



1º CONGRESSO DE
**PEDIATRIA DA
REGIÃO NORTE**
MANAUS - AM
22 A 24 DE JUNHO DE 2023

**22 A 24 DE
JUNHO DE 2023**

Centro de Convenções Manaus Plaza Shopping
Av. Djalma Batista, 2100 - Chapada, Manaus - AM



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Moebius: Relato De Caso

Autores: LUCIANO PONTES (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), JOAO FRANCISCO TUSSOLINI (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), PATRICIA DELGADO DA SILVA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), ANA CLEIDE SILVA SOUZA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), JADSON RAGO JUNIOR (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), IURY GABRIEL AMAZONAS TUSSOLINI (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), MARIO TERCIO ROCHA JUNIOR (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO)

Resumo: A síndrome de Moebius (SM) é uma desordem neurológica rara e complexa, sua principal característica é a paralisia congênita do nervo facial associada à paralisia do nervo abducente podendo afeta-los tanto uni quanto bilateralmente, acompanhado também de malformações límbicas, com prejuízo das estruturas orofaciais e distúrbios de fala. A alteração clínica mais evidente na maioria dos pacientes portadores da síndrome é a “fácies de máscara”. As hipoplasias dos dedos em graus variáveis, podendo chegar à adactilia e o pé torto equinovaro são exemplos das malformações límbicas mais frequentes. Os portadores da SM podem ainda apresentar alterações na língua, microstomia e estrabismo convergente. A etiologia da SM ainda é indefinida e existem inúmeras hipóteses para esclarecer sua origem, porém a associação com o uso da droga misoprostol durante o primeiro trimestre da gestação é uma das hipóteses mais aceitas e difundidas. A paciente J.V.S, sexo feminino, filha de pais jovens e não consanguíneos, nasceu de parto normal, à termo, APGAR 9/10, peso 3.090g. Mãe sem patologias prévias, com 7 consultas pré-natais. Com relato de uso de medicações abortivas no início da gestação segundo a mãe, apresentando leve sangramento vaginal com 8 semanas de gestação. Sem outras intercorrências relatadas. Aos 3 meses de vida, genitora procurou atendimento no serviço de neurologia infantil com relato de “mal formação em ambos os pés e atraso no desenvolvimento”. Ao exame físico observou-se que lactente apresentava-se hipoativa, com estrabismo convergente, paralisia facial, dificuldade intensa para deglutição e pé torto equinovaro congênito, demais sem alterações aparentes. O diagnóstico foi estabelecido após a avaliação da equipe multidisciplinar incluindo neuropediatra, geneticista e fisioterapia. Exames complementares incluíram radiografia simples e ressonância magnética. O uso de drogas abortivas ilegais como misoprostol adquiridos clandestinamente vem aumentando no Brasil nos últimos anos o que está levando a aumento do número de malformações congênitas com destaque para SM. O misoprostol é uma droga indicada para o tratamento de alterações do trato gastrointestinal provocadas pelo uso de antiