**ESCLEROSE MÚLTIPLA: UM ESTUDO DE CASO**

AUTORES: CAMILA PIRES MARINHO1; MARIA PAULA BESSA DE FREITAS1; PAULO VICTOR MOREIRA GUIMARÃES1; VERÔNICA MACIEL ZULIAN1; ISABELA MORAIS BORGES2; KAROLINA MOREIRA DOS SANTOS3; ALEXANDRE DE ALMEIDA CASTRO4.

1 Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Curso de Medicina, Goiânia, GO, Brasil.

2 Universidade Federal de Goiás, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil.

3 Universidade Federal de Goiás, Curso de Medicina, Goiânia-GO, Brasil.

4 Orientador: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Curso de Medicina, Goiânia, GO, Brasil.

INTRODUÇÃO: Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória crônica, desmielinizante e degenerativa do Sistema Nervoso Central (SNC). Acomete mais mulheres que homens, na proporção de 3:1, na 2ª e 3ª décadas de vida. Não possui etiologia definida, porém, fatores ambientais e genéticos podem interferir em seu desenvolvimento. OBJETIVOS: Apresentar o relato de um caso da patologia em questão, desde o início dos sintomas até a alta do paciente. Para coleta de dados, foi utilizado análise do prontuário, anamnese, exame físico durante a internação, análise de exames de imagem e laboratório. RELATO DE CASO: W.F.N, 29 anos, sexo masculino, iniciou há 5 anos dor lombar e parestesias em membros inferiores. Sendo diagnosticado com radiculopatia lombossacra, com recuperação espontânea. Há 2 anos iniciou diplopia, ataxia e fraqueza em membro inferior direito (MID). Permaneceu com as queixas com leve melhora por cerca de 6 meses. Evoluiu com ataxia dinâmica, sem queda preferencial, com fraqueza em MID e nistagmo horizontal. Foram solicitadas Ressonância Magnética (RNM) de crânio e medulas, mostrando múltiplas lesões, com substrato desmielinizante no encéfalo e medulas cervical e torácica. Optou-se por pulsoterapia com Metilprednisolona, por 5 dias e Acetato de Glatirâmer 20 mg SC, uso contínuo. Após 1 ano, apresentou hemiparestesia à direita e paresia em MID. Foi admitido no Hospital Santa Mônica com força grau 4 em MID com dismetria. Solicitadas novas RNM evidenciaram lesões agudas em região frontal direita, com realce pelo contraste, além de múltiplas lesões em outras topografias com padrão Black Holes. Realizou novamente pulsoterapia com Metilprednisolona por 5 dias, com nova recuperação total. CONCLUSÃO: A EM possui forma de apresentação mais comum surto-remissiva, com progressão no tempo e espaço. O paciente em questão, preenche os critérios de McDonald e já teve 3 surtos da doença. O último ocorreu mesmo em uso de Glatirâmer. Porém, o paciente referia dificuldade na aplicação via SC. Assim, foi disponibilizada caneta de aplicação para administração correta da droga. O caso mostra a importância da investigação de patologias desmielinizantes em pacientes jovens com déficits neurológicos focais. O diagnóstico correto, rápido tratamento dos surtos e a adequada profilaxia com imunomoduladores, podem mudar a evolução da doença. Além disso, é de suma importância orientar o manuseio da droga, visto que tal paciente apresentou surto devido ao seu uso incorreto.

Palavras-chave: Esclerose múltipla, adultos jovens, imunomoduladores.