

DOENÇA ASSOCIADA AO ANTICORPO DA GLICOPROTEÍNA DE OLIGODENDRÓCITOS DA MIELINA (MOGAD) COM ENCEFALOPATIA AGUDA DISSEMINADA: RELATO DE CASO

Samantha de Moura (UFRGS); Ana Paula Semmelmann Pereira Lima (HCPA); Luiza da Silva Berner (HCPA); Josemar Marchesan (UFRGS) ; Iloite Maria Scheibel (UFRGS)
E-mail contato: apslima@hcpa.edu.br

INTRODUÇÃO: A doença associada à glicoproteína da mielina oligodendrocítica (MOGAD) é uma doença autoimune desmielinizante do sistema nervoso central, podendo afetar nervos ópticos, medula espinhal e cérebro. É caracterizada pela presença de anticorpos anti-MOG que atacam a mielina resultando em déficits neurológicos progressivos.

RELATO DO CASO: Menina, 6 anos, previamente saudável, iniciou com cefaleia e evoluiu no 20º dia com crise epiléptica clônica bilateral. Inicialmente líquor com aumento de celularidade (20 células.) Tomografia computadorizada (TC) de crânio com área hipodensa na região insular direita, sem sinais de efeito de massa. Foi tratada como meningite na cidade de origem. Manteve alterações do nível de consciência e febre. Internada no HCPA, com quadro de chegada apresentando sonolência, irritabilidade, rigidez de nuca, febre 39°C e Glasgow 13/15. O diagnóstico inicial foi meningoencefalite infecciosa. A Ressonância magnética (RNM) mostrou alterações sugestivas de encefalomielite aguda disseminada (ADEM). Iniciou-se pulsoterapia, com melhora somente parcial, o tratamento progrediu para plasmaferese, 5 sessões. A evolução clínica foi positiva, com melhora gradual do quadro neurológico. Foi identificada presença de anticorpo anti-MOG, caracterizando MOGAD (Doença Associada ao Anticorpo Anti-MOG). A paciente recebeu alta hospitalar após 25 dias de internação. Segue acompanhamento ambulatorial, sem sequelas motoras, mas mantendo alteração de comportamento.

DISCUSSÃO: A encefalite associada à MOG pode se apresentar de várias formas, incluindo encefalite cortical cerebral, encefalite límbica e encefalite disseminada aguda. Os sintomas mais comuns incluem cefaleia, convulsões, encefalopatia e déficits neurológicos focais. O diagnóstico de MOGAD é baseado na detecção de anticorpos MOG. O tratamento envolve imunoterapia, com corticosteroides em altas doses, plasmaférese e imunoglobulina intravenosa, que tem mostrado eficácia na melhora dos sintomas.

CONCLUSÃO: Este relato de caso visa discutir os desafios no diagnóstico de encefalopatia relacionada a MOGAD, em uma criança com sintomas não clássicos, e a importância da terapêutica com plasmaferese quando a terapêutica com imunossupressores falha.

