

Diagnóstico de Influenza no Hospital viValle

Julho / 2015

Principais síndromes virais respiratórias:

- Gripe
- Resfriado

Apresentação clínica	Influenza	Resfriado comum
Quadro clínico	Sistêmico	Local (nariz/garganta)
Início dos sintomas	Abrupto	Gradual
Febre	Usualmente alta	Ausente ou baixa
Sintomas	Calafrios, mialgia, queda do estado geral, tosse, dor de garganta	Coriza, congestão nasal
Grau de exaustão/ comprometimento geral	Importante	Leve/moderado
Evolução	1 a 2 semanas, comumente evolui com tosse	Rápida recuperação
Complicações	Graves, ex. pneumonia	Leves/moderadas
Ocorrência	Sazonal: outono e inverno	Todo o ano

Influenza

Período de incubação: 1 a 4 dias

- O vírus Influenza apresenta 3 tipos - Influenza A, B e C - e vários subtipos.
- Crianças podem apresentar dor abdominal, vômitos, diarreia.
- Em idosos, a evolução pode ser insidiosa, com febre baixa ou ausente, confusão mental e adinamia.
- Pacientes imunodeprimidos também podem ter apresentações clínicas pouco características.

A resolução do quadro ocorre em 1 semana, a tosse pode persistir. Os sintomas podem ser mais prolongados em imunodeprimidos (a excreção viral também).

A transmissão do vírus pode ocorrer no período compreendido entre: 24h antes dos sintomas e em até 7 dias depois do início do quadro.

Vírus que podem causar resfriados

Vírus	Nº de tipos antigênicos	Frequência (% de casos)
Rinovirus	> 100 tipos	40-50
Coronavirus	5 tipos	10-15
Parainfluenza	5 tipos	5
Vírus sincicial respiratório	2 tipos	5
Adenovirus	51 tipos	5-10
Metapneumovirus	2 tipos	5
Outros vírus – enterovirus, bocavirus		

Contexto atual

- Nesta época do ano ocorre um aumento no número de atendimentos nos Prontos Socorros decorrente de patologias de vias aéreas superiores (principalmente gripes e resfriados). O vírus da Influenza A/B/H1N1 representa uma parcela significativa dos patógenos responsáveis por estas incidências clínicas.
- O laboratório do Hospital viValle (LabviValle) oferece a pesquisa rápida de Influenza A/B/H1N1 por aspirado de secreção nasal para auxílio diagnóstico e prognóstico terapêutico.

Exames oferecidos

Exame	Método	O que oferece	Laudo
Teste para Antígeno de Influenza A / B / H1N1	Imunocromatografia	Como há apenas a pesquisa de influenza A e B, está indicado quando a hipótese diagnóstica é de gripe ou em outros quadros respiratórios que podem ser causado pelo vírus Influenza. Sensibilidade de 76,8% e especificidade de 99%. Importante: esta sensibilidade é menor para Influenza A H1N1, em outras palavras, o exame negativo não afasta a possibilidade de infecção por este vírus.	Até 1h30
PCR para H1N1	Reação em cadeia de polimerase (PCR)	Todos os testes Positivos para H1N1 serão confirmados por PCR através do Instituto Adolfo Lutz.	O prazo de liberação da confirmação depende do Instituto Adolfo Lutz.
Teste para Antígeno Vírus Sincicial Respiratório	Imunocromatografia	Sensibilidade de 89% e especificidade de 98%. Os casos positivos serão confirmados por PCR somente a pedido médico e autorização do convênio ou paciente por se tratar de exame não coberto pelo ROL da ANS.	Até 1h30

Tratamento com Tamiflu na Síndrome Gripal

Segundo o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2013 Ministério da Saúde

- **Nos pacientes com condições e fatores de risco para complicações pela influenza**, independente da situação vacinal, além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, está indicado o uso de fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) de forma empírica. (NÃO SE DEVE AGUARDAR CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL)

- **Nos pacientes sem condições e fatores de risco para complicações**, além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, a prescrição do fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) também pode ser considerada, excepcionalmente, baseada em julgamento clínico, se o tratamento puder ser iniciado nas primeiras 48 horas do início da doença.

Portanto, a confirmação laboratorial, especialmente nos pacientes com fatores de risco para complicações, não deve retardar o início do tratamento antiviral e o critério clínico é suficiente para indicar o tratamento.

Tratamento com Tamiflu na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Segundo o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2013 Ministério da Saúde

- Indicar internação hospitalar;
- Iniciar o tratamento com o fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) após a suspeita clínica, independentemente da coleta de material para exame laboratorial;
- Na possibilidade de coleta de amostras para exame laboratorial, o procedimento deve ser realizado preferencialmente antes do início do tratamento e em pacientes com até 7 dias de início dos sintomas.

A investigação diagnóstica é importante nestes casos, sem retardar o início do tratamento antiviral.

Referências

Hospital Albert Einstein. Informativo “Diagnóstico de Influenza e outros vírus respiratórios no HIAE. O que você precisa saber” Maio, 2013.

Treanor JJ. In: Mandell, Douglas, and Bennett’s Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed.,2010, chap 165:2265-88

Turner RB. In: Mandell, Douglas, and Bennett’s Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed.,2010, chap 53:810

<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarTexto&codConteudo=10408&codModuloArea=783&chamada=protocolo-de-tratamento-de-influenza--2013>