



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Um Caso De Mielite Transversa Esquistossomótica

**Autores:** ISABELA ANGELI DE FREITAS SOARES (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE);  
MARCIA NAYARA SILVA LEITE FIDELIS (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE);  
DALILA SOARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A mielite esquistossomótica é a forma ectópica da esquistossomose considerada a causa mais frequente entre as mielopatias não traumáticas. É uma patologia cujo tratamento é eminentemente clínico, de prognóstico altamente favorável se diagnosticada e tratada precocemente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** criança de 7 anos, sexo feminino, iniciou quadro de dor e distensão abdominal há 5 dias, cursando há 2 dias com paraplegia de MMII, retenção urinária e fecal. Aparelho cardiovascular e pulmonar sem alterações, abdome distendido e sem visceromegalias, ao exame neurológico apresentava arreflexia com paraplegia flácida, retenção urinária e fecal. Realizado sorologia para esquistossomose, cujo resultado foi reagente (1:16). Solicitado ressonância nuclear magnética, que identificou aspecto infiltrativo da porção central da medula espinhal, sugestivo de mielite transversa. Após cobertura para estrongiloidíase, iniciou-se pulsoterapia com metilprednisolona, praziquantel, fisioterapia motora, sondagem vesical de alívio e clister quando necessário. Paciente evoluiu com melhora do desconforto abdominal, da retenção urinária e fecal, mas permaneceu com arreflexia e paraplegia de membros inferiores. **DISCUSSÃO:** A presença do *Schistosoma mansoni* no sistema nervo central pode ocasionar a mielite transversa esquistossomótica, configurando um quadro clínico crítico. No entanto, apesar da gravidade, sua prevalência em área endêmica tem sido subestimada. O diagnóstico pode ser suspeitado através da história clínica de habitação em região endêmica com a presença de sintomas neurológicos decorrente de lesão medular em nível torácico baixo e/ou lombar alto, somados a identificação do esquistossoma por testes laboratoriais. Pode manifestar por dor importante de membros inferiores, paraplegia, arreflexia e disfunção esfíncteriana. A introdução do tratamento adequado e de forma precoce mostrou ser eficaz e capaz de reduzir consideravelmente a morbidade dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico e tratamento devem ser feitos de forma precoces, a fim de conseguir restaurar a saúde do paciente com mínimas, ou mesmo sem sequelas.