



Segunda Opinião Formativa (SOF)

Qual a especificidade e sensibilidade do teste rápido da dengue e que tipos existem?

Existem alguns exames laboratoriais que podem ser utilizados para confirmar o diagnóstico de dengue. No entanto, quando uma região está passando por uma epidemia de dengue, o diagnóstico pode ser feito apenas pela sintomatologia (este critério dependerá de orientações da vigilância sanitária local) e dados epidemiológicos locais.

Dentre os exames sorológicos estão:

- método Elisa IgM – baseado em detecção de anticorpo, este método costuma positivar após o sexto dia da doença;
- método Elisa IgG – baseado em detecção de anticorpo, este método costuma positivar a partir do nono dia de doença, na infecção primária, e já estar detectável desde o primeiro dia de doença na infecção secundária;
- método Elisa IgM e IgG – teste rápido, baseado na detecção qualitativa e diferencial de anticorpos IgM e IgG, permite diagnóstico ou descarte, em curto espaço de tempo.

Área temática: Apoio ao Tratamento

Área do Profissional Solicitante: Medicina

CIAP2: A77 Dengue e outras doenças virais NE

DeCS/MeSH: Dengue (DI) , Sensibilidade e Especificidade

Porém, devido às diferenças nos valores de sensibilidade e de especificidade encontrados, recomenda-se a realização de exame laboratorial, utilizando os laboratórios de referência. O período adequado para realização da sorologia dá-se a partir do sexto dia de doença.

Dentre os exames que detectam vírus ou antígenos virais, estão: isolamento viral; RT-PCR; imuno-histoquímica; NS1. Estes são métodos disponíveis geralmente nos laboratórios de referência estaduais e nacionais. Seu uso deve, sempre, ser discutido com integrantes das equipes de Vigilância Epidemiológica. Recomenda-se a realização nos primeiros três dias da doença, podendo ser realizado até o quinto dia.

Dengue Antígeno NS1

É a nova ferramenta diagnóstica e se trata de um teste qualitativo, usado na detecção da antigenemia NS1 da dengue pela técnica Elisa de captura; auxilia no diagnóstico sorológico da doença em amostras colhidas principalmente até o terceiro dia do início dos sintomas; o ideal é que a amostra seja colhida no primeiro dia dos sintomas, o que, muitas vezes, permitira a liberação do resultado antes do

momento da defervescência da febre. Seu desempenho é equivalente ao do RT-PCR, porém, não permite a identificação do sorotipo.

Atualmente, o Ministério da Saúde disponibiliza kits para o uso em amostras de unidades-sentinela de monitoramento do vírus da dengue. O uso da proteína NS1 tem uma alta especificidade (82 a 100%), mas tem moderada sensibilidade (mediana 64%, intervalo de 34-72%), de acordo com Guzman (2010). Segundo estudo de Chatterji (2011), a sensibilidade é mais baixa nas infecções secundárias, quando comparada com as infecções primárias (BRASIL, 2011).

O teste NS1 negativo não exclui a possibilidade da doença. Conclui-se, assim, que é um teste rápido, qualitativo, de detecção precoce – 1 a 3 dias de doença. Pode estar presente até 9-10 dias do início dos sintomas, mas sua detecção é mais difícil após a soroconversão. Portanto, a presença do antígeno NS1 é indicativo de doença aguda e ativa. Já um resultado negativo, diante de um quadro suspeito de dengue, não exclui o diagnóstico. O período adequado para a realização do isolamento viral é até o quinto dia da doença, principalmente os três primeiros dias.

Complementação

A identificação precoce dos casos de dengue é de vital importância para a tomada de decisões e implantação de medidas de maneira oportuna, visando principalmente evitar a ocorrência de óbitos. A organização dos serviços de saúde, tanto na área de vigilância epidemiológica quanto na prestação de assistência médica, é necessária para reduzir a letalidade por dengue no país, bem como permite conhecer a situação da doença em cada região. É mandatória a efetivação de um plano de contingência que contemple ações necessárias para o controle da dengue em estados e municípios.

Atributos APS

O acesso ao atendimento é o atributo da atenção primária à saúde (APS) mais importante nas situações de epidemia de dengue. Todas as pessoas que necessitarem devem passar por avaliação, recebendo o atendimento ou encaminhamento indicados.

Educação Permanente

A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Na apresentação clássica, a primeira manifestação é a febre, geralmente alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaleia, adinamia, mialgias, artralhas, dor retro-orbitária. O exantema clássico, presente em 50% dos casos, é predominantemente do tipo máculo-papular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando plantas de pés e mãos, podendo apresentar-se sob outras formas com ou sem prurido, frequentemente no desaparecimento da febre.

Anorexia, náuseas e vômitos podem estar presentes. Segundo Brito (2007), a diarreia, presente em 48% dos casos, habitualmente não é volumosa, cursando apenas com fezes pastosas numa frequência de três a quatro evacuações por dia, o que facilita o diagnóstico diferencial com gastroenterites de outras causas. Entre o terceiro e o sétimo dia do início da doença, quando ocorre a defervescência da febre, podem surgir sinais e sintomas como vômitos importantes e frequentes, dor abdominal intensa e contínua, hepatomegalia dolorosa, desconforto respiratório, sonolência ou irritabilidade excessiva, hipotermia, sangramento de mucosas, diminuição da sudorese e derrames cavitários (pleural, pericárdico, ascite).

Os sinais de alarme devem ser rotineiramente pesquisados, bem como os

pacientes devem ser orientados a procurar a assistência médica na ocorrência deles.

Bibliografia Seleccionada

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Dengue:** diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_adulto.pdf>. Acesso em: 21 maio 2015.

BRITO, C.: BRITO, R.: MAGALHAES, M. Dengue e febre hemorrágica da dengue. In: Condutas em clínica médica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1, p. 613-623, 2007.

LABORATÓRIO OSWALDO CRUZ. Novo exame para diagnóstico da dengue [Internet]. [citado 2013 Jan 10]. Disponível em: <http://www.oswaldocruz-lab.com.br/dengue_ns1.asp>. Acesso em 20 Maio 2015.