



Trabalhos Científicos

Título: Encefalomielite Disseminada Aguda Pós-Vacinal: Relato De Caso

Autores: TAYNARA NOGUEIRA BANDEIRA (UNIFOR); SAMILLE NOGUEIRA BANDEIRA (UFC); BERNARDO FONSECA MENDOZA (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA); VINICIUS MENDES NUNES (UNIFOR); MARIANA OLIVEIRA LELIS (UNIFOR); RAFAELA LAÍS SILVA PRESENTI SANDRIN (UNIFOR); ISABELA CORRÊA CAVALCANTI SÁ (UNIFOR)

Resumo: Introdução: A Encefalomielite Disseminada Aguda (ADEM) é uma doença rara que acomete crianças após infecções ou imunizações. A clínica caracteriza-se por tipo síndrome gripal e déficits neurológicos focais ou multifocais, que se desenvolvem de forma progressiva, podendo apresentar estado confusional ou encefalopático. Descrição do caso: J.L.O.T., masculino, 1a5m, previamente hígido, é admitido em emergência com febre diária (39,8°C) e déficit motor progressivo, inicialmente membro inferior esquerdo, depois membro inferior direito, depois membros superiores. Concomitantemente iniciou quadro de afasia e rebaixamento do nível de consciência. Um dia após, evoluiu com crises convulsivas. Genitora relata que 10 dias antes do quadro agudo, seu filho estava com sintomas gripais (coriza, tosse) e que 6 dias antes da admissão foi imunizado para DTP e Rotavírus. Na admissão, foi solicitado líquido, apresentando 13 células, sem celularidade, proteína 28, glicose 85; tomografia computadorizada dentro da normalidade; e Ressonância Magnética, com resultado ainda pendente. De acordo com os achados clínicos, exame físico e exames complementares, foi iniciado pulsoterapia com metilprednisolona (MPDN IV), com melhora progressiva dos sintomas, fechando-se, desta forma, o diagnóstico de ADEM. Discussão: Não existe marcador biológico ou teste de confirmação para ADEM, e RNM é considerada o exame de eleição, porém, os achados podem ser confundidos com Esclerose Múltipla. O quadro clínico é inespecífico, sendo sua elucidação diagnóstica escassa. Além disso, muitas vezes a investigação desta patologia torna-se ainda mais difícil devido à insuficiência de recursos de imagem em muitos hospitais. Conforme literatura, não há um tratamento padronizado, sendo recomendado como tratamento de primeira linha a administração de MPDN IV. Conclusão: ADEM apresenta dificuldades diagnósticas por ter diversas formas de apresentação e sintomas inespecíficos. Muitas vezes é subdiagnosticado devido grande quantidade de diagnósticos diferenciais. Portanto, preconiza-se a necessidade de futura investigação, para definição de algoritmos de diagnóstico com base em critérios etiopatogênicos específicos.