

Características relevantes de DENGUE, CHIKUNGUNYA, LEPTOSPIROSE e COVID 19



	DENGUE	CHIKUNGUNYA	COVID-19	LEPTOSPIROSE
AGENTE	Flavivírus	Alphavirus	SARS-CoV-2 Betacoronavírus	Ordem Spirochaetales, Família Leptospiraceae e Gênero Leptospira
FORMAS CLÍNICAS	Em torno de 20% são sintomáticos . Podem apresentar quadros assintomáticos, oligossintomáticos até quadros graves com choque, com ou sem hemorragia, podendo evoluir para o óbito	70 a 80% são sintomáticos . Podem ocorrer quadros graves e quadros crônicos, que podem persistir por meses ou anos	Quadros assintomáticos , quadros com sintomas leves até quadros graves , que podem levar a óbito	Quadros assintomáticos ou oligossintomáticos , leves e de evolução benigna, até formas graves , com alta letalidade. Segundo literatura, 80% são assintomáticos ou formas leves
MODO DE TRANSMISSÃO	Mosquitos do gênero Aedes, sendo Aedes aegypti e o Aedes albopictus principais vetores. Foram registrados casos de transmissão vertical (gestante – bebê) e por transfusão sanguínea	Mosquitos do gênero Aedes, sendo Aedes aegypti e o Aedes albopictus principais vetores. Casos de transmissão vertical podem ocorrer no momento do parto de gestantes virêmicas e, muitas vezes, provocam infecção neonatal grave. Pode ocorrer transmissão por transfusão sanguínea	Entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminados . Transmissão por meio de gotículas: contato (a menos de 1 m de distância) com uma pessoa infectada quando ela tosse, espirra ou mantém contato direto (exemplo, aperto de mãos, seguido do toque nos olhos, nariz ou boca).	O homem é hospedeiro terminal e acidental da doença, infecta-se ao entrar em contato com a urina de animais infectados (principalmente roedores) de modo direto ou indireto , por meio do contato com água, lama ou solo contaminados. Penetração do microrganismo ocorre através da pele com lesões ou mucosas ou pele íntegra quando imersa em água por longo tempo; Contato com sangue, tecidos e órgãos de animais infectados; acidental em laboratórios
PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE (Viremia)	1 dia antes do início dos sintomas até 5 - 6º dia após	2 dias antes do início dos sintomas até 10 dias após	Durante o período de incubação, geralmente a partir de 1 a 3 dias antes do início dos sintomas até 10 dias após	Apesar de ocorrer excreção da leptospira pela urina humana, não tem importância na transmissão
PERÍODO DE INCUBAÇÃO EXTRÍNSECO (Vetor)	8 a 12 dias	8 a 12 dias	Não se aplica	Não se aplica
PERÍODO DE INCUBAÇÃO INTRÍNSECO (Ser Humano)	3 a 15 dias , sendo em média de 5 a 6 dias .	1 a 15 dias , sendo em média de 3 a 7 dias .	estimado entre 1 a 14 dias , com mediana de 5 a 6 dias .	1 a 30 dias , sendo mais frequente entre 5 a 14 dias .

