

## RESUMO SIMPLES - OUTRAS

### **ENCEFALITE AUTOIMUNE ANTI-NMDA: RECONHECIMENTO PRECOCE DE UMA EMERGÊNCIA NEUROLÓGICA**

*Maria Paula Meireles Fenelon (mariapfenelon@gmail.com)*

*Leonardo Jadyr Silva Rodrigues Alves (leonardo.jadyr@gmail.com)*

**Introdução:** A encefalite autoimune anti-receptor N-metil-D-aspartato (anti-NMDA) é uma condição inflamatória grave do sistema nervoso central, mediada por autoanticorpos, atualmente reconhecida como emergência neurológica em virtude de seu curso potencialmente fulminante e do elevado risco de morbidade e mortalidade quando o diagnóstico e o tratamento são retardados. A doença apresenta evolução clínica heterogênea, frequentemente iniciada por manifestações psiquiátricas e cognitivas, podendo evoluir rapidamente para convulsões, distúrbios do movimento, rebaixamento do nível de consciência e instabilidade autonômica, com necessidade de cuidados intensivos. Essa apresentação variável contribui para atrasos diagnósticos, especialmente nas fases iniciais, quando o quadro pode mimetizar transtornos psiquiátricos primários ou encefalites infecciosas. **Objetivo:** Descrever e analisar um caso de encefalite autoimune anti-NMDA em paciente jovem, enfatizando sua caracterização como emergência neurológica, os desafios diagnósticos iniciais e a resposta ao tratamento imunomodulador, à luz da literatura atual.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso descritivo, conduzido por meio da análise retrospectiva de dados secundários, obtidos a partir de prontuário médico eletrônico, sem identificação do sujeito, assegurando confidencialidade e anonimato. Foram analisados dados clínicos, laboratoriais e de imagem, incluindo evolução clínica, hipóteses diagnósticas consideradas, exames complementares realizados, condutas terapêuticas adotadas e desfecho hospitalar. O diagnóstico foi estabelecido conforme critérios clínicos e laboratoriais vigentes, com destaque para a análise do Líquor e a detecção de anticorpos em painel de encefalites autoimunes. Em conformidade com as normas éticas nacionais, houve dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que se tratou de estudo com dados secundários, retrospectivos e anonimizados, sem riscos adicionais à paciente. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 18 anos, previamente hígida, apresentou início subagudo de cefaleia intensa, náuseas, vômitos e insônia grave, evoluindo rapidamente com alterações comportamentais, agitação psicomotora, discurso desorganizado, febre e movimentos oromastigatórios repetitivos. Inicialmente, o quadro foi interpretado como surto psicótico, resultando em internação psiquiátrica e uso de antipsicóticos. Houve rápida deterioração clínica, com rebaixamento do nível de consciência, exigindo intubação orotraqueal e cuidados em unidade de terapia intensiva. A investigação inicial para etiologias infecciosas foi negativa. A ausência de resposta ao tratamento empírico para encefalite viral e à pulsoterapia com corticosteroide motivou ampliação da investigação, que evidenciou síntese intratecal de IgG e, posteriormente, a presença de anticorpos anti-NMDA no Líquor. A paciente foi submetida a cinco sessões de plasmaférese, com melhora clínica progressiva, permitindo retirada da traqueostomia e redução da sedação. Foi programado tratamento com rituximabe, além de seguimento multiprofissional. Conclusões: A encefalite autoimune anti-NMDA configura-se como emergência neurológica, exigindo elevado grau de suspeição clínica para diagnóstico precoce. O caso evidencia que a instituição oportuna de terapia imunomoduladora, associada a suporte intensivo e abordagem multidisciplinar, é determinante para evolução clínica favorável, reforçando a importância do reconhecimento precoce dessa condição em pacientes jovens com manifestações neuropsiquiátricas agudas.

Palavras-chave: encefalite autoimune; anti-nmda; emergência neurológica.