

INFEÇÃO PELO VÍRUS ZIKA EM PACIENTES COM FEBRE AGUDA DE ORIGEM DESCONHECIDA NO HOSPITAL GERAL DA POLANA CANIÇO, EM MAPUTO, 2016-2018

Muianga AF¹, Pereira SA¹, Monteiro V¹, Chongo I¹, Guilichi O¹, Oludele J¹, Rabanete G¹ Mussa T ², Inlamea OF¹ & Gudo ES¹

¹Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

²Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina

Introdução: O vírus Zika (ZIKV) foi identificado em 1947, em Uganda. O primeiro grande surto ocorreu em 2007, na ilha de Yap, Micronésia (~70% da população infetada, linhagem asiática), enquanto no Gabão circulava uma linhagem africana. Em Moçambique, estudos indicam circulação do ZIKV, mas a situação actual permanece pouco conhecida.

Objectivo: Este estudo teve como objectivo avaliar a ocorrência da infecção pelo vírus zika em pacientes com febre de origem desconhecida no Hospital Geral da Polana Caniço em Maputo, de Janeiro de 2016 à Dezembro de 2018.

Método: Trata-se de um estudo transversal, no qual foram incluídos um total de 877 indivíduos, com febre aguda e uma positividade de 20,4% para malária, sem outras causas identificáveis de febre. Foram colhidos 10mL de sangue total de cada individuo do estudo, dos quais, 5mL em tubo com anticoagulante K₃EDTA e os restantes 5mL em tubo seco. Na testagem laboratorial foi usada a técnica ELISA para a detecção qualitativa de anticorpos IgM anti-ZIKV, IgM anti-DENV e antígeno viral NS1 do DENV, e a técnica RT-PCR em tempo real para a detecção qualitativa de ácidos nucleicos virais. A análise de dados incluiu a estatística descritiva, análises uni e multivariadas realizadas usando o pacote estatístico IBM SPSS versão 26.

Resultados: A maior parte dos indivíduos era do sexo feminino (60.16% de 524/876) e do grupo etário dos 25<50 anos (46,1%). Foi observada uma positividade de 15,6% (133/852) [IC95% 13.2 -18.0]] para os anticorpos IgM anti-zika, 7% (58/877) [IC95% 4.6 – 9.4]] para os anticorpos IgM anti-dengue, 3,6% (32/877) [IC95% 2.7 – 4.5]] para o antígeno NS1 do vírus dengue. Para RT-PCR em tempo real, nenhuma amostra foi positiva para o ZIKV e 0.7% (2/288) [IC95% 0.3 – 1.3]] foi a frequência de amostras positivas para o DENV. Os casos de monoinfecções por zika, dengue e malária corresponderam a 7% (60/852) [IC95% 5.8 – 8.2]], 7% (61/877) [IC95% 5.8 – 8.2]] e a 12,2% (105/858) [IC95% 10.1 – 14.3]] respectivamente. Para as coinfeções foi identificada uma positividade correspondente a 2,1% (18/859) [IC95% 1.0– 3.2]] para ZIKV+DENV, 8%(65/812) [IC95% 6.3 – 9.7)] ZIKV+MAL, 2,3%(20/857) [IC95% 1.4– 3.2)] para DENV+MAL, 1,2%(10/867) [IC95% 0.3 – 2.1)] para ZIKV+DENV+MAL.

Conclusão: Os resultados do estudo evidenciam a circulação activa não só do ZIKV, mas também do DENV no bairro da Polana caniço em Maputo em pacientes com síndrome febril. A circulação activa e silenciosa do ZIKV e DENV em Maputo, contribuem significativamente para a morbilidade na população estudada.

