



SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ COMO COMPLICAÇÃO DA DENGUE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

INGRID PILZ; CAMILA BECKER; GIULIANA CASTILHOS; FABIO BALBINOT

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polineuropatia desmielinizante progressiva autoimune, caracterizada por paralisia flácida simétrica e ascendente. Na maioria dos casos, ocorre 1-3 semanas após infecção, geralmente gastrointestinal ou respiratória. A dengue, arbovirose endêmica no Brasil, apesar de incomum, pode cursar com manifestações neurológicas, como encefalite, meningite asséptica e a própria SGB. Embora não seja um gatilho habitual para a SGB, essa associação é documentada na literatura com uma incidência de 1-5%. **Objetivo:** Elucidar a associação entre a SGB e o arbovírus da Dengue. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura seguindo as recomendações metodológicas PRISMA e realizada nas bases de dados *Pubmed* e *Scopus*, com os Descritores em Saúde "Guillain-Barré-Syndrome" E "Dengue fever". Dos 7 resultados, selecionou-se 5 artigos em língua inglesa e publicados desde 2016. **Resultados:** A etiopatogenia da SGB com a dengue ainda não é totalmente elucidada, contudo, o mimetismo molecular foi postulado como um possível mecanismo, haja posto que a semelhança estrutural entre antígenos exógenos e os neurônios do hospedeiro provoca resposta imunológica cruzada, desencadeando a desmielinização dos axônios via resposta celular. Por aumentarem a permeabilidade da barreira hematoencefálica e facilitarem o acesso dos anticorpos no compartimento endoneural e nas células de Schwann, as citocinas pró-inflamatórias provenientes de células T ativadas também foram expostas como peças chave desse processo. Quanto à clínica, a miastenia bilateral ascendente associada à ausência de reflexos foi encontrada em todos os pacientes, sendo essa sempre manifestada na fase febril. A análise do líquido cefalorraquidiano e do nível sérico do anticorpo anti-GM1b foram citados como úteis para confirmação diagnóstica, sendo a dissociação albuminocitológica um achado característico do LCR. Velocidade de condução retardada e prolongamento da onda F no estudo de condução nervosa, da mesma forma, mostraram-se específicos para SGB. Imunoglobulina intravenosa e plasmaferese revelaram-se igualmente terapêuticas. **Conclusão:** A SGB é uma complicação neurológica subestimada e que deve ser considerada em pacientes com diagnóstico de dengue que evoluem com fraqueza progressiva em membros, com a paralisia flácida aguda sendo um achado importante, mas não patognomônico. O tratamento deve ser iniciado precocemente para melhores resultados após o diagnóstico.

Palavras-chave: **ARBOVIRUS; GUILLAIN-BARRÉ-SYNDROME; POLINEUROPATIAS; DESMIELINIZANTE; ARBOVIROSE**