



Trabalhos Científicos

Título: Adem Em Infante - Relato De Um Caso Grave

Autores: FLAWBER CRUZ (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE);
RAÍSSA CARVALHO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE);
LAÍS VASCONCELOS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE);
LARA ANTUNES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE);
MARÍLIA DANTAS (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE);
DÉBORA SILVA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE)

Resumo: INTRODUÇÃO: A encefalomielite disseminada aguda (ADEM) é uma doença rara, inflamatória desmielinizante que envolve exclusivamente a substância branca do sistema nervoso central. Estima-se que $\frac{3}{4}$ dos casos a etiologia é pós-infeciosa ou viral, $\frac{1}{4}$ surgimento espontâneo de causa desconhecida. A fisiopatologia envolve resposta auto-imune contra mielina. Pode ocorrer em adultos, porém a maior incidência é pediátrica sendo 8:1.000.000 crianças/ano. RELATO DE CASO: E.R.L., feminino, 7 anos, foi admitida em hospital infantil com cefaleia frontal e episódios febris há 10 dias. Iniciou quadro de rebaixamento de nível de consciência sendo transferida para UTI de hospital de referência, evoluindo com hiperextensão intermitente de membros, pupilas médias com resposta fotomotora lenta e incompleta, sons ininteligíveis, vômitos e dislalia. Exames: Leucograma de 10.700/ mm³, LCR e TC de crânio sem alterações; CPK: 2.289 U/l; LDH: 549 U/l; TGO: 66 U/l ; TGP: 20 U/l ; tempo de protrombina: 19,7 s. A RNM evidenciou lesões múltiplas em toda extensão do encéfalo, alcançando tronco encefálico. O diagnóstico foi de Encefalomielite Difusa Aguda (ADEM). Pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias não foi efetiva no sistema sensitivo e motor, apenas com melhora no nível de consciência. Iniciou-se então Imunoglobulina Humana 8g/dia com remissão de sintomas. Recebeu alta do serviço com afasia e déficit de força em membros inferiores. DISCUSSÃO: ADEM é uma condição inflamatória e aguda, cursa com sinais clínicos de síndrome gripal associado a déficits neurológicos focais e multifocais progressivos. Lesões difusas no encéfalo e medula são observadas na RNM. O LCR pode evidenciar pleocitose linfocítica sem bandas oligoclonais e elevação dos níveis de albumina. A mortalidade na fase aguda fica em torno de 10% a 20%. CONCLUSÃO: O diagnóstico de ADEM deve ser suscitado em crianças com déficit neurológico focal com história de infecção ou não. O tratamento deve ser instituído precocemente para evitar morbimortalidade.