



3 a 5 de julho

Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Status Epilepticus Super-Refratário Em Paciente Com História Prévia De Encefalite Herpética: Um Relato De Caso

Autores: ANA LUIZA PEREIRA E BRITO DE MENDONÇA (FAMINAS-BH), LETÍCIA HERMONT AZEVEDO (FAMINAS-BH), YOLANDA TEREZA NEIVA DE OLIVEIRA (FAMINAS-BH), MARIA FERNANDA DE OLIVEIRA COSTA (FAMINAS-BH), LARA BATISTA VIANA COSTA (FAMINAS-BH), CAROLINA MAIRA DO NASCIMENTO ROSA (FAMINAS-BH), MARIANA MARTINS RIBEIRO DE PINHO (HOSPITAL VERA CRUZ)

Resumo: Introdução: Este relato descreve o caso de uma paciente pediátrica com status epilepticus super-refratário (SRSE), após encefalite herpética. O quadro clínico foi marcado por crises convulsivas recorrentes e de difícil controle, exigindo múltiplos anticonvulsivantes, terapias imunomoduladoras e suporte intensivo em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP). Houve durante a internação diversas complicações, sendo necessárias intervenções intensivas.
Objetivos: Paciente do sexo feminino, 4 anos, previamente diagnosticada com epilepsia, foi internada por status epilepticus super-refratário, após sequelas de encefalite herpética. Em dezembro de 2024, apresentou crise tônico-clônica generalizada. Na ocasião, foi levantada a hipótese diagnóstica de encefalite herpética. Após dois meses apresentou infecção de vias aéreas seguidas de novas crises seguidas de estado pós-ictal. Foi então encaminhada à UTIP, onde apresentou novos episódios. Recebeu midazolam e fenitoína endovenosa. Durante a internação, manteve crises frequentes, sendo submetida a investigação diagnóstica e ao uso de até nove anticonvulsivantes associados a sedativos, na tentativa de controle das crises. Devido à suspeita de encefalite autoimune, instituíram-se pulsoterapia e imunoglobulina. Observou-se eletroencefalograma com lesão hipocampal em ressonância magnética. Ademais, complicações como instabilidade hemodinâmica, infecção nosocomial, disfunção hepática e nefrolitíase se desenvolveram devido ao uso de dispositivos e medicamentos em dose elevada. Dessa forma, as principais hipóteses diagnósticas consideradas são epilepsia secundária a sequelas de encefalite herpética, encefalite autoimune, FIRES (Febrile Infection-Related Epilepsy Syndrome).
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: O caso evidencia os desafios do manejo do SRSE, condição neurológica grave associada a alta morbimortalidade, definida por crises que persistem por mais de 24 horas, mesmo com uso de anestésicos. O quadro, desencadeado por estado febril, exigiu múltiplas medicações em doses otimizadas. Apesar da gravidade, há escassez de estudos randomizados e protocolos padronizados para o tratamento do SRSE, o que faz a conduta ser baseada em relatos de casos e experiência clínica. Estudos recentes relacionam recidivas de status epilepticus à encefalite autoimune secundária à encefalite herpética, mediada por anticorpos anti-NMDA. Diante disso, foi instituído tratamento imunomodulador. O curso clínico foi agravado por complicações relacionadas ao uso intensivo de fármacos e à internação prolongada, exigindo abordagem multidisciplinar e suporte contínuo para estabilização clínica. A partir do estudo do caso, foi notório a complexidade no manejo da propedêutica e do tratamento da encefalopatia herpética, o que evidencia a necessidade de um estudo mais amplo da patologia, visto que é um quadro com histórico significativo de recidivas e com comprometimento da qualidade de vida do paciente.