**Progressieve encefaloradiculomyelitis met autonoom falen post-COVID**

**Casuspresentatie**

Daan Berns, Richard Klein, Emmeline Buddingh, Petra Hissink- Muller,Cacha Peeters Scholte

Afdeling neurologie, kinder IC, reumato- en immunologie, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

**Achtergrond**

De incidentie van COVID-19 neemt sinds de ‘omikron-variant’ fors toe. Hierdoor komen we in de kinderneurologische praktijk ook steeds meer zeldzame uitingen van dit ziektebeeld tegen. Wij presenteren een casus waarbij een progressieve encefaloradiculomyelitis met autonoom falen optrad na COVID-19.

**Casus**

Een 13-jarige jongen met blanco voorgeschiedenis maakte een ongecompliceerd verlopen COVID-19 infectie door. Twee weken later werd hij opgenomen met milde encefalopathie, pleiocytose, waarvoor hij adequaat behandeld werd. Uitgebreide infectieuze diagnostiek toonde geen verwekker. Twee dagen na ontslag ontstond een progressieve tetraparese met areflexie zonder sensibele afwijkingen. Echo cor toonde een perimyocarditis, waarna onder werkdiagnose MIS-C gestart werd met methylprednisolon en IVIG. Beeldvorming toonde diffusierestrictie in het splenium en een myelitis transversa. Tijdens opname ontstond autonoom falen met maligne hypertensie en bradycardie, waarvoor pacemaker. Anakinra had geen effect, waarna opnieuw methylprednisolon gepulst werd. Gezien de progressieve achteruitgang werd plasmaferese gestart naast tocilizumab. Daarnaast werd een subacute thyreoiditis en papiloedeem met mild verhoogde intracraniële druk gevonden. Herhaalde MRI-hersenen toonde progressieve afwijkingen door het hele brein.

**Conclusie**

Deze casus illustreert de ernst en diversiteit van een post-COVID-19 auto-immuunreactie bij een kind. Verder onderzoek is nodig voor aanscherpen van diagnostische criteria en het verbeteren van de behandeling van deze patiënten.