

DIAGNÓSTICO, MANEJO E ACOMPANHAMENTO DE ENCEFALOMIELEITE DISSEMINADA AGUDA PÓS INFECÇÃO POR COVID-19: RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8
DOI: 10.54265/CLZY9001

NUNES; melyssa maria fernandes da rocha nunes¹, VASCONCELOS; Luan Rafael Adriano de Vasconcelos², FEITOSA; Esther de Alencar Araripe Falcão Feitosa³, PITOMBEIRA; Milena Sales⁴, CARVALHO; Renata de Oliveira Carvalho⁵

RESUMO

Introdução: A encefalomielite disseminada aguda (do inglês, acute disseminated encephalomyelitis - ADEM) é uma doença autoimune rara que cursa com desmielinização do sistema nervoso central. Habitualmente, tem apresentação monofásica e autolimitada e ocorre após infecções ou vacinas em mais da metade dos pacientes. **Objetivo:** Relatar a importância da suspeição e diagnóstico precoce de ADEM no contexto da pandemia de Covid-19. **Relato de caso:** Paciente, 38 anos, sexo feminino, com história de infecção leve por Covid-19 cerca de 10 dias antes da admissão, procurou atendimento médico com queixa de dor lombar intensa de início há 12 horas e disúria. A investigação inicial foi negativa para infecção do trato urinário e 12 horas após a admissão, a paciente passou a relatar sensação de choque em região perineal e fraqueza em membro inferior esquerdo, além de episódio de perda urinária. A avaliação neurológica foi solicitada e optado por internação e investigação sob hipótese de mielite pós infecciosa. A ressonância de coluna toracolombar revelou ténue hipersinal T2 na coluna anterior da medula torácica baixa até cone medular e a ressonância de crânio revelou lesões subcorticais e de substância branca nas regiões parietais bilaterais, com hipersinal em T2 e restrição à difusão. A análise de líquido demonstrou discreta pleocitose, hiperproteinorraquia e pesquisas infecciosas negativas. A hipótese de ADEM foi aventada sendo iniciada pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias. Apesar do tratamento, a paciente evoluiu com paraplegia, abolição de sensibilidade profunda, perda de controle esfinteriano e comprometimento cognitivo (disgrafia, discalculia, agnosia digital e confusão direita-esquerda), sendo indicada plasmaférese (7 sessões em dias alternados). Três meses após a alta, paciente evoluiu com resolução praticamente completa dos déficits, mantendo apenas discreta espasticidade em membros inferiores. **Resultado e Discussão:** ADEM pode apresentar-se de forma insidiosa e evoluir agressivamente como no caso relatado, sendo o tratamento precoce e escalonado fundamental para reduzir o dano neuronal e melhorar o desfecho funcional. **Conclusão:** A pandemia da Covid-19, seja pela infecção direta ou pela vacinação, pode aumentar a incidência de ADEM. Os profissionais de saúde devem estar atentos a essa possibilidade diagnóstica e instituir a abordagem precisa e correta o mais precoce possível. (Resumo- apresentação oral)

¹ centro universitário christus- unichristus , melyssafernandes108@gmail.com

² Centro universitário christus- Unichristus , luanrafaeltuf@gmail.com

³ Hospital Monte Klinikum, estherfalcaofeitosa@gmail.com

⁴ Hospital Geral de Fortaleza , milenaspitombeira@gmail.com

⁵ Centro Universitário Christus- Unichristus , carvalhorenata6@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: infecção, sistema nervoso central, ressonância, pandemia, paraplegia

¹ centro universitário christus- unichristus , melyssafernandes108@gmail.com
² Centro universitário christus- Unichristus , luanrafaeltuf@gmail.com
³ Hospital Monte Klinikum, estherfalcaofeitosa@gmail.com
⁴ Hospital Geral de Fortaleza , milenaspitombeira@gmail.com
⁵ Centro Universitário Christus- Unichristus , carvalhorenata6@gmail.com