

## Trabalhos Científicos

**Título:** Mogad: Doença Associada A Anticorpos Contra Glicoproteínas De Oligodendrócitos De Mielina

**Autores:** RITA ELIZABETH CHECON DE FREITAS SILVA (HUCAM-UFES), LETÍCIA LEAL MIRANDA BISSOLI (HUCAM-UFES), LEONARDO BITTENCOURT NOGUEIRA (HUCAM-UFES), GUSTAVO SANTOS PORFIRO (HUCAM-UFES), LUCAS FRASSON VENTURINI (HUCAM-UFES), DANIELA CARDOZO LUCAS (HUCAM-UFES), GUSTAV BARBOSA FALCÃO (HUCAM-UFES)

**Resumo:** A encefalomielite aguda disseminada (ADEM) é uma doença inflamatória rara do sistema nervoso central, caracterizada por desmielinização multifocal e rápida progressão dos sintomas neurológicos. A presença de anticorpos contra a glicoproteína oligodendrocítica da mielina (MOG) tem sido reconhecida como um importante marcador diagnóstico, diferenciando uma subcategoria de pacientes como doença associada a anticorpos contra glicoproteínas de oligodendrócitos de mielina (MOGAD). Paciente do sexo feminino, 3 anos, previamente hígida, apresentou em abril de 2024 quadro de cefaleia intensa, náuseas, vômitos e dor abdominal, após infecção de vias aéreas superiores. Evoluiu com ataxia axial e apendicular, dificuldade para deambular e sonolência com rebaixamento do nível de consciência, linguagem receptiva estava preservada, mas a expressiva estava reduzida. Foi iniciado tratamento com ceftriaxone e aciclovir. A ressonância magnética do encéfalo mostrou lesões sugestivas de ADEM, caracterizadas por extensas lesões confluentes com hipersinal em FLAIR e T2, sem restrição à difusão e com impregnação heterogênea pelo contraste. As lesões comprometiam tálamos, região núcleo capsular direita, pedúnculos cerebelares médios, núcleos dentados cerebelares, superfície ântero-lateral esquerda do bulbo medular e múltiplas lesões ovóides na substância branca subcortical. Foi administrada pulsoterapia com metilprednisolona, seguida de imunoglobulina, com remissão completa dos sintomas. Os exames realizados incluíram anticorpos IgG anti-MOG, com título de 1:32, pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização, revelando presença de bandas de IgG idênticas no líquido e no soro, concluindo por inflamação sistêmica, negativo para síntese intratecal de IgG (padrão tipo 4). A cultura de líquido para inespecíficos foi negativa. A paciente passou por uma retirada gradual da corticoterapia sem novos surtos até o momento, encontrando-se atualmente sem queixas. A ADEM frequentemente se apresenta após uma infecção viral. É uma doença desmielinizante, classicamente de curso monofásico, com provável etiologia auto-imune. O diagnóstico diferencial inclui encefalites infecciosas e outras doenças desmielinizantes. A presença de anticorpos anti-MOG é um marcador importante que diferencia MOGAD de outras condições similares. O tratamento padrão inclui corticosteroides e imunoglobulina, com resposta variável. No presente caso, a identificação precoce e o tratamento agressivo com imunoterapia foram cruciais para a recuperação completa da paciente. Considerações finais: MOGAD é uma condição rara, principalmente na pediatria. Este caso ilustra a importância do reconhecimento clínico, da abordagem rápida e adequada que possibilitou um desfecho positivo. O seguimento é crucial devido ao risco de recidivas. A disseminação de conhecimento sobre MOGAD é essencial para melhorar a detecção e o manejo dessa rara condição.