



Trabalhos Científicos

Título: Esquistossomose Medular Na Infância : Um Relato De Caso.

Autores: FERNANDA MARTINS BARBOSA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); CAMILA GIULIANA ALMEIDA FARIAS (SANTA CASA MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); RODRIGO BERÉA DE OLIVEIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO); FLAVIA JACQUELINE ALMEIDA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A esquistossomose é uma doença parasitária causada por vermes trematódeos do gênero *Schistosoma*. No Brasil, configura um problema de saúde pública, principalmente devido sua extensa distribuição geográfica. As duas principais formas de esquistossomose são intestinal e urogenital. Entretanto, estima-se o comprometimento do sistema nervoso central em torno de 20% dos infectados. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente masculino, branco, 11 anos, previamente hígido, procedente de São Paulo (SP), tendo morado em Utinga (Bahia) nos últimos 5 anos. Inicialmente, procurou atendimento devido dor em face poplíteia de membro inferior direito evoluindo para toda face posterior dos membros inferiores até região lombar, apresentando marcha escarvante. Apresentava força muscular grau IV em membros inferiores com reflexo aquileu abolido, e posteriormente, retenção urinária. Foi realizada ressonância magnética, com presença de lesão expansiva intramedular de limites mal definidos, desde T10 até o cone medular, e edema vasogênico medular, sugestivo de processo inflamatório, principalmente Esquistossomose Medular. Foram solicitadas sorologias para *Schistosoma mansoni* (líquor e sangue) e exame protoparasitológico pelo método Kato Katz, todos com resultado positivos, com presença de dois ovos do verme na análise da lâmina. Optado por realizar pulsoterapia por 5 dias com metilprednisolona 1 grama/dia, via endovenosa e administrado Praziquantel 60mg/kg, via oral por 3 dias. Após alta hospitalar, paciente realizou redução de corticóide por 6 meses e fisioterapia motora, com seguimento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** Os sinais de bloqueio medular encontrados são compatíveis com os achados da mieloradiculopatia equistossomótica descritos na literatura, sendo necessário exclusão de outras causas de mielopatias. A epidemiologia é de grande ajuda, com importância da história clínica na elucidação dos casos para solicitação de exames e tratamento precoce evitando maiores danos ao paciente. **CONCLUSÃO:** No diagnóstico da esquistossomose é fundamental a presença de dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Devendo-se lembrar das formas neuroparasitárias, tendo em vista o bom prognóstico ao tratamento.