



## Trabalhos Científicos

**Título:** Psicose Lúpica Na Pediatria: Relato De Caso

**Autores:** MAYRA LISYER DE SIQUEIRA DANTAS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARA SERVULA DE ALBUQUERQUE NERI MELO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), PATRICIA CAVALCANTE MONTEIRO PASSOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), NATÁLIA DE SOUZA GUEDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA FLÁVIA DE MEDEIROS ALCOFORADO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), STÉFANE LARA LIMA LEITE DUARTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELA MORAIS DE MELO GADELHA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SABRINA PEREIRA DA SILVA ARAÚJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), UELMA PEREIRA DE MEDEIROS FARIA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

**Resumo:** Manifestações neuropsiquiátricas acometem até dois terços dos pacientes lúpicos. Discutiremos um caso de adolescente do sexo feminino com Lúpus Eritematoso Sistêmico e psicose. Adolescente de 13 anos com febre intermitente por 2 meses, apresentou exantema micropapular e sorologia positiva para dengue aproximadamente 1 mês após o início do quadro. Lesões cutâneas tornaram-se violáceas. Evoluiu com perda de peso, hiporexia, úlceras nasais, alopecia e dores em pernas. No curso da doença apresentou derrame pericárdico, com colabamento atrial e repercussão hemodinâmica, proteinúria com picos hipertensivos, além de rebaixamento do nível de consciência, sem evidência de encefalopatia hipertensiva. Permaneceu em coma por 3 dias, com melhora após dois ciclos de pulsoterapia com glicocorticóides. Realizou ressonância magnética de crânio com sinais de vasculite, FAN com padrão pontilhado grosso 1/320, anti-DNA positivo e anticoagulante lúpico ausente, com sorologias negativas para COVID-19. Evoluiu com agitação psicomotora, tremores e alucinações visuais e auditivas. Manifestações neuropsiquiátricas do Lúpus têm, proporcionalmente, a mesma taxa de incidência entre adultos e crianças. Os sintomas mais graves são convulsões, alterações de humor e consciência, psicose e sinais focais. Estes acontecem em aproximadamente 2% dos pacientes lúpicos, principalmente nos 3 primeiros anos de doença e não costumam recorrer se tratados. O pediatra deve considerar no diagnóstico diferencial dessa condição as intoxicações, doenças cerebrovasculares, infecções e doenças psiquiátricas. A avaliação envolve história clínica detalhada, com uso de escores para avaliação psicoemocional, exames de imagem, análise líquórica, laboratorial e sorológica. O tratamento é feito com controle da doença de base, com pulsoterapia, imunossupressores (ciclofosfamida, micofenolato), antitrombóticos se isquemia cerebrovascular e, em casos refratários, rituximabe e imunoglobulina humana intravenosa. O uso de antipsicóticos pode ser usado como terapia adjuvante. Não há consenso sobre o tratamento das manifestações neuropsiquiátricas do Lúpus em pediatria. O pediatra deve ter segurança na identificação e diagnóstico diferencial adequado.