

Débora Fonseca Raimundo, Laila Almeida Viana, Lucio R. Requião-Moura, Marina Pontello Cristelli, Renato Demarchi Foresto, Daniel Wagner Santos, Thiago Jose Fernandes de Souza, Elizabeth Franca Lucena, Helio Tedesco Silva, Jose Medina Pestana
Hospital do Rim - Fundação Oswaldo Ramos
Universidade Federal de São Paulo

INTRODUÇÃO

É reconhecida uma gama significativa de infecções transmitidas pelo doador. A infecção pelo vírus da dengue (DENV) derivada do doador é rara em receptores de órgãos sólidos e não há recomendações de triagem até o momento, mesmo em regiões endêmicas. Algumas evidências sugerem que os receptores de transplante renal são menos propensos a desenvolver dengue grave, mas uma revisão sistemática relatou maior incidência de dengue hemorrágica e maior mortalidade entre esses indivíduos. Relatamos 2 casos de DENV derivada do doador em receptores de transplante renal.

OBJETIVOS

Relatar dois casos de infecção pelo vírus da dengue derivada de doador de rim.

MÉTODOS

A sorologia para dengue pelo método Elisa IgM/IgG, a reação em cadeia da polimerase do vírus da dengue em tempo real (RT-PCR) e sorotipo foram realizados no soro pré-transplante dos receptores, no soro de deterioração clínica e no soro do doador do dia da nefrectomia.

Tabela 1: Sorologias IgG/IgM, RT-PCR e sorotipo do doador e receptores

	Doador	Receptor #1	Receptor #2
Sorologia pré-Tx	IgG+/IgM-	IgG+/IgM-	IgG+/IgM-
PCR pré-Tx/Sorotipo	Positivo/DENV-1	Negativo	Negativo
Sorologia pós-Tx		IgG+/IgM+	IgG+/IgM+
PCR pós-Tx/Sorotipo		Positivo/DENV-1	Positivo/DENV-1

***DENV 1: vírus da dengue sorotipo 1**

RESULTADOS

Relatamos dois casos de receptores de transplante renal do mesmo doador, com morte encefálica por TCE, procedente de Praia Grande – SP, 42 anos e KDPI 45%. Apresentou febre no 3º dia de internação, tratado com antibióticos de amplo espectro (ATBe). Durante a internação evoluiu com plaquetopenia de 151.000 para 37.600 n/mm; ALT 757u/L e AST 298u/L, alterações atribuídas à coagulação intravascular disseminada. Ambos os receptores receberam imunossupressão de indução com Timoglogulina 3mg/Kg e manutenção com Prednisona 30mg, Tacrolimo 0,05mg/Kg 12/12h e Micofenolato de sódio 720 mg 12/12h. Os dois pacientes desenvolveram febre, anemia, trombocitopenia e aumento das transaminases no 9º e 11º dias de pós-operatório. Apresentaram sorologia IgM e IgG pós-transplante positiva para dengue e reação em cadeia da polimerase (PCR) para o vírus da dengue, sorotipo 1 (DENV-1). A RT-PCR do vírus da dengue foi realizada retrospectivamente no soro do doador e o resultado foi positivo, sendo o diagnóstico compatível com infecção comprovada derivada do doador.

O receptor #1 evoluiu com hepatite fulminante e óbito no 16º dia pós-operatório. O receptor #2 evoluiu com recuperação da função do enxerto no 19º dia pós-operatório e recebeu alta hospitalar 32 dias após o transplante com creatinina 3,0mg/dL.

CONCLUSÃO

Dada a apresentação clínica semelhante dos receptores, foi levantada a hipótese de infecção derivada do vírus da dengue devido à epidemiologia local e análise de exames laboratoriais dos receptores e do doador, com a alteração comum de enzimas hepáticas e trombocitopenia.

Receptores de transplante renal podem ter apresentação clínica e desfechos variáveis quando infectados com o vírus da dengue. Embora alguns autores sugiram que os transplantados renais tenham doença leve, em nosso caso tivemos um desfecho desfavorável, com ambos os pacientes apresentando dengue hemorrágica, um deles com quadro fulminante. Atualmente, não há recomendação para a triagem de doadores para arbovírus mesmo em áreas endêmicas, porém essa hipótese deve ser considerada e uma anamnese detalhada deve ser realizada em um candidato a doador com alterações hepáticas e trombocitopenia em áreas endêmicas.