



## 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. rsistente. 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.