



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Epilética Relacionada À Infecção Febril: Uma Revisão Da Literatura E Relato De Caso.

Autores: CAMILA MAGALHÃES SILVA (HOSPITAL REGIONAL DOUTOR JOÃO PENIDO JUIZ DE FORA- MINAS GERAIS), MARCELA BRILHANTE DE CASTRO (HOSPITAL REGIONAL DOUTOR JOÃO PENIDO JUIZ DE FORA- MINAS GERAIS), CAROLINE DOS SANTOS BORGES (HOSPITAL REGIONAL DOUTOR JOÃO PENIDO JUIZ DE FORA- MINAS GERAIS)), CAROLINA CAMPOS DE CARVALHO (HOSPITAL REGIONAL DOUTOR JOÃO PENIDO JUIZ DE FORA- MINAS GERAIS), RAYSSA REIS CRISPIM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA- MINAS GERAIS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome epilética relacionada à infecção febril (FIRES, sigla em inglês para Febrile Infection-Related Epilepsy Syndrome) atinge crianças e adolescentes saudáveis entre 3 a 15 anos que apresentam uma doença febril simples ou inespecífica e posteriormente iniciam um estado epilético refratário e prolongado. RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, 4 anos, sem comorbidades ou internações prévias e com desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Iniciou quadro de febre não especificado e no quarto dia febril evoluiu com crises convulsivas parciais complexas, refratárias à terapia medicamentosa, incluindo o uso de midazolam e fenobarbital contínuos, em dose máxima. Encaminhado à unidade de terapia intensiva (UTI), foi realizado rastreio infeccioso e neoplásico, ambos negativos. Foi inserido um estudo para avaliar a positividade de anticorpos mais comuns na encefalite autoimune soropositiva, contudo, os anticorpos pesquisados, incluindo anticorpos anti-neuronais e anti-gliais, foram negativos. À ressonância magnética de crânio apresentou atrofia cortical generalizada. Evoluiu com sequelas motoras, necessidade de realização de traqueostomia e déficit cognitivo severo, sem interação com o meio externo. Após introdução da dieta cetogênica, associada às medicações anticonvulsivantes, houve melhora parcial das crises, com escapes esporádicos. DISCUSSÃO: É considerada uma síndrome rara. A prevalência na Europa é estimada em 1/100.000 crianças e adolescentes e a incidência anual em torno de 1/1.000.000. O tratamento é de difícil manejo e comumente não responde à terapia anticonvulsivante habitual. CONCLUSÃO: Na presença dessas alterações clínicas e da exclusão dos diagnósticos diferenciais, o paciente segue em acompanhamento e investigação do quadro conhecido como FIRES. O manejo deste paciente é multidisciplinar e difícil, uma vez que é um diagnóstico de exclusão, refratário ao tratamento convencional e com poucos relatos na literatura médica. Objetivamos alertar ao pediatra sobre a suspeita diagnóstica desta síndrome rara, mediante quadro clínico apresentado.