



Trabalhos Científicos

Título: Neurocisticercose Em Criança: Relato De Caso

Autores: NATHALIA TEIXEIRA NUNES BARBOSA (); JULIANA LACERDA DE ANDRADE RIBEIRO (); MICHELLE MONTEIRO DE SOUZA GOMES (); HALANNA COSTA CARDOSO DE OLIVEIRA (); AVESANDRA COSTA CARDOSO DE OLIVEIRA (); ANDREA BANDEIRA DOS SANTOS (); MARIA CHRISTINA MENDES DA FONSECA ()

Resumo: Introdução A neurocisticercose é a infecção do sistema nervoso central (SNC) pela forma larvária da *Taenia solium*. A contaminação ocorre via fecal-oral, representando um problema de saúde pública. O objetivo desse estudo é relatar um caso de neurocisticercose em criança. Descrição do caso Menina, 8 anos, com quadro de rebaixamento de nível de consciência, bradicardia e hipotermia, mas sem alterações significativas em aparelhos respiratório, cardiovascular e abdominal. De acordo com a mãe, a criança apresentou dor ocular à direita, vômito, sonolência e crise convulsiva tônico-clínica. Não soube precisar a duração da crise. Negou traumas, ingestão de substâncias tóxicas ou convulsões anteriores. Negou antecedentes mórbidos pessoais. Realizada gasometria arterial (normal), triagem laboratorial (discreta anemia normocítica-normocrômica, neutrofilia) e sorologias (normais). A tomografia de crânio evidenciou pequenas imagens ovaladas hipodensas com focos hiperdensos centrais localizados no aspecto caudal do núcleo lentiforme esquerdo e região subcortical temporal direita, além de pequeno foco de calcificação na topografia da cápsula externa esquerda, sugerindo neurocisticercose. Iniciado fenobarbital, dexametasona e albendazol. A paciente evoluiu satisfatoriamente e sem crises convulsivas. Foi encaminhada ao ambulatório de neuropediatria. Discussão A neurocisticercose é a infecção parasitária mais comum do SNC. Embora normalmente encontrada em adultos, casos em crianças já foram descritos, sendo crise convulsiva única e de curta duração o quadro mais comum. A tomografia é considerada o exame de escolha pela maior acessibilidade, menor custo e capacidade de detectar pequenas calcificações. O tratamento inclui anticonvulsivantes, para controle das crises, corticoides, para redução do edema cerebral, e antiparasitário, que pode ser albendazol ou praziquantel, sendo o primeiro superior pela maior penetração no espaço subaracnóideo e por manter sua efetividade inalterada com o uso concomitante do anticonvulsivante. Conclusão Este caso ilustra a ocorrência da neurocisticercose em crianças, bem como a necessidade de incluir esta patologia no diagnóstico diferencial de distúrbios neurológicos, especialmente crises convulsivas.