

Encefalite auto imune em unidade de terapia intensiva: relato de caso

Encefalites autoimune são um grupo de desordens inflamatórias do sistema nervoso com convulsões, sintomas comportamentais, alteração do sensório e distúrbios de movimento. Sua incidência varia de 5 a 8 casos/100.000 indivíduos, podendo ser desencadeada por infecções ou neoplasias, mas em cerca de metade deles a etiologia não é identificada. Essa é a terceira causa mais comum de encefalite na faixa pediátrica. São classificadas de acordo com o autoanticorpo: anti-NMDA, anti-AMPA, CASPR, etc. e seu diagnóstico agrupado em três categorias (possível, provável e definido) com base em critérios clínicos e/ou sorológicos, conforme os critérios de Graus e colaboradores de 2017. Paciente sexo feminino, 10 anos com quadro febril e cefaleia iniciados há 5 dias. Evoluiu com torpor e crises convulsivas reentrantes. Foi entubada e admitida na UTI. Permaneceu 7 dias em coma barbitúrico por estado de mal convulsivo. Diversos anticonvulsivantes foram utilizados sem sucesso. Após controle das crises apresentou coreia grave, igualmente refratária ao tratamento convencional. Ressonância magnética com hiperintensidade de sinal no tálamo e gânglios da base; exame do líquido não mostrou alterações (cultura negativa). A pesquisa de autoanticorpos não foi realizada em virtude do custo. Diante de uma possível encefalite autoimune, foi administrada imunoglobulina humana, sem resposta. Apenas pulsoterapia (metilprednisolona) trouxe melhora dos sintomas, sendo retirada de ventilação mecânica após 45 dias, com redução dos medicamentos e controle das crises. Investigação de neoplasia negativa. Encefalites auto imune são um desafio diagnóstico e terapêutico, devendo ser suspeitadas naqueles casos com sintomas psiquiátricos, epilepsia grave e/ou desordem de movimento refratários ao tratamento. A terapêutica com imunomoduladores ou imunossuppressores deve ser instituída o mais precocemente possível, minimizando as intercorrências clínicas e complicações.