

## Neurologia | Caso Clínico

### EP-325 - (1JDP-10087) - SÍNDROME DE WEST: RELATO DE CASO

Madalena Meira Nisa<sup>1</sup>; Jessica Sousa<sup>1</sup>; Ângela Almeida<sup>1</sup>; Filipe Palavra<sup>2,3</sup>; Mónica Vasconcelos<sup>2</sup>

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu; 2 - Centro de Desenvolvimento da Criança – Neuropediatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 3 - Instituto de Investigação Clínica e Biomédica de Coimbra (ICBR), Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

#### Introdução / Descrição do Caso

A Síndrome de West (SW) é uma síndrome epilética específica da 1ª infância, com início entre os 3 e 7 meses e uma incidência de 1,6-4,5:10 000. Tipicamente, as crianças exibem espasmos infantis, estagnação/regressão do desenvolvimento psico-motor e padrão interictal eletroencefalográfico de hipsarritmia. O objetivo deste relato é enfatizar a importância de uma anamnese completa, valorizando a descrição dos pais. Lactente, 6 meses, previamente saudável, recorreu à Urgência Pediátrica por quadro com 1 mês de evolução de episódios em *cluster* de contrações súbitas dos membros superiores e cabeça, que ocorriam ao acordar e antes de adormecer, seguidos por um período de sonolência. Segundo os pais, os episódios aumentaram de frequência e o lactente “estava diferente, já não sorria nem interagia como antes”. O exame neurológico não revelou défices focais. Foi realizada avaliação analítica e tomografia computadorizada crânioencefálica (CE) sem alterações; o doente foi internado para vigilância; e um *cluster* de espasmos infantis foi observado pela equipa médica. Sob a orientação da Neurologia Pediátrica, outros exames complementares foram realizados: ressonância magnética CE normal e eletroencefalograma com padrão de hipsarritmia. Assumindo o diagnóstico de SW, iniciou tratamento com vigabatrina com aumento progressivo de dose.

#### Comentários / Conclusões

Este caso clínico representa a tríade clássica da SW, cujo reconhecimento precoce é fundamental. Não há consenso na literatura acerca do tratamento adequado, dose e duração. Muitos especialistas acreditam que a vigabatrina, um inibidor do ácido gama-aminobutírico-transaminase, é uma terapêutica de 1ª linha eficaz. Mais estudos são necessários para alterar o curso clínico desta doença severa com prognóstico desfavorável.

**Palavras-chave :** Síndrome de West, Espasmos infantis, Epilepsia