

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Suspeita De Encefalomielite Disseminada Aguda Em Paciente De 10 Anos

Autores: LARISSA PEREIRA LINDOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), HELOÍSA GOUVEIA MACHADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), MILENA RIBEIRO MENDES DE ASSIS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), CAROLINA SILVA DELGADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), LETÍCIA REIS KALUME (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), CARLA LENITA COELHO SIQUEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), STÉPHANIE GONÇALVES DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)), PRISCILA NAVES DOMINGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB))

Resumo: INTRODUÇÃO A Encefalomielite Disseminada Aguda (ADEM) é uma doença rara, autoimune, desmielinizante, inflamatória, multifocal e monofásica do sistema nervoso central (SNC), normalmente precedida por infecção viral ou vacinação, com maior incidência na primeira infância. DESCRIÇÃO DO CASO Menino de 10 anos, com quadro de febre e tosse, que se iniciou 10 dias antes da internação, progredindo com dor abdominal, úlceras orais e vômitos. Evoluiu com constipação, parestesia de membros inferiores, marcha atáxica com Romberg presente, perda do equilíbrio e do controle esfinteriano. Foram feitos os seguintes exames: avaliação líquórica normal, ressonância magnética (RM) de crânio com alteração de sinal da substância branca supra e infratentorial, RM de coluna com alteração de sinal e do padrão de realce medular no segmento de D3-D9, fundoscopia normal. Considerada hipótese de encefalomielite aguda, com mielite transversa longitudinalmente extensa, sem aparente comprometimento de nervo óptico, podendo corresponder a ADEM. Prescrito pulsoterapia com Metilprednisolona 30mg/kg por 5 dias, com melhora importante. Entretanto, 24 horas após o término do tratamento, apresentou cefaleia intensa, sendo prescrito Prednisolona 60mg/dia por 15 dias. DISCUSSÃO Na ADEM, encefalopatia e déficits neurológicos multifocais são os sinais cardinais. O paciente apresentou sintomas neurológicos focais após quadro infeccioso agudo, e foram evidenciadas lesões em neuroeixo na RM, assim como descrito na literatura. No entanto, o paciente não apresentou encefalopatia. Anticorpos anti-MOG (myelin oligodendrocyte glycoprotein) podem ser encontrados no sangue ou no líquido na fase aguda da doença, portanto, amostras do paciente ainda serão testadas. Ainda não houve tempo de doença para novas imagens. Muitas crianças apresentam recuperação total após corticoterapia, porém algumas permanecem com déficits residuais. CONCLUSÃO Trata-se de um primeiro episódio de encefalomielite aguda, sem encefalopatia, não preenchendo todos os critérios diagnósticos para ADEM, apesar da forte suspeição clínica e boa resposta terapêutica. Reforçamos a importância desse diagnóstico em Pediatria, para instituição precoce do tratamento, visando melhor prognóstico.