

Trabalhos Científicos

Título: Desafios Diagnósticos Em Quadro Neurológico Sem Etiologia Definida Na Adolescência: Um Relato De Caso

Autores: GUILHERME SIERVO BERSAGUI (PUCRS), BRUNA MARTA DA SILVA (PUCRS), FERNANDA VIEL (PUCRS), FRANCISCO KALLFELZ DA COSTA (PUCRS), HELENA SANMARTIM DE CARVALHO (PUCRS), INÁCIO KEHL (PUCRS), JÚLIA CUNEGATTI CHITOLINA (PUCRS), MARIANNA TELLINI ARANHA (PUCRS), NATÁLIA BALBINOT ZANINI (PUCRS), TAMARA BATISTA THOMAZ DE AQUINO (PUCRS), VIVIAN GRÜNHÄUSER LUTCKMEIER (PUCRS), YOLANDA AQUINO DE SOUZA (PUCRS)

Resumo: Quadros neurológicos agudos em adolescentes apresentam um desafio diagnóstico, sobretudo diante da ausência de sinais infecciosos objetivos. A sobreposição entre manifestações fisiológicas e fatores psicossociais exige abordagem ampla, incluindo causas infecciosas, funcionais e psicossomáticas. O caso evidencia os desafios diagnósticos em quadros atípicos e sua relação com contextos psicossociais complexos. Paciente masculino, 12 anos, previamente hígido, admitido na UTI pediátrica após trauma em hemiface esquerda. Após admissão, descartou-se trauma associado ao quadro. Evoluiu com febre e rebaixamento do nível de consciência, sendo cogitadas encefalite, meningite bacteriana e bacteremia por translocação secundária a microfissura mucosa. Iniciada antibioticoterapia empírica (ceftriaxona, vancomicina, metronidazol) e aciclovir. Tomografia de crânio mostrou espessamento do seio maxilar esquerdo com secreção bolhosa, sugestivo de sinusopatia, sem sinais traumáticos agudos. Neurologicamente, apresentava Glasgow 15, reflexos preservados e ausência de sinais focais. Líquor límpido e eritrocômico: 3600 hemácias/mm³, glicose 58 mg/dL, proteínas 25,08 mg/dL, cloro 113 mmol/L, sem sinais de infecção ativa. Teste rápido para HIV foi negativo, apesar do histórico materno recente de B24. Evoluiu estável, comunicativo, com dor dorsal controlada e sem novos episódios febris ou rebaixamento. A ausência de alterações no líquido, exames de imagem e testes microbiológicos, associada à melhora clínica espontânea, evidencia os desafios diagnósticos em quadros neurológicos agudos sem confirmação etiológica. Até metade dos casos de meningite segue sem agente identificado, ampliando a necessidade de considerar diferenciais como encefalites virais, distúrbios neurológicos funcionais e transtornos somáticos ligados ao estresse. Estes, frequentes em adolescentes, cursam com sintomas múltiplos e inespecíficos, muitas vezes neurológicos e associados a estressores emocionais. Mais de 70% dos pacientes vivenciaram estressores recentes, sobretudo, conflitos familiares. Quanto à agressão, é essencial atenção clínica, especialmente no Brasil, onde a violência contra adolescentes é recorrente. Puberdade, traumas e ausência de estrutura familiar saudável, como no caso, elevam o risco de violência física e emocional. Além dos impactos psíquicos, estudos indicam relação entre perda precoce de um dos pais e piora da resposta imune em menores de 16 anos. Assim, a hipótese psicossomática deve ser considerada diagnóstico positivo, sustentada por achados clínicos e contexto psicossocial sugestivo, não apenas como exclusão diante da ausência de alterações orgânicas. Dessa forma, o caso exemplifica a complexidade em contextos de intersecção entre neuroinfecção, trauma físico e sofrimento psíquico, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar e biopsicossocial, especialmente na população exposta a contextos de vulnerabilidade.