

CÓDIGO DO TRABALHO: **2241**

INSTITUIÇÃO: **Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz**

AUTOR(ES): **Jaqueline Silva Cruz, Moreno de Souza Rodrigues, Mariana Kikuti, Leila Denise Alves Ferreira Amorim, Josélio Maria Galvão de Araújo, Mitermayer Galvão dos Reis, Guilherme Sousa Ribeiro,**

TÍTULO: **AVALIAÇÃO DE TESTES DIAGNÓSTICOS PARA A IDENTIFICAÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE EM PACIENTES COM SÍNDROME FEBRIL AGUDA**

PALAVRAS-CHAVES: **Epidemiologia, Dengue, Sensibilidade, Especificidade, LCA**

RESUMO:

Introdução: O diagnóstico da dengue continua a desafiar os profissionais de saúde, em virtude da baixa especificidade de suas manifestações clínicas e da indisponibilidade de um teste laboratorial simples, rápido e acurado em todas as fase de evolução da doença. Os estudos de avaliação de desempenho de testes diagnósticos da dengue tipicamente utilizam uma coleção de conveniência de amostras de soro, pouco representativas dos pacientes atendidos por doenças febris agudas (DFA) em unidades de emergência. Este estudo teve o objetivo de avaliar a acurácia de diferentes testes laboratoriais para dengue, em um contexto real da necessidade de diferenciar a dengue de outras DFA. Materiais e Métodos: Entre fev-jul/2010, identificamos pacientes com DFA em uma unidade de pronto-atendimento de Salvador-BA. Coletamos amostra de sangue de fase aguda e convalescente no recrutamento e após 15 dias. Testamos amostras de fase aguda para dengue por RT-PCR, ELISA NS1 e ELISA IgM, e amostras de fase convalescente por ELISA IgM. Com base nos resultados laboratoriais, utilizamos análise de classes latentes para classificar os pacientes em três grupos: dengue confirmada, dengue provável e não dengue. O grupo dengue confirmada e não dengue foram usados para estimar a sensibilidade e especificidade de cada teste laboratorial. A sensibilidade foi estratificada por dias do início de sintomas no recrutamento e pela positividade no ELISA IgG contra dengue na amostra de fase aguda (indicador do tipo de infecção; primária ou secundária). Resultados: Dos 741 pacientes incluídos, 149 (20,1%) foram classificados como dengue confirmada, 160 (21,6%) como dengue provável e 432 (58,3%) como não dengue. As sensibilidades foram 100,0% (IC 95%: 97,4-100,0) para o RT-PCR; 53,2% (44,6-61,7) para o ELISA NS1; 15,8% (10,2-23,0) para o ELISA IgM em amostra de fase aguda; e 97,0% (92,5-99,2) para o ELISA IgM em amostra de fase convalescente. O ELISA IgM apresentou melhor sensibilidade em pacientes que procuraram atendimento com maior duração dos sintomas (3,7%; 27,5% e 62,5% para ≤ 2 , 3-4 e 5-7 dias de sintomas, respectivamente) e que apresentavam infecção secundária (18,7% [11,8-27,4]), em relação àqueles com infecção primária (3,3% [0,6-16,7]). Os demais testes tiveram desempenhos similares independentemente do tipo de infecção. O uso combinado de ELISAs NS1 e IgM em amostra de fase aguda não implicou em melhor desempenho do que o observado para o uso isolado do ELISA NS1. As especificidades foram 95,4% (92,9-97,2) para o RT-PCR; 100,0% (99,1%-100,0%) para o ELISA NS1; 98,9% (96,9-99,5) para o ELISA IgM em amostra de fase aguda; e 90,9% (84,9-93,4) para o ELISA IgM em amostra de fase convalescente. Conclusões: O RT-PCR foi o teste de melhor desempenho no diagnóstico da dengue. Embora o ELISA NS1 apresente 100,0% de especificidade, ele só é capaz de detectar metade dos casos de dengue. Já o ELISA IgM não deve ser empregado antes do quinto dia de sintomatologia devido à baixa sensibilidade.