



ENCEFALITE AUTOIMUNE ANTI-NMDA: UM RELATO DE CASO

Autoras: Ana Luisa Diomedes Sardinha¹, Ariadna Lorrane Romualdo¹, Carolina Weibel Thomé¹, Gabriela Esmanhoto Rodrigues¹, Naiara Bozza Pegoraro¹ - ¹Acadêmicas da Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná.

INTRODUÇÃO

A encefalite anti-receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) é uma síndrome neuropsiquiátrica autoimune que afeta a transmissão sináptica, se manifestando, na infância, com convulsões e alterações comportamentais, de fala e de movimento, podendo evoluir para alterações de humor, da consciência e para instabilidade autonômica.

RELATO

Paciente feminina, 7 anos de idade, admitida por crise convulsiva tônico-clônica generalizada, precedida de cefaleia e seguida de afasia. Após avaliação em UPA, apresentou dificuldade de deambulação e convulsão prolongada, evoluindo para irresponsividade com alteração comportamental.

No hospital, os exames sanguíneos estavam inalterados, confirmando o diagnóstico de Encefalite Autoimune anti-NMDA pela presença do anticorpo em líquido e imagem sugestiva por ressonância magnética. Durante o internamento, apresentou agitação psicomotora, diminuição do movimento e da força dos membros, tremores de repouso e ataxia. Respondia parcialmente aos comandos, com incoordenação e afasia intermitente.

Aplicou-se carbamazepina, pulsoterapia e imunoglobulinas, melhorando gradativamente o quadro. Três dias pós-alta retornou com febre e pápulas disseminadas. Apresentava labilidade do humor, afasia global, hemiparesia à esquerda e taquicardia alternada com bradicardia. Houve piora do rash cutâneo, desorientação, agitação e comportamento impróprio, suspeitando de alergia à carbamazepina.

Após dois meses, apresentou coreia e discinesia orofacial por agudização da encefalite, ocasionando incoordenação de membro superior direito, liberação esfinteriana vesical, hipertonia e eversão ocular. Realizou nova pulsoterapia e ciclo de imunoglobulinas.

DISCUSSÃO

Os receptores NMDA são responsáveis pelas sinapses e pela plasticidade neuronal. Sua destruição provoca os sinais e sintomas neurológicos observados na doença. Crianças acometidas apresentam mudanças comportamentais, convulsões e alterações de movimento e de fala. A condição possui evolução favorável porém prolongada, devido à produção de anticorpos por plasmócitos cerebrais, causando agudizações e recidivas, prevenidas pelo diagnóstico precoce e pela imunoterapia imediata. A recuperação ocorre após meses de tratamento e geralmente é completa ou com sequelas leves.

Autoanticorpo	Idade mediana	Razão entre os sexos (M : F)
Anti-receptor NMDA	21 anos e 2 meses a 85 anos	1 : 4
Apresentação clínica	Síndrome clínica	Observações
Discinesias, crises epiléticas, alterações comportamentais, psicose e disautonomia	Encefalite por receptor NMDA	Evolução prolongada. Resposta à imunoterapia em 60% dos casos

CONCLUSÃO

A incidência das encefalites pediátricas é desconhecida, porém sabe-se que a predominância da anti-rNMDA é a maior dentre as autoimunes. Assim, é importante identificar sintomas agudos de convulsões e alteração comportamental, além da presença dos anticorpos específicos para realizar o diagnóstico e o tratamento de forma rápida e precisa.

CONTATO

analuisadsardinha@yahoo.com.br

(41) 99785-2599



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Borlot F, Santos ML, Bandeira M, Liberalesso PB, Kok F, Löhr Jr. A, et al. Anti-N-methyl D-aspartate receptor encephalitis in childhood. J Pediatr (Rio J). 2012;88(3):275-8.

Lim M, Hacoheh Y, Vincent A. Autoimmune Encephalopathies. Pediatric Clinics of North America 2015; 62(3):667-85

De Tiege X, Rozenberg F, Des Portes V, et al. Herpes simplex encephalitis relapses in children: differentiation of two neurologic entities. Neurology 2003;61:241-3.

Mohammad SS, Sinclair K, Pillai S, et al. Herpes simplex encephalitis relapse with chorea is associated with autoantibodies to N-methyl-D-aspartate receptor or dopamine-2 receptor. Mov Disord 2014;29(1):117-22.