



XVI Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria



DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MENINGOENCEFALITE VIRAL: UM RELATO DE CASO DE HERPESVÍRUS EM LACTENTE

Sabrina Amaral Reschke¹; Cristiano Do Amaral De Leon¹; Thais Chalub Bandeira Teixeira¹; Debora Draeger Kunde¹; Thiago Lopes Dutra¹; Maristela Harder Peters¹; Tamara Marielle De Castro¹; Virgínia Leonardi Dambros¹; Laura Troian Perera¹.

¹ Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Introdução: A meningoencefalite viral é caracterizada pelo processo infeccioso que afeta o cérebro, as meninges e a medula espinhal, manifestando-se por sinais clínicos de disfunção cerebral. O diagnóstico é suspeitado na presença de febre, cefaleia, alterações no estado de consciência e sinais de comprometimento do SNC.¹ Os principais agentes incluem o vírus herpes simples tipo 1 (HSV-1), varicela-zoster, Epstein-Barr, caxumba, sarampo e enterovírus em imunocompetentes.² O tratamento para infecções por HSV deve ser iniciado mediante suspeita clínica para reduzir a morbimortalidade.

Descrição do Caso: ALS, 13 meses de idade, feminina, apresentou quadro de febre, vômitos e sintomas de resfriado em 28/01/2024, evoluindo para crises convulsivas e irresponsividade com desvio de comissura por 10 minutos. Coletado líquido cefalorraquidiano, com predomínio de 270 células mononucleares, iniciou-se o tratamento com Aciclovir e Ceftriaxona IV, além de Fenobarbital para o controle das crises. Transferida de Tramandaí/RS para a UTI do Hospital Universitário (HU) de Canoas em 05/02, realizou pesquisa de PCR para o HSV no líquido, resultando positiva. Não obstante, necessitou de IOT e VM por 3 dias. A TC de crânio revelou edema cerebral e foco hipodenso no lobo frontal, enquanto o EEG identificou ondas difusamente lentificadas. Na anamnese, a progenitora relata que o calendário vacinal não foi atualizado desde os 5 meses, e não havia histórico materno-fetal. No exame físico, observaram-se tremores acentuados em dimídio direito e recuperação parcial do controle do tronco e da cervical.

Discussão: O HSV é uma causa de meningoencefalite viral não epidêmica, com 1-3 casos por milhão.³ O caso suscita discussões sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico diante do quadro. O tratamento precoce abordou infecções virais e bacterianas, embora a necessidade de VM e IOT denote uma evolução grave. O prognóstico incerto é evidenciado pelo edema cerebral e alterações no EEG, sugerindo sequelas neurológicas. O calendário vacinal desatualizado e a ausência de histórico materno-fetal levantam preocupações quanto à necessidade de investigação adicional.

Conclusão: O caso ilustra a complexidade da meningoencefalite viral, especialmente quando causada pelo HSV. Destaca-se a importância da pronta intervenção terapêutica, como o uso de antiviral endovenoso e tratamento de suporte em UTI. O prognóstico é reservado dado a quantidade considerável de sequela, mesmo com o adequado tratamento.

Referências:

1. Steiner I et al. Viral meningoencephalitis: a review of diagnostic methods and guidelines for management. *Eur J Neurol.* 2010;17(8):999-e57.
2. Koskiniemi M et al. Infections of the central nervous system ks suspected viral origin: a collaborative study from Finland. *J Neuroviral.* 2001;7(4):400-408.
3. Bulakbasi N, Kocaoglu M. Central nervous system infections of herpesvirus family. *Neuroimaging Clin N Am* 2008;18:53–84.