

Ferreira MLB, Coelho CA, Mesquita SD, Brito CGC.
Hospital da Restauração.

Pacientes atendidos no Serviço de Emergência Neurológica, com quadros clínicos ou antecedentes pessoais, compatíveis com comprometimento do sistema nervoso central por doenças oportunistas, requerem diagnóstico no menor tempo possível, para que se beneficiem da terapêutica precocemente instituída. O diagnóstico pode ser firmado através de exames sorológicos ou líquóricos. Embora os exames sorológicos se constituam no padrão-ouro para diagnóstico de imunodeficiência por retrovírose HIV, num serviço de alta rotatividade, esses resultados tardam a serem informados ao neurologista, acarretando prejuízo a esses pacientes. O objetivo é avaliar a acurácia do exame do líquido cefalorraquiano comparado ao sorológico, na detecção de retrovírus HIV, em pacientes com comprometimento do sistema nervoso central. Foram analisados pares de amostras de 43 pacientes, atendidos no Serviço de Emergência Neurológica do Hospital da Restauração - Recife - PE - Brasil, no período de janeiro a maio de 2002. Dentre 43 pacientes atendidos, soro-positivos para HIV, identificaram-se 41 com líquido também positivo para HIV, o que permitiu diagnóstico e, conseqüente instituição do tratamento precoce. Dois pacientes não foram submetidos a testes líquóricos. Os autores alertam que, embora os testes sorológicos sejam padrão-ouro para diagnóstico de imunodeficiência por retrovírose HIV, na presença de manifestações neurológicas, deve o neurologista valorizar o teste em líquido, cuja positividade é comparável àquela no soro.

PO-402

QUANTIFICAÇÃO DA CARGA VIRAL NO LCR EM CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV-1.

Rocha C, Succi R, Gouvea A, machado D, Souza I, Matas SLA.
Hospital Santa Marcelina, UNIFESP-São Paulo-SP-Brasil.

O Sistema Nervoso Central (SNC) pode estar afetado entre 30% a 80% das crianças acometidas pela síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) inclusive como primeira manifestação da doença. Em crianças, há poucas informações sobre a correlação clínica e a presença do vírus no SNC.

Objetivos: quantificar a carga viral do HIV no LCR e compará-la com a carga viral no plasma em crianças. seis crianças infectadas pelo HIV, acompanhadas em serviço especializado tiveram a quantificação do RNA viral do HIV (carga viral - CV) realizado no mesmo momento em amostra de líquido e plasma. Os dados obtidos foram analisados levando-se em conta a classificação clínica e imunológica, a idade, as manifestações neurológicas e o uso de terapia antiretroviral específica (TARV). Foram avaliadas 6 crianças, 3 do sexo masculino, 3 do sexo feminino, com idades entre 1 e 12 anos (média: 4,6 e mediana: 3,5). Uma criança não apresentava manifestações neurológicas e as outras 5 apresentavam: Involução do desenvolvimento neuropsicomotor (IDNPM) - 3 casos; retardo do DNPM - 1 caso; linfoma do SNC - 1 caso. Metade das crianças não estavam em uso de TARV e as outras 3 crianças recebiam terapia altamente ativa (HAART). A CV no plasma foi elevada em todas as crianças (log₄,1 a log₄,94) e a CV no LCR foi em média log₄,01 mais baixa que no LCR (0 a log₄,8). A única criança com CV indetectável no LCR tinha diagnóstico de linfoma e não fazia uso de TARV no momento do exame. Estas crianças permanecem em acompanhamento clínico, imunológico e virológico.

Conclusão: O acompanhamento desses pacientes mostrou que 40% deles mantinham quadro grave de encefalopatia crônica. A CV no LCR foi menor que no plasma em todas as crianças, independente da classificação clínica, do uso de TARV e das manifestações neurológicas. Não foi possível identificar relação entre a classificação clínica, o uso de TARV, as alterações imunológicas e as alterações neurológicas com a CV no LCR.

PO-403

PRODUÇÃO DE ANTÍGENO HETERÓLOGO (CYSTICERCUS

LONGICOLLIS) COMO ALTERNATIVA AO ANTÍGENO HOMÓLOGO (CYSTICERCUS CELLULOSAE) NO IMUNODIAGNÓSTICO DA NEUROCYSTICERCOSE.

