linfadenomegalia generalizada, pneumonite, uveíte ou acometimento neurológico. Dentre os diagnósticos diferenciais, suspeitou-se de apendicite e leishmaniose visceral, demonstrando que o EBV deve ser considerado em uma variedade de doenças.

Conclusão: Logo, para evitar atraso na confirmação e tratamento, o EBV deve ser considerado para diagnóstico diferencial em FOI, devendo o médico responsável estar sempre atento para essa possibilidade diagnóstica, visando melhoria da qualidade de vida do paciente durante resolução do caso.