Palavras-chave: Encefalite Enterovirus Adulto Imunocompetente Isoniazida

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103452

ENCEFALOMIELITE DISSEMINADA AGUDA (ADEM) ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS EPSTEIN BARR: UM RELATO DE CASO

Ludmila Campos Vasconcelos*,
Rivian Christina Lopes Faiolla Mauriz,
Juliana Moreira Ribeiro,
Paula Roberta Costa de Oliveira,
Duanny Lorena Bueno Machado Caetano

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Goiânia, GO, Brasil

O vírus Epstein-Barr (EBV), do gênero Herpes vírus, é conhecido como causa da mononucleose infecciosa e também pode levar a complicações neurológicas, como meningites, encefalites, mielites e Síndrome de Guillain Barré. Apresentamos um caso de infecção pelo EBV associada à ADEM em paciente adulta. Paciente sexo feminino, 31 anos, previamente hígida, admitida em unidade hospitalar especializada em infectologia de Goiânia/Goiás com 10 dias de perda abrupta de força muscular e parestesias nos 4 membros, febre diária e mialgia. Paciente apresentava à admissão normorreflexia global, força grau 2 em membros superiores e inferiores bilateralmente e sem queixas visuais. Quadro antecedido por episódio de 8 dias de diarreia e dor abdominal. Punção liquórica da admissão com 229 leucócitos, sendo 99% linfócitos, 217 proteínas (15-45 mg/dl) e glicose 50 (40-70 mg/dl). Paciente não respondeu aos tratamentos antimicrobianos iniciais, e manteve piora progressiva dos sintomas, febre diária, rebaixamento do nível de consciência e aparecimento de hiperreflexia global, paralisia de nervo oculomotor e abducente, turvação visual, diplopia e edema de papila bilateral à fundoscopia após 10 dias de internação. Ressonância magnética (RM) de crânio e coluna vertebral com sinais sugestivos de meningomielorradiculite acometendo toda a extensão do neuroeixo. O painel viral do líquor detectou a presença do EBV. A sorologia em sangue periférico realizada por quimioluminescência apresentou Imunoglobulina G presente e Imunoglobulina M com resultado indeterminado. Levantada a hipótese diagnóstica de ADEM e iniciada pulsoterapia com corticosteroides por 5 dias. Já no segundo dia de tratamento paciente apresentou melhora dos sintomas, manteve-se afebril e com resolução progressiva de paralisias de nervos cranianos. Recebeu alta com resolução completa dos sintomas visuais, sem dor e melhora progressiva da força em membros superiores e inferiores. RMs realizadas após 1 mês do tratamento evidenciaram melhora das lesões iniciais. O caso mostra o desafio diagnóstico de apresentações atípicas de infecções pelo EBV e da ADEM, cujo diagnóstico em tempo apropriado é crucial para sobrevida e resposta terapêutica adequada.

Palavras-chave: Epstein Barr Encefalomielite pulsoterapia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103453

FATORES ASSOCIADOS A ÓBITO E INCAPACIDADE POR NEURO-CHIKUNGUNYA NA TRÍPLICE EPIDEMIA DE ARBOVIROES NO NORDESTE DO BRASIL: ESTUDO DE COORTE

Heloisa Ramos Lacerda[a,*],
Elaine Cristina Bomfim de Lima[a],
Isabela Ramos Lacerda de Melo[b],
Ulisses Ramos Montarroyos[b]

[a] *Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil;*
[b] *Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil*

Introdução e objetivos: O potencial do vírus chikungunya (CHIKV) causar doenças neurológicas, que podem resultar em óbito ou incapacidade, é cada vez mais reconhecido pelos médicos, particularmente em áreas endêmicas. Nós descrevemos os fatores de risco associados a óbito e incapacidade de 71 pacientes com confirmação clínica e laboratorial para CHIV.

Metodologia: Realizamos uma coorte descrevendo características epidemiológicas, clínicas, neurológicas e laboratorias de pacientes com síndromes neurológicas associadas a CHIKV. A confirmação laboratorial do arbovírus incluiu qRT-PCR e IgM de líquor, soro ou vísceras. Parâmetros clínicos, liquóricos e de neuroimagem foram utilizados para diagnóstico da síndrome neurológica.

Resultados e Conclusão: 43.6% (31/71) dos pacientes evoluíram a óbito. Alguns fatores de risco para agravamento da doença foram idade mais elevada (≥ 65 anos) ($p = 0,010$), presença de diabetes mellitus ($p = 0,033$), rebaixamento da consciência ($p = 0,013$), aumento na proteína e celularidade do líquor ($p = 0,001$), aumento da dosagem de uréia ($p < 0,001$) e alterações nos exames de neuroimagem ($p = 0,021$). Do grupo que evoluiu a alta hospitalar (40/71), 75% (30/40) apresentaram incapacidade. A mais frequente foi paraparesia 66.6% (20/30), seguida de quadriparesia, monoparesia de membro inferior, monoparesia de membro superior e desorientação. 73,4% apresentaram paresia em membros inferiores ou membros superiores, na admissão hospitalar. Todos tinham valores aumentados de proteína (mínimo: 83/máximo: 193). O uso do corticóide esteve associado à maior chance de sobrevida. O monitoramento das manifestações clínicas, neurológicas e laboratoriais exigem um olhar diferenciado desde o momento inicial da admissão hospitalar de um paciente com suspeita de neuro-chikungunya, auxiliando no manejo clínico e no prognóstico da doença.

Palavras-chave: neuro-chikungunya arbovirose incapacidade óbito manifestações neurológicas

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103454

FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE EVOLUÇÃO DA MPOX DE ACORDO COM A SITUAÇÃO SOROLÓGICA PARA O HIV ENTRE INDIVÍDUOS ACOMPANHADOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Paula Pereira de Souza Reges*, Carolina Coutinho,
Mayara Secco Torres Silva, Eduardo Mesquita Peixoto,