

# Doenças Pediátricas Neuropsiquiátricas Autoimunes Associadas com Infecções Estreptocócicas. Ficção ou Realidade?

Sheila Knupp Feitosa de Oliveira  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira  
Serviço de Reumatologia Pediátrica

**PANDAS** é o acrônimo usado para identificar um grupo de pacientes pré-púberes com doença neuropsiquiátrica autoimune associada ao estreptococo (**p**repubertal **p**atients with **a**utoimmune **n**europsychiatric **d**iseases **a**ssociated to **s**treptococcus). Basicamente, o diagnóstico de PANDAS depende da idade, sintomas e curso da doença. Cinco critérios diagnósticos foram sugeridos em 1998: 1) idade de início (pré-puberal); 2) presença de tiques ou sintomas obsessivos-compulsivos (critérios do DSM-IV); 3) início dramático dos sintomas que seguem um curso caracterizado por remissões e exacerbações; 4) observação de pelo menos duas exacerbações dos sintomas seguindo uma infecção pelo estreptococo do grupo A; 5) associação com outras anormalidades neurológicas como hiperatividade motora.

**Coréia de Sydenham** compartilha muitas características de PANDAS já que ambas são distúrbios de movimentos causados por estreptococos e podem se apresentar com tiques e/ou sintomas obsessivo-compulsivos.

Sintomas obsessivo-compulsivos são observados em 1 a 2% de todas as crianças em idade escolar. Podem se acompanhar de comorbidades como tiques, depressão, déficit de atenção e hiperatividade (ADHD). PANDAS representa apenas uma pequena porcentagem (10%) dos casos de sintomas obsessivos compulsivos.

Tem sido sugerido que PANDAS e coréia resultam de lesão autoimune dos gânglios da base através dos quais os anticorpos dirigidos aos estreptococos reagem cruzadamente com as proteínas do hospedeiro induzindo uma resposta autoimune, resultando em distúrbios dos

movimentos. Imagens obtidas por ressonância magnética mostraram aumento de volume dos gânglios da base e estas alterações poderiam ser consistentes com a presença de inflamação.

O marcador de células B, D8/17, previamente sugerido como um marcador de febre reumática e coréia de Sydenham, também foi detectado em um grande número de pacientes com PANDAS sugerindo que este grupo de doenças ocorre em hospedeiros geneticamente suscetíveis. Entretanto, outra pesquisa mostrou que este marcador também estava presente em pacientes com tiques e sintomas obsessivos compulsivos de outras etiologias.

Há poucos relatos sobre terapia antibiótica ou imunomoduladora em PANDAS e mais estudos serão necessários para demonstrar tanto a eficácia no controle dos sintomas bem como a utilidade da profilaxia com penicilina para prevenir recidivas.

Nos últimos cinco anos, alguns autores observaram que alguns pacientes com outras condições como anorexia nervosa, déficit de atenção e hiperatividade apresentavam algumas similaridades com PANDAS e sugeriram que outros distúrbios pudessem ser agrupados sob o conceito de PANDAS.