

#### 4 DOENÇA DE WHIPPLE COM ACOMETIMENTO NEUROLÓGICO EM DOENTE CIRRÓTICO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Vaz AM., Eusébio M., Antunes A., Gago T., Queirós P., Peixe B., Guerreiro H.

Homem de 73 anos, habitante rural, com antecedente de cirrose alcoólica, internado por três vezes em 6 meses por quadros interpretados como encefalopatia hepática. Em Agosto de 2014 foi internado para estudo por elevação dos parâmetros inflamatórios (leucocitose  $13,5 \times 10^9/L$  e PRC 141mg/dL sem outras alterações significativas) sem febre ou queixas de órgão e sem foco identificado (excluídas infecção urinária, respiratória ou PBE). Referencia a quadro de agravamento progressivo de lentificação psicomotora, confusão mental com períodos de agressividade e emagrecimento não quantificado. À observação: ascite moderada, exame neurológico com bradipsiquismo com discurso orientado, sem flapping, com bradicinesia importante e limitação no olhar vertical superior. Instituída terapêutica empírica com meropenem (cefalosporinas e amoxicilina/clavulanato utilizadas recentemente) sem melhoria. As hemoculturas e uroculturas foram negativas. Ecografia abdominal e ecocardiograma sem alterações relevantes. Na endoscopia digestiva alta, exuberante candidíase esofágica, tratada com fluconazol EV, sem descida dos parâmetros inflamatórios. Serologia VIH negativa. TC e RM craneoencefálica com atrofia cerebral difusa. Fez punção lombar com líquido inocente. TC toraco-abdomino-pélvica com densificação difusa da gordura peritoneal. Para exclusão de tuberculose, realizou-se peritoneoscopia com biópsias hepáticas e peritoneais, sem evidência de granulomas. Cultura e PCR do líquido ascítico negativas para *M. Tuberculosis*. Decidiu-se repetir endoscopia com biópsias duodenais (mucosa normal), pela suspeita de Doença de Whipple, que evidenciaram alterações inflamatórias crônicas e submucosa com macrófagos com partículas PAS+ e com Ziehl-Neelsen negativo. Foi instituída terapêutica para Doença de Whipple com ceftriaxona EV e posteriormente doxiciclina com descida da PCR e alguma melhoria cognitiva.

A doença de Whipple é uma entidade rara, podendo manifestar-se com acometimento exclusivamente neurológico em aproximadamente 5% dos casos, sobretudo através de alterações cognitivas, oftalmoplegia supranuclear e alteração do estado de consciência. No doente cirrótico, como descrito neste caso, o diagnóstico diferencial com quadro de encefalopatia hepática mais atípica pode ser difícil e bastante desafiante.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Algarve

