**ARBOVIROSES: MANIFESTAÇÕES DÉRMICAS E DEMAIS ASPECTOS DE MANEJO.**

Edvaldo Moura Filho1; Adauto Lúcio Paes Landim Filho2; Emiliano Miguel Esteves dos Santos3; Mariana Fagan Peyrot4; Raissa Martins de Oliveira Nunes5; Ana Paula Pierre6

1,2,3,4 e 5 Acadêmicos de Medicina da FAHESP/IESVAP

 6Docente do Curso de Medicina da FAHESP/IESVAP

**Introdução:** Os exantemas virais são frequentes e principalmente autolimitados. Reconhecimento precoce e diferenciação de outras doenças são importantes para direcionar investigações e início do tratamento. A apresentação clínica inclui um espectro polimórfico de erupções cutâneas (incluindo sangramento e máculas e pápulas inespecíficas) que variam de exantemas virais clássicos a apresentações atípicas que podem imitar doenças não virais. Em áreas não endêmicas, o diagnóstico é mais difícil, pois a erupção cutânea pode resultar de outras infecções virais não transmitidas por artrópodes e / ou doenças reativas ou inflamatórias (urticária, dermatite atópica, lúpus eritematoso sistêmico). Assim, podem ser prontamente diagnosticados por motivos clínicos, mas raramente representam um desafio diagnóstico.

**Objetivo:** Disponibilizar informações baseadas em evidências cientificas, que possibilitem o médico obter um diagnostico diferencial contundente para tratar arboviroses com manifestações dermatológicas.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e quantitativa, na qual utilizou-se as bases de dados Sciencedirect e Pubmed para compilação dos artigos. A estratégia de buscas aplicáveis para seleção dos artigos empregou-se as palavras chaves, no idioma inglês: arbovirosis; dermatitis; chikungunya. Como Operador Booleano aplicou-se o “and”. Dessa maneira, foram selecionados 9 artigos com publicações nos anos de 2008 a 2019.

**Análise crítica:** A patogenia das arboviroses pode ser um mecanismo de diferenciação das doenças. Os arbovírus da dengue são RNA fita simples que consistem em quatro sorotipos, pertencentes ao gênero Flavivirus e à família Flaviviridae. A infecção por um sorotipo induz imunidade duradoura homotípica e somente temporariamente heterotípica por dois a três meses. No entanto, os indivíduos podem ser infectados por todos os quatro sorotipos, os quais geralmente circulam em uma população durante epidemias. A resposta imunológica à infecção aguda por dengue pode ser primária ou secundária; a primeira tem relação com indivíduos não expostos anteriormente ao flavivírus, com elevação lenta do título dos anticorpos; a secundária, os indivíduos com infeção aguda por dengue, mas com histórico de infeção prévia por flavovírus, no qual o título de anticorpos IgG apresenta elevação rápida, com aumento menos significativo de anticorpos IgM. As arboviroses como Dengue, Zika e Chikungunya podem ser difíceis de serem diferenciadas apenas pelo quadro clínico, exame físico e de outras infecções virais não transmitidas por artrópodes e/ou doenças reativas ou inflamatórias (urticária, dermatite atópica, lúpus eritematoso sistêmico), devido às similaridades de manifestações clínicas, principalmente em relação às apresentações cutâneas.

Na dengue pode ocorrer exantema de caráter maculopapular, atingindo face, tronco e membros, que não preserva palmas das mãos ou planta dos pés, em geral no final da febre, podendo haver ou não prurido associado. A Zika tem como característica cutânea o rash maculopapular que pode persistir por 14 dias com duração média de 6 dias. Já a Chikungunya o acometimento cutâneo está associado ao exantema maculopapular e surgimento de lesões purpúricas. As infecções virais causadas pelo mosquito Aedes aegypti tem como achado dermatológico mais comum sendo uma erupção inespecífica, pruriginosa e difusa que consiste em máculas e pápulas que aparecem 3 a 12 dias após a infecção inicial. Em geral as lesões se iniciam na face e se espalham para tronco e extremidades; as lesões de pele muito se assemelham com a dermatite atópica que tem relação com uma diminuição na produção de interferon-γ e esse mecanismo fisiopatológico contributivo conhecido para infecção viral gera suscetibilidade em pacientes com dermatite atópica, isso foi sugerido por alguns estudos e mostrou em determinado paciente que a partir do tratamento da infecção viral pelo Aedes aegypti as lesões cutâneas foram desaparecendo sucessivamente, dessa forma pode ser um grande desencadeador de dermatites.

**Conclusão:** Esses achados e tendências em relação as manifestações cutâneas por arboviroses, mostram a importância de se diferenciar as lesões de outros diagnósticos, para que assim seja feito com maior exatidão a conduta correta perante a infecção viral. Sendo assim, a exclusão de diagnósticos diferenciais é fundamental, e para isso é necessário que os profissionais sejam treinados, pois as chances de se contribuir para a identificação de casos suspeitos é maior.

Palavras-chave: Chikungunya; causes; dermatitis.

Referências:

COSME-BLANCO, Wilfredo; ARROYO-FLORES, Erving; NAZARIO, Sylvette. Zika virus infection as a trigger of atopic dermatitis. Annals Of Allergy, Asthma & Immunology, [s.l.], v. 119, n. 5, p.459-460, nov. 2017. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.anai.2017.07.007.

NAWAS, Zeena Y. et al. Emerging infectious diseases with cutaneous manifestations. Journal Of The American Academy Of Dermatology, [s.l.], v. 75, n. 1, p.1-16, jul. 2016. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2016.04.033.

FUJITA, Dennis Minoru et al. Additional travel recommendations for babies and pregnant women after the recent Zika and Chikungunya outbreaks. Travel Medicine And Infectious Disease, [s.l.], v. 22, p.75-76, mar. 2018. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.tmaid.2018.02.012.

KAFFENBERGER, Benjamin H. et al. The effect of climate change on skin disease in North America. Journal Of The American Academy Of Dermatology, [s.l.], v. 76, n. 1, p.140-147, jan. 2017. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2016.08.014.

GARG, Taru et al. Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis-like cutaneous presentation of chikungunya fever: A case series. Pediatric Dermatology, [s.l.], v. 35, n. 3, p.392-396, 24 mar. 2018. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/pde.13450.

RAMOS, Willy et al. Cutaneous Manifestations of Zika in Peru. Journal Of Cutaneous Medicine And Surgery, [s.l.], p.1-8, 26 set. 2019. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/1203475419878160.

MONSEL, Gentiane; CAUMES, Eric. Recent developments in dermatological syndromes in returning travelers. Current Opinion In Infectious Diseases, [s.l.], v. 21, n. 5, p.495-499, out. 2008. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). http://dx.doi.org/10.1097/qco.0b013e32830ce770.

KNÖPFEL, Nicole et al. Viral exanthems in children: A great imitator. Clinics In Dermatology, [s.l.], v. 37, n. 3, p.213-226, maio 2019. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2019.01.009.