Trabalhos Científicos

Título: Caso De :encefalopatia Autoimune Por Nmda Do Oeste Catarinense

Autores: BETINA ZANCHETT (UFFS), DANIELA SCHWARTZ SOARES (UFFS), KÁSSIA CAROLINA DE LIMA (UFFS), ALANA PATRÍCIA ROMANI (UFFS), GRAZIELA FÁTIMA BATTISTEL (UFFS), DARÁ LUIZA FOPPA (UFFS), JESSICA APARECIDA BATTISTEL (UFFS), LAURA LUÍSA POMPEO (UFFS), HELOISA BONATTO DALL ‘ASTA (UFFS), ISMAEL GALINA (UFFS)

Resumo: A encefalite autoimune mais comum na infância é por antirreceptor N- metil-D-aspartato (NMDA). Doença rara de alta morbidade. Tem predileção pelo sexo feminino, e tem como característica, especialmente, a discinesia e alterações do comportamento. Criança do sexo feminino, 8 anos e 4 meses, apresentou no dia 02/02/24 quadro de paresia de membros inferiores. Evoluiu com taquicardia, crises de espasmos e contrações, mantendo-se sempre consciente. Realizado análise liquórica, TC de crânio e RNM de neuro eixo, sem alterações significativas. Internação no Hospital da Criança de Chapecó, no dia 08/02/24. Realizados exames laboratoriais, com função hepática e renal, VHS, Vitamina B12, PTH e ASLO dentro da normalidade. Função tireoidiana alterada (TSH 0,4). Realizado TC de tórax, abdome e pelve, além de ecocardiograma sem alterações. Apresentou crises de confusão mental, agitação psicomotora e alteração de marcha. Evoluiu com episódios de insônia e com extrema agitação neuromotora (crises distônicas, de contraturas de MMSS e face, com piscar de olhos e versão ocular) além de alterações comportamentais. Investigado e descartado etiologia oncológica. Interrogada possibilidade de encefalite anti-NMDA. Optado por iniciar pulsoterapia com metitprednisolona. Destaca-se que não foi possível a análise de NMDA de líquor, pois não é disponível no referido hospital. Melhora do quadro de alteração motora após. Resultado reagente de FAN coletado no dia 09/02, em titulação de 1:320 (núcleo reagente), padrão múltiplo nuclear pontilhado (AC-4/5/BAC-4) e raros pontos nucleares isolados. Preenchido laudo para aquisição de imunoglobulina a ser entregue via Secretária Pública. Transferida para HIJG-SC. A encefalite por NMDA é subdiagnosticada, pois possui um amplo espectro de diagnósticos diferenciais: infecções, doenças reumatóides, metabólicas e neoplásicas. Pode apresentar sintomas neuropsiquiátricos como confusão mental, agitação, alterações circadianas, convulsões, distúrbio do movimento e taquicardia. A confirmação é pela detecção dos anticorpos anti-NMDA no líquor e/ou soro, contudo, estes não estão disponíveis na prática diária. O tratamento imunomodulador é com metilprednisolona e imunoglobulina intravenosa. Tendo em vista a baixa disponibilidade dos exames para confirmação, a suspeita e a investigação precisam ser conduzidas independentemente ao acesso dos mesmos, pois há resposta favorável à imunoterapia com glicocorticoides, para assim, maximizar as chances de recuperação do paciente.