

Unidade Pediátrica e Imunológica do Hospital Regional da Asa Sul – Brasília – DF

HERPES-ZOSTER DISSEMINADO EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

FABRÍCIO PRADO MONTEIRO¹, ROSANNA CARRETTO², ALESSANDRA DE SOUSA GONÇALVES³

1-MÉDICO IMUNOLOGISTA - PEDIATRA DO HRAS ; 2- , 3-ALUNA DE GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNB

INTRODUÇÃO

A associação da infecção pelo vírus Varicela Zoster (VZV) e da síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIHAD) é pouco documentada na literatura. Dos casos atualmente publicados mais de 75% estão relacionados com pacientes com AIDS, as outras causas dessa associação são linfomas, leucemias e carcinomas. O presente caso relata infecção disseminada pelo VZV e sintomas decorrentes da hiponatremia em paciente imunocompetente.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

D.O.S., sete anos, feminino, parda, com antecedente de varicela e de broncoespasmo associado à pneumonia. Foi encaminhada ao serviço de Pediatria do HRAS-DF devido à pneumonia associada a derrame pleural à direita, dor abdominal e lesões vesiculares difusas para isolamento, com hipótese diagnóstica de varicela. Diagnosticou-se SIHAD pela presença constante de hiposmolaridade sérica ($< 260\text{mOsm/l}$), hiponatremia e desordens do sistema nervoso central como agressividade e obnubilação, além de dor abdominal que vem sendo relatada como sintoma precoce de SIHAD. A hipótese de herpes-zoster disseminado foi fundamentada pela biópsia de pele cujo laudo indicou dermatite vésico-pustulosa compatível com infecção por vírus do grupo herpes. Excluiu-se imunossupressão por meio de dois testes imunoenzimáticos. Após prescrição do aciclovir, a criança evoluiu com melhora do quadro neurológico e dermatológico. Houve melhora da dor abdominal e do distúrbio hidroeletrolítico. No 17º dia de internação, com regressão das lesões da pele, obteve-se alta hospitalar.



COMENTÁRIOS

SIHAD pode causar hiponatremia, sendo uma das causas mais frequentes desse desequilíbrio natriurético em crianças e adultos hospitalizados. Tal síndrome afeta principalmente crianças com problemas no sistema nervoso central e doenças pulmonares, também como efeito secundário de alguns medicamentos e ainda estados de imunodepressão. Apesar da associação entre herpes-zoster disseminado e SIHAD em paciente imunocompetente ser rara, esta não pode ser descartada em pacientes com a sintomatologia citada. Principalmente porque indivíduos imunocompetentes podem se comportar, temporariamente, como imunodeficientes em algumas situações. Essa imunodeficiência pode ser precipitada por doenças infecciosas graves ou tratamentos iatrogênicos, tornando possíveis diagnósticos pouco comuns na prática clínica.