

SÍNDROME DE ENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL (PRES): DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E MANEJO INICIAL

Linha: Liga Acadêmica

Deborah Michelle Oliveira Alves¹; Maria Vitória Barbosa de Araújo²; Miqueias de Oliveira Guedes³; Anna Júlia Costa Lima⁴; Alinne Besserra de Lucena⁵.

^{1,3,4,5}Afya Paraíba, João Pessoa - PB

²Famene, João Pessoa- PB

RESUMO

Introdução: A Síndrome da Encefalopatia Posterior Reversível (PRES) é uma condição neurológica aguda caracterizada por edema cerebral vasogênico, frequentemente reversível, mas potencialmente grave, se não reconhecida precocemente. Clinicamente, manifesta-se com cefaleia, crises convulsivas, alterações visuais e confusão mental, podendo mimetizar outras emergências neurológicas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico, hemorragia intracerebral, encefalite ou intoxicações medicamentosas. O diagnóstico rápido e manejo adequado são essenciais para reduzir morbimortalidade e sequelas neurológicas. **Objetivo:** Revisar o acervo científico sobre os achados clínicos, radiológicos e laboratoriais que auxiliam no diagnóstico diferencial da PRES, analisando condutas iniciais de manejo em contexto de urgência e emergência. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada na PubMed e Scielo, utilizando os descritores: “posterior reversible encephalopathy syndrome”, “PRES” AND “diagnosis”, “management” AND “emergency”. Foram selecionados 42 artigos publicados nos últimos 5 anos, incluindo séries de casos, revisões sistemáticas e guias clínicos, com critérios de exclusão: relatos isolados, publicações não revisadas por pares e artigos sem dados clínicos relevantes. **Resultados e Discussão:** O diagnóstico é, principalmente, baseado em achados de imagem, especialmente, Ressonância Magnética (RM) cerebral que demonstra edema vasogênico predominantemente em regiões parietal e occipital. Fatores precipitantes incluem hipertensão grave, pré-eclâmpsia/eclâmpsia, uso de imunossupressores e insuficiência renal aguda. O manejo inicial deve focar na reversão do agente causal, controle rigoroso da pressão arterial, controle das crises convulsivas e suporte intensivo. Diferenciar PRES de AVC e outras patologias é crucial pois intervenções inadequadas podem agravar o edema cerebral. O prognóstico é, geralmente, favorável se o tratamento for precoce. **Considerações finais:** A PRES é uma emergência neurológica potencialmente reversível. Reconhecimento clínico rápido, diagnóstico por imagem e manejo imediato das causas subjacentes são essenciais para prevenir complicações neurológicas permanentes e protocolos padronizados de urgência facilitam decisões terapêuticas e melhoram desfechos.

Palavras-chave: Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível; Diagnóstico; Manejo; Emergência.

