

MIELITE TRANSVERSA E ENCEFALITE EM PACIENTE COM DENGUE: UM RELATO DE CASO.

Autores:

1. Joana Troisdorf Aidar, médica residente de Clínica Médica, do Hospital São José em Jaraguá do Sul – SC.
2. Kátia Lopes Marghoti, médica neurologista, preceptora da Residência de Clínica Médica, do Hospital São José em Jaraguá do Sul – SC.
3. Alyssa Rigon Bueno, médica residente de Clínica Médica, do Hospital São José em Jaraguá do Sul – SC.
4. Nathaniele Xavier Falcão, médica residente de Clínica Médica, do Hospital São José em Jaraguá do Sul – SC.
5. Maria Luiza Kovalski, médica residente de Clínica Médica, do Hospital São José em Jaraguá do Sul – SC.

Palavras chaves: dengue, mielite transversa, complicações neurológicas.

Introdução: A dengue é um importante problema de saúde pública, apresentando-se com um amplo espectro de manifestações clínicas desde doença assintomática até casos fatais. Síndromes neurológicas como acometimento da medula espinhal e encefalite é raro. É importante o conhecimento de sua existência como possível complicação da doença, visando investigá-la diante de sintomas neurológicos associados a infecção.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com mielite transversa e encefalite devido complicação da infecção pelo vírus da dengue.

Método: Relato de caso.

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 16 anos, proveniente de Joinville, admitido apresentando Glasgow 10 com histórico de afasia, paraparesia e liberação esfíncteriana de início há 1 dia. Diagnóstico prévio de dengue (antígeno NS1 positivo, teste rápido dengue IgM reagente) há 09 dias, evoluindo com intensa cefaleia e êmese, oscilação comportamental e episódios de agressividade. Ao exame físico apresentava-se irresponsivo e com rigidez de nuca, hiporreflexia e hipotonia global e babinski negativo. Foi realizado uma tomografia de crânio sem alterações, a punção lombar apresentava: glicose 57; proteínas 44; leucócitos 75; linfócitos 97; neutrófilos 3. Posteriormente, a ressonância de crânio evidenciou: ALTERAÇÕES DE SINAL comprometendo núcleos da base, lobo frontal esquerdo, bulbo e pedúnculo

cerebelares. Na coluna cervical, apresentou hipersinal em T2 de maneira difusa, com efeito expansivo, compatível com mielite transversa. Iniciou-se o tratamento para encefalite por herpes zoster e após 3 dias, iniciamos o pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias. O paciente recebeu alta com recuperação completa do quadro neurológico.

Conclusões: Eventos neurológicos no contexto da dengue são incomuns e sua fisiopatologia ainda não é totalmente estabelecida, podem decorrer de mecanismos inflamatórios, anormalidades vasculares, metabólicas e até mesmo da invasão direta do vírus ao sistema nervoso central devido seu neurotropismo. O envolvimento da medula espinhal é um evento raro e referindo-se a mielite transversa os principais sintomas seriam: parestesia ou plegia dos membros superiores e/ou inferiores e retenção urinária. O tratamento recomendado é pulsoterapia com metilprednisolona por 3 – 5 dias.