

ENCEFALITE AUTOIMUNE NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO E UMA REVISÃO DA LITERATURA

Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 1ª edição, de 30/08/2021 a 02/09/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-93-7

RIBEIRO; Vitória Lucchesi Ribeiro¹, SOUZA; Rafaella Rossi Ferramenta de Souza², SEVERINO; Mariana Prado Severino³, CAMPOS; Tércio de Campos⁴, FRUTUOSO; Gabriel Stoinski Frutuoso⁵

RESUMO

A encefalite é uma doença muito prevalente na infância até os 10 anos, sendo a principal etiologia viral, podendo abrir outros diagnósticos após a análise da história clínica, exame físico, laboratoriais e exame de imagem. A encefalite autoimune anti - receptor N-metil-D-aspartato (rNMDA) é frequente e afeta predominantemente crianças e jovens até 21 anos, em sua maioria do sexo feminino (4:1). A encefalite anti-rNMDA é uma doença grave, com mortalidade de 4% associada a comorbidades secundárias na internação em terapia intensiva, porém, 75% dos casos possuem evolução favorável. É a terceira causa mais comum de encefalite, ficando atrás das infecções virais e da encefalomielite disseminada aguda (ADEM). Em média 58% das pacientes jovens apresentam teratoma de ovário, já em crianças a associação com tumores é menos frequente. Acredita-se em dois fatores como desencadeantes para encefalites auto imunes: neoplasias e encefalite viral. A encefalite autoimune (EAI), possui manifestações de acometimento neurológico e cognitivo. Devido a essas características, o advento EAI mudou a conduta diagnóstica para muitas síndromes neurológicas. Com o propósito de relatar a encefalite autoimune na infância como fator de diagnóstico diferencial de encefalite viral aguda no pronto socorro de pediatria. Relatar suas principais características clínicas, quadro neurológico e liquor cefalorraquidiano em paciente pré-escolar e sem comorbidades. Desse modo, objetivamos adicionar maiores conhecimentos científicos a partir desse relato de caso. As informações apresentadas foram obtidas por meio do acompanhamento clínico da paciente durante o período de internação, análise do prontuário médico e revisão da literatura. Atendido pré-escolar, quatro anos, quadro de febre, alteração de comportamento, convulsão, fala desconexa, movimentos involuntários nos membros inferiores e ataxia. Evoluiu com rebaixamento neurológico suscitando internação em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (Utip). Tratado com antibioticoterapia e retroviral, não houve melhora clínica e o líquido cefalorraquidiano normal nas três análises. Progrediu com resolução do quadro de encefalite autoimune dezesseis dias após internação em Utip, reconduzida aos cuidados da enfermagem do HC e posteriormente alta hospitalar após estabilização do quadro. Paciente não se recuperou de todas as disfunções neurológicas e segue em acompanhamento ambulatorial. Reconhecendo a não existência de protocolos unificados definidos para intervenção efetiva no manejo e tratamento da encefalite autoimune pediátrica. Em Borlot et al descreveram três pacientes com a

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, vlucchesiribeiro@gmail.com

² Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, rafaferramenta@outlook.com

³ Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, marianapradoseverino1@gmail.com

⁴ Médico Cirurgião - Professor adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Professor da Universidade Anhembi Morumbi (UAM) de São Paulo, tercio@uol.com.br

⁵ Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, gabrielstoiniskif@gmail.com

mesma doença e que tiveram dificuldades para o diagnóstico, pois um era do sexo masculino e outra paciente tinha 10 anos, ou seja, apenas uma paciente se enquadrava com todas as características da EAI. O diagnóstico de encefalite anti-rNMDA deve ser abordado após a exclusão de outras causas de encefalite na infância, como as de origem infecciosa. Os sinais clínicos como convulsões, anomalias de comportamento, distúrbios de fala e transtornos de movimento são marcas características da encefalite. Essa condição autoimune é passível de tratamento, sendo os imunoterápicos de primeira linha os corticosteróides IV em altas doses, imunoglobulina ou plasmaferese. O presente relato busca apresentar descrição desse assunto para a experiência médica com diagnósticos diferenciais de encefalites e aprimoramento do manejo clínico realizado comparando-as à literatura atualizada.

PALAVRAS-CHAVE: anticorpos anti-receptor N-metil-D-aspartato, encefalite, infância

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, vluchesisiribeiro@gmail.com

² Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, rafaferramenta@outlook.com

³ Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, marianapradoseverino1@gmail.com

⁴ Médico Cirurgião - Professor adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Professor da Universidade Anhembi Morumbi (UAM) de São Paulo, tercio@uol.com.br

⁵ Graduando em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - São Paulo, gabrielstoiniskif@gmail.com