**Lesão neurológica por doença de Behçet - Relato de caso**

A doença de Behçet é uma condição rara encontrada principalmente entre adultos de 20 a 40 anos, manifestando-se com a tríade: úlceras orais, genitais e uveíte, podendo cursar com acometimento vascular. O presente estudo tem objetivo de relatar um caso com envolvimento do Sistema Nervoso Central, uma forma incomum e de diagnóstico desafiador, porém com boa resposta a medicações.

ERS, 43 anos, feminino, procurou serviço em Hospital no Leste de Minas Gerais com dor em membros inferiores, evoluindo com tetraparesia, disartria, incontinência urinária e confusão mental. Em história pregressa relata úlceras aftosas orais e genitais de repetição e pseudofoliculite axilar. Tomografia de crânio evidenciou regiões hipodensas bilaterais. Sob suspeita de Acidente Vascular Encefálico recebeu alta hospitalar, com lucidez e melhora do quadro motor em domicílio. Após três meses, foi readmitida apresentando quadro súbito de irresponsividade, afasia, disfagia e plegia em membro superior esquerdo (MSE), submetida a ressonância magnética que evidenciou áreas de alteração de sinal bilateral e simétrica envolvendo os núcleos da base. Exames complementares com líquor, hemograma e eletrólitos normais, FAN, rastreio infeccioso e sorologias virais negativos. Suspeitando de Neuro-Behçet, iniciou-se pulsoterapia com Metilprednisolona. Obteve melhora clínica, porém permaneceu com afasia mista, disartria, alteração sensitiva, hemiparesia em MSE classificada através da Avaliação da Musculatura Periférica em grau III e MIE grau IV. Avaliação oftalmológica excluindo alterações. Recebeu alta em uso de Prednisona 60mg/dia e Azatioprina 100mg/dia até retorno. Paciente encontra-se lúcida, fala preservada, memória sem alterações, mantendo síndrome deficitária motora e sensitiva, uso de Azatioprina e Prednisona, com redução progressiva da posologia.

Os critérios diagnósticos da Doença de Behçet incluem uma somatória de pontos para cada manifestação, sendo dermatológica ou, mais raramente, neurológica. Não há marcador sorológico específico, sendo o diagnóstico  essencialmente clínico e de exclusão. O tratamento consiste em imunossupressores e corticosteróides. Apresenta clínica de caráter intermitente mesmo com tratamento, sendo necessário acompanhamento do paciente.

 A Neuro-Behçet, embora rara, deve fazer parte do leque de diagnósticos diferenciais, uma vez que seu tratamento pode ter boa resposta a medicações comuns do cotidiano médico, promovendo melhora significativa na vida do portador.