

## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Encefalite Herpética Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

**Autores:** EDUARDA BINOTTO ZANIN (HOSPITAL SÃO LUCAS), LETICIA DATORE (HOSPITAL SÃO LUCAS), GABRIELA FAZOLIN PEREIRA (HOSPITAL SÃO LUCAS), EMANUELA SANDRE SOLIGO RODRIGUES (HOSPITAL SÃO LUCAS), ARIANNE DITZEL GASPAR (HOSPITAL SÃO LUCAS), JAQUELINE MACHADO DE OLIVEIRA (HOSPITAL SÃO LUCAS), GUSTAVO JORGE MAFTUM (HOSPITAL SÃO LUCAS), JESSICA DAVID SANTIAGO (HOSPITAL SÃO LUCAS), ANA PAULA COZER BANDEIRA (HOSPITAL SÃO LUCAS)

**Resumo:** A encefalite herpética é a causa mais comum de encefalite viral. Os agentes etiológicos são da família herpes vírus, sendo que o principal envolvido é o Herpes simples tipo 1 (HSV-1). A clínica é caracterizada pelo início rápido de febre, cefaleia, convulsões, sinais neurológicos focais e alteração de consciência. O diagnóstico é suspeitado pela clínica e confirmado pelos exames laboratoriais. O exame padrão ouro é a reação de polimerase em cadeia (PCR) do DNA-HSV no líquido. O tratamento é com aciclovir endovenoso. "Paciente do sexo masculino, 1 ano de idade, previamente hígido, iniciou quadro febril há 2 dias. Após 2 dias apresentou piora gradativa com prostração e queda do estado geral. Evoluiu com perda de força em musculatura axial, hipotonia cervical, associado a alteração da marcha, irritação e recusa alimentar. Internado para investigação, inicialmente apresentando exames laboratoriais normais. Iniciado antibioticoterapia empírica considerando quadro infeccioso a esclarecer. Paciente evoluiu com piora clínica progressiva hemiparesia a esquerda, afasia e alternado períodos de hipoatividade com irritabilidade. Apresentou crise convulsiva focal. Realizado tomografia computadorizada evidenciando isquemia cerebral, posteriormente ressonância magnética com alterações isquêmicas cerebrais bilaterais e primeira coleta de LCR com resultado sem anormalidades. Assim, aventado a hipótese de encefalite (etiologia a esclarecer) iniciado aciclovir bem como corticoide endovenoso até elucidação diagnóstica. Devido ausência de melhora clínica expressiva após 48 horas de pulsoterapia, considerado etiologia auto-imune e indicado o uso de Imunoglobulina, com resposta satisfatória progressiva. Segunda coleta de LCR com PCR positivo para Herpes simples 1 e 2, fechando assim o diagnóstico de encefalite herpética. Concluiu D21 de aciclovir endovenoso em enfermaria, permaneceu com hemiparesia e disfunção oral com alteração de deglutição necessitando suporte enteral." "A encefalite herpética é uma doença com rápida evolução e alta mortalidade quando não diagnosticada precocemente. É caracterizada por sintomas neurológicos e sistêmicos, como, alteração do nível de consciência, convulsões, cefaleia intensa e febre. O diagnóstico clínico associado a exames laboratoriais é o método mais rápido e preciso. O PCR no LCR é um exame altamente sensível, específico e rápido, porém, resultados negativos não descartam a doença. O tratamento deve ser iniciado assim que houver a suspeita diagnóstica da doença, com aciclovir endovenoso. Quanto mais precocemente iniciado maior o sucesso terapêutico e menor as chances de sequelas. O prognóstico depende do quadro clínico inicial, gravidade, carga viral e nível de consciência. Demonstramos um caso de encefalite herpética que iniciou com sintomas inespecíficos e cujo LCR inicial foi normal, demonstrando a importância da suspeita diagnóstica e início do tratamento empírico baseado no quadro clínico, com posterior confirmação do diagnóstico.