

## ENCEFALITE ANTI-NMDAR: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS

Alice Mota Brum<sup>1</sup>; Amanda Brazil da Penha<sup>2</sup>; Larisse de Souza Lessa Cabo<sup>3</sup>,  
Ana Paula Machado Frizzo<sup>4</sup>.

1. Universidade Iguaçu – UNIG, Campus Itaperuna, RJ;
2. Universidade Iguaçu – UNIG, Campus Itaperuna, RJ;
3. Universidade Iguaçu – UNIG, Campus Itaperuna, RJ
4. Universidade Iguaçu – UNIG, Campus Itaperuna, RJ.

E-mail do autor principal: alice-m.brum@hotmail.com

**Introdução:** A encefalite anti-NMDAR é uma doença autoimune do sistema nervoso central caracterizada pela produção de anticorpos contra receptores N-metil-D-aspartato. Trata-se de uma condição potencialmente grave, porém tratável, que pode cursar com manifestações neuropsiquiátricas relevantes. Inicialmente associada a síndromes paraneoplásicas, especialmente ao teratoma ovariano em mulheres jovens, estudos posteriores demonstraram ocorrência significativa também em crianças e adolescentes, muitas vezes sem associação tumoral. **Objetivo:** Apresentar uma revisão sobre a encefalite anti-NMDAR, abordando aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Material e Métodos:** Foi realizada revisão narrativa da literatura baseada em artigos científicos e consensos internacionais relacionados às encefalites autoimunes. Foram selecionados estudos que descrevem os mecanismos fisiopatológicos da doença, achados clínicos e estratégias terapêuticas. **Resultados:** A doença resulta da produção de anticorpos contra a subunidade NR1 do receptor NMDA, estrutura importante para processos cognitivos como memória e aprendizado. O quadro clínico costuma iniciar com sintomas inespecíficos, seguidos por alterações psiquiátricas como ansiedade, agitação, delírios e alucinações. Posteriormente podem surgir crises epilépticas, discinesias, mutismo e estados catatônicos. Em fases mais avançadas podem ocorrer alterações autonômicas, incluindo instabilidade hemodinâmica e hipoventilação central. O diagnóstico baseia-se na correlação entre quadro clínico e exames complementares, especialmente a detecção de anticorpos anti-NMDAR no líquido. O tratamento envolve imunoterapia, incluindo corticosteroides, imunoglobulina intravenosa ou plasmáfereze, além de imunossupressores em casos selecionados. **Conclusões:** A encefalite anti-NMDAR é uma causa relevante de encefalite autoimune em jovens. O diagnóstico precoce e o início rápido do tratamento são

determinantes para melhor prognóstico e recuperação neurológica.

**Palavras-chave:** Encefalite autoimune; Receptor NMDA; Neuroimunologia; Encefalite anti-NMDAR; Doenças neurológicas.