**IMAGENS MUSCULOESQUELÉTICAS EM PACIENTES COM CHIKUNGUNYA**

Jorge Alberto de Saboia Arruda Filho1\*

Gabriel Gomes de Sousa1

Carlos Alexandre Leite Pereira Filho1

Thiago Menezes de Souza1

Giselle Amorim Pontes1

Jobson Lopes de Oliveira2

1 Acadêmico da Faculdade de Medicina, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará.

2 Professor da Faculdade de Medicina, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará.

**Objetivos:** A febre de Chikungunya (CHIK) é uma arbovirose transmitido por mosquitos do gênero *Aedes* e que se caracteriza por febre, artralgia e erupção cutânea. Muitos sintomas relacionados às articulações persistem além das manifestações iniciais da doença, levando à dor crônica e ao comprometimento funcional significativo. Até o momento, há poucos estudos descrevendo descrições dos achados radiológicos, em pacientes com CHIK. Este estudo busca revisar as imagens musculoesqueléticas em pacientes com CHIK. **Métodos:** Realizou-se uma busca na base de dados PUBMED de artigos científicos (ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, estudos de caso-controle, estudos transversais e estudos de coorte) utilizando-se os seguintes termos: “*chikungunya*”, e “*musculoskeletal imaging*” ou“*imaging*” ou“*radiography*”ou “*magnetic resonance imaging*”ou“*MRI*” ou”*tomography*” ou“*ultrasound*”. Foram selecionados artigos originais em inglês publicados até setembro de 2023, excluindo-se estudos com animais, outros tipos de artigos e publicações em outros idiomas. Também foram incluídas referências encontradas nos artigos identificados. **Resultados:** inicialmente, foram encontrados 185 resultados, dos quais selecionamos 11 de acordo com os critérios de inclusão. A ultrassonografia de mãos e punhos pode revelar sinovite de interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas e punhos (62%-74%), espessamento de bainhas flexoras e extensoras (60% cada), fluxo vascular aumentado no *power* Doppler e espessamento de nervo mediano em cerca de um quarto dos casos e raramente erosão óssea (cerca de 3%). A ressonância de mãos mostrou-se melhor em detectar erosão óssea do que ultrassonografia, com frequência de 20%-26.5% em casos crônicos de CHIK. Radiografias de mãos geralmente são normais em quadros agudos ou mostram osteopenia (18%) e edema de partes moles (10%). Lesões ósseas podem ser detectadas em até metade dos pacientes com quadros crônicos após uma média de 3,5 anos. A ultrassonografia de tornozelos pode exibir derrame articular (69,2%), tenossinovite dos fibulares e tibial posterior (59,6%) miosite do sóleo ou flexor longo do hálux) (17,3%), bursite retrocalcânea (5,8%), mas o aumento do fluxo vascular no *power* Doppler é pouco frequente (3,8%). Infiltrado inflamatório subcutâneo nos tornozelos (celulite asséptica) pode ser observado em pouco mais de um quarto dos pacientes. Estudos mostram boa concordância entre o exame físico articular e a ultrassonografia no diagnóstico de sinovite em pacientes com Chikungunya. **Conclusão:** Os métodos de imagem, como ultrassonografia e ressonância magnética, desempenham um papel crucial na documentação das manifestações musculoesqueléticas da febre de Chikungunya, fornecendo informações valiosas para o diagnóstico e acompanhamento da doença.

**Palavras-chave:** chikungunya; radiografia; ultrassonografia; ressonância magnética.