**Mononeurite múltipla secundária a infecção por Hepatite C com crioglobulinas negativas**

Trata-se do relato de um caso ímpar de mononeurite múltipla desencadeada em paciente com diagnóstico recente de Hepatite C com crioglobulinas negativas, evoluindo com déficits neurológicos e vasculite, com necessidade de terapia imunomoduladora.

Paciente do sexo masculino, 63 anos, procurou a urgência neurológica devido quadro de parestesias em ambos os pés, iniciadas há cerca de 60 dias. Durante avaliação do paciente, foi relatado que tais parestesias evoluíram para quadro de dor em queimação, intensa, em ambos os pés e também tendo iniciado em mão direita (D). Após 45 dias do início dos sintomas, a mão direita não era capaz de realizar dorsiflexão ("mão caída") e nem tampouco o pé esquerdo ("pé caído"), ambos com força grau 1. Durante internação, paciente evoluiu com acometimento de musculatura bulbar, com disfonia e disfagia leves, associados à piora da paresia em membros inferiores, com evolução para paraparesia assimétrica, pior à D.

Durante propedêutica do paciente, foi identificado anticorpo contra o vírus da hepatite C, fator reumatoide de 368,7, C3 de 137 e crioglobulinas negativas. Foram também realizados demais exames, como tomografia de crânio, ressonância de neuroeixo e punção lombar, sem alterações significativas. Por fim, foi realizada eletroneuromiografia de quatro membros, evidenciando polineuropatia sensitiva-motora predominante axonal, acentuada, crônica e recente, levemente assimétrica. Dessa forma, foi iniciada pulsoterapia com Metilprednisolona 1g por 5 dias e Ciclofosfamida 500mg por 1 dia, tendo o paciente obtido uma melhora importante do quadro parestésico, álgico, bulbar e motor. Além disso, foi realizada pesquisa de PCR de herpes, com identificação de mais de um milhão de cópias do vírus da hepatite C, sendo iniciado tratamento com Sofosbuvir e Velpastavir, com redução importante da carga viral para 85, após cerca de 20 dias de tratamento.

Esse caso demonstra a importância da investigação de causas infecciosas, como a hepatite C, que podem estar envolvidas no acometimento de nervos periféricos, com evolução para polineuropatia. Esse caso é icônico por ser um acometimento já conhecido pelo vírus da hepatite C, contudo com crioglobulinas negativas, as quais em geral apresentam-se positivas nesses casos. Ademais, faz-se a importância de descartar diagnósticos diferenciais e iniciar o mais precocemente possível tratamento imunomodulador, a fim de reduzir o risco das possíveis sequelas neurológicas envolvidas nesses casos.