Infecciologia | Caso Clínico

PD-243 - (20SPP-9551) - ATAXIA AGUDA NA CRIANÇA: UM CASO CLÍNICO

Ana Raposo[1]; M. Rita Soares[1]; Carolina Figueiredo[1]

1 - Hospital do Divino Espirito Santo - Ponta Delgada

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A ataxia aguda é uma disfunção neurológica que resulta em desequilíbrio e incoordenação motora. As causas são tipicamente benignas mas por vezes pode ser a apresentação inicial de doenças graves.
Descrição do caso: Menino de 19 meses, previamente saudável, internado por recusa alimentar em contexto de infeção viral e febre. Na admissão no SU apresentava sinais de desidratação ligeira, afta na língua, hiperémia da orofaringe e exantema micropapular fruste nos pés. Restante exame objetivo sem alterações. Analiticamente com leucocitose e neutrofilia, PCR 0.79mg/dL, sem distúrbios hidroelectrolíticos. Nos primeiros dias de internamento manteve febre de 4/4h e recusa alimentar. No quarto dia de internamento, encontrava-se prostrado, sem controlo troncular, marcha de base alargada com desequilíbrio franco e dismetria, sem sinais meníngeos, pupilas isocóricas e isoreactivas, ROTs amplos e simétricos, sem défices focais aparentes e com força segmentar e global mantidas. Reavaliação analítica com hemograma sem alterações, PCR 1.98mg/dL, sem distúrbios hidroelectrolíticos, função renal e perfil hepático sem alterações. Fez TC-CE (sem alterações) e posteriormente PL, com saída de LCR àgua de rocha, 240cél/mm3, com predomínio de mononucleares, glicose e proteínas dentro dos parâmetros normais, detectado DNA do HSV6. Após PL, iniciou Ceftriaxone ev 100mg/kg/dose e Aciclovir ev 750mg/dia. A partir de D5 de internamento, apresentou evolução lenta mas progressivamente favorável do estado neurológico.

Comentários / Conclusões

Discussão: Este caso pretende relatar uma evolução incomum de uma aparente inocente infeção viral.