



# ENCEFALITE ANTI-RECEPTOR N-METIL-D-ASPARTATO (NMDAR) PÓS INFEÇÃO POR HERPES VÍRUS 2

Cláudia Silva<sup>1</sup>; Tiago Silva<sup>1</sup>; Catarina Gouveia<sup>1</sup>; Flora Candeias<sup>1</sup>; José Pedro Vieira<sup>2</sup>; Maria João Brito<sup>1</sup>

1 - Unidade de Infeciologia; 2 - Unidade de Neurologia Pediátrica. Área da Mulher, Criança e Adolescente, Diretor Dr. Gonçalo Cordeiro Ferreira  
Hospital Dona Estefânia, CHLC - EPE



## INTRODUÇÃO

A encefalite herpética (EH) é uma infecção grave do SNC, uma doença rara e devastadora associada a importante morbidade e mortalidade. A EH pode complicar-se com ativação de um processo imunomediado como a encefalite anti-NMDAR.

## DESCRIÇÃO DO CASO

### RN 13 dias de vida:

- ✓ Sonolência e difícil despertar
- ✓ Febre
- ✓ Clonias MS
- ✓ Vesículas no MS dto (Mãe sem história de herpes genital)

- ✓ Análises sem alterações
- ✓ LCR muitos eritrócitos, 400 leuc 98% MN, G 42 mg/dl, P 137 mg/dl

**PCR HSV 2 POSITIVA**  
(LCR + Líquido vesicular)

melhoria  
clínica  
gradual

### D21 novo agravamento: LCR 17 leuc MN

- ✓ Clonias MS G 46mg/dl
- ✓ Convulsões P 72,5mg/dl
- ✓ Movimentos orofaciais PCR HSV 2 negativa

**Ac. anti-NMDAR POSITIVOS**  
(conhecidos após 3 sem)

### Encefalite anti-NMDAR pós herpética

Ig ev  
1g/kg/dia  
2 dias

### D80 ALTA

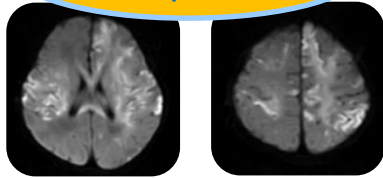
- ✓ Seguimento multidisciplinar em Pediatria, Neuroinfeciologia, Oftalmologia e ORL
- ✓ Fisioterapia e terapia da fala

aciclovir profilático  
anti-epiléticos

6 meses depois

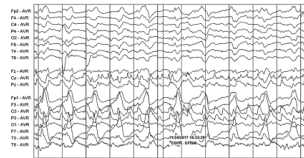
**TETRAPARÉSIA ESPÁSTICA  
EPILEPSIA REFRATÁRIA  
(S WEST)  
ADPM GRAVE**

### Encefalite herpética

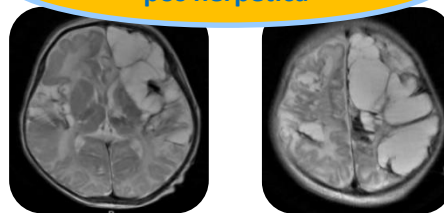


**RMN-CE:** lesões multifocais hiperintensas em T2 e com restrição importante à difusão

aciclovir 1500mg/m<sup>2</sup>/dia 21 dias  
levetiracetam + fenobarbital



**EEG:** atividade paroxística multifocal bihemisférica de predomínio temporal



**RMN-CE:** leucoencefalopatia multiquística

## CONCLUSÃO

- ✓ A EH deve ser suspeitada nos RN com febre, alterações neurológicas e vesículas herpéticas, devendo-se proceder à colheita de líquido para confirmação e iniciar de imediato tratamento.
- ✓ Apesar da evolução terapêutica nos últimos anos, a EH ainda tem um prognóstico reservado, sendo necessário realizar mais estudos acerca da patogénese e tratamento da EH.
- ✓ A encefalite anti-NMDAR tipicamente manifesta-se na criança mais velha, pelo que um quadro clínico muito precoce (como neste caso) é muito raro, provavelmente difere das manifestações clássicas e é muito mais difícil de diagnosticar.

**Bibliografia** NOSADINI, M. *et al.* Herpes simplex virus-induced anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis: a systematic literature review with analysis of 43 cases. 2017. *Developmental Medicine & Child Neurology*.

GNANN Jr, J. and WHITLEY, R. Herpes Simplex Encephalitis: an Update. 2017. *Current Infectious Disease Reports*.

TIÈGE, X. *et al.* The spectrum of herpes simplex encephalitis in children. 2008. *European Journal of Paediatric Neurology*.