

DESVENDANDO A ENCEFALITE AUTOIMUNE: ACHADOS NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ENCÉFALO

Autores: Adolfo Moraes De Souza 1; Matheus De Lima Ruffini 1; Lillian Goncalves Campos 1; Maria Eduarda Mayer Da Silva 1; Raquel Prates Dos Santos 1; Renno Magalhães Mendonça Vilela 1; Fabiano Reis 2; Juliana Ávila Duarte 1

Autor correspondente: Adolfo Moraes De Souza - adolfosouza@hcpa.edu.br

Instituições: 1 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Brasil ; 2 Universidade de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brasil

INTRODUÇÃO:

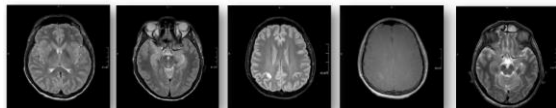
A encefalite autoimune corresponde a um grupo heterogêneo de doenças inflamatórias imunomediadas do sistema nervoso central, com manifestações clínicas variadas, como crises epiléticas, alterações comportamentais, distúrbios do movimento, rebaixamento de consciência e déficits focais. O diagnóstico é frequentemente baseado na integração de dados clínicos, laboratoriais e de neuroimagem. Embora classicamente associada ao acometimento límbico, formas extra-límbicas e exames iniciais normais também podem ocorrer. O objetivo desta série é descrever padrões de ressonância magnética do encéfalo em pacientes com encefalite autoimune, destacando apresentações típicas e atípicas.

DESCRIÇÃO DOS CASOS:

Foram analisados casos de pacientes com diagnóstico clínico de encefalite autoimune e exames de ressonância magnética do encéfalo realizados ao longo de dez anos. A série incluiu cinco pacientes, com idades entre 1 ano e 9 meses e 66 anos, que apresentaram crises convulsivas, sonolência, ataxia, disartria, tremores, hipotonia ou síndrome extrapiramidal. Dois pacientes apresentaram acometimento límbico e cortical extra-límbico, com hipersinal em T2 e FLAIR nas ínsulas, hipocampos, amígdalas e regiões frontais ou parietais, sem anticorpo identificado. Um paciente apresentou ressonância magnética inicial sem alterações significativas, evoluindo para atrofia cerebral em exame de controle após um ano, com eletroencefalograma sugestivo de encefalite autoimune. Outro paciente, com diabetes autoimune latente do adulto e encefalite anti GADA, apresentou hipersinal progressivo em T2 e FLAIR nas ínsulas, cíngulo e porções mesiais dos lobos temporais, com surgimento de realce pelo meio de contraste no acompanhamento. Um paciente pediátrico apresentou

acometimento talâmico e mesencefálico inicial, com progressão para substância branca e cerebelo, além de atrofia nos exames subsequentes.

ENCEFALITE LÍMBICA E CORTICAL EXTRA-LÍMBICA



Masculino, 33 anos, crises convulsivas, sem anticorpo identificado
Hipersinal T2/FLAIR nas ínsulas, hipocampos, amígdalas e lobo parietal direito

ENCEFALITE SEM ALTERAÇÃO DE IMAGEM INICIAL



Feminino, 2 anos, ataxia, disartria e tremores, sem anticorpo identificado, EEG sugestivo de autoimune
RM de encéfalo inicial normal, com progressão para atrofia em 1 ano

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:

Os achados reforçam que o padrão mais sugestivo de encefalite autoimune envolve hipersinal em T2 e FLAIR no sistema límbico, sobretudo em hipocampos, amígdalas e ínsulas, podendo ocorrer de forma simétrica, sem hemorragia ou restrição à difusão. Entretanto, a série demonstra que o acometimento pode se estender ou se apresentar isoladamente em córtex extra-límbico, tálamos, núcleos da base, mesencefalo, cerebelo e substância branca. Além disso, exames iniciais normais ou com achados inespecíficos não excluem o diagnóstico, especialmente quando há forte suspeita clínica. O realce pelo meio de contraste pode estar presente em parte dos casos e a progressão temporal das alterações pode auxiliar na interpretação diagnóstica. Conclui-se portanto que a encefalite autoimune apresenta amplo espectro de achados de imagem, variando de acometimento límbico típico a formas extra-límbicas, progressivas ou inicialmente sem alterações evidentes. O reconhecimento desses padrões pela ressonância magnética é fundamental para ampliar a suspeição diagnóstica, orientar a investigação complementar e contribuir para o início precoce do tratamento apropriado.