



**18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA**

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Dengue Neurológica Na Faixa Pediátrica: Um Relato De Caso

Autores: FABRICIO ALMEIDA (ESCOPLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); ANA LIDIA ALCÂNTARA (ESCOPLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); CLÁUDIA ZARAMELLO (ESCOPLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); RENATA ORLANDI (ESCOPLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE)

Resumo: INTRODUÇÃO: A dengue é a infecção arboviral humana mais frequente. Apresenta-se como dengue clássica ou hemorrágica. A dengue neurológica é uma complicação, em 0,5 a 21% dos diagnosticados com dengue. Pode ser categorizada em encefalopatia, encefalite, síndrome imune mediada, complicação cérebro-vascular, disfunção muscular, desordem neuro-oftalmológica. Fatores que contribuem são: choque prolongado, hiponatremia, falência hepática ou hemorragia intracraniana. São explicadas pelos eventos: edema e hemorragia cerebral, hiponatremia, falência hepática fulminante com encefalopatia porto-sistêmica, anóxia cerebral, hiponatremia, hemorragia microcapilar e liberação de produtos tóxicos. Sabe-se que o DENV1 sofre mutação em três aminoácidos produzindo um fenótipo neurovirulento capaz de atravessar a barreira hematoencefálica com neurotropismo, por toxicidade direta, ou por reação autoimune formando imunocomplexos no sistema nervoso. Os sinais e sintomas clássicos da fase aguda são: cefaleia, convulsão, delírio, insônia, inquietação, irritabilidade, depressão, alteração de consciência ou comportamental, deficiência neurológica focal, sinais de comprometimento piramidal e meníngeo. Distúrbios pós-dengue são: epilepsia, tremores, amnésia, demência, acometimento SNP, síndrome Guillian- Barré. O critério diagnóstico de encefalite consiste em febre com sinais de envolvimento cerebral e presença de IgM anti- dengue no LCR somado a exclusão de outras causas de encefalite ou encefalopatia. Na presença de complicações neurológicas devem ser solicitados exame de LCR, de imagem e EEG. No LCR podem estar presentes pleocitose, glicorraquia e proteinorraquia normais, TC e RM com edema cerebral focal ou generalizado ou normal, e o ECG com ondas lentas difusa ou generalizada. No tratamento, devem ser corrigidos sangramento intracraniano, falência hepática, hiponatremia, hipocalemia, ou acidose metabólica. Não se recomenda a cirurgia de hematoma como rotina de tratamento. Alguns recomendam pulsos intravenosos de metilprednisolona por vários dias. No caso de convulsões está indicado anticonvulsivantes não hepatotóxicos. DESCRIÇÃO DO CASO: ISA, 11 anos, parda, foi atendida em hospital público de Sobradinho-DF, após dores ósteo-mio-articulares, episódios de êmese e fraqueza muscular. Recebeu diagnóstico de Dengue após quatro dias, através de exames de investigação clínica, e permaneceu internada por oito dias. No segundo dia de internação apresentou um episódio convulsivo, do tipo tônico-clônico generalizado. No período pós-ictal mostrou-se sonolenta, confusa, com movimentos clônicos nos membros e disartria. Foi encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva (UTI), recebendo diagnóstico de Encefalite, com base no exame clínico, na tomografia computadorizada de crânio sem alterações e na exclusão de outras patologias. Exame laboratorial mostrou Na de 131. Permaneceu internada com suporte medicamentoso e reabilitativo. Para a crise convulsiva foi iniciado diazepam e em fenitoína, uma dose apenas para avaliar a resposta subsequente. Retornou às atividades cotidianas em seis dias, recuperando-se completamente das manifestações neurológicas. COMENTÁRIOS: O seguinte caso preenche critérios para encefalite por dengue, demonstrando a importância de que em casos de pacientes com acometimento neurológico, pode-se pensar como etiologia a dengue, principalmente por o Brasil ser um país endêmico. Vale ressaltar que o valor de Na poderia ter sido corrigido e o suporte foi adequado por utilizar anticonvulsivantes não hepatotóxicos. O caso apresentou uma manifestação pouco comum, como a disartria. A recuperação é rápida e reversível, compatível com o que a literatura aborda sobre dengue neurológica.