



Trabalhos Científicos

Título: Mielorradiculopatia Esquistossomótica: Relato De Caso

Autores: MARIA LUIZA BALBINO SILVA (CPAM), KYVIA CRISTIANE DUARTE FERNANDES (CPAM), MARIA MONALLIZA BATISTA ARAUJO (CPAM), ISADORA FALCÃO BARBOSA FERREIRA (CPAM), ANNANDA LUISA LUCAS SIQUEIRA (CPAM), DANIELA VALENÇA CALDAS DANTAS (CPAM)

Resumo: **INTRODUÇÃO** A esquistossomose mansônica (EM) cursa com um quadro agudo ou crônico, podendo se apresentar na forma oligo/assintomática, assim como nas mais graves, atingindo o sistema nervoso central (SNC). O comprometimento neurológico causado pela presença dos ovos ou vermes adultos do helminto *Schistosoma mansoni*, podem ser encontrados no parênquima cerebral, medular ou espaço subaracnóideo. **DESCRIÇÃO DO CASO** K.G.S, 11 anos, sexo masculino, deu entrada com queixa de dor intensa em MMII e em região lombar há 5 dias, associada à perda motora progressiva e da sensibilidade em ambos os MMII, além de dificuldade na diurese e evacuações. Relatava banhos de rio/açude com frequência. Ao exame físico, nível sensitivo em T11, hipoestesia mais intensa em L2, L3, L4, paraparesia grau II/III, reflexos hipoativos sem hiperreflexia. RNM de coluna lombar revelou alteração de sinal e espessamento da medula dorsal distal e cone medular com realce heterogêneo pelo gadolínio e realce meníngeo adjacente. O exame sorológico mostrou-se IgG positivo. O exame do LCR, mostrou aumento de leucócitos, hemácias e proteínas. Já o parasitológico de fezes (Kato-Katz), sem alterações. Diante dos resultados desses exames que sugerem o diagnóstico de mielite por esquistossomose, foi instituído tratamento com praziquantel, metilprednisolona e prednisolona, além de fisioterapia diária. Apesar da terapêutica instituída, o menor evoluiu com dor neuropática persistente. **DISCUSSÃO** No caso apresentado, foi identificada a forma radicular, embora tenha-se observado uma maior prevalência da forma pseudotumoral na faixa etária pediátrica. A recuperação motora do mesmo se restringiu à pequenos movimentos, a sensitiva apenas a algumas áreas dos membros inferiores e controle parcial de esfíncteres anal e uretral. Além disso, evoluiu com dor neuropática crônica de difícil controle, não sendo uma situação comum em casos já relatados, **CONCLUSÃO** Observa-se que mesmo com a instituição do tratamento precoce, relacionados aos melhores prognósticos, alguns casos não evoluem de forma tão favorável, podendo apresentar sequelas crônicas importantes.