



Síndrome de Guillain-Barré no período pós infeccioso da dengue: um relato de caso

Flavia Afonso Pinto Fuzii¹, Thiago Henrique Gomes Lordaniz, Ana Claudia Lima Bragaz, Ana Beatriz Ibba¹, Stefanyele Cândido da Silva², Suellen Fernandes de Azevedo²

Centro Universitário Integrado, Campo Mourão, Paraná¹
Hospital Santa Casa, Campo Mourão, Paraná²

INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença infecciosa causada por um arbovírus do gênero *Flavivirus*. Ela pode se apresentar desde sintomas mais brandos como febre, cefaleia e artralgia, até a formas graves com complicações neurológicas, dentre elas a síndrome de Guillain-Barré (SGB). Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de SGB no período pós infeccioso da dengue.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 11 anos, previamente hígida, internada na cidade de origem com diagnóstico clínico-laboratorial de dengue tipo 1 - confirmado por exame de sorologia e RT-PCR. Fazia dez dias, que apresentava astenia, hipotensão, dor abdominal e rigidez de nuca, sendo transferida para uma cidade do noroeste do Paraná para investigação complementar.

Na admissão foram realizados exames laboratoriais, dentre eles coleta de líquido que apresentava aspecto límpido, glicose de 28,5mg/dl, proteínas 84,5mg/dl, hemácias 1926/m³, leucócitos 1,141m³ - com 95% de linfócitos e ausência de visualização de bactérias na coloração de Gram. Os demais exames vieram sem alterações. Iniciado ceftriaxona, aciclovir e dexametasona, tendo como hipótese diagnóstica: meningite viral ou bacteriana.

Paciente evoluiu com piora do quadro geral, com diminuição do nível de consciência, sendo encaminhada para UTI pediátrica. Um dia após ser admitida na UTI, apresentou perda de força ascendente bilateral, com reflexos tendinosos globalmente ausentes, sinal de Babinski ausente, sensibilidade reduzida e manutenção da rigidez da nuca. Foi realizada avaliação da neurologia pediátrica que aventou a possibilidade de SGB, sendo iniciado imunoglobulina humana, na dose de 5g/dia, por 5 dias. Após 5 doses do medicamento, a paciente apresentou melhora progressiva dos movimentos ativos tanto em MMSS quanto em MMII.

DISCUSSÃO

A SGB é uma polirradiculoneuropatia desmielinizante com progressão distal-proximal mediada imunologicamente, desencadeada por uma infecção viral. Apesar de rara, a SGB pode surgir como uma complicação neurológica no período pós-infeccioso da dengue, e, por meio de dados clínicos e laboratoriais, é premente seu diagnóstico e tratamento precoce.

No presente caso, apresentamos uma paciente com diagnóstico de dengue, que evoluiu após dez dias com SGB, caracterizada por achados clínicos - fraqueza muscular progressiva e ascendente, abolição de reflexos tendinosos profundos, combinados a um resultado de LCR característico da doença: hiperproteínoorraquia, associada a contagem normal de células, que descartou patologias infecciosas. Não foi realizada eletroneuromiografia. Em confronto com a literatura, SGB é mais comum no sexo masculino, com incidência de 0,5 a 2 casos por 100.000 indivíduos na faixa etária <18 anos.

CONCLUSÃO

A dengue é um obstáculo na saúde pública mundial, e possui grande incidência no Brasil. As complicações neurológicas podem ser fatais, sendo assim de grande importância considerar a SGB como uma possível complicação neurológica, para que se possa realizar o diagnóstico precocemente e instaurar o tratamento adequado para um desfecho favorável.