

# ENCEFALITE AUTOIMUNE

## A INVESTIGAÇÃO DENTRE OS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Fabiana Rafaela Santos de Mello<sup>1</sup>, Iagro Cesar de Almeida Bavaresco<sup>1</sup> Thaís  
Fernanda Baier<sup>1</sup>, Jeniffer Grotto de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico(a) do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Docente do curso de Medicina. Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

\*Contato: fmello@mx2.unisc.br

**INTRODUÇÃO:** A encefalite autoimune (EIA), compreende um **grupo de doenças inflamatórias cuja as formas variam de acordo etiologia**. Porém, a causa permanece desconhecida em cerca de 60% dos casos. O diagnóstico clínico é difícil devido às **semelhanças nos achados clínicos, de imagem e laboratoriais** das muitas formas de EIA e apresentações infecciosas.

**DESCRIÇÃO DO CASO:** T. M, 10 anos, internou na enfermaria pediátrica com **febre a esclarecer e evoluiu com crise convulsiva**, o quadro clínico persistiu apesar da terapia medicamentosa. A avaliação de Líquor, tomografia computadorizada de crânio e ressonância magnética se demonstraram **inconclusivos** e o hemograma apresentava **padrão infeccioso bacteriano**. A criança evoluiu com piora progressiva do quadro e foi solicitado transferência para o hospital de referência, onde a terapia utilizada foi a **imunossupressão e o paciente respondeu adequadamente**, permanecendo o diagnóstico mais provável de EIA. Em **novos episódios** de crise a criança apresentou **febre e estado epilético super-refratário, permanecendo em estado mínimo de consciência**.

**DISCUSSÃO:** O tratamento compreende a **remoção ou supressão** por meio de **imunoglobulinas intravenosas ou atenuação da produção autoimune de anticorpos patogênicos por esteróides e agentes imunossupressores**. O diagnóstico diferencial é essencial quanto a distinção entre as EIA e encefalites infecciosas. As convulsões, estão presentes na **maioria** dos pacientes com encefalite associada a anticorpos, já a encefalite associada ao vírus **Varicela zoster ou Mycobacterium tuberculosis** raramente apresentam. A EIA portanto, deve entrar no **diagnóstico diferencial** de síndrome neuroléptica suspeita. **CONCLUSÃO:** A causa autoimune deve estar presente no **diagnóstico diferencial** diante da **suspeita** de qualquer tipo de encefalite, pois pode se assemelhar à causa infecciosa quando desencadeada por uma infecção. Ainda, há benefícios comprovados em **tratamentos precoces**, sendo um importante fator prognóstico. É preciso estabelecer uma conduta de **maior vigilância e decisão clínica que priorize o início da imunoterapia mesmo quando a etiologia ainda não foi detectada**.

Referências: LANCASTER, Eric. The Diagnosis and Treatment of Autoimmune Encephalitis. Journal Of Clinical Neurology, v. 12. Philadelphia: 2016.

DUTRA, Livia Almeida et al. Autoimmune encephalitis: a review of diagnosis and treatment. Arquivos de Neuro-Psiquiatria v. 76, n. 1, p. 41-49. São Paulo: 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282x20170176>

FERNANDES, Bruna L. M. et al. Encefalites Autoimunes. Residência Pediátrica, v. 8, n. 5, p. 26-34. Niterói: 2018. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).