



2º Congresso Capixaba de Neurologia

DATA: 23 a 25 de Nov. de 2023
LOCAL: CECATES - Vitória / ES

ASPECTOS CLÍNICOS DA CEREBELITE DECORRENTE DE INFECÇÃO PELO VÍRUS VARICELA ZOSTER

AUTORES:

Ana Livia Sales Pereira; Rafaela Fornazier Martinelli; Samira dos Santos Mameri; Anna Carolina de Assis Ribeiro; Letícia Castelioni Fachin; Jhonatan de Souza Vitor; Kayo Diego Souza Cornélio; Karen Maia Fazoli; Allan Rubens Zucolotto Cansi; Danielle Andrade Ramalho.

OBJETIVOS:

Complicações no sistema nervoso central causadas pelo vírus varicela zoster (VZV) são reconhecidas na comunidade médica, com destaque para a cerebelite, uma condição complexa e ainda pouco compreendida, especialmente em adultos. Este estudo tem como objetivo analisar a patogênese da cerebelite relacionada ao VZV e suas manifestações clínicas.

CONCLUSÃO:

O VZV representa uma preocupação para a saúde pública devido às suas potenciais complicações no sistema nervoso central, incluindo a cerebelite. É fundamental compreender suas características e mecanismos para desenvolver estratégias de prevenção e tratamento, visando reduzir danos e complicações.

DADOS DE REVISÃO DA LITERATURA:

Realizou-se uma revisão não sistemática de artigos publicados entre 2009 e 2021 no PubMed, resultando na seleção de nove artigos relacionados à temática. O VZV, um vírus neurotrópico exclusivamente humano, pode causar infecções primárias (varicela) e secundárias, incluindo a cerebelite, devido à latência viral em gânglios nervosos. Além da cerebelite, outras complicações neurológicas incluem meningite, encefalite e polineurite cranial. A reativação do VZV é mais comum em indivíduos imunossuprimidos, como transplantados e pacientes com AIDS. A cerebelite, embora rara, afeta principalmente crianças, apresentando sintomas como ataxia cerebelar aguda e disartria. Em adultos, os sintomas são semelhantes, mas com prognóstico pior, especialmente após os 50 anos.

A fisiopatologia das infecções do sistema nervoso central por VZV ainda não é totalmente compreendida, mas envolve possíveis mecanismos vasculares e imunológicos. O diagnóstico da cerebelite é desafiador, especialmente sem exantema cutâneo. A combinação de características clínicas, análise do líquido cefalorraquidiano e exames de imagem é fundamental. O tratamento com aciclovir intravenoso é indicado, e a imunoglobulina intravenosa pode ser benéfica em crianças com infecção por VZV. A vacinação contra o VZV em adultos a partir dos 60 anos é recomendada.

REFERÊNCIAS:

1. BRITO, Teresa et al. Transient mutism, pathological laughter and cerebellar ataxia after primary varicella-zoster virus infection. BMJ Publishing Group Limited, [s. l.], 2019. DOI 10.1136/bcr-2019-230683.
2. CAREY, Ronald et al. Varicella zoster virus infection of the central nervous system - 10 years experience from a tertiary hospital in South India. Official Journal of Indian Academy of Neurology, [s. l.], 2017. DOI 10.4103/aian.AIAN_484_16.
3. CHAMIZO, Francisco et al. Central nervous system infections caused by varicella-zoster virus. Journal of NeuroVirology, [s. l.], 2016. DOI 10.1007/s13365-016-0422-y.
4. GRAHN, Anna et al. Varicella-zoster virus infections of the central nervous system - prognosis, diagnostics and treatment. Journal of Infection, [s. l.], 2015. DOI 10.1016/j.jinf.2015.06.004
5. LUBOMSKI, Michal et al. An unusual presentation of varicella zoster virus with acute cerebellitis and SIADH without a rash. Journal of Clinical Neuroscience, [s. l.], 2017. DOI 10.1016/j.jocn.2017.03.007.
6. NAGEL, Maria et al. Central nervous system infections produced by varicella zoster virus. Curr Opin Infect Dis, [s. l.], 2020. DOI 10.1097/QCO.0000000000000647.
7. RICIGLIANO, Vito et al. Slowly progressing varicella zoster brainstem encephalitis complicating Ramsay Hunt syndrome in an immunocompetent patient: case report and review of the literature. Journal of NeuroVirology 2017 DOI 10.1007/s13365-017-0575-3.