

Infeciologia | Caso Clínico

EP-080 - (21SPP-11772) - HHV-6 E ATAXIA AGUDA - CASO CLÍNICO

Tomás Ferrão¹; Vilma Lopes²; Patrícia Gomes Pereira¹; Daniela Pio¹; Sandra Rebimbas¹; Jorge Vaz Duarte¹; Maria Manuel Flores¹

1 - Centro Hospitalar Baixo Vouga; 2 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

Introdução / Descrição do Caso

O HHV-6 é uma causa comum de doença na criança, originando exantema súbito em 20% dos casos e convulsão febril em 10-15%. É apresentado um caso clínico com uma manifestação neurológica rara provocada pelo HHV-6.

Apresenta-se uma criança do sexo masculino, 23 meses, antecedentes irrelevantes, que recorre ao Serviço de Urgência (SU) em D2 de febre, e durante avaliação médica no SU teve convulsão tónico-clónica generalizada, que respondeu a diazepam retal. Regressou ao SU em D5 de doença, mantendo febre, e por apresentar sonolência, irritabilidade e alterações da marcha; ao exame físico, a destacar, apresentava ataxia. Realizou estudo analítico, com hemograma e proteína-C reativa sugestivos de infeção vírica e pesquisa de tóxicos na urina, positiva a benzodiazepinas. Serologias, pesquisa de vírus nas secreções, TC-CE e citoquímico do LCR sem alterações. Foi internada sob tratamento empírico com Ceftriaxone e Aciclovir por suspeita de cerebelite aguda.

Em D1 de internamento ficou apirética e iniciou em D2 exantema maculo-papular no tronco e membros inferiores e foi conhecido o resultado da pesquisa no LCR por PCR: positiva a HHV-6. Suspendeu Aciclovir e melhorou gradualmente da ataxia, com resolução do exantema.

Teve alta, com o diagnóstico de cerebelite aguda a HHV-6, ao 5º dia de internamento, ainda com discreta alteração da marcha. Manteve a antibioterapia em Hospital de Dia até exame cultural do LCR ser negativo. Na reavaliação em D7 após alta, já assintomática, encontrava-se sem alterações ao exame objetivo.

Comentários / Conclusões

Os autores chamam à atenção para a infeção por HHV-6 no diagnóstico diferencial de ataxia aguda, e a importância das técnicas de biologia molecular no LCR para o diagnóstico de infeções do SNC.

Palavras-chave : ataxia, cerebelite, exantema súbito, HHV-6