NEUROCISTICERCOSE SUBARACNOIDEA RACEMOSA COMO DIAGNÓSTICO DIFERECIAL DE MENINGITE CRONICA: RELATO DE CASO

LUAN FHELLIPE DOS SANTOS; MARCIO RODRIGUES DE CASTRO; THAUAN GONZAGA OLIVEIRA DE PAULA; TAINA DE SOUZA NEGRI MACHADO; TALITA DE SOUZA NEGRI MACHADO

Introdução: A cisticercose é uma infecção parasitária causada pelo estágio larval da Taenea solium. Ela é considerada um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS), acometendo principalmente as populações de países mais pobres. Estima-se que, anualmente, 50 milhões de pessoas são infectadas pelo complexo teníase/cisticercose levando a 50.000 mortes. As apresentações clínicas associadas a esse parasita incluem neurocisticercose e cisticercose extraneural. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é o relato de um caso de um paciente com quadro de neurocisticercose de apresentação incomum, apesar de tratar-se de uma doença endêmica na região e de importância de saúde pública. **Discussão:** Paciente masculino, 57 anos, natural de Ipatinga, Minas Gerais, iniciou em 2018 com quadro de cefaleia de forte intensidade, progressiva e não responsiva ao uso de analgésicos comuns, associada a sintomas focais. O paciente apresentou quadro de meningite crônica, insidiosa e progressiva: cefaleia, déficits motores, ataxia e evolução para déficit cognitivo e hidrocefalia de pressão normal. Apresentava alteração liquórica com característica inflamatória, aumento de mononucleares, hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia, com exames de imagem inicialmente não sugestivos. A ausência de uma etiologia evidente, culminou no tratamento empírico para tuberculose meníngea com esquema RIPE (Rifampicina, Izoniazida, Pirazinamida e Etambutol), associado ao uso de corticoide e acetazolamida, essa última, devido ao quadro de hidrocefalia de pressão normal. Após ampla investigação e internações sucessivas foi submetido endoscopia do canal vertebral, que evidenciou espessamento da membrana aracnoide e cistos em cisterna perimesencefálica, sendo retirado alguns destes, que apresentavam aspecto sugestivo de cisticercos, que fora confirmado posteriormente pelo teste ELISA no líquor e anatomo patológico. **Conclusão:** A neurocisticercose racemosa é uma doença de difícil diagnóstico e tratamento, podendo levar a uma série de complicações neurológicas, inclusive morte. A forma subaracnóidea pode estar associada a aracnoidite crônica e / ou efeito de massa devido ao aumento do cisto, além de estar fortemente associada ao envolvimento do espaço subaracnóideo espinhal. Deve-se sempre desta patologia nos quadro de meningite crônica de etiologia indefinida, principalmente em locais endêmicos.

Palavras-chave: Cisticercose, Neurocisticercose, Taenea solium, Meningite, Parasitose.