Características relevantes de DENGUE, CHIKUNGUNYA, LEPTOSPIROSE e COVID 19



	DENGUE	CHIKUNGUNYA	COVID-19	LEPTOSPIROSE
CASO SUSPEITO	<p>Febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresenta duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia + ter estado em área de risco.</p>	<p>Febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou com artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo áreas endêmicas ou epidêmicas até 15 dias antes residente ou tendo visitado do início dos sintomas.</p>	<p>1: SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Obs.: Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/ desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto. Obs.: Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;</p>	<p>Febre, cefaléia e mialgia, que apresente pelo menos UM dos seguintes critérios: Critério 1 - Antecedentes epidemiológicos sugestivos nos 30 dias anteriores à data de início dos sintomas (exposição a enchentes, alagamentos, lama ou coleções hídricas, exposição a esgoto, fossas, lixo e entulho · atividades que envolvam risco ocupacional como coleta de lixo, catador de material para reciclagem, limpeza de córregos, trabalhar em água ou esgoto, manejo de animais, agricultura em áreas alagadas vínculo epidemiológico com um caso confirmado por critério laboratorial, residir ou trabalhar em áreas de risco para a leptospirose Critério 2 - Pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: Sufusão conjuntival, Sinais de insuficiência renal aguda (incluindo alterações no volume urinário), Icterícia e/ou aumento de bilirrubinas, Fenômeno hemorrágico.</p>
FEBRE	<p>geralmente >38°, com duração de 2 a 7 dias</p>	<p>aparecimento abrupto de febre alta (>38,5°C), com duração de 2 a 4 dias</p>	<p>geralmente, os casos sintomáticos apresentam febre</p>	<p>Febre de início súbito</p>
EXANTEMA	<p>30 a 50% - máculo-papular, atingindo face, tronco e membros, não poupando plantas de pés e mãos, com ou sem prurido. Geralmente é mais tardio, entre o 5° e o 7° dia do início dos sintomas</p>	<p>Maculopapular em até 50% dos paciente, geralmente aparece 2 a 5 dias após o início da febre; em membros e faces, com duração de 2 a 3 dias. Prurido em 25%. Podem ocorrer lesões vesicobolhosas, descamação e vasculite, principalmente em recém nascidos</p>	<p>Manifestações cutâneas (lesões urticariformes, erupções maculopapulares entre outras) nos pacientes com covid-19 continua sendo complexo, porque não está claro se as lesões cutâneas estão relacionadas com o vírus ou aos tratamentos</p>	<p>Exantema ocorre em 10-20% dos pacientes e apresenta componentes de eritema macular, papular, urticariforme ou purpúrico, distribuídos no tronco ou região pré-tibial.</p>

Características relevantes de DENGUE, CHIKUNGUNYA, LEPTOSPIROSE e COVID 19



	DENGUE	CHIKUNGUNYA	COVID-19	LEPTOSPIROSE
ALTERAÇÕES ARTICULARES	Podem ocorrer artralgias , geralmente com duração de 1 semana	Quadros articulares intensos , com alterações inflamatórias e incapacitantes , que após o quadro agudo, podem persistir por meses ou anos (forma crônica) . Artralgia geralmente intensa poliarticular mais frequentemente em tornozelo, punho e articulações da mão , mas podem afetar articulações mais proximais , comumente simétricos ”	Habitualmente sem artralgia significativa	Podem ocorrer artralgias
OUTROS SINTOMAS	Cefaléia, mialgia, artralgia, prostração, astenia, dor retroorbital , anorexia, náuseas e vômitos são comuns	Cefaléia, dor difusa nas costas , mialgia, náusea, vômitos e conjuntivite sem secreção	Cansaço, tosse seca , dores no corpo, congestão nasal , dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta , diarreia, perda de paladar ou olfato , coriza , náusea, vômitos, diarreia	Cefaléia, mialgia, dor em panturrilhas , anorexia, náuseas e vômitos. Podem ocorrer diarreia, artralgia, hiperemia ou hemorragia conjuntival , fotofobia, dor ocular e tosse
QUADROS GRAVES	Manifestações hemorrágicas leves, como petéquias e sangramento de membranas mucosas, até sangramentos importantes. Choque. Alterações graves de órgãos (SNC, coração, rim, etc) . Geralmente, ocorrem entre o 3º e 7º dia do início da doença (quando ocorre a defervescência). Leucopenia, plaquetopenia, aumento de Ht, aumento de transaminases, raramente acima de 500.	Formas atípicas: alterações de sistema nervoso (Meningoencefalite, encefalopatia, convulsão, Síndrome de Guillain-Barré, síndrome cerebelar, paresias, paralisias e neuropatias), oculares, cardiovasculares (miocardite, pericardite, insuficiência cardíaca, arritmia), dermatoses vesiculobolhosas, renais (nefrite, insuficiência renal aguda), síndrome hiperálgica , etc	15% podem desenvolver sintomas graves que requerem suporte de oxigênio cerca de 5% podem apresentar a forma grave com complicações como falência respiratória, sepse e choque séptico, tromboembolismo e/ou falência múltipla de órgãos , incluindo lesão hepática ou cardíaca aguda	Em 10 a 15% dos pacientes com leptospirose ocorre a evolução para manifestações clínicas graves , geralmente após a primeira semana de doença (em apresentações fulminantes, podem ocorrer antes). A manifestação clássica da leptospirose grave é a síndrome de Weil - tríade de icterícia, insuficiência renal e hemorragias, mais comumente pulmonar
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	Chikungunya , Zika, leptospirose , Febre Maculosa Brasileira, Influenza, malária, febre amarela, meningites, meningococemia, enterovirose, etc	Dengue , Zika, malária, leptospirose, infecções por outros Alphavírus (exemplo: vírus Mayaro), artrite infecciosa ou artrite pós-infecciosa (Chlamydia, Shigella, gonorreia, febre reumática), artrite reumatoide juvenil, mononucleose infecciosa e primoinfecção por HIV	Influenza, parainfluenza, rinovírus , vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.	Dengue, influenza (síndrome gripal), malária, riquetsioses, doença de Chagas aguda, hepatites virais agudas, hantavirose, febre amarela, malária grave, febre tifóide, endocardite, riquetsioses, doença de Chagas aguda, pneumonias, pielonefrite aguda, apendicite aguda, sepse, meningites, colangite, colecistite aguda, coledocolitíase, esteatose aguda da gravidez, síndrome hepatorenal, síndrome hemolítico-urêmica, outras vasculites incluindo lúpus eritematoso sistêmico, dentre outras.