Gusso RLF, Soccol VVT, Almeida SM, Gilber SS, Minozzo JJC, Miyawaki T, Correa MIP, Pessoa OL.

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná/CPPI, Hospital de Clínicas UFPR-Curitiba-PR-Brasil, LACEN-Curitiba-PR-Brasil, Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos-Piraquara-PR-Brasil, Laboratório de Patologia Veterinária SCB UFPR-Curitiba-PR-Brasil.

Objetivo: A preparação de extratos antigênicos, a partir de larvas de *Cysticercus cellulosae* extraídos de suínos infectados naturalmente, está cada vez mais dificultada. Em animais abatidos sob inspeção oficial é raro obter-se tecido muscular suíno com grande número de cistos. Como alternativa o Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos a partir de 2000 passou a produzir antígeno heterólogo proveniente de larvas *Taenia crassiceps* (*Cysticercus longicollis*) em substituição ao homólogo. A rede pública de saúde é atendida com o fornecimento do produto (Laboratórios Centrais dos Estados do PR, RS e HC/UFPR). O presente trabalho teve como o objetivo avaliar a sensibilidade e especificidade do antígeno heterólogo para o diagnóstico de neurocisticercose.

Métodos: Para preparação dos antígenos de *C. longicollis* foi utilizada a cepa ORF (FREEMAN, 1962). A cepa é inoculada intraperitonealmente, em camundongos Swiss, sexo feminino. As inoculações se processaram com intervalos de 90 dias, repetindo-se o processo de inoculação por sucessivas passagens, visando à manutenção da cepa. Para produção do antígeno *Cysticercus cellulosae* foram utilizados metacestodas da *Taenia solium*. Duas provas de imunodiagnóstico foram padronizadas para utilização do antígeno heterólogo: imunofluorescência indireta (IFI) e reação enzimoinmunoensaio (ELISA), para pesquisa, em líquido e soro, de anticorpos anti-*C. cellulosae*. Estudou-se amostras de soro e líquido de indivíduos com neurocisticercose portadores de cistos vivos ou em degeneração, confirmado por tomografia axial computadorizada.

Resultados: O rendimento de líquido vesicular de *C. longicollis* na produção do antígeno para ELISA e de membrana para IFI foi significativamente superior ao de *C. cellulosae*, utilizado como padrão comparativo. Amostras com diagnóstico de neurocisticercose por imagem mais teste sorológico com antígeno homólogo, foram analisadas com antígeno de *Cysticercus longicollis*. Quando comparado ao padrão ouro e ao teste sorológico com antígeno homólogo, caracterizando o diagnóstico de certeza definitivo, a sensibilidade no teste de IFI, foi de 90,6%, considerando o número total de amostras analisadas (39), variando de 90,5% para amostras de pacientes com cistos em atividade a 90,9% para amostras de pacientes com calcificações no encéfalo. No teste ELISA a sensibilidade para o mesmo grupo de amostras foi de 90,9%, variando de 95,2% a 83,3%, respectivamente para amostras de pacientes com cistos em atividade e para amostras de pacientes com calcificações no encéfalo, igualmente com diagnóstico de certeza definitivo para neurocisticercose.

Conclusão: O rendimento e o controle das variáveis ambientais na manutenção da cepa e os resultados dos testes permitem a utilização deste componente biológico para produção de extratos antigênicos destinados a pesquisa de anticorpos anti-*Cysticercus cellulosae*. O antígeno heterólogo pode ser utilizado como alternativa ao antígeno homólogo, apresentando vantagens como: melhor reprodutibilidade dos lotes e produção em escala planejada. Os resultados obtidos referendam a metodologia como método de triagem e permitem concluir que o melhor teste entre os dois estudados para diagnóstico da neurocisticercose, utilizando amostras de líquido cefalorraquiano foi o de ELISA. A soma de métodos com princípios diferentes pode também ser um importante fator para a melhoria da qualidade dos resultados de testes-diagnóstico.

PO-404

ACHADOS NEUROLÓGICOS EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE POR MENINGOCOCCEMIA: ESTUDO DE 34 CASOS.

