**Neuroesquistossomose de localização atípica simulando tumor cerebral em ressonância magnética - Relato de Caso para apresentação em Congresso**

O objetivo é apresentar um caso incomum de neuroesquistossomose causada por Schistosoma mansoni, caracterizada por sítio atípico no encéfalo e por uma lesão com aspecto de glioma de baixo grau na ressonância magnética (RM).

Um paciente do sexo masculino, aos 51 anos, subitamente apresentou episódio transitório de disartria e hemiparesia à direita. Ao buscar serviço de emergência, foi avaliado inicialmente sob suspeita de acidente vascular encefálico, hipótese sugerida pela RM na ocasião. Quatro meses depois, evoluiu com crise tônico-clônica generalizada e pós-ictal com confusão mental. Foi internado e, em nova RM, foi revelada uma lesão expansiva de limites imprecisos no lobo temporal e na ínsula à direita, com características de glioma de baixo grau: hipointensidade em T1, hiperintensidade em T2/FLAIR, com captação arboriforme do contraste, sem restrição à difusão, preservação relativa do córtex e apagamento de espaços liquóricos. Após cinco meses do início de sintomas, foi feita a exérese da lesão e avaliação histopatológica estabeleceu o diagnóstico de neuroesquistossomose. Como tratamento, o paciente recebeu o antiparasitário praziquantel em dose única e corticoterapia sistêmica, além de terapia anticonvulsivante para epilepsia estrutural. Clinicamente, após a cirurgia, houve melhora da fala e da hemiparesia, porém surgimento de diplopia e ptose à direita. Subsequentemente, em nova RM, não foram identificadas novas lesões. Durante os meses seguintes, foi mantido acompanhamento ambulatorial sem recorrência da infecção ou aparecimento de novos sintomas.

O diagnóstico de neuroesquistossomose é desafiador e, de maneira definitiva, só pode ser feito por biópsia. Os ovos podem estar indetectáveis em urina e fezes, e há um atraso entre a manifestação clínica e a identificação de anticorpos séricos. Os exames de imagem são relevantes, sendo que na RM contrastada pode mostrar lesão caracterizada por pequenos realces nodulares ou *silt-like*. Portanto, é crucial que os profissionais da saúde estejam plenamente cientes das nuances de apresentação da neuroesquistossomose, a fim de estarem aptos a apresentar a suspeita e realizar o diagnóstico o mais precocemente possível, mitigando possíveis danos à qualidade de vida dos pacientes.