



Trabalhos Científicos

Título: Manifestação Neurológica Da Esquistossomose Na Infância

Autores: Lilian Martins Diniz / UFMG; Luynne Lana Monteiro / UFMG; Pedro Pires Pimenta / UFMG; Rafael Arantes Oliveira / UFMG; Tereza de Abreu Ferrari / UFMG; Jesiana Ferreira Pedrosa / UFMG;

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A esquistossomose é uma parasitose causada por vermes do gênero *Schistosoma*. No Brasil, ela é causada, principalmente, pelo *Schistosoma mansoni* e estima-se que 6 milhões de brasileiros estejam infectados, sendo mais prevalente na faixa etária de jovens e adultos. A neuroesquistossomose (NE) é a forma da doença que cursa com comprometimento do sistema nervoso central (SNC). Este relato de caso é motivado pela endemicidade da esquistossomose no Brasil e pela relevância da divulgação das manifestações neurológicas para compreensão dessa afecção, tendo em vista seu potencial incapacitante. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 9 anos comparece à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com relato de diarreia, sem sangue ou muco, dor abdominal periumbilical há 1 semana, tosse há 5 dias, e vômitos há 2 dias. Na história pregressa, relatava ter nadado em um poço artesiano no interior de Minas Gerais há 1 mês e apresentado exantema maculopapular com pápulas hiperemiadas em membros inferiores e superiores 15 dias após. Ao exame físico apresentava-se taquipneico, com sibilos expiratórios à ausculta e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente, recebendo, então salbutamol, prednisona e O₂ por cateter nasal, sendo encaminhado ao hospital de referência. Propedêutica realizada revelou importante eosinofilia no hemograma, levantando-se as hipóteses de esquistossomose e toxocaríase. Solicitado exame parasitológico de fezes (EPF), sorologia para toxocara e para esquistossomose (imunofluorescência indireta), sendo esse último resultado positivo (1:64). Paciente evoluiu com irritabilidade, enurese, confusão mental e paresia de membros inferiores. Realizado tomografia computadorizada (TC) de crânio que evidenciou áreas de hipodensidades difusas em parênquima cerebral, sem sinais de tumoração, edema ou hipertensão intracraniana. Inicados praziquantel e prednisolona, apresentando melhora dos movimentos dos membros, pescoço e tronco, controle de esfíncter e melhora no nível de consciência. O paciente teve alta hospitalar 18 dias após sua internação, com encaminhamento para acompanhamento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** A NE é manifestação rara da esquistossomose que apresenta evolução grave e requer diagnóstico precoce e tratamento adequado. Pode ocorrer diretamente pelo alojamento de ovos ou indiretamente pela deposição de imunocomplexos circulantes. A NE é a forma ectópica mais frequente e incapacitante. Geralmente, as lesões são esparsas, podendo ser identificadas em meninges, medula espinhal e no encéfalo, manifestando-se clinicamente por meningiomielorradiculite, mielite, radiculite ou pela forma pseudotumoral cerebral e medular. O diagnóstico é baseado em informações clínicas, epidemiológicas e laboratoriais. **CONCLUSÃO:** A NE deve ser considerada em pacientes provenientes de regiões endêmicas que se apresentem com quadros neurológicos associados à eosinofilia.