Silva AR, Ohlweiler L, Santos LO, Castilhos KF, Rotta NT.

Unidade de Neurologia Infantil, Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – UFRGS.

O objetivo desse trabalho é relatar os principais sintomas neurológicos ocorridos no momento da admissão no hospital, bem como das seqüelas neurológicas durante o seguimento ambulatorial, correlacionando com dados demográficos, radiológicos e eletroencefalográficos em crianças que tiveram diagnóstico clínico de meningococemia. Os pacientes internados na UTI pediátrica do Hospital de Clínicas foram acompanhados no ambulatório de neurologia infantil. **Resultados:** Foram revisados os registros médicos de 34 crianças entre janeiro de 1997 e junho de 2000. Em 11 casos foi isolado *Neisseria meningitidis* nos exames culturais, sendo em 3 deles do sorotipo B. Vinte e três pacientes apresentaram sintomas neurológicos (68% dos casos). Ocorreram 3 óbitos; nenhum paciente com sintomas neurológicos foi ao óbito ($P = 0,04$). No seguimento ambulatorial encontrou-se alterações neurológicas (um caso de hiperatividade, um de convulsões e um de lesão auditiva neurosensorial) em pacientes que não tiveram sintomas neurológicos. **Conclusões:** a menor mortalidade e o melhor prognóstico neurológico visto durante o seguimento ambulatorial, reforçam a idéia de que a localização da meningococemia é fator de melhor prognóstico, não só quanto à mortalidade como também quanto à morbidade. Estudos prospectivos com maior número de pacientes são necessários para validar esta observação. Aliado às estratégias de imunização, a busca de fatores de pior prognóstico abre margem para uma melhor compreensão da fisiopatologia dessa doença, bem como para investigação mais pormenorizada e tratamento adequado capaz de evitar intercorrências neurológicas a curto prazo e seqüelas tardias.

PO-405

PREVALÊNCIA DE MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS NOS PACIENTES INFECTADOS PELO HIV NO HUGG APÓS A INTRODUÇÃO DA TERAPIA COM ANTI-RETROVIRAIS ALTAMENTE POTENTES (HAART).

Zimmermann MC, Motta RN, Malfetano FR, Leon SVA, Santos FL, Santos M, Araújo B, Carvalho C, Agoglia BG, Portugal-Jorge P. HUGG/UNIRIO.

A incidência das manifestações neurológicas no início da epidemia de aids chegava a 70%. Após a introdução do tratamento com antiretrovirais altamente potentes (HAART) houve uma acentuada queda nessa prevalência. O presente estudo teve como objetivo traçar o perfil dos pacientes atendidos no HUGG/UNIRIO bem como fazer a comparação com outro estudo semelhante realizado em 1993 nessa mesma instituição, antes da introdução do HAART na prática clínica. Foram estudados retrospectivamente 160 pacientes atendidos no ambulatório de imunologia do HUGG/UNIRIO entre agosto e outubro de 2000. Analisamos dados como prevalência das manifestações neurológicas distribuídas em etiologia e sinais/sintomas, além dos diferentes fatores de risco, distribuição etária, o momento da ocorrência dessas complicações e contagem de CD4 em pacientes com neurotoxoplasmose. Do total de pacientes analisados, 13,75% apresentaram manifestações neurológicas, distribuídas da seguinte forma: toxoplasmose cerebral, 59%; neuropatia periférica associada a drogas, 22,7%; meningite por *Cryptococcus*, 9,09%; demência, 9,09% e neuropatia por CMV, 4%. Foi encontrada uma diferença significativa na frequência de manifestações neurológicas entre o grupo estudado em 1993, antes da introdução do HAART e o grupo atual (52,75% versus 13,75%, $p < 0,05$). Toxoplasmose cerebral continua a ser a causa mais prevalente de complicação neurológica, e permanece associada a contagens de CD4 inferiores a 200, como no estudo anterior.

PO-406

ENCEFALITE POR DENGUE.

Lima MASD, Vincent MB, Freitas GR, Bezerra DC. Serviço de Neurologia/ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Hospital Estadual Azevedo Lima-Niterói-RJ-Brasil.

