

## **ENCEFALITE LÍMBICA AUTOIMUNE CURSANDO COM HIPONATREMIA: UM RELATO DE CASO**

**Introdução:** A Encefalite Límbica Autoimune (ELA) é uma síndrome clínica que se manifesta por sinais e sintomas neuropsiquiátricos de característica límbica com evolução subaguda. São diversos os autoanticorpos relacionados com a condição, sendo a síndrome anti-VGKC a mais comumente associada à hiponatremia.

**Objetivos:** Relatar caso de ELA cursando com hiponatremia, para contribuir nas esferas diagnósticas da patologia.

**Delineamento/métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** Paciente feminina, 63 anos, em tratamento regular para hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e hipotireoidismo. Procura atendimento por quadro de convulsão focal e confusão mental de início recente. Histórico de primeira crise convulsiva, do tipo tônico clônica há aproximadamente 2 meses, nega episódios prévios. Ao exame físico apresenta resposta verbal confusa, sem demais achados. Durante a internação evolui com amnésia anterógrada, alucinações visuais e hiponatremia refratária eurolêmica (sódio inicial 120 mEq/L). Investigação laboratorial evidencia presença de síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético, com osmolaridade urinária 619 mOsm/kg, osmolaridade sérica 80 mOsm/kg e sódio urinário 35 mmols/L. Função tireoidiana dentro da normalidade. Sorologias negativas. Marcadores tumorais negativos. Análise de líquido cefalorraquidiano sem alterações. Tomografias de crânio, tórax e abdome sem achados significativos. Ressonância magnética (RM) de encéfalo: alteração de sinal envolvendo todos os segmentos do hipocampo esquerdo, apresentando efeito expansivo local. Tendo em vista a clínica da paciente, a investigação complementar realizada, descartadas possíveis causas infecciosas e neoplásicas, mediante a indisponibilidade de demais exames, determinou-se, por critérios clínicos de Graus, a ELA como o possível diagnóstico. Realizada correção da natremia com solução salina a 3% e pulsoterapia com metilprednisolona 1 grama ao dia por 5 dias. Paciente responsiva ao tratamento, progride com melhora gradual dos sintomas em acompanhamento clínico.

### **Conclusão:**

Em decorrência das dificuldades de obtenção rápida do painel de autoanticorpos nos locais de recursos limitados, a adoção dos critérios clínicos de Graus se faz necessária para orientação diagnóstica. O quadro subagudo de sintomas neuropsiquiátricos associado à imagem sugestiva na RM de encéfalo fecham critério para diagnóstico de possível ELA, permitindo assim o tratamento precoce da condição e suas repercussões hidroeletrólíticas.

**Palavras chave:** encefalite, autoimune, hiponatremia