



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Pандas, Manifestação Neuropsiquiátrica Pós-Estreptocócica De Difícil Abordagem
Clínica: Relato De Casos

Autores: Danielli Wendy da Silva; Diana Castro de Jesus Lima; Maiara Carneiro Fonseca; Tereza Cristina
Martins Vicente Robazzi; Leandra Chaves Silva Barros

Resumo: Síndrome PANDAS, manifestação neuropsiquiátrica pós-estreptocócica de difícil abordagem clínica: relato de casos

Introdução: A síndrome PANDAS (Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated to Streptococcal Infections) é caracterizada por complicações neurológicas pós infecção estreptocócica evoluindo com transtornos obsessivos compulsivos (TOC) e transtornos de tiques, durante a infância. Para seu diagnóstico, 5 critérios são utilizados: diagnóstico de TOC ou tiques; início do quadro clínico entre os 3 anos e a puberdade; curso clínico flutuante caracterizado por início abrupto dos sintomas ou episódios de exacerbação súbita; associação temporal entre as exacerbações e a infecção estreptocócica documentada por elevação nos títulos de antiestreptolisina-O (ASO) e/ou cultura positiva de swab da orofaringe para a bactéria; e associação com sinais neurológicos, como hiperatividade motora e movimentos coreiformes. A terapia antibiótica é questionada, já que trata-se de uma doença pós-infecciosa. Apesar de existirem casos graves, as crianças portadoras de PANDAS possuem um bom prognóstico, principalmente quando o diagnóstico é precoce.

Descrição dos casos: Caso 1: Menino, 13 anos de idade, iniciou quadro clínico aos 9 anos, de amplificação de medos, associado a sintomas de TOC, como movimentos repetitivos, mania de limpeza, condutas repetitivas, interferindo na sua qualidade de vida e autoestima. Apresenta ainda queixa de artralgia de repetição. Evolui com períodos de remissão e exacerbação dos sintomas. Paciente tem antecedentes de infecções de garganta bacterianas de repetição anterior a exacerbação do quadro, alguns com comprovação de estreptocócica pela cultura e/ou teste de detecção rápido para o *Streptococcus* Beta-hemolítico do Grupo A (EBHGA). Menor faz psicoterapia e uso de antidepressivos de forma contínua, sem melhora clínica dos sintomas. Não apresentou boa resposta clínica ao uso da penicilina, sendo optado pelo uso da Imunoglobulina EV, com resposta parcial do quadro. Caso 2: Menino, 6 anos e 9 meses, com início abrupto de sintomas de ansiedade e movimentos repetitivos, bilaterais, involuntários e em salvas, envolvendo a musculatura axial. Concomitante ao quadro, ambiente ansiogênico por conflito conjugal. Antecedente de infecção estreptocócica anterior ao quadro clínico, sendo utilizado a penicilina benzatina e fluoxetina, observando-se melhora significativa.

Comentários: De acordo com os quadros supracitados, os pacientes têm clínicas sugestivas de PANDAS. O tratamento é controverso na literatura, sendo a conduta mais aceita, inicialmente, a psicoterapia, uso de inibidores da recaptação da serotonina e antibioticoterapia. Nos casos refratários, existe ainda a possibilidade da utilização da imunoglobulina. A partir destes casos verifica-se a relevância dos fatores ambientais nos distúrbios neuropsiquiátricos, assim como destaca-se a importância de averiguar a profilaxia antibiótica em pacientes pediátricos.