



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Encefalite Necrotizante Aguda: Uma Revisão Ilustrada Em Paciente Pediátrico Do Nordeste Brasileiro

Autores: LARISSA LATRILHA GARCIA (HOSPITAL ROBERTO SANTOS); EDUARDO ROBATTO PLESSIM DE ALMEIDA (HOSPITAL ROBERTO SANTOS); LARISSA DE AQUINO LEITE (HOSPITAL ROBERTO SANTOS); LEDA LÚCIA MORAES FERREIRA (HOSPITAL ROBERTO SANTOS); DILTON MENDONÇA (HOSPITAL ROBERTO SANTOS); NADJA PUBLIO DA SILVA LEITE (HOSPITAL ROBERTO SANTOS)

Resumo: INTRODUÇÃO Encefalite necrotizante aguda (ENA) é uma doença rara e afeta principalmente lactente entre 6-18 meses. O primeiro caso de encefalite com imagens de lesões encefálicas simétricas foi descrito em 1979, no Japão. Desde então, novos casos semelhantes foram descritos no leste asiático e, em 1995, houve evidencia clínica para considerar esta apresentação, como uma nova doença. É uma doença com prognóstico reservado com mortalidade que pode chegar a mais de 30%. Sua apresentação clínica geralmente esta associada a um quadro prodrômico de 1 a 3 dias de uma infecção comum da faixa pediátrica que inclui febre, congestão nasal, rinorréia, vômitos e diarreia e após sintomatologia branda e inespecífica, a criança apresenta uma deterioração neurológica súbita, frequentemente associada a crises convulsivas e que pode evoluir para um estado de coma. A etiopatogenia ainda é incerta e acredita-se que seja uma doença de repercussão inflamatória, metabólica e genética mais comumente associada ao vírus influenza A, embora haja descrições de outras etiologias como influenza tipo B, herpes-vírus humano 6, herpes simples, mycoplasmapneumonia, até mesmo de vacina DPT. RELATO DE CASO Paciente W.P.O.S, 10 meses, sexo masculino, natural e procedente de Ribeira do Pombal-Bahia, previamente hígido, foi admitido no Hospital Geral Roberto Santos em Salvador-Bahia com história de febre intermitente, com temperatura máxima de 39,1°C, sem sinais de bacteremia..Após três dias de iniciado esses sintomas cursou com crise convulsiva tônico-clônica generalizadas reentrantes, evoluindo para quadro de mal convulsivo, associado à bradicardia, sendo transferido para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e submetido à intubação orotraqueal. Realizado exames de leucometria, perfil hepático e função hepática foram normais. Em razão da suspeita diagnóstica inicial de encefalite com provável etiologia viral, foi introduzido aciclovir. Realizado Tomografia Computadorizada de Crânio, que evidenciou hipodensidade ventricular e estudo do liquor com as seguintes características: límpido, incolor, com 5 células de predominância de mononucleares, glicose 76mg/dL, globulinas negativas e proteínas 55mg/dL. Devido a instabilidade clínica, a Ressonância Nuclear Magnética foi realizada após 24 dias de iniciado o quadro, evidenciando na sequência T1 captação de hipersinal em região talâmica e hipointensidade em áreas do striatum sagital periventricular bilateral, imagens estas sugestivas de ENA. Avaliado pela neurologista pediátrica que optou por não realizar corticoterapia devido ao tempo prolongado entre o aparecimento dos sintomas e a realização da RNM de crânio. DISCUSSÃO A ENA é um quadro raro que evolui de forma fulminante e apresenta um prognostico ruim, aproximadamente 70 % dos pacientes morrem ou desenvolvem sequelas neurológicas importantes. Nosso paciente apresentou um quadro de crises convulsivas de difícil controle e hipertonia global. Estado clínico comum nos pacientes com ENA. Após evolução estável da hemodinâmica, controle das crises convulsivas recebendo alta hospitalar em dieta oral e bom estado geral. ENA é uma complicação que deve ser questionada em pacientes que evoluem de um quadro infeccioso banal, principalmente quando houver rebaixamento súbito do nível de consciência. Exames de imagem precoce são fundamentais para a definição diagnóstica. Novos estudos se fazem necessários tanto na esfera epidemiológica, fisiopatológica e clínica para que melhores terapêuticas possam ser alcançadas no tratamento da encefalite necrotizante aguda.