

Relatos Casos Clínicos

PD - (UM18-3628) - O DESAFIO DIAGNÓSTICO DE UMA ZOONOSE

Susana Silva Pinto¹; Raquel Aires Pereira¹

1 - ACeS Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa - USF Ponte Velha

Enquadramento

A febre Q é uma zoonose de distribuição mundial com crescente interesse na Europa, causada pela *Coxiella burnetii*. É uma doença que pode manifestar-se tanto na forma aguda autolimitada, com um curso ligeiro a moderado e prognóstico benigno, como na forma persistente ou crónica, geralmente localizada e de evolução grave ou potencialmente fatal. Em Portugal, a febre Q passou a integrar a lista das Doenças de Declaração Obrigatória em 1999.

Descrição do caso

Mulher, 47 anos, casada, raça caucasiana, gerente de posto de abastecimento de combustível em sociedade com o marido. Insere-se numa família nuclear altamente funcional, na fase VI do Ciclo de Duvall e pertencente à classe média de Graffar.

Recorre à Consulta Aberta da USF por quadro de 10 dias de evolução de febrícula (Tax ~37,4°C) associada a astenia marcada, prostração, artralgias simétricas intensas, náuseas e diarreia e hipersudorese profusa. Nega sintomas neurológicos, respiratórios, dor abdominal, queixas genitourinárias ou outros. O marido estaria com os mesmos sintomas. Habita numa zona de transição rural, em moradia com quintal e animais de estimação (cabritos, gatos e cães). Terá assistido ao parto dos cabritos e um dos cabritos estaria com sintomas sugestivos de brucelose, segundo o veterinário. Já com o animal doente, assistiu ao seu tratamento e administrou medicação diretamente, assim como o marido. Consumo de produtos alimentares de confeção artesanal e de água engarrafada ou da companhia. Sem viagens recentes a zonas endémicas.

Ao exame objetivo apresentava mucosas ligeiramente descoradas e hidratadas; Temperatura axilar 35,5°C; sem SDR; SaO₂ 99%; TA 117/82mmHg; FC 70bpm; Auscultação cardio-pulmonar sem alterações; Dor à palpação das articulações sacroilíacas, joelhos e tornozelos bilateralmente.

Por diagnóstico de suspeição de zoonose foi referenciada ao Serviço de Urgência – Infeciologia do Centro Hospital de S. João, onde realizou estudo analítico com leucopenia discreta e trombocitopenia; PCR ~30 mg/L; Rastreio de HIV negativo; Rx tórax, ecografia abdominal e renopélvica sem alterações. Colheu hemocultura e serologias de agentes zoonóticos e de febre sem foco. Pela apresentação clínica típica, corroboração analítica e epidemiologia fortemente sugestiva, iniciou terapêutica empírica para brucelose com doxiciclina e estreptomicina.

Do estudo serológico efetuado verificou-se *Coxiella burnetii* IgM positivo e IgG negativo e restantes serologias para agentes zoonóticos negativas, tendo sido diagnosticada Febre Q.

O rastreio serológico da Febre Q ao cabrito doente foi negativo, pelo que a doente coloca a hipótese de transmissão da zoonose através de uma exploração agrícola perto do local de trabalho. A investigação epidemiológica encontra-se em curso.

Discussão

A infeção por *Coxiella burnetii* é um problema de saúde pública em Portugal, à semelhança do que acontece noutros países europeus com características edafoclimáticas, ecológicas e pecuárias semelhantes às portuguesas. O diagnóstico de suspeição de uma zoonose é um desafio para o Médico de Família, tendo em conta o curto período de tempo numa Consulta Aberta. A colheita de uma anamnese exaustiva com contexto epidemiológico, associada a uma boa colaboração

da doente, foram essenciais para a melhor orientação deste caso clínico, que, no entanto, se relevou, posteriormente, surpreendente relativamente à origem da transmissão da zoonose.