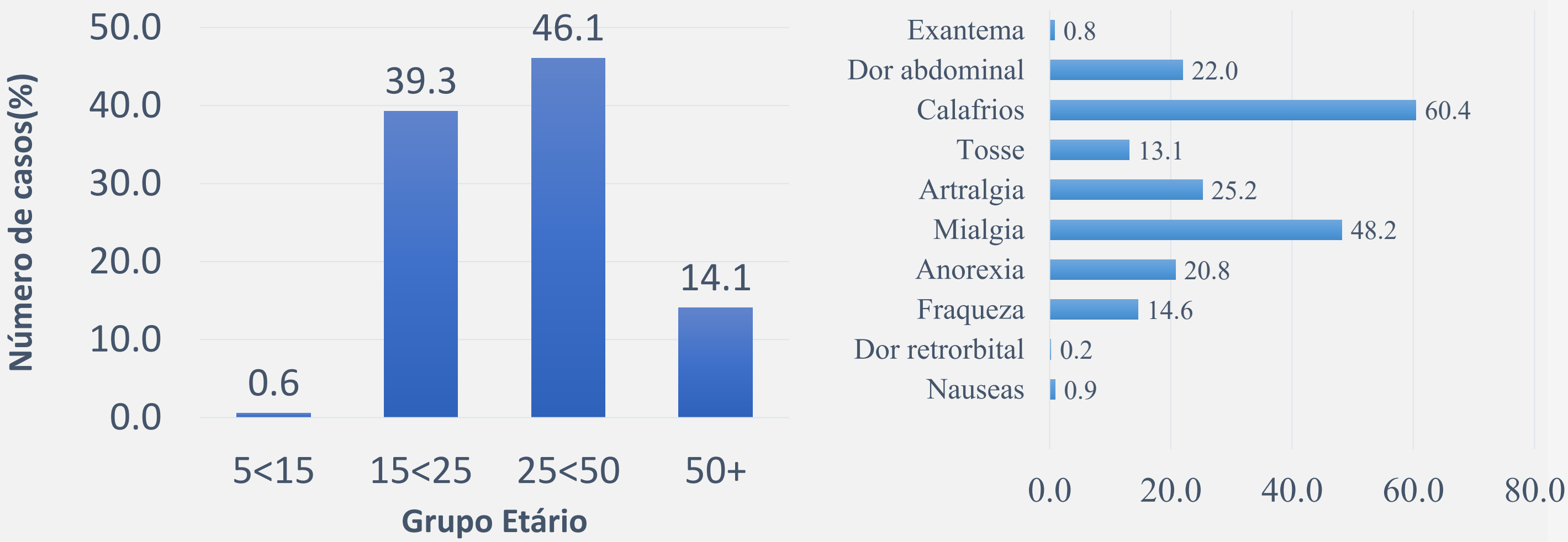


Figura 1. Proporção de casos por grupo etário.