Características relevantes de DENGUE, CHIKUNGUNYA, LEPTOSPIROSE e COVID 19



	DENGUE	CHIKUNGUNYA	COVID 19	LEPTOSPIROSE
DIAGNÓSTICO LABORATORIAL ESPECÍFICO	<p>Teste Rápido para dengue (NS1 e IgM) – SANGUE - 0 ao 15º dia do IS NÃO USAR PARA MANEJO CLÍNICO!;</p> <p>ELISA NS1 - SANGUE - 0 ao 3º dia do IS;</p> <p>ELISA IgM - SANGUE - 6 ao 60º dia do IS; PCR - 0 ao 5º dia do IS (identificação de sorotipo, investigação de óbitos); Outros: isolamento, IgG, etc</p>	<p>PCR – SANGUE - 0 ao 7º dia do IS; ELISA IgM - SANGUE – do 5º ao 60º dia do IS; Outros: isolamento, IgG, etc</p>	<p>RT-PCR de secreção de nasofaringe/ orofaringe - até 8º dia do IS, preferencialmente do 3º ao 7º dia de IS</p> <p>Imunológico – Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – ELISA), Imunocromatografia (teste rápido), Imunoensaio por Quimioluminescência (CLIA) e imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA) para detecção de anticorpos IgM, IgA e/ou IgG- SANGUE – a partir do 8º dia do IS</p> <p>Diagnóstico por imagem (Tomografia Computadorizada de Alta Resolução)</p> <p>Outros: Teste imunocromatográfico para pesquisa de antígeno viral em amostras do trato respiratório superior:etc</p>	<p>Micro-aglutinação (MAT) - SANGUE - 1ª amostra preferencialmete a partir do 7º dia de IS e 2º amostra após 7 a 14 dias</p> <p>ELISA IgM - SANGUE - 7 ao 60º dia do IS</p> <p>Outros: PCR, isolamento, imunohistoquímico</p>

Mais informações podem ser obtidas em:

ARBOVIROSES: <https://cutt.ly/XkERHzC>

LEPTOSPIROSE: <https://cutt.ly/ykE3APi>

COVID 19: <https://cutt.ly/skE3NXD>