**Demência rapidamente progressiva causada por Linfoma Primário do Sistema Nervoso Central: Relato de caso**

O objetivo do trabalho é explanar sobre a importância de lançar mão de diagnósticos diferenciais para casos de demência rapidamente progressiva, principalmente das causas tratáveis.

Trata-se uma paciente do sexo feminino de 76 anos atendida em um serviço hospitalar quaternário. O motivo de admissão foi um quadro demencial de 02 meses de evolução iniciado com piora de uma ansiedade prévia e delírios. Evoluiu com alucinações visuais e auditivas, confabulações e redução gradativa da produção verbal, instabilidade postural, incontinência urinária e fecal se tornando dependente para atividades básicas diárias. De contexto, tinha hipotireoidismo e era pré-diabética. De propedêutica, a ressonância magnética de crânio demonstrou restrição à difusão, espessamento e realce irregular subependimário supra e infratentorial bilateral e simétrico, determinando ectasia do sistema ventricular supratentorial, associado a pequeno edema perilesional e realce de padrão leptomeníngeo identificado notadamente nas fissuras entre as folhas cerebelares. No líquor havia 604 proteínas e 38 células com predomínio de linfócitos 56 % e células atípicas 43%. Já a imunofenotipagem determinou a presença de células linfoides B atípicas. Assim, o diagnóstico foi direcionado para Linfoma primário de sistema nervoso central. A posteriori, a paciente iniciou quimioterapia ainda na internação com melhora parcial até alta para acompanhamento ambulatorial. É mister, ressaltar ainda que as pesquisas infecciosas e para demais afecções foram negativas.

Isto posto, enfatizamos a importância de uma vez diante de quadros demenciais de rápida evolução, atentarmos para outras causas além das degenerativas e priônicas. Ao final, no nosso caso em si logramos êxito com o diagnóstico de Linfoma primário do Sistema nervoso central.