

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS ATÍPICAS POR CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE CASO

Autores: Gabriel Henrich Marques Gonçalves¹; Ana Paula Furtado Santos¹; Lara Goulart Pereira¹, Ihan Bruno Lopes Rabelo¹.

¹Complexo de Saúde São João de Deus – Divinópolis, MG

Introdução: A Chikungunya (CHK), uma arbovirose, possui uma característica epidêmica em surtos, com elevadas taxas de ataque, com um expressivo aumento dos casos no ano de 2023. Sintomas neurológicos atípicos, como *Guillain-barré* e meningoencefalite, devem levantar a hipótese de CHK mediante critérios clínico-epidemiológicos. **Objetivos:** Relatar caso de apresentação atípica de CHK em paciente previamente hígido. Demonstrar as possíveis manifestações neurológicas e evolução acelerada dos sintomas. **Métodos:** Relato de caso. **Relato:** Masculino, 32 anos, com mialgia, cefaleia e artralgia de início em 15/06/2023. Duas semanas após, apresentou confusão mental e alteração importante de sensório e marcha, sendo internado para extensão propedêutica. À admissão, foi realizada tomografia computadorizada de crânio sem alterações significativas, e ressonância magnética (RNM) de crânio com diminuto foco de isquemia recente em região bulbar. Análise do líquido evidenciou hiperproteínoorraquia (87 mg/dL) e hiper celularidade moderada (16 leucócitos, sendo 99% de polimorfonucleares), quadro compatível com encefalite. Realizou sorologia para CHK, com IgM positivo, demais sorologias virais negativas. Evoluiu com paresia ascendente e arreflexia de membros inferiores, além de retenção urinária e fecal. Eletro-neuromiografia dos quatro membros mostrou-se compatível com *Guillain-barré*. Iniciada imunoglobulina intravenosa (400 mg/kg/dia por cinco dias) no início dos sintomas motores, com pouca resposta, havendo progressão para arreflexia e paresia também de membros superiores, além de surgimento de nível sensitivo em coluna torácica. Submetido à RNM de neuroeixo que encontrou focos de hipersinal esparsos pela medula torácica e lombar, sugestivos de processo inflamatório. Diante da suspeita de mielite, foi indicada pulsoterapia com metilprednisolona (1 g/dia por cinco dias), sem resposta. Enquanto aguardava transferência para a realização de plasmaférese, o paciente evoluiu com insuficiência respiratória aguda tipo 2 (origem central), necessitando de ventilação mecânica. Três dias após, o paciente veio a óbito. **Conclusões:** A CHK, com suas manifestações típicas, pode cronificar e impactar as atividades cotidianas, devendo ser prontamente reconhecidas. No entanto, haja vista o aumento significativo dos casos ao longo do ano de 2023, sintomas atípicos e incapacitantes têm se tornado mais frequentes. **Descritores:** Chikungunya; *Guillain-barré*; manifestações atípicas.