

**PD-037 - (20SPP-9771) - DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DESMIELINIZANTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: REVISÃO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Filipa Briosas<sup>1,3</sup>; Erica Torres<sup>1</sup>; Joana Coelho<sup>2</sup>; Sofia Almeida<sup>1</sup>; Leonor Boto<sup>1</sup>; Cristina Camilo<sup>1</sup>; Francisco Abecasis<sup>1</sup>; Sofia Quintas<sup>2</sup>; Marisa Vieira<sup>1</sup>

1 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE, Lisboa; 2 - Unidade de Neurologia Pediátrica, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE, Lisboa; 3 - Serviço de Pediatria do Hospital Beatriz Ângelo, Loures

**Introdução e Objectivos**

As doenças inflamatórias desmielinizantes do sistema nervoso central (DIDSNC) em idade pediátrica incluem patologias que, pela gravidade ou para realização de terapêuticas diferenciadas, podem necessitar de internamento em Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). Pretende-se rever as DIDSNC numa UCIP de um hospital de nível III.

**Metodologia**

Estudo retrospectivo descritivo dos processos de doentes admitidos numa UCIP entre 2008-2019 utilizando o *Microsoft excel*<sup>®</sup>.

**Resultados**

Foram identificados 11 doentes do sexo masculino entre os 10 meses e os 15 anos (mediana 7), com distribuição preferencial na primavera e verão. Em 8 ocorreu uma infecção prévia. A febre foi o sintoma sistémico mais frequente (7) e o défice motor o sinal neurológico mais comum (9). Todos apresentaram lesões multifocais na RM-CE e em 7 a TC-CE era normal. Foram internados na UCIP por alterações do estado de consciência (5), insuficiência respiratória(3), convulsões(1) ou para realização de plasmaferese(2). Um doente apresentou serologia IgM positiva para Adenovirus e outro para *Mycoplasma pneumoniae*. Os autoanticorpos pesquisados em 10 doentes foram negativos. Todos realizaram corticoterapia e antivirais, 7 imunoglobulina, 4 plasmaferese, 1 rituximab e 1 craniectomia descompressiva. Três foram ventilados. A mediana da duração de internamento foi de 7 dias. Todos foram transferidos para a Neurologia com algum grau de incapacidade e com os diagnósticos de ADEM (8) e mielite transversa (3), Não se verificaram óbitos.

**Conclusões**

A extensão e localização das DIDSNC com risco ou progressão para insuficiência respiratória foram o principal motivo de internamento na UCIP. Apesar da gravidade e da necessidade de terapêuticas mais específicas, não houve mortalidade.

**Palavras-chave : ADEM, mielite, cuidados intensivos pediátricos**