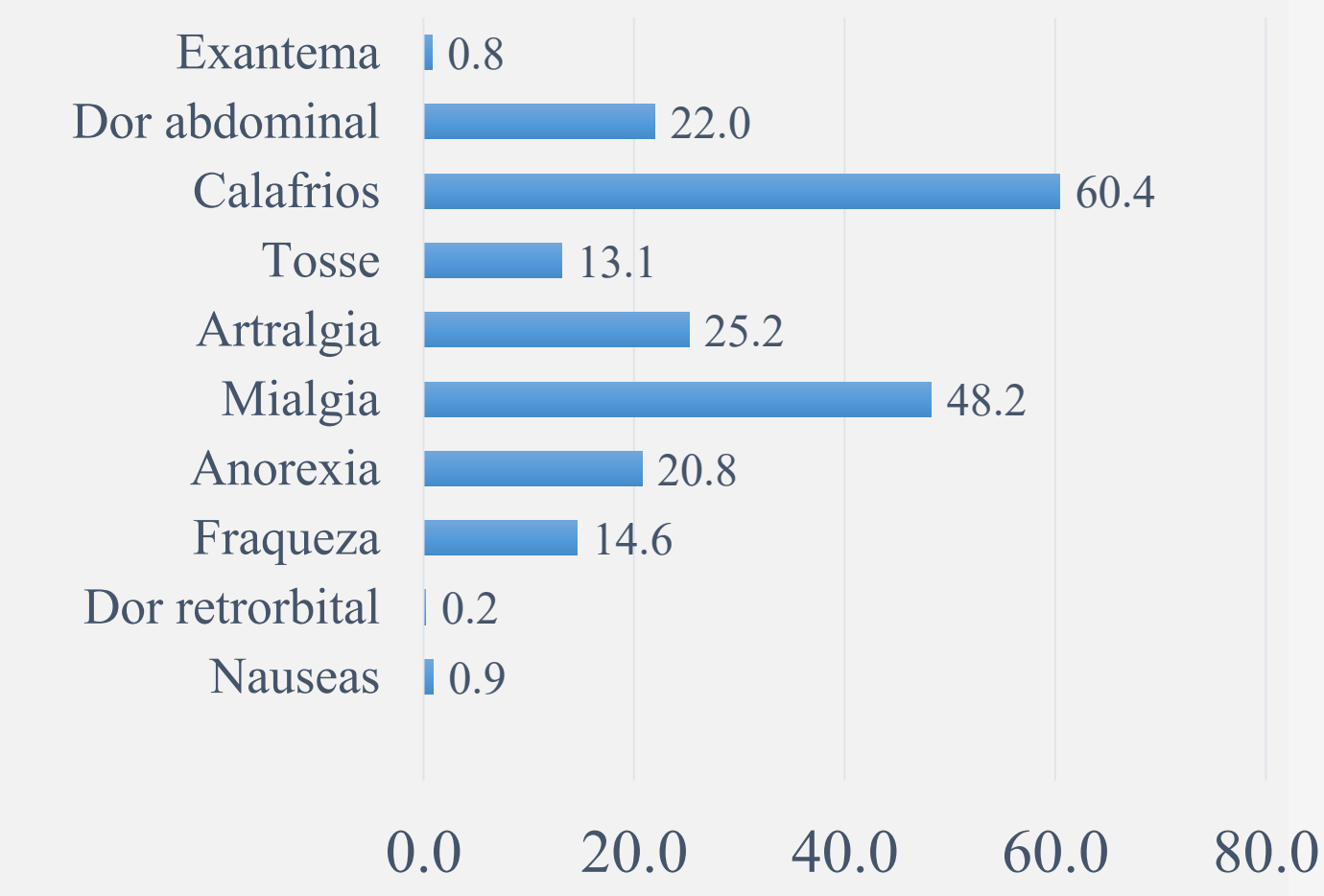


Figura 2. Características clínicas dos pacientes do estudo.

