



Realização:



Apoio:



**XVII CIC
X ENPOS**

Conhecimento sem fronteiras
XVII Congresso de Iniciação Científica
X Encontro de Pós-Graduação
11, 12, 13 e 14 de novembro de 2008

SÍNDROME DE KLEINE-LEVIN- Relato de Caso

Autor(es): BAGATINI, Luciana; BRANDÃO, Eduardo; MATTIONI, Mariana F.; FABRIS, Tiago E.C.; PACHECO, Patrícia; FERREIRA, Susete Aschidamini; FORCELINI, Cassiano M.

Apresentador: Susete Aschidamini Ferreira

Orientador: Marcelo Crusius

Revisor 1: Maria Gabriela Rheingantz

Revisor 2: Heitor Jannke

Instituição: Ufpel

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Kleine-Levin é uma rara afecção do Sistema Nervoso Central (SNC) manifesta geralmente em adolescentes, com episódios de sonolência excessiva por dias, associada à hiperfagia, confusão mental e hipersexualidade. **RELATO DE CASO:** L.L. masculino, 15 anos, iniciou com sonolência intensa irresistível por quatro dias, precedida por quadro infeccioso aparentemente viral. Nesse período dormia o dia todo, acordando apenas para refeições e eliminações. Nesses momentos de despertar, ficava desorientado, com comportamento alterado: polifagia e desinibição sexual. O quadro se resolveu espontânea e instantaneamente, e o paciente não lembrava do ocorrido. As crises recorreram mensalmente nos dois meses seguintes com as mesmas características, com precipitantes identificáveis: viagens, estresse, infecções. Nos intervalos entre as crises não apresentava anormalidades. Utilizou fluoxetina e nortriptilina com aparente redução da frequência das crises. Fez investigação neurológica com Tomografia de Crânio, exames de sangue, Polissonografia e Teste de Latência Múltipla do Sono. Apenas nos dois últimos foram detectadas alterações, consistentes com o diagnóstico clínico presuntivo de Hipersonia Recorrente. Os antidepressivos foram substituídos por carbamazepina. Passou seis meses sem crises de sonolência, mas por ocasião da última crise ocorrida há dois meses foi aumentada a carbamazepina. **REVISÃO DA LITERATURA:** A doença constitui uma rara causa de sonolência excessiva e tem poucos casos descritos, sendo os tratamentos propostos baseados em respostas isoladas e não-homogêneas incluindo anticonvulsivantes, risperidona, lítio e antidepressivos. **CONCLUSÃO:** Frente a casos de sonolência diurna excessiva que ocorram de forma intermitente deve-se suspeitar dessa condição.