



Universidade de São Paulo

Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI

Hospital Universitário - HU

Comunicações em Eventos - HU

2013-10

Meningoencefalite concomitante a herpes zoster oftálmico em escolar previamente hígido

Congresso Brasileiro de Pediatria, 36, 2013, Curitiba.

<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/43947>

Downloaded from: Biblioteca Digital da Produção Intelectual - BDPI, Universidade de São Paulo



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Meningoencefalite Concomitante A Herpes Zoster Oftálmico Em Escolar Previamente Hígido

Autores: MARTINA CARDOSO DE ALMEIDA CATTACCINI (FACULDADE DE MEDICINA DA USP); VINÍCIUS CÔGO DESTEFANI (FACULDADE DE MEDICINA DA USP); NATHÁLIA DA COSTA SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA DA USP); JULIANA BARBOSA BRUNELLI (FACULDADE DE MEDICINA DA USP); FELIPE DE FREITAS PIRES CUDIZIO (FACULDADE DE MEDICINA DA USP); ANGELA ESPOSITO FERRONATO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP); MAKI HIROSE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP); SELMA LOPES BETTA RAGAZZI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP)

Resumo: **INTRODUÇÃO** O vírus Varicella-Zoster é o agente da varicela, doença auto-limitada comum da faixa etária pediátrica. Cerca de 20% dos casos evoluem com herpes zoster em algum momento da vida, devido a reativação do vírus dos gânglios nervosos ou reexposição. O envolvimento do ramo oftálmico do nervo trigêmeo, defido como zoster oftálmico, tem como complicação mais descrita a nevralgia pós-herpética, podendo evoluir com outras alterações locais agudas e tardias. Meningoencefalites concomitante a herpes zoster são pouco descritas na literatura. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente de 9 anos, com antecedente de varicela com 1 ano de idade, com queixa de vômitos e cefaléia há dois dias, associada a queda do estado geral hiporexia. Referiu aparecimento de lesões vesico-bolhosas dolorosas em região periorbitária esquerda há 1 dia e evoluiu com agitação psicomotora e confusão mental. No exame físico de entrada apresentava-se sonolento, com lesões vesico-bolhosas em dermatomo do ramo oftálmico do nervo trigêmeo, sem sinais de irritação meníngea ou déficits motores, sem alterações visuais ou oculares. Realizada tomografia de crânio e eletroencefalograma sem alterações. Coletado líquido que revelou líquido límpido e incolor, com aumento de celularidade às custas de linfócitos, glicorraquia normal, bacterioscopia negativa e culturas negativas. Feita hipótese diagnóstica inicial de herpes zoster oftálmico complicado com meningoencefalite e introduzido aciclovir. Paciente evoluiu bem, com melhora do estado geral, remissão dos sintomas neurológicos e melhora das lesões de pele. Evidenciado PCR positivo para o vírus varicela-zoster (VVZ) no líquido. **DISCUSSÃO** Encontramos poucas descrições na literatura de herpes zoster oftálmico associado à alterações neurológicas. A presença da PCR positiva no líquido foi fundamental para o diagnóstico. **CONCLUSÃO** O VVZ pode reativar na forma de herpes zoster oftálmico e acometer o sistema nervoso central. Apesar de evento raro em crianças, especialmente nas imunocompetentes, a presença da PCR positiva líquido confirmou a meningoencefalite.