

## Trabalhos Científicos

**Título:** Romboencefalite: Um Relato De Caso

**Autores:** BÁRBARA ROCHA RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), ANA PAULA OLIVEIRA BÓSCOLO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), AMANDA GOTARDO PINTOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), RENATA CRISTINA FRANZON BONATTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), THAIS SOUSA E SILVA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), RAFAELLA LUIZA PERALTA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), LUÍSA ALVARENGA GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), RAFAEL ROCHA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE UBERABA), LORENA DOS SANTOS BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

**Resumo:** Introdução: Romboencefalite refere-se a doenças inflamatórias que acometem tronco cerebral e cerebelo. Sua etiologia pode ser: infecciosa, autoimune ou paraneoplásica, sendo as causas infecciosas mais comuns: Listeria, enterovírus 71 e os vírus herpes. Descrição do caso: Pré-adolescente, 12 anos, masculino, natural e procedente de Iturama (MG). Iniciou há 20 dias cefaleia frontal de moderada intensidade, associado a náuseas e vômitos, com remissão parcial após analgésicos. Concomitante, apresentou episódios diarreicos com melhora espontânea. Evoluiu com diplopia e disartria após 10 dias. Negava febre. Procurou atendimento médico e realizou Ressonância Nuclear Magnética (RNM), evidenciado hipersinal em FLAIR comprometendo difusamente os hemisférios cerebelares. Transferido ao nosso serviço com melhora parcial de cefaleia e diplopia, mantendo disartria. Ao exame físico, identificado tremores finos em membros superiores e face, sem demais alterações. Nova RNM evidenciou: lesões corticais com hipersinal T2 localizadas nos hemisférios cerebelares. Comprometimento das porções craniais e posteriores dos hemisférios cerebelares e do verme. Ténues focos de realce anômalo no hemisfério cerebelar direito. Compatível com processo inflamatório cortical cerebelar, maior no hemisfério direito, com áreas de quebra de barreira hematoencefálica. Não coletado líquor por herniação de tonsilas cerebelares. Exames laboratoriais sem alterações. Considerado quadro de romboencefalite de origem indeterminada, iniciado tratamento imediato empírico com Aciclovir, Ampicilina, Ceftriaxona e Dexametasona por 14 dias. Após 20 dias de tratamento, pré-adolescente apresentava-se assintomático, com remissão da cefaleia e melhora significativa de disartria. Realizado nova RNM evidenciando redução significativa do processo inflamatório e melhora da herniação de tonsilas cerebelares, com redução volumétrica dos hemisférios cerebelares. Pré-escolar evoluiu com melhora da disartria, realizando seguimento ambulatorial, sem intercorrências. Discussão e Conclusão: Embora seja comum a necessidade de sedação para realização de RNM na faixa pediátrica, o caso demonstra importância de tal exame para confirmação diagnóstica e condução. Sendo fundamental o início imediato do tratamento de forma empírica para melhor prognóstico.