

## PE-181 - A SÍNDROME DE PRADER-WILLI E SUAS MANIFESTAÇÕES PRECOCES

Cíntia Campelo Conrado de Abreu<sup>1</sup>, Victor Hugo da Rosa Rodrigues<sup>1</sup>, Juliana Araújo Rezende<sup>1</sup>, Vitória Borges Florêncio<sup>1</sup>, Nicholas de Freitas Rodrigues<sup>1</sup>

1 - Hospital Escola da UFPEL, HE-UFPEL.

A síndrome de Prader-Willi foi descrita em 1956, sendo caracterizada por uma complexa desordem genética com rara prevalência, afetando homens e mulheres igualmente. As principais características são a deficiência do hormônio de crescimento (GH), obesidade tardia, insuficiência adrenal, hipotireoidismo, hipogonadismo, além de alterações comportamentais e déficit intelectual. Outras comorbidades estão associadas, tais como distúrbios do sono, escoliose, constipação, problemas dentários e alterações da coagulação. Apresenta duas fases de evolução distintas sendo a primeira caracterizada por diferentes graus de hipotonia não progressiva durante o período neonatal e a primeira infância, que melhora entre 8 e 11 meses, podendo ser também caracterizada por hipotermia ou hipertermia sem causa aparente, hipogonadismo, dificuldade de sucção, mãos e pés pequenos e pequenas anomalias faciais. Posteriormente, a hipotonia melhora e o infante torna-se mais alerta, ocorre o aumento do apetite e ganho de peso, dando início à segunda fase que é uma consequência da diminuição da saciedade associada ao comportamento alimentar compulsivo, ambos decorrentes de disfunção hipotalâmica. Relatamos um caso de uma criança do sexo masculino, prematura de 35 semanas por capurro imediato que apresentava um quadro de hipotonia, sonolência e hipoatividade persistentes desde o nascimento. Houve necessidade de administrar a dieta por sonda devido ao grau de hipotonia e sucção débil. Houve melhora progressiva do quadro sendo acompanhado por equipe multidisciplinar incluindo Genética. Na investigação adicional do quadro, fora coletado o estudo citogenético (FISH) com o seguinte laudo: cariótipo masculino mostrando deleção 15q11-13, consistente com o diagnóstico clínico de síndrome de Prader-Willi. Embora rara, a síndrome de Prader-Willi é a principal causa genética de obesidade em crianças. O diagnóstico precoce previne complicações e melhora a qualidade de vida destes pacientes.

## PE-182 - SURTO PSICÓTICO PÓS-COVID-19

Eduardo Lopes<sup>1</sup>, Sara Elisabete Heck<sup>2</sup>, Kassiana Borowski da Silva<sup>2</sup>, Gabriel de Magalhães Trindade<sup>1</sup>, Adriana Becker<sup>1</sup>

1 - Hospital Municipal de Canoas; 2 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA.

**Introdução:** A psicose é um transtorno psiquiátrico caracterizada por alucinações, delírios, fala e comportamento desorganizados, geralmente desencadeada por eventos estressores (sofrimentos emocionais, sociais, econômicos) e drogadição. Com o surgimento da COVID-19, casos de pacientes psiquiátricos pós-infecção pelo SARS-CoV-2 passaram a ser descritos, o que fortaleceu a hipótese de que essa doença seja um fator de risco para psicose. **Objetivo:** Descrever um caso de psicose pós-infecção por SARS-CoV-2 em adolescente previamente hígido. **Metodologia:** Acompanhamento e análise de prontuários de um paciente adolescente internado em setor psiquiátrico. **Relato do caso:** Paciente masculino, 15 anos, estudante, evangélico, previamente hígido, ativo na igreja e em grupo de jovens, apresentou quadro de psicose e tentativa de suicídio em março de 2021, após positivar para COVID-19 e sofrer perdas familiares pela infecção. Desde esse período, apresentou alucinações, delírios, discurso e comportamento alterados. Durante as crises, apresentava delírios religiosos, referindo ver anjos e demônios e afirmando já ter estado no céu e no inferno, além de tentar doar utensílios de casa para ajudar as pessoas da rua, querer sair de casa a esmo e escutar vozes de comando para cometer suicídio. Seus exames laboratoriais e radiológicos não sugeriram alterações, bem como avaliação neurológica. Família e paciente negaram drogadição e histórico familiar e pessoal de doenças psiquiátricas. Durante a internação, foi abordado por equipe multidisciplinar, aceitando bem a internação e evoluindo com cessação das alucinações. Recebeu alta em uso de Olanzapina e Lítio – medicações das quais fez uso durante internação –, e foi orientado a seguir acompanhamento psiquiátrico no CAPS. **Conclusão:** O transtorno psicótico tem como causadores conhecidos estressores e, atualmente, cogita-se a infecção pelo vírus, também presente na história, como desencadeante, haja vista os diversos casos que estão surgindo. Pouco se sabe sobre o seu impacto a longo prazo e estima-se que os prejuízos sociais e familiares sejam irreparáveis.