



# 1º CONGRESSO BRASILEIRO e 4º Simpósio Internacional DE NUTROLOGIA PEDIÁTRICA

Centro de Convenções Centrosul | FLORIANÓPOLIS - SC | 13 a 15/11/14

## Trabalhos Científicos

**Título:** Infarto Cerebelar Por Deficiência De Vitamina B12 Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

**Autores:** GUSTAVO CARREIRO PINASCO; BRUNO SALVIATO VESCOVI; ALFREDO FELIPE BUSATTO SEVERO; GUSTAVO ALBERTASSE DUTRA DA SILVA; ELIZANDRA COLA; JANINE PEREIRA DA SILVA; PATRÍCIA CASAGRANDE DIAS DE ALMEIDA; LARA MARIA MIRANDA DE GOUVÊA; EDUARDO SONCIN DA SILVA; VALMIN RAMOS DA SIVA

**Resumo:** Introdução: A hipovitaminose B12 pode cursar com transtornos neurológicos, hematológicos e cardiovasculares. Descrição do caso: Feminino, 11 anos, sem antecedentes patológicos. Iniciou apatia, hiporexia, comprometimento escolar e fraqueza de membro inferior direito. Hemograma normal e ausência de doenças infecciosas. Tratada para transtorno do humor com inibidor seletivo de recaptção de serotonina, apresentou discreta melhora. Em cinco meses ocorreu piora dos sintomas, disartria, ataxia e sonolência. Ressonância Nuclear Magnética (RNM): lesões focais na substância branca dos polos frontais e parietal direito. Hipótese: Encefalomielite Difusa Aguda (ADEM). Tratada com prednisolona 1mg/kg por cinco dias. Sem melhora, foi internada em hospital pediátrico e prescrita nova corticoterapia intravenosa com dexametasona. Novo Hemograma: (Hb: 8,9 mg/dL; Ht: 25,1%; VCM: 112 fl), levantando a hipótese de deficiência de vitamina B12. No terceiro dia de internação apresentou rebaixamento do nível de consciência. Nova RNM de crânio evidenciou imagem sugestiva de acidente vascular cerebelar. Exames: altos níveis de homocisteína (26,6  $\mu$ M/L) e baixos níveis de cobalamina (45 pg/mL). Iniciou-se vitamina B12 intramuscular (1 mg/dia por sete dias, seguida de reposição semanal). Após alta obteve resolução da anemia, melhora do quadro neurológico e normalização da homocisteína e vitamina B12. Embora realizadas biópsia gástrica, pesquisa de anticorpo anti-célula parietal e colonoscopia, a etiologia não foi esclarecida, paciente permanece em investigação ambulatorial, com quadro neurológico em remissão progressiva. Comentários: Pode-se concluir que a carência de cobalamina deve ser sempre cogitada nos pacientes pediátricos que apresentam sintomatologia neurológica exuberante.