



Esclerose múltipla pediátrica com apresentação cerebelar e extensa carga lesional em adolescente: relato de caso.

Ana Luíza Siqueira; Paloma Othero; Carolina Ely; Georgia Krauzer; Letícia Kunst; Rayla dos Santos; João Estumano; Larai Cabral; EduardaDein; Aristóteles Pires
Instituição: **HOSPITAL MOINHOS DE VENTO**

INTRODUÇÃO:

A esclerose múltipla pediátrica (EMP) é doença desmielinizante inflamatória do sistema nervoso central, rara na infância, mas relevante por potencial de incapacidade física e cognitiva. A apresentação cerebelar é descrita em pacientes pediátricos e pode associar-se a maior acometimento funcional, enquanto a ressonância magnética com múltiplas lesões e realce por contraste sugere doença altamente ativa.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Menino de 13 anos, com antecedente de TDAH, altas habilidades, seletividade alimentar e miopia, apresentou diplopia progressiva desde os 11 anos, fadiga, cansaço, sensação de aperto ocular direito e desequilíbrio na marcha. Ao exame neurológico, observavam-se disartria leve, disdiadococinesia, dismetria e alteração da marcha em tandem, sem déficit motor ou sensitivo. A ressonância de crânio evidenciou múltiplas lesões hiperintensas em T2 e FLAIR na substância branca supratentorial e infratentorial, com realce por contraste e novas lesões em exame subsequente. A ressonância do neuroeixo mostrou múltiplas lesões medulares de curta extensão. O líquor apresentou discreta hiperproteinorraquia, bandas oligoclonais (BOC) negativas, anticorpos antiaquaporina 4 e anti-MOG negativos, e investigação sistêmica e autoimune sem evidências de diagnóstico alternativo. Recebeu pulsoterapia com metilprednisolona por cinco dias, com melhora clínica parcial; posteriormente, iniciada terapia modificadora da doença com fingolimode.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A apresentação cerebelar é particularmente comum em crianças com EM, especialmente em menores de 12 anos. A fadiga é relatada por 40% das crianças com EM e pode ser grave o suficiente para limitar atividades escolares e recreativas. No caso, paciente manifestou inicialmente diplopia súbita de provável origem em tronco cerebral, seguida por sintomas cerebelares progressivos. Embora as bandas oligoclonais tenham sido negativas (achado presente em até 31,5% das crianças com EM), a negatividade dos anticorpos anti-MOG e anti-AQP4, associada ao padrão radiológico com lesões leucocorticais, periventriculares confluentes e medulares curtas, sustenta o diagnóstico de EM. O início precoce de terapia modificadora de alta eficácia é estratégico em pacientes com doença ativa, especialmente antes do acúmulo de incapacidade. O fingolimode é a única terapia oral com aprovação pediátrica para pacientes a partir de 10 anos. A EMP pode se manifestar com síndrome cerebelar e extensa atividade radiológica. O reconhecimento precoce, a exclusão de diagnósticos diferenciais e o início precoce de terapias de alta eficácia são essenciais para prevenir acúmulo de incapacidade e comprometimento cognitivo.

REFERÊNCIAS

1. Highly Effective Therapies as First-Line Treatment for Pediatric-Onset Multiple Sclerosis. *JAMA Neurology*. 2024. Benallegue N, Roloff F, Wiertelowski S, et al.
2. Optimizing Treatment for Pediatric Multiple Sclerosis. Expert Review of Neurotherapeutics. 2025. Benallegue N, Roloff F, Laplaud DA.
3. MRI Criteria for the Diagnosis of Multiple Sclerosis: MAGNIMS Consensus Guidelines. *The Lancet. Neurology*. 2016. Filippi M, Rocca MA, Ciccarelli O, et al.
4. Differential Diagnosis of Suspected Multiple Sclerosis in Pediatric and Late-Onset Populations: A Review. *JAMA Neurology*. 2024. Hua LH, Solomon AJ, Tenenbaum S, et al.
5. Paediatric Multiple Sclerosis and Antibody-Associated Demyelination: Clinical, Imaging, and Biological Considerations for Diagnosis and Care. *The Lancet. Neurology*. 2021. Fadda G, Armgue T, Hacohen Y, Chitris T, Banwell B.
6. MRI Lesion Distribution Criteria for MS, NMOSD and MOGAD Differentiation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*. 2025. Tseriotis VS, Arrambide G, Carrero Contentti E, et al.
7. Characteristics of MRI Lesions in AQP4 Antibody-Positive NMOSD, MOGAD, and Multiple Sclerosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Neurology*. 2025. Leitner U, Chew SH, Blanch J, et al. Follow-Up Questions