

Sarampo em profissional de saúde vacinado: relato de caso**Measles in vaccinated health professional: case report**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-134

Recebimento dos originais: 19/08/2020

Aceitação para publicação: 22/09/2020

Vivian Barros Curvo Costa

Médica, residente em Infectologia pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Endereço: Bloco C - 9º andar, R. São Francisco Xavier, 524 - Maracanã, 20550-900

Email: vivih_costa@hotmail.com

Rodrigo Guimarães Cunha

Médico Infectologista, mestre em Medicina Tropical pelo Instituto Oswaldo Cruz

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Endereço: Bloco C - 9º andar, R. São Francisco Xavier, 524 - Maracanã, 20550-900

Email: rodrigogcunha@gmail.com

Giovanna Ferraiouli

Médica Infectologista, mestre em Infectologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Endereço: Bloco C - 9º andar, R. São Francisco Xavier, 524 - Maracanã, 20550-900

Email: giovanna.ianini@gmail.com

Palavras-Chave: Sarampo, febre, exantema, doenças exanetematicas, exantema maculopapular, IgM, IgG, PCR, linfonodomegalias.**Keywords:** Measles, fever, exanthema, exanthematic diseases, maculopapular exanthema, IgM, IgG, PCR, lymph nodes.**1 APRESENTAÇÃO**

Paciente J.L.C.S.B., do sexo feminino, 25 anos, médica, com cartão vacinal completo; relata apresentar há 6 dias quadro de tosse seca e prostração leve evoluindo com febre de 38°C, vespertina e sudorese noturna. Quatro dias após o início da febre apresentou exantemas maculopapulares não pruriginosos, inicialmente em frente com disseminação posterior em direção craniocaudal. No exame médico apresentava linfonodomegalias pré e retroauriculares bilateralmente, com cerca de 2cm de diâmetro, indolores, móveis,

fibroelásticos, e sem sinais flogísticos. Cavidade oral com enantema de faringe e hipertrofia amigdalianas. Na pele apresentava exantema maculopapular, em maior número em maçãs do rosto e em região torácica anterior, sem leões em regiões plantar e palmar. Na história epidemiológica, relata atendimento em UPA-24H na cidade de Santos-SP, no final do mês de fevereiro de indivíduo com quadro sugestivo de sarampo oriundo de navio de cruzeiro, com relato de surto de sarampo. Paciente referiu vacinação com a Tríplice Viral, em duas doses. Coletado sorologias para arboviroses e vírus causadores de doenças exantemáticas. Nos resultados de exames apresentou sorologia IgM e IgG reagentes para sarampo, e PCR urinário de sarampo detectado. Realizada investigação epidemiológica dos contactantes e feito vacinação de bloqueio. Não foi diagnosticado novos casos relacionados à paciente.



2 DISCUSSÃO

O Sarampo que ocorre em pacientes devidamente vacinados (duas doses de Tríplice Viral acima de 12 meses) é chamado de sarampo modificado; uma forma pouco notificada, devido ao quadro clínico mais brando e o fato de ser esquecida como diagnóstico diferencial, pois o paciente é portador de imunidade preexistente, pela vacina ou doença. Essa forma pode acometer indivíduos de qualquer faixa etária, e tem período de incubação mais prolongado em relação ao sarampo típico. O indivíduo apresenta imunidade parcial, com menor viremia, e conseqüentemente menor chance de transmissão.

3 COMENTÁRIOS FINAIS

Agora que o Brasil não é mais um país com Certificado de Erradicação do Sarampo, é preciso sempre ter em mente esse diagnóstico diferencial em casos de doenças exantemáticas, mesmo naqueles com comprovação de vacinação.

REFERÊNCIAS

Tratado de Infectologia, volume 1, 5 edição: Organização Mundial de Saúde

Artigo: Measles outbreak in a Highly vaccinated population – Israel, July – August 2017

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28069071>