

PE-097 - USO DE CANNABIDIOL PARA O TRATAMENTO DE EPILEPSIA GRAVE EM DOIS PACIENTES PEDIÁTRICOS - RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS FAMILIARES

Emeline do Nascimento Franco, Vitória Jorge Cenci, Louise Sinigaglia, Luiza Mainardi Ribas, Ariéli Cristiane da Silva, Jaqueline Garcia Bielavski, Jade Ries Girardi, Ana Carolina Kieling, Marina Castro Martins, Karoline Alves Machado, Mariele Faccin Montagner, Mônica Fernandes Delapasse, Gabrielle Bortolon, Kênia Cordeiro Silva, Georgia de Assunção Krauser, Bruna Soares de Oliveira, Isabella Pereira Garcia, Carla Quevedo de Souza, Maria Paula Soares Pereira, Larissa Hallal Ribas

Universidade Católica de Pelotas/UCPEL.

Introdução: As crises epilépticas recorrentes apresentam refratariedade com multiterapia padrão em até 30% das crianças. O uso medicinal do Cannabidiol demonstra-se um tratamento alternativo à Epilepsia de difícil controle. **Métodos:** Relato de experiência, realizado em Julho/2020, com entrevistas através de mensagens de texto e áudios por aplicativos de comunicação, com duas famílias de pacientes em uso regular de Cannabidiol para o tratamento de Epilepsia grave. Questionou-se sobre idade das crianças, comorbidades prévias, uso de medicações, indicação e benefícios do Cannabidiol. A referência teórica foi realizada nas bases de dados Pub-Med, UpToDate e Biblioteca Virtual em Saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso medicinal do Cannabidiol no controle de Epilepsia grave de dois pacientes pediátricos. **Resultados:** Ambos os pacientes, masculinos, têm paralisia cerebral. O paciente 1, 8 anos, iniciou o uso há 1 ano, na dose de 0,5 mL/dia, para controlar principalmente quadros de agitação, além das convulsões, as quais se apresentavam em média 8 episódios/dia reduzindo para 1 episódio a cada 15 dias, em menor intensidade e melhor controle da agitação. Já o paciente 2, 12 anos, iniciou o uso há 2 anos, na dose de 2mL/dia, para controle das crises convulsivas diárias, as quais chegaram a ser 50 episódios/dia e, hoje, apesar de diárias, apresentam-se apenas como espasmos e crises de ausência. Foi relatado melhora da agitação, interação social e redução das internações. Ambas as famílias relatam efeitos benéficos. **Conclusão:** Apesar de amostra pequena, incluindo dois pacientes, o estudo revela a importância de discussão e demais pesquisas científicas pelos possíveis efeitos positivos. Mais estudos são necessários para definir eficácia e segurança do Cannabidiol a longo prazo.

PE-098 - PARACOCCIDIOIDOMICOSE JUVENIL EM UMA CRIANÇA DO SUL DE SANTA CATARINA

Andressa de Marco Machado, Fabiane Rosa e Silva, Ana Claudia Bortolotto Milanese, Monique Consenso Saviato, Gabriel de Faveri Saccon, Bruna Marcos Soratto, Caroline Rizatti Marques, Donizete da Rosa Junior, Gabriel Giassi Kochan, Lana Ferrazza da Silva, Lucas Matos Dandolini, Alana Schraiber Colato, Laís Büttner Sartor, Livia Mazzucco Fabro, Luana Lanzarini da Rosa, Luiza de Bona Sartor, Natália Afonso, Nathália Zanotto Bernardi

Universidade do Extremo Sul Catarinense/UNESC – Hospital Materno Infantil Santa Catarina/HMISC.

Introdução: A paracoccidioidomicose é uma doença sistêmica e granulomatosa endêmica da América do Sul e Central, provocada por fungos paracoccidioides. Apesar do pico de infecção ser entre 10-20 anos, a maioria dos casos ocorre entre 30-40 anos, sendo raros os casos durante a infância e adolescência (paracoccidioidomicose juvenil). Por isso, estudos e relatos de casos a respeito da paracoccidioidomicose em crianças são escassos e, associado às manifestações inespecíficas que a doença pode trazer nesta idade, acaba por tornar o diagnóstico difícil. **Relato:** Relatamos o caso de um menino de 11 anos que desenvolveu a doença após ter se curado de um quadro de pneumonia. Após 2 meses de evolução com sintomas inespecíficos de inapetência, dor óssea, febre e perda de peso, iniciou investigação para doenças neoplásicas. Em exames de imagem foram constatadas lesões ósseas líticas e consolidação pulmonar. A biópsia de lesões ósseas sugeria linfo-histiocitose e outros achados de doenças granulomatosas não tuberculoides. Após baciloscopia de escarro negativa, foi realizado teste de anticorpos blastomicose, com resultado positivo, sendo iniciado tratamento com Anfotericina B endovenosa, com o qual se obteve grande melhora clínica já no terceiro dia de administração. Uma revisão posterior da biópsia afastou a hipótese de histiocitose. **Discussão:** É possível que em pacientes que tenham adquirido a infecção por fungos paracoccidioides, um quadro posterior infeccioso que determine ativação da resposta inflamatória sistêmica leve à ativação do foco de infecção primário, desencadeando a doença e seu quadro clínico. **Conclusão:** Em decorrência da escassez de estudos a respeito da paracoccidioidomicose em crianças, é difícil estabelecer uma relação causa-consequência sólida a respeito do quadro infeccioso de via aérea inferior no paciente relatado, e a ativação do foco infeccioso de paracoccidioidomicose, sendo necessários mais estudos com casos similares para se firmar esta conclusão.