

Linfedema e febre chicungunha

Lymphedema and Chikungunya fever

Marcos Arêas Marques¹, Arno Von Ristow²

No relato de caso da edição anterior “Trombose venosa profunda e vírus chicungunha”¹, os autores chamam atenção para a possibilidade da ocorrência da trombose venosa profunda de membros inferiores (MMII) como uma complicação vascular aguda, de origem multifatorial, da febre chicungunha (FC). Porém, o paciente apresentado no relato permaneceu com edema volumoso de MMII, mesmo após os 90 dias de tratamento anticoagulante com apixabana, e houve comprovação da recanalização com refluxo leve de veia poplítea direita ao eco Doppler colorido (EDC). As alterações do EDC não justificariam o edema volumoso e bilateral dos MMII e, além disto, o edema era clinicamente compatível com edema de origem linfática. Diante desses fatos, foi solicitada uma linfocintilografia de MMII para complementação do diagnóstico clínico e orientação da terapia física complexa.

O exame (Figura 1) mostra alterações como refluxo dérmico, varicosidades linfáticas e padrão de hiperfluxo, que corroboram o diagnóstico clínico.

Como foi introduzida apenas recentemente no continente americano (2013), a FC e suas complicações vasculares ainda estão sendo estudadas e não há dados na literatura que comprovem essas complicações. Porém, uma recente tese de mestrado da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), intitulada: “Febre Chikungunya e linfedema de membros inferiores: comprovação linfocintilográfica”, um estudo observacional, prospectivo no qual pacientes na fase aguda ou subaguda da FC que evoluíram para edema de MMII foram submetidos a avaliação clínica e a linfocintilografia no início do estudo e após 90 dias, documenta as anormalidades da drenagem linfática de MMII causadas pela FC em mais da metade dos 32 pacientes avaliados.

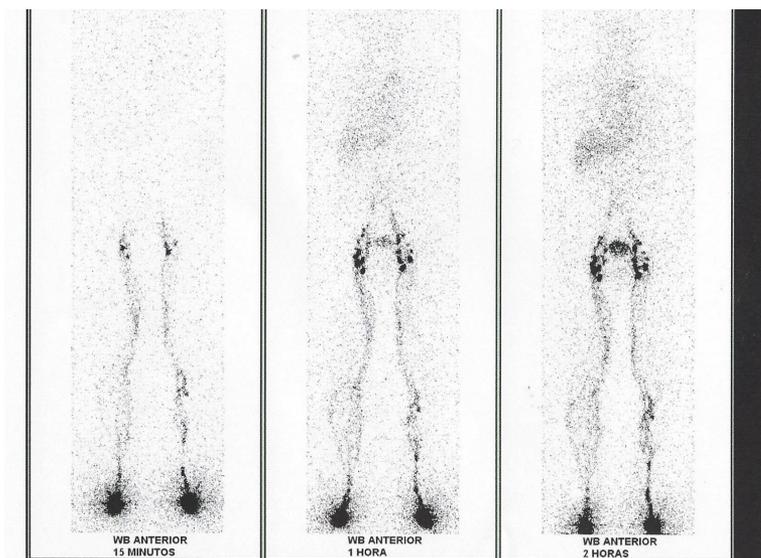


Figura 1. Linfocintilografia de membros inferiores (WB: *whole body*, ou corpo todo).

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesse: Os autores declararam não haver conflitos de interesse que precisam ser informados.

Submetido em: Abril 12, 2017. Aceito em: Abril 20, 2017.

O estudo foi realizado na Unidade Docente Assistencial de Angiologia (UDA) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Portanto, cremos que devemos ficar cada vez mais atentos às possíveis complicações vasculares que podem estar associadas à FC.

■ REFERÊNCIA

1. Marques MA, Sá FP, Lupi O, Brasil P, von Ristow A. Trombose venosa profunda e vírus Chicungunha. *J Vasc Bras.* 2017;16(1):60-2. <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.009616>.

Correspondência

Marcos Arêas Marques
Rua Sorocaba, 464, sala 308 - Botafogo
CEP 22271-110 - Rio de Janeiro (RJ), Brasil
Tel.: (21) 2266-2349
E-mail: mareasmarques@gmail.com

Informações sobre os autores

MAM - Angiologista da Unidade Docente Assistencial de Angiologia (UDA) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).
AVR - Coordenador do curso de pós-graduação de Cirurgia vascular e Endovascular da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Contribuições dos autores

Concepção e desenho do estudo: MAM, AVR
Análise e interpretação dos dados: MAM, AVR
Coleta de dados: MAM, AVR
Redação do artigo: MAM, AVR
Revisão crítica do texto: MAM, AVR
Aprovação final do artigo*: MAM, AVR
Análise estatística: MAM, AVR
Responsabilidade geral pelo estudo: MAM, AVR

*Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida do *J Vasc Bras.*

Lymphedema and Chikungunya fever

Linfedema e febre chicungunha

Marcos Arêas Marques¹, Arno Von Ristow²

In a case report published in the last issue of this journal, entitled “Deep venous thrombosis and chikungunya virus”,¹ the authors draw attention to the possibility of lower limb deep venous thrombosis as an acute vascular complication of chikungunya fever (CF), with multifactorial origins. However, the patient described in the report still had large volume edema of the lower limbs after 90 days on anticoagulant treatment with apixaban and color Doppler ultrasonography confirmed recanalization of the right popliteal vein with mild reflux. Doppler ultrasound findings did not explain the bilateral large volume edema of the lower limbs and the edema was also clinically compatible with edema of lymphatic origin. In view of this, lower limb lymphoscintigraphy was conducted to supplement the clinical diagnosis and help guide complex physiotherapy.

Lymphoscintigraphy (Figure 1) showed abnormalities such as dermal backflow, lymphatic varicosities and overflow pattern, confirming the clinical diagnosis.

Since CF was only recently introduced to the Americas (2013), its vascular complications are still being studied and there are no published data that demonstrate these complications. However, a recent Masters dissertation was presented to the Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), entitled “Chikungunya Fever and lower limb lymphedema: lymphoscintigraphic proof” (“Febre Chikungunya e linfedema de membros inferiores: comprovação linfocintilográfica”). This dissertation was based on a prospective observational study of patients in the acute or subacute phase of CF who developed lower limb edema and underwent clinical assessment and lymphoscintigraphy at study outset and after 90 days and documented abnormalities of lower limb lymphatic drainage caused by CF in more than half of the 32 patients assessed.

We therefore believe that it is necessary to increase awareness of the possible vascular complications that may be associated with CF.

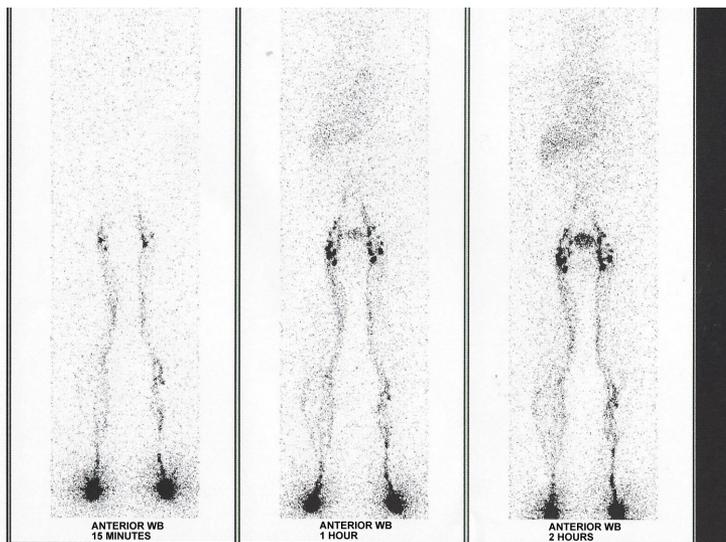


Figure 1. Lower limb lymphoscintigraphy (WB: whole body).

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

²Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

Financial support: None.

Conflicts of interest: No conflicts of interest declared concerning the publication of this article.

Submitted: April 12, 2017. Accepted: April 20, 2017.

The study was carried out at Unidade Docente Assistencial de Angiologia (UDA), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

■ REFERENCE

1. Marques MA, Sá FP, Lupi O, Brasil P, von Ristow A. Trombose venosa profunda e vírus Chicomungua. *J Vasc Bras.* 2017;16(1):60-2. <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.009616>.

Correspondence

Marcos Arêas Marques
Rua Sorocaba, 464, sala 308 - Botafogo
CEP 22271-110 - Rio de Janeiro (RJ), Brazil
Tel: +55 (21) 2266-2349
E-mail: mareasmarques@gmail.com

Author information

MAM - Angiologist, Unidade Docente Assistencial de Angiologia (UDA), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).
AVR - Coordinator, Graduate Program in Vascular and Endovascular Surgery, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Author contributions

Conception and design: MAM, AVR
Analysis and interpretation: MAM, AVR
Data collection: MAM, AVR
Writing the article: MAM, AVR
Critical revision of the article: MAM, AVR
Final approval of the article*: MAM, AVR
Statistical analysis: MAM, AVR
Overall responsibility: MAM, AVR

*All authors have read and approved of the final version of the article submitted to *J Vasc Bras.*