**Esclerose Concêntrica de Baló – Relato de caso**

A Esclerose Concêntrica de Baló (ECB) é uma doença desmielinizante do sistema nervoso central de caráter autoimune e de rápida evolução, considerada uma variante rara e grave da Esclerose Múltipla (EM). Na EM, as placas de desmielinização são bem delimitadas, entretanto, na ECB, as lesões desmielinizantes se apresentam de forma concêntrica na substância branca, caracterizando-se por anéis circulares alternados por áreas de desmielinização e re-mielinização ou mielinização normal. Esse aspecto encontrado na ressonância magnética é altamente sugestivo de Baló. O tratamento se dá pelo uso de esteroides em doses altas. Logo, o trabalho tem como objetivo relatar um caso de Esclerose Concêntrica de Baló, afecção rara do sistema nervoso central.

Paciente, sexo masculino, 61 anos, refere que há 1 semana começou com quadro de disartria e paraparesia, evoluindo para paraplegia em cerca de dois dias. Realizou tomografia computadorizada de crânio, que não evidenciou alterações agudas. Foi encaminhado para o pronto-socorro com disartria, dismetria à prova Índex-Nariz à esquerda, paraplegia e uso de sonda vesical. Evoluiu com nistagmo horizontal com componente rápido para a direita, paresia em membros superiores, dismetria bilateral pelo índex-nariz, disdiadococinesia, hiporreflexia global, presença de Babinks bilateral e síndrome de Horner. O exame laboratorial evidenciou PCR de 5,2mg/L, demais exames sem alterações. Líquor de aspecto límpido, leucócitos 3/mm3, mononucleares 100%, glicose 69mg/dl, proteína 63,2mg/dl. O diagnóstico definitivo foi estabelecido a partir da ressonância magnética de encéfalo que evidenciou lesões tumefativas da substância branca supra e infratentorial que apresentavam morfologia, intensidade de sinal e padrão de distribuição sugestivo de substrato desmielinizante, sugestivo ECB. Foi encaminhado para pulsoterapia com corticoide metilprednisolona 1g/dia durante 5 dias. Finalizado a pulsoterapia, apresentou melhora do quadro disártrico, mas manteve paraparesia. Assim, iniciou prednisona 60mg/dia, ciclofosfamida e fisioterapia motora. Apresentou melhora progressiva da paraparesia e das demais alterações neurológicas. Recebeu alta hospitalar após 11 dias de internação com prescrição de prednisona 60mg/dia e fisioterapia motora.

Apesar de a ECB ser uma variação rara da EM, é necessário que os profissionais de saúde conheçam essa doença para realizar diagnóstico e tratamento adequados para melhorar o desfecho e a qualidade de vida dos pacientes.