**EPILEPSIA E *COVID-19*: RELATO DE CASO**

**Luísa Manfredin Vila1, Eduardo Augusto Schutz2, Daniel Albiero Piélak3, Melissa Dorneles de Carvalho4, Lilian Cristiane Baeza5, Marcos Antonio da Silva Cristovam6.**

A humanidade enfrenta, atualmente, uma pandemia causada pelo novo *Coronavirus 19* (SARS-Cov-2), agente etiológico da doença denominada *COVID-19*. O primeiro relato de paciente epiléptico com *COVID-19* foi publicado em abril desse ano, e após isso, estudos procuraram investigar a existência de associação entre as doenças. De acordo com o Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC), é possível que transtornos neurológicos, como a epilepsia, sejam fatores de risco para *COVID-19*. Um estudo observacional com 1537 pacientes encontrou incidência maior de *COVID-19* em pacientes com epilepsia, em comparação com aqueles que não a possuíam (1,2% [0,6-2,4] e 0,5% [0,5-0,5], respectivamente), e concluiu que a epilepsia ativa se relacionava ao aumento de mortalidade durante a internação. O presente estudo relata o caso de uma criança que evoluiu com COVID-19 grave, sem fatores de risco identificáveis, e portador de epilepsia como única comorbidade. Escolar, sexo masculino, dez anos de idade, branco, natural de Medianeira, epiléptico, fazia uso de Valproato de Sódio (250mg/dia), iniciou quadro de dispneia associada à tosse seca, febre, cefaleia, mal estar, mialgia, êmese e dor abdominal. Procurou atendimento médico na cidade de origem, onde foi internado e submetido à coleta de *swab* orofaríngeo para realização de RT-PCR para *COVID-19*, o qual foi positivo. Durante a internação, evoluiu com hipoxemia, necessitando de intubação orotraqueal e ventilação mecânica subsequente, sendo transferido para um hospital terciário. Na admissão, encontrava-se hipocorado, desidratado, taquicárdico e hipotenso, com estertores crepitantes em pulmão direito e sopro tubário em pulmão esquerdo. A radiografia de tórax demonstrou derrame pleural à direita e infiltrado intersticial e alveolar em campos pleuropulmonares inferiores. Exames laboratoriais: hemograma com linfopenia, apesar de leucócitos normais, plaquetopenia, aumento de PCR, TGO, LDH e D-dímero, além de hipoalbuminemia e acidose respiratória. Devido à instabilidade clínica, optou-se por transferir o paciente a centro de referência em *COVID-19* pediátrica, onde foi adequadamente manejado e, após resolução do quadro, recebeu alta. O caso em questão se destaca pelo fato de somente 2,9% dos pacientes pediátricos desenvolverem formas graves da doença, sendo que quando isso ocorre, eles tendem a possuírem fatores de risco identificáveis, conforme demonstrado em estudos recentes. Sabe-se até o momento que pacientes epilépticos possuem em maior proporção comorbidades consideradas fatores de risco para *COVID-19*, como diabetes, hipertensão, obesidade e doenças respiratórias, o que não se aplica a esse caso. O paciente em questão, portanto, não possuía nenhum fator de risco predisponente à *COVID-19* grave. Considerando o exposto, são necessárias mais evidências sobre a existência ou não de associação entre epilepsia e *COVID-19*.

*Palavras-chave*: infecções por coronavirus; criança; epilepsia.