



## Trabalhos Científicos

**Título:** Encefalite De Rasmussen: Descrição De Um Caso

**Autores:** TATIANA BEZERRA HOFMEISTER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO(UERJ)); RENATA CARNEIRO DA CRUZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); BARBARA OLIVEIRA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); SILVANA MARTINHO SINHORINHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); LEONARDO RODRIGUES CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); FERNANDA CRISTINA GUEDES MORGADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); HELOISA VISCAÍNO FERNANDES SOUZA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); STELLA DE APARECIDA EDERLI PINTO DOS SANTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); CAMILA FURTADO GUEDES PINTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ)); RAQUEL SEIXAS ZEITEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (UERJ))

**Resumo:** Introdução A encefalite de Rasmussen (ER) é uma doença inflamatória crônica de etiologia indeterminada caracterizada por epilepsia intratável, hemiparesia progressiva e atrofia hemisférica unilateral. Geralmente há deterioração neurológica em meses a anos (principalmente hemiparesia progressiva) associada a um curso progressivo de epilepsias focais, principalmente epilepsia parcial contínua (EPC). As drogas antiepilépticas geralmente não são capazes de controlar as convulsões ou a atrofia cerebral. A cirurgia para epilepsia com desconexão hemisférica tem sido considerada o tratamento de escolha. Descrição do caso ETS, 8 anos, iniciou no ano anterior quadro de crises tônico-clônico generalizadas, que evoluiu com crises parciais motoras em membro inferior direito, por vezes em hemiface direita associadas a lentificação da fala, declínio cognitivo e hemiparesia direita (força grau III). Foi internado na UTIP para investigação e tratamento. O eletroencefalograma mostrou lentificação de base, foco frontotemporal esquerdo, com correlação as crises clínicas. A RNM revelou atrofia de região frontal esquerda, principalmente região perissilviana. Apesar de usar 6 drogas antiepilépticas mantinha EPC com aproximadamente 10 generalizações diárias. Fez imunoglobulina por 4 dias e corticoterapia com melhora apenas temporária. Submetido a hemiesferotomia em centro especializado, evoluiu com melhora significativa das crises com redução das drogas anticonvulsivantes. Resultado histopatológico confirmou ER. No momento em fisioterapia e fonoaudiologia. Discussão e conclusão A ER é uma doença rara, esporádica, caracterizada por crises de difícil controle associadas a deterioração neurológica progressiva. O diagnóstico deve ser aventado em caso de crises parciais de difícil controle associadas a déficit neurológico progressivo. A cirurgia, apesar das sequelas neurológicas, permanece como única opção de cura. O paciente apesar dos anticonvulsivantes em dose e terapia imunomoduladora mantinha crises parciais contínuas incompatíveis com uma qualidade de vida adequada. Após a cirurgia, apesar do déficit neurológico secundário, houve controle efetivo das crises, o paciente melhora progressiva do déficit motor e da afasia em reabilitação neurológica.