Dengue é uma arbovirose comum em diversas partes do mundo e associada a complicações potencialmente graves. Entretanto, ao contrário de outros arbovirus, que são agentes causadores conhecidos de meningoencefalite, o acometimento do sistema nervoso central pelo Dengue não é comum. Descrevemos dois casos de meningoencefalite e realizamos revisão da literatura acerca das manifestações neurológicas desta enfermidade.

Caso 1: Sexo masculino, 30 anos, admitido devido após crise convulsiva generalizada. Nos últimos 6 dias, vinha apresentando quadro de febre, artralgia, mialgia. Ao exame, o paciente encontrava-se sonolento. Restante do exame sem alterações a exceção de reflexos profundos exaltados. Tomografia computadorizada de crânio realizada, no mesmo dia, foi normal. Análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) mostrou 34 células (94% mono, 6% PMN), glicose 105 mg/dl, proteína 88 mg/dl. Exames laboratoriais mostraram leve elevação de enzimas hepáticas e anticorpos IgM e IgG para o Dengue. PCR no LCR foi negativo. O quadro permaneceu estável por alguns dias e, progressivamente, começou a melhorar. Quando recebeu alta hospitalar, o exame neurológico já era completamente normal. Sexo feminino, 62 anos, internada devido a febre e cefaléia e alteração do nível de consciência iniciada 2 dias antes. Ao exame, abertura ocular espontânea, desvio conjugado do olhar para direita, movimentos mastigatórios, rigidez com reflexos profundos exaltados e reflexo cutâneo plantar em extensão. LCR com discreta pleocitose e leve aumento de proteína. Ressonância magnética de crânio não mostrou alterações. Pesquisa de anticorpos para Dengue positiva. PCR para Dengue e HSV 1 negativa no LCR. Evoluiu com melhora espontânea do quadro com recuperação total em cerca de 1 mês. Dengue deve ser incluída entre as causas de meningoencefalite aguda em áreas endêmicas. Classicamente, acreditava-se que as alterações neurológicas observadas eram decorrentes de complicações sistêmicas como insuficiência hepática e alterações da permeabilidade vascular. Entretanto, existem crescentes evidências de invasão do sistema nervoso central pelo vírus.

PO-407

ABCESSO EPIDURAL ESPINHAL CERVICAL-RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA.

Gomes S, Rotta RM, Kanashiro LHT, Yokomizo TO, Sampaio F, Ferreira AGS, Melo LRS, Godoy R, Gomes S, Costa MPL, Oliveira BES.

Neurologia e Neurocirurgia-Prof Dr Walter Carlos Pereira-H. Beneficência Portuguesa.

A literatura mostra que o abscesso epidural espinhal é raro, sendo 0,2 a 2 casos para 10.000 admissões hospitalares, apenas 15% são cervicais e destas 15% anterior cujo tratamento preconizado engloba antibioticoterapia e/ou drenagem da coleção a critério de cada caso. Descrevemos o caso de um paciente de 65 anos, masculino, no pós-operatório de cirurgia cardíaca com complicações clínicas e infecciosas, que após a retirada da sedação, observamos tetraparesia, evoluindo para tetraplegia e sinais de liberação piramidal. Foi feita Tomografia Axial Computadorizada de Encéfalo sem anormalidades aparentes, líquido cefalorraquidiano com pleocitose neutrofilica e hiperproteinorraquia e Ressonância Nuclear Magnética de coluna cervical evidenciando coleção epidural anterior alta e epondilodiscite. Optado por tratamento cirúrgico associado à antibioticoterapia prolongada com evolução satisfatória. Palavra-Chave: abscesso; infecção; epidural.

PO-408

SÍNDROME DE BORNHOLM: RELATO DE CASO.

Gomes S, Yokomizo TO, Rotta RM, Oliveira BES, Ferreira AGS, Costa MPL, Melo LRS, Kanashiro LHT, Gomes S, Godoy R, Sampaio F. Neurologia e Neurocirurgia-Prof Dr Walter Carlos Pereira-H. Beneficência Portuguesa.

A síndrome de Bornholm foi conhecida na Europa no século XVII, somente aparecendo na literatura a partir de 1930, quando Sylvest iniciou uma série de publicações. Sendo sua etiologia feita por Curren