

Trabalhos Científicos

Título: Encefalite Herpética Com Sequelas Neurológicas Em Um Paciente Em Um Hospital Público Pediátrico Do Estado De São Paulo: Relato De Caso

Autores: JULIANA DE OLIVEIRA BESERRA HENRIQUE (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), GABRIELA PINAGÉ SOARES (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), CASSIANA MIRANDA DE PINHO TAVARES (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), MARCELO OTSUKA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), HELMAR ABREU ROCHA VERLANGIERI (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS)

Resumo: A encefalite é definida pela inflamação do parênquima cerebral que pode determinar disfunção neurológica, decorrente de infecções ou autoimunidade. A incidência anual de encefalite em crianças é de 16/100.000 crianças ano durante o segundo ano de vida permanecendo alta até 10 anos de idade. Entre os agentes etiológicos mais comuns estão o herpes vírus 1 e 2, (HSV-1 e HSV-2), enterovírus não pólio e arbovírus. A encefalite pelo herpes vírus, é condição grave com tratamento estabelecido, mas o atraso no diagnóstico e início do tratamento pode levar a complicações severas, sequelas e óbito. Dados clínicos, resultados laboratoriais e de neuroimagem apóiam o diagnóstico de encefalite e a etiologia viral específica. É essencial iniciar o tratamento antiviral contra o herpes vírus (HSV) o mais rápido possível minimizando danos neurológicos. Discutir a importância do diagnóstico das encefalites por HSV. Paciente de 1 ano e 6m de idade, admitido com história de episódio convulsivo, com interrupção abrupta da atividade e da responsividade, olhar fixo com duração de 1 minuto, evoluindo com vômitos e sonolência no período pós ictal. Durante a crise convulsiva estava subfebril e foi atendido em outro Serviço, sendo liberado com sintomas. Devido a recorrência do evento, foi encaminhado ao nosso Serviço sendo admitido em crise convulsiva e rebaixamento do nível de consciência. Manteve-se em estado de mal convulsivo e as crises manifestavam-se como movimentos mastigatórios e superversão do olhar, necessitando intubação orotraqueal. Na investigação diagnóstica realizada liquor, com PCR para HSV-1 e 2, sorologias e imagem (TC de crânio e EEG). Os resultados evidenciaram encefalite viral por HSV-1. O paciente evoluiu com sequelas graves devido ao atraso no início do tratamento. Nas encefalites a etiologia mais comum é viral, e a frequência dos agentes específicos varia de acordo com a localização geográfica, estação do ano, estado imunológico dos pacientes e mutações genéticas virais ao longo do tempo. A apresentação clínica da encefalite por HSV em crianças pode variar significativamente, incluindo sinais e sintomas inespecíficos, como febre alta, cefaléia, até convulsões, alterações comportamentais, letargia, irritabilidade, vômitos e rigidez de nuca. O critério principal e obrigatório é a alteração do estado mental por mais de 24 horas sem causa identificada, associada a pelo menos dois critérios menores como: febre documentada $38,5^{\circ}\text{C}$ nas 72 horas antes ou após a apresentação e convulsões generalizadas ou parciais que não podem ser totalmente atribuídas a um distúrbio convulsivo pré-existente. A encefalite herpética, embora seja uma doença grave com potencial para causar sequelas neurológicas importantes, possui um tratamento bem estabelecido na literatura. Quando iniciado precocemente, o prognóstico costuma ser favorável. No entanto, o atraso no diagnóstico e início do tratamento são fatores que contribuem para os elevados riscos de morbidade e mortalidade.