

Neuroesquistossomose e Neurocisticercose em paciente imunocompetente: Relato de caso.

Thiago B. Ravanelli¹; Adozina M. S. Neta¹; Bernardo M. Simões¹; Camila de A. Teixeira¹; Isadora F. de Almeida¹; Marcela H. G. Medeiros¹; Marcio J. G. Oliveira¹; Raquel O. de Meneses¹; Matheus T. Aragão²;

¹Graduação em Medicina da Universidade Tiradentes (UNIT), 49032-490 Aracaju, SE, Brasil. ²Professor mestre e efetivo da Universidade Tiradentes. E-mail: thiagoravanelli@hotmail.com.

A esquistossomose é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a segunda doença de maior importância entre as parasitárias, com mais de 200 milhões de casos de infecção no mundo. A neuroesquistossomose é uma apresentação rara da doença, ocorrendo quando os ovos dos helmintos trematódeos do gênero *Schistosoma* atingem o sistema nervoso central (SNC) através de embolização arterial ou por migração venosa. A cisticercose também é considerada uma epidemia mundial, com 50 milhões de infectados segundo a OMS. A neurocisticercose é a parasitose mais comum a afetar o SNC, consistindo na infestação pelo *Cysticercus cellulosae*, forma larvária da *Taenia solium*. O objetivo do trabalho é descrever um caso de neuroesquistossomose associado à neurocisticercose em um paciente imunocompetente. Para o relato do caso foi consultado o prontuário do paciente e as informações adicionais questionadas diretamente ao mesmo, o qual assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Paciente do sexo masculino, 37 anos, procedente de Aracaju (SE), sem história mórbida pregressa, atendido no ambulatório de especialidades médicas, referenciado ao ambulatório de infectologia pelo neurologista com clínica de paraplegia espástica súbita e bexiga neurogênica, evoluindo com constipação e mielopatia inflamatória. Teve hipótese diagnóstica de parasitose do SNC confirmada com análise do líquido, reagente positivo para *Schistosoma mansoni* e *Cysticercus cellulosae*. A infecção simultânea de *Schistosoma* e da *Taenia* no SNC é pouco descrita na literatura, com os casos geralmente associados à imunodeficiência. No caso relatado foram investigadas imunodeficiências, sendo os resultados negativos. O paciente foi tratado com Albendazol, Secnidazol, Praziquantel, corticoides e fisioterapia, evoluindo com melhora lenta e parcial. É enfatizada a importância das neuroparasitoses em áreas endêmicas, sendo ressaltada a possibilidade da ocorrência das duas doenças simultaneamente.

Palavras-chave: neuroesquistossomose; neurocisticercose; imunocompetência.