



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Encefalite Autoimune Anti-Nmda Em Paciente Pediátrico Com Alterações Eletroencefalográficas: Relato De Caso

Autores: HELOISE MODOLO DE MELO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), PATRICIA GOMES DE ALMEIDA LOPES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), JOÃO PEDRO WARDANI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), HAILYN RIBAS DE LIMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ANA ISABEL ZAMBRANA BALDELLON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ANA FLÁVIA VIEIRA DO ESPÍRITO SANTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), CAMILA OST (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), YASMIM BRICK SANTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ROBSON CESAR VAZ GRCZCZAK (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), HELEN CRISTINA BRUNO DE BARROS FALCO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), MICHELLE SILVA ZENY (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), MÁRCIO ANDRIANI RAHAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ESTELA MION PETRILLO DUARTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), MARCELO RODRIGUES CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), THIAGO MATNEI (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: A encefalite por anti-NMDA é a forma mais comum de encefalite na pediatria. Este relato descreve o caso de uma criança com apresentação de sintomas incomuns para a idade. MH, feminina, 8 anos, previamente hígida, apresenta-se com mudança de comportamento, irritabilidade, cefaleia e sonolência diurna, que após uma semana evoluiu com crises convulsivas tônico-clônicas bilaterais. À admissão, tomografia de crânio normal e cultura de líquido cefalorraquidiano negativa. Realizada abordagem inicial com anticonvulsivantes (fenitoína, fenobarbital e midazolam), mantendo episódios convulsivos, queda de saturação e rebaixamento do nível de consciência, realizado intubação orotraqueal. Iniciado ceftriaxona e aciclovir pelo risco de meningite infecciosa. Devido à refratariedade, com episódios de alucinações e comportamento hipersexualizado, permaneceu internada por 2 meses, entre 2 hospitais pediátricos de alta complexidade e 3 passagens por UTI. Submetida a 3 momentos de pulsoterapia com corticoide, 2 sessões de uso de imunoglobulina, além de plasmaférese sanguínea. Eletroencefalograma (EEG) com predomínio de ondas delta difusas anteriores sobrepostas por ritmo beta, “Delta Brushes” padrão nesta idade patológico, que faz alusão a um padrão homônimo e normal encontrado na faixa etária de 32 a 36 semanas, padrão descrito em encefalites autoimunes. Após pulsoterapia, a ressonância magnética de crânio demonstrou redução volumétrica difusa e alteração de sinal subcortical em regiões parieto-occipitais, subinsulares e fossa posterior. Foi estabelecido diagnóstico de encefalite autoimune, com critérios de probabilidade para anti-NMDA. Recebeu alta hospitalar com azatioprina, prednisolona, levetiracetam e fenobarbital. Manteve sinais de ataxia, dismetria e tremor de extremidades, resolução de eventos de alucinação e remissão das convulsões. Segue em acompanhamento com a neuropediatria. A encefalite descrita, mais prevalente em mulheres jovens (9:1), classicamente apresenta-se como síndrome gripal associada a alterações de comportamento, 2 a 3 semanas antes do desenvolvimento de distúrbios autonômicos e neurológicos. A sonolência diurna, ainda que comum em adultos, é uma manifestação rara em crianças. A paciente avaliada preencheu critérios diagnósticos de acordo com o consenso de encefalite autoimune, incluindo instalação rápida de sinais de encefalite (comportamento psiquiátrico e crises epiléticas) associado a EEG anormal (alta especificidade). Confirmação etiológica deve ocorrer por anticorpos IgG anti-receptor NMDA no líquido cefalorraquidiano. A base do tratamento é a imunoterapia. Não é incomum sintomas residuais, entretanto o início precoce das medicações é associado a melhor prognóstico. Cerca de 75% dos pacientes com anti-NMDA se recuperam, os demais têm déficits graves ou morrem. Em crianças, a detecção dessa doença é ainda mais difícil pela avaliação subjetiva de alterações cognitivas e comportamentais, além da alta prevalência de infecções de sistema nervoso central e síndromes febris.