

Trabalhos Científicos

Título: Manifestação Atípica De Cerebelite Aguda Pós Dengue Em Pediatria: Relato De Caso

Autores: NATÁLIA MENEGHEL PAULON (HOSPITAL FORNECEDORES DE CANA), RENATA KAIROF MARI (HOSPITAL FORNECEDORES DE CANA)

Resumo: A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas. Transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti* possui 4 sorotipos (DENV 1,2,3,4), dos quais os DENV2 e DENV3 têm mostrado aumento nas manifestações neurológicas. Associados a casos de Meningite, Síndrome de Guillan- Barré, Encefalomielite Aguda Disseminada e Cerebelite. Criança, 9 anos, sexo feminino, natural de Limeira-SP, previamente hígida. Foi admitida em nosso serviço com vertigem, marcha ebriosa, reflexos neurológicos diminuídos e disartria, para internação e investigação de quadro. Não apresentava queixas de dor, fraqueza muscular ou paralisia progressiva de membros, sem sinais meníngeos, negava convulsões e alterações de consciência. Havia histórico de febre com sorologia, IgM positivo para dengue, 18 dias anteriores ao quadro clínico da internação. Exames de imagem, Tomografia Computadorizada do crânio e Ressonância Magnética do crânio sem alterações, exames laboratoriais dentro da normalidade, exame de liquor sem modificações, com teste de globulinas Pandy negativo. Em admissão, equipe de Neurologia fez possível diagnóstico de Cerebelite pós-infecciosa (Ataxia Cerebelar Aguda Pós-Infecciosa) sendo o mais provável e menos provável Síndrome de Guillan- Barré. Iniciado pulsoterapia com dose reduzida de corticoide, 10mg/kg/dia de Metilprednisolona, com melhora de marcha e de fala após terceiro dia de tratamento, mantendo-se estável hemodinamicamente por todo período, sem necessidade de outras intervenções. Paciente recebeu alta hospitalar em bom estado geral, com evolução satisfatória, notada melhora progressiva de fala e de marcha em comparação ao quadro inicial. Sem novas reinternações, sendo acompanhada e seguida em ambulatório de Neurologia. Discussão: Cerebelite é uma condição neurológica aguda rara, associada a contextos infecciosos ou após vacinação, com quadro clínico diverso, mas caracterizado principalmente por náuseas, cefaleia, vômitos, alteração do nível de consciência e dificuldade em marcha. Exames de imagem, em sua maioria estão normais, alterados quando em processo de complicações. Dessa forma, as sorologias colaboraram com o diagnóstico. O principal mecanismo fisiopatológico está relacionado a reação autoimune, com reação perivascular, edema intersticial e desmielinização. O quadro é autolimitado, associado a investigação complementar, descartando outras causas de ataxia cerebelar. Conclusão: A Dengue é considerada um problema de saúde pública e de interesse global, com aumento da importância a partir das manifestações atípicas neurológicas em que tem se destacado e ampliado casos na sociedade. Portanto, principalmente em países endêmicos, quadro clínico e sorologias positivas de Dengue devem ser consideradas principais hipóteses de síndrome infecciosas e pós-infecciosas.