



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Guillain-Barré Por Citomegalovírus Em Pré-Escolar Imunocompetente.

Autores: CAMILA PEREIRA MANGILLI (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), RAISSA MONTEIRO (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), LUIZA CHAVES PUCCI (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), STEPHANIE KLINGEL (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), BETÂNIA FURQUIM FONSECA (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), JULIANA HELENA ZAMARIOLA (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), ALFREDO DANIEL LOPES (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), ALYNE RENATA ROSA FAGUNDES (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS), MAYRA TODESCHINI DE ASSUNÇÃO (CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS)

Resumo: Introdução: As polineuropatias agudas imunomediadas apresentam-se como doença paralisante, monofásica aguda e precedida por infecção anterior. O precipitante mais comum é o *Campylobacter* sp. (30), sendo incluídos Citomegalovírus, vírus Epstein-Barr, *Mycoplasma pneumoniae* e vírus da imunodeficiência humana. Historicamente a Síndrome de Guillain-Barré foi considerada distúrbio único, mas agora é conhecida como síndrome heterogenia com formas variantes. Relato de Caso: HRS, 4 anos, sexo feminino, branca, admitida em enfermaria dia 04/05/2019 para investigação das alterações de caráter neurológico, tendo iniciado quadro cerca de 60 dias antes da internação. Foi relatada dor em membros inferiores, evoluindo para fraqueza muscular, dificuldade para correr, pular e deambular, progredindo para plegia total de membros inferiores. Também apresentou estrabismo divergente e diplopia. Em acompanhamento ambulatorial foram realizados exames de imagem e punção liquórica, sendo evidenciada Síndrome de Guillain-Barré. A paciente foi internada em UTIp e recebeu duas doses de imunoglobulina humana (10 g/dia) e apresentou melhora parcial do quadro. Contudo, após alta evoluiu novamente para plegia total de membro superior esquerdo e paresia de membro superior direito. Em nova admissão hospitalar, foi identificado o patógeno precipitante, realizado exames complementares para classificar qual grupo a paciente se enquadrava, suporte com equipe multidisciplinar, e tratamento otimizado. O diagnóstico revelou que a paciente apresentou Síndrome de Guillain-Barré, variante polineurite craniana, precipitada pelo Citomegalovírus. Discussão: A análise do quadro em caso de pré-escolar imunocompetente, que apresentou Síndrome Guillain-Barré por citomegalovírus, revelou a importância do diagnóstico preciso, associado a tratamento otimizado e assistência de equipe multidisciplinar. Conclusão: A Síndrome de Guillain-Barré é a causa mais comum de paralisia flácida aguda em lactentes e crianças saudáveis. O diagnóstico precoce resulta em recuperação de até 85 das crianças.