

**CO-014 - (20SPP-9567) - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL ASSOCIADAS A ANTICORPOS ANTI-MOG**

Marta Isabel Pinheiro<sup>1</sup>; Vanessa Gorito<sup>1</sup>; Cristina Ferreras<sup>1</sup>; Jacinta Fonseca<sup>2</sup>; Cláudia Melo<sup>2</sup>; Mafalda Sampaio<sup>2</sup>; Raquel Sousa<sup>2</sup>

1 - Serviço de Pediatria. Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Unidade de Neuropediatria. Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário de São João

**Introdução e Objectivos**

A doença por anticorpos contra a glicoproteína da mielina do oligodendrócito (anti-MOG) pode apresentar-se como: nevrite ótica (NO), mielite, encefalomielite disseminada aguda (ADEM) e encefalite. Pode ser monofásica ou recorrente e o prognóstico varia com a forma de apresentação e idade.

**Metodologia**

Descrevem-se 4 casos de doença anti-MOG com tempo de seguimento entre 4 e 16 meses.

**Resultados**

Identificaram-se 4 doentes, 2 do sexo feminino, idades entre 4 e 16 anos. Os doentes mais novos (4 e 6 anos) apresentaram-se inicialmente como ADEM e a doente de 16 anos como NO e encefalomielite. História de síndrome febril recente nos 3 casos de ADEM. O líquido apresentou pleocitose (17-83 leucócitos) e bandas oligoclonais positivas em 2 casos. No soro confirmou-se antiMOGs positivos e antiAQP4 negativos. As RM cerebrais apresentaram múltiplas lesões supra e infratentoriais, algumas captantes. Um doente com ADEM e a doente com NO e encefalomielite apresentavam múltiplas lesões medulares inflamatórias. Todos apresentaram melhoria progressiva após pulsos de metilprednisolona (MPN) IV seguidos de prednisolona oral em desmame lento. Verificaram-se 2 recorrências: 1 caso de ADEM, 8 meses depois apresenta NO bilateral com resposta positiva a MPN e posterior início de Rituximab e azatioprina; e a adolescente com NO e encefalomielite, 6 meses depois apresenta reagravamento do défice visual e da marcha, com necessidade de MPN, imunoglobulina IV mensal e Rituximab.

**Conclusões**

Esta série de casos é representativa da heterogeneidade fenotípica da doença anti-MOG, mas também do elevado risco de recorrência. Salienta-se a necessidade de protocolos de diagnóstico e terapêutica da doença anti-MOG em idade pediátrica de forma a otimizar a abordagem destes doentes.

**Palavras-chave :** Doença anti-MOG, Nevrite ótica, Encefalomielite, Encefalomielite disseminada aguda