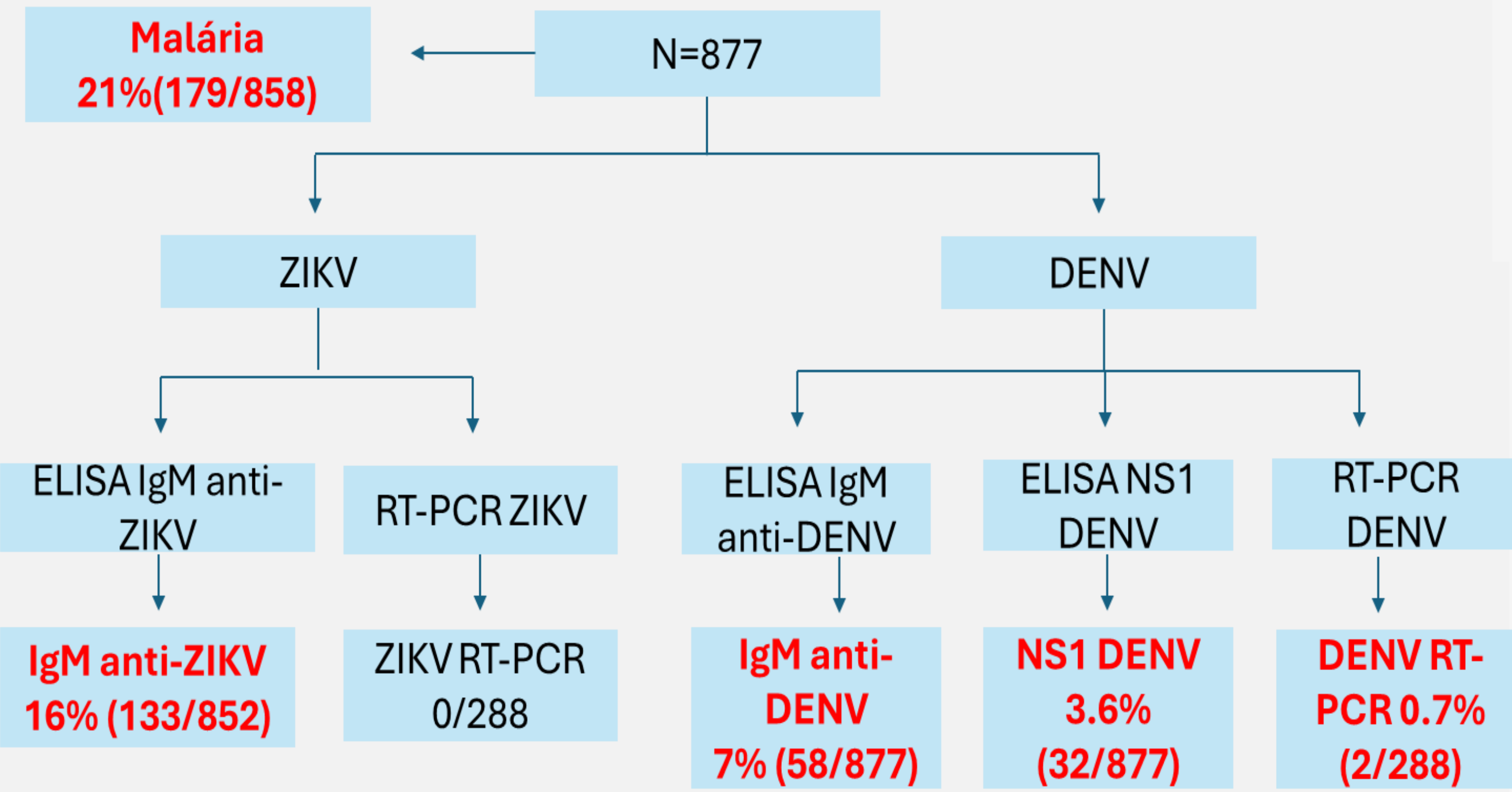


Figura 3. Figura 10- Positividade para os vírus zika, dengue e malária nos pacientes com síndrome febril

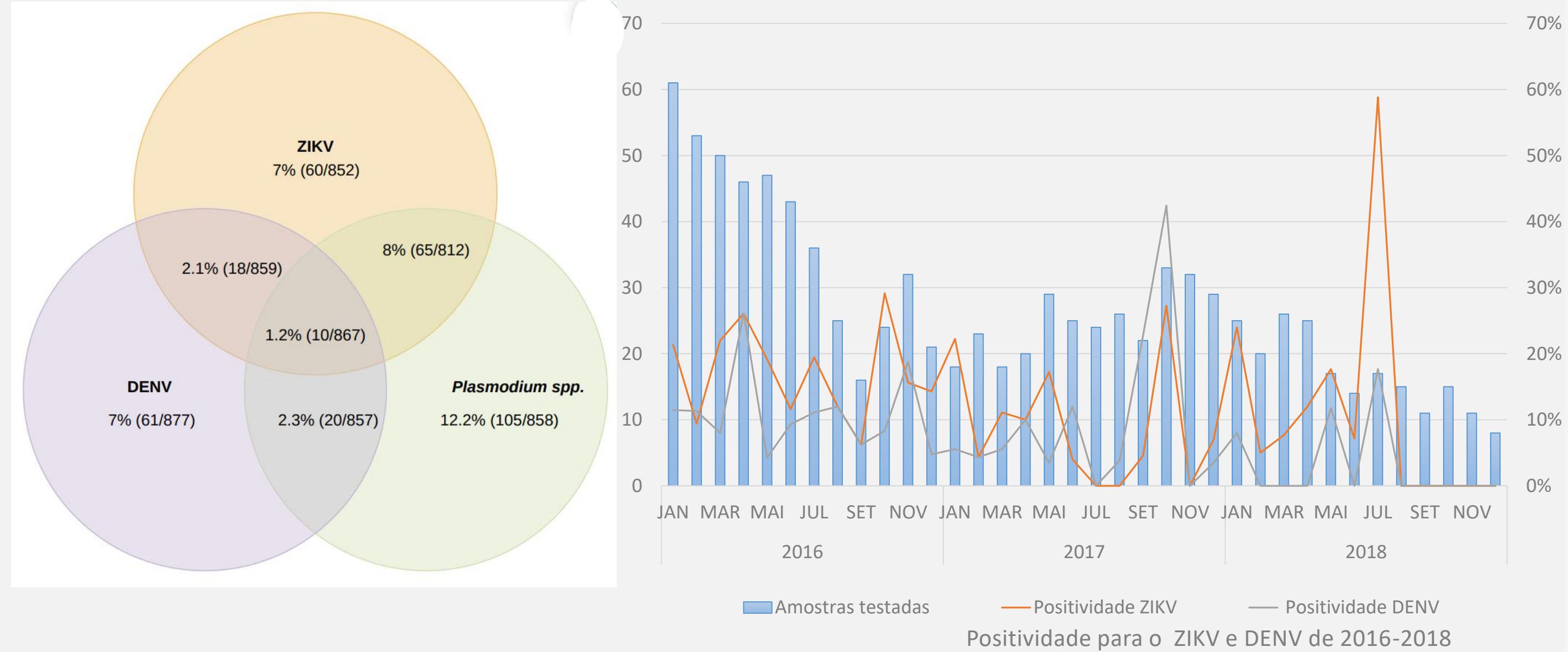


Figura 4. Positividade por patógeno e coinfeções

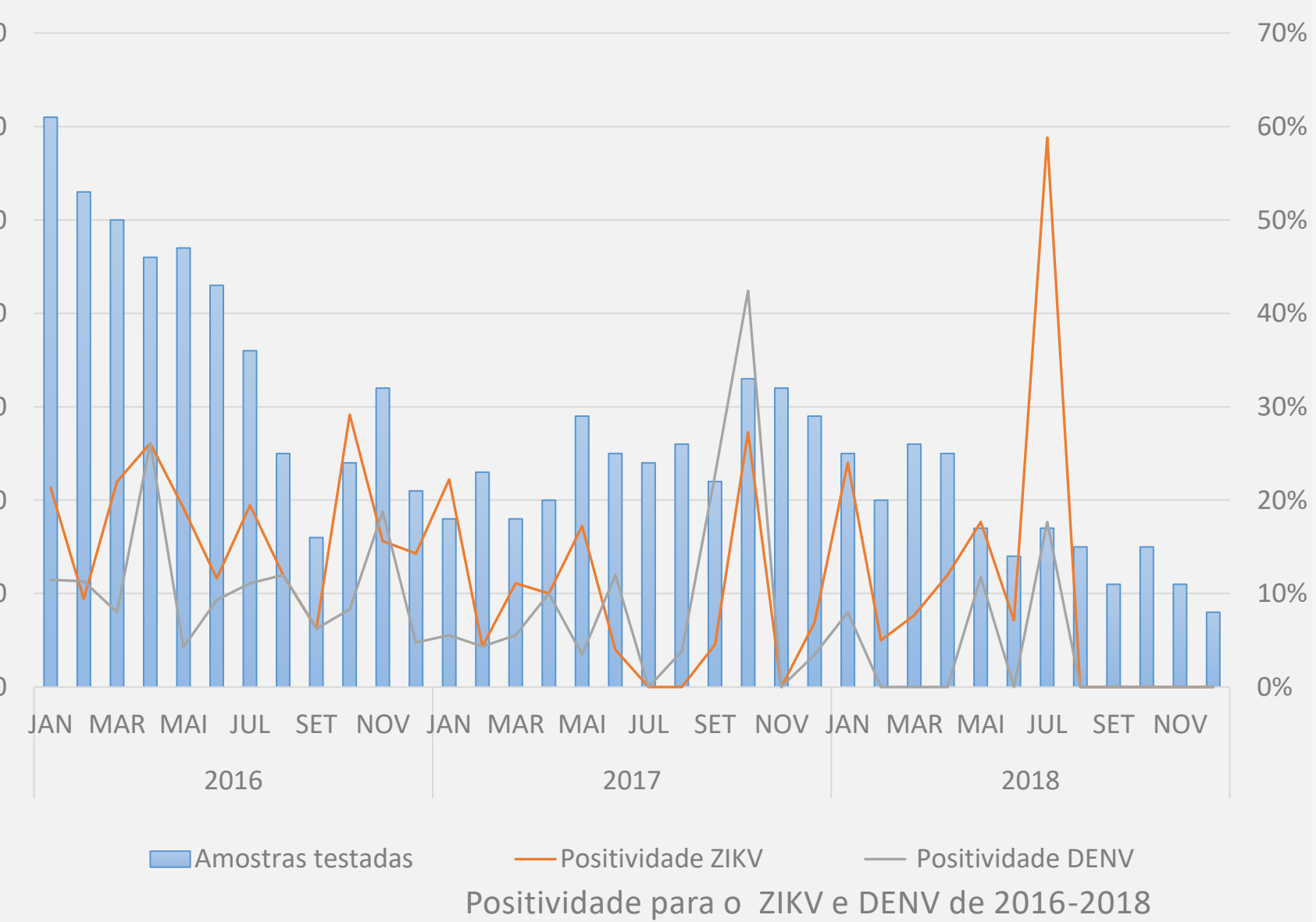


Figura 5. Análise de tendências temporais da positividade para o ZIKV e DENV de 2016-2018

Palavras chave: Síndrome febril, vírus zika, vírus Dengue, Moçambique

Referências

Chelene, I.R. *et al.* (2019) 'Retrospective investigation of IgM antibodies against Zika virus in serum from febrile patients in Mozambique, 2009–2015', *BMC Research Notes*, 12(1), p. 469. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4511-x>.

Lin, D.C.-D. *et al.* (2023) 'Co-infection of dengue and Zika viruses mutually enhances viral replication in the mosquito *Aedes aegypti*', *Parasites & Vectors*, 16(1), p. 160. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13071-023-05778-1>

Guevara-Parra, D. *et al.* (2020) 'Dengue-malaria coinfection by *Plasmodium falciparum* in a schoolchild', *Revista Médica del Hospital General de México*, 83(1), p. 3350. Available at: <https://doi.org/10.24875/HGMX.19000009>