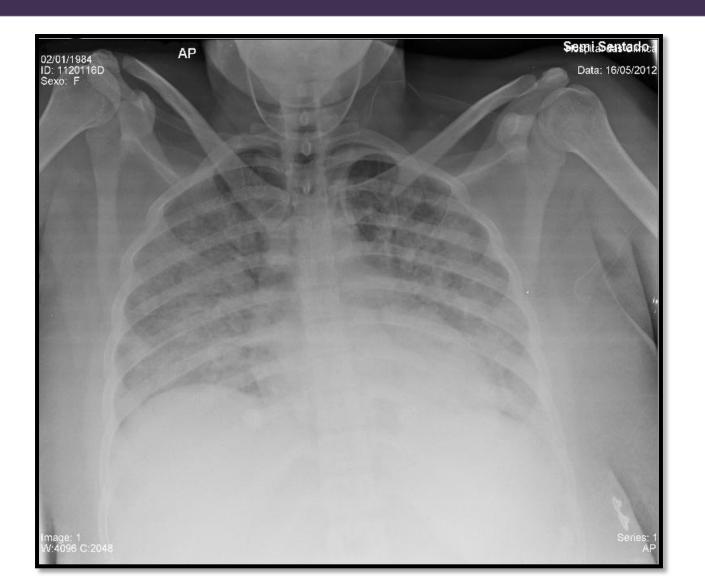


Hantavirus

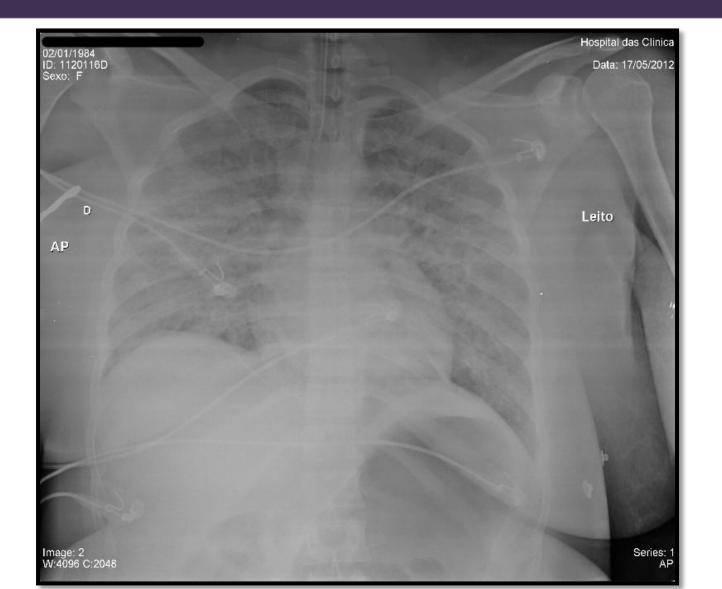
Valdes Roberto Bollela

Divisão de Moléstias Infecciosas Departamento de Clínica Médica da FMRP-USP

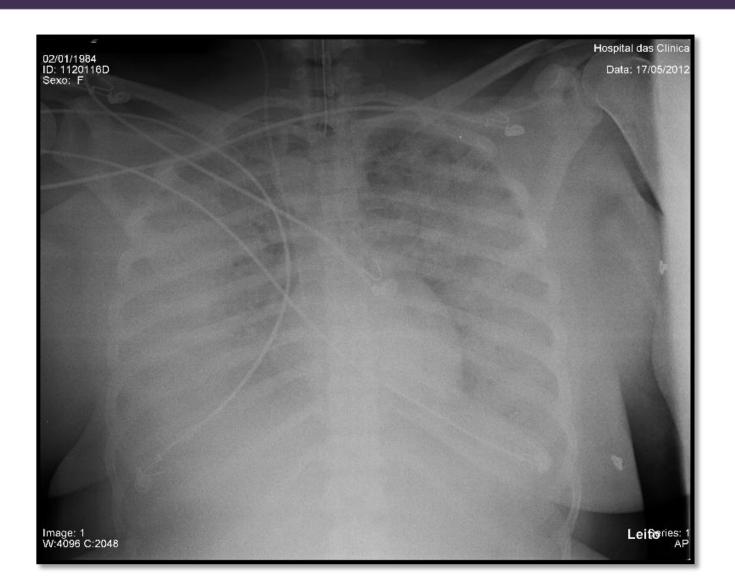
Caso Clínico: Raio-X de Tórax -1



Caso Clínico: Raio-X de Tórax -2



Caso Clínico: Raio-X de Tórax -3



Introdução

- Hantavírus
 - RNA vírus
 - Família Bunyaviridae
 - Linhagens de locais onde foram isolados.
- Vetores portadores de Hantavírus
 - Bolomys lasiurus, roedor de áreas de cerrado e caatinga
 - Oligoryzomys nigripes, principal vetor da hantavirose nas áreas de Mata Atlântica



Introdução

- No roedor (vetor), o hantavírus cursa com:
 - Infecção assintomática e persistente
 - Estado de reservatório do vírus por toda a vida
 - Nesses animais, os Hantavírus são isolados principalmente nos pulmões e rins.

Apresentação:

- Febre Hemorrágica com Síndrome Renal (HFRS)
- Síndrome Pulmonar por Hantavírus (HPS),
 sendo a segunda, a única forma encontrada nas
 Américas.



Epidemiologia

Transmissão

- Períodos de Incubação:
 - 12 a 16 dias (de 05 a 42 d)

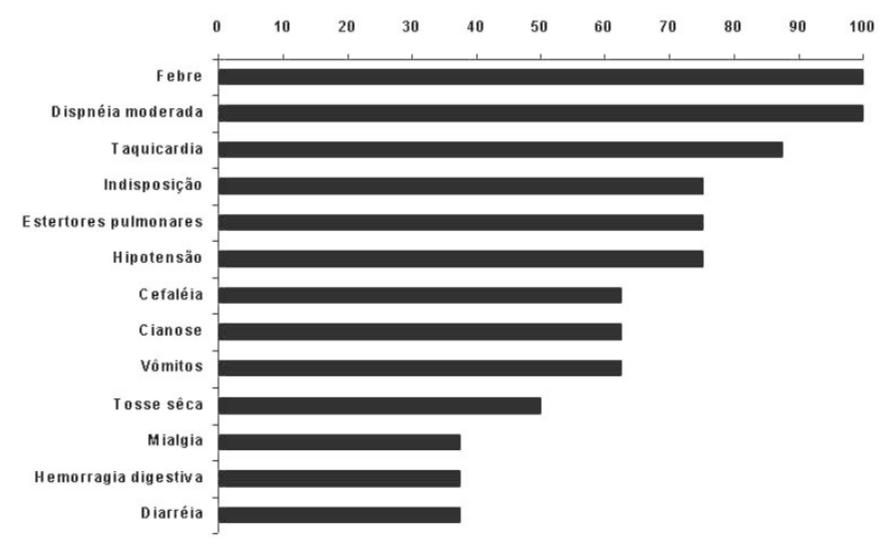


- A síndrome pulmonar e cardiovascular por Hantavirus (SPCVH) é uma doença emergente com descrição crescente de casos no Brasil
- Manifestação:
 - Febre e dispnéia +
 - Plaquetopenia e hipoxemia (bastante comum)

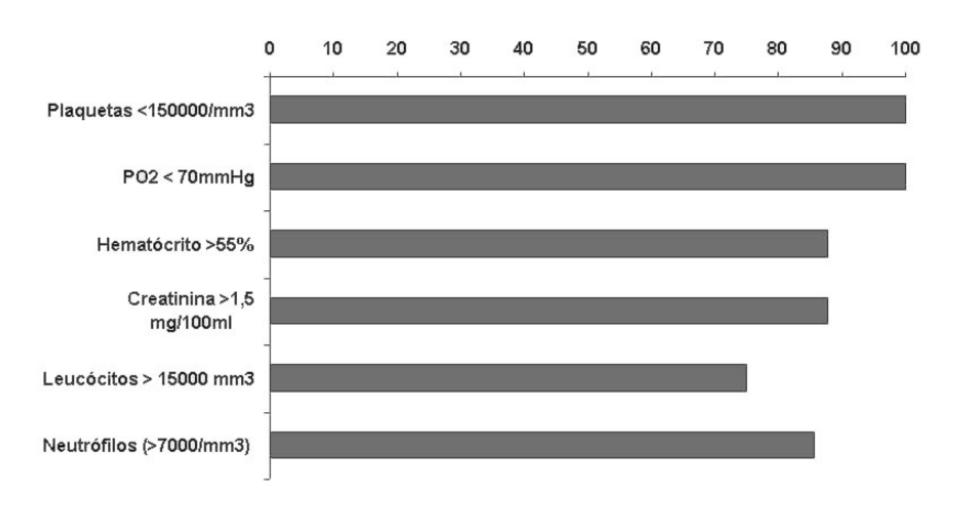
Tabela 1 - Informações sobre os oito pacientes da Região de Ribeirão Preto, SP, com síndrome pulmonar e cardiovascular por Hantavirus.

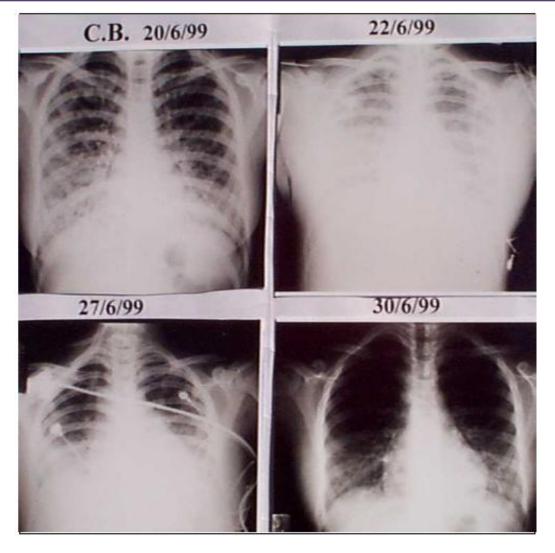
Paciente	Sexo	ldade (anos)	Profissão	Procedência	Ocasião	Evolução da doença
FVL	M	38	agricultor	Guariba	5/98	óbito
AGS	M	54	pintor	Ribeirão Preto	11/98	óbito
DLM	M	26	agricultor	Jardinópolis	5/98	óbito
DSS	M	29	motorista*	Pontal	5/98	cura
СВ	F	13	estudante	Cajurú	6/99	cura
GSP	M	21	lavrador	Cássia dos Coqueiros	6/99	cura
AJM	M	32	agricultor	Cajurú	6/99	cura

^{*} Motorista trabalhando no transporte de cana-de-açúcar, em contato com o meio rural.

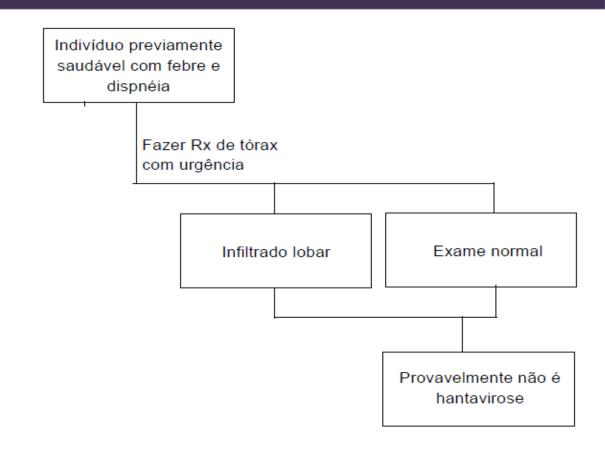


Figueiredo LT,M, Campos GM, Rodrigues FB. Rev Bras Med Trop. 2001



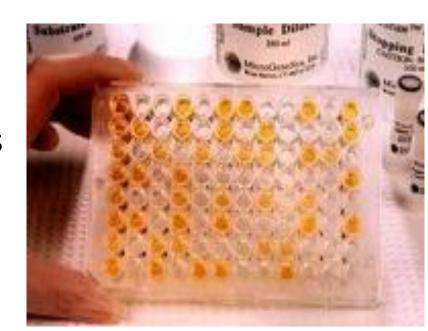


Figueiredo LT,M, Campos GM, Rodrigues FB. Rev Bras Med Trop. 2001



Diagnóstico Etiológico

- Teste sorológico (Pesquisa de Ac)
 - Imunofluorescência
 - Elisa
 - Soroneutralização
- A confirmação com PCR e Imunohistoquímica de órgãos (pulmão rim)

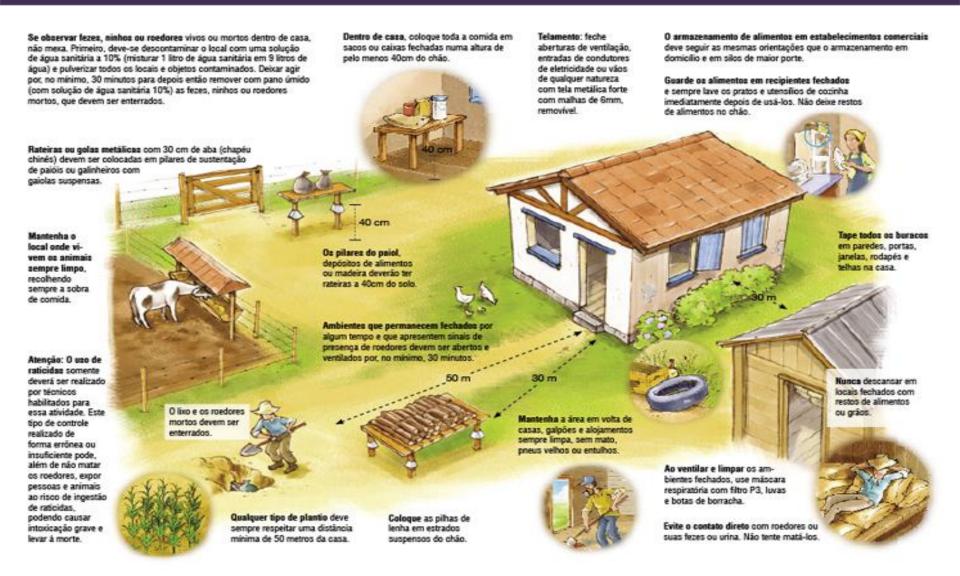


Tratamento

- Desde o início do quadro respiratório, estão indicados medidas gerais de suporte clínico.
- Evitar sobrecarga hídrica nos estágios iniciais
- Assistência em unidade de terapia intensiva nos casos mais graves



Ações de Controle



Dúvidas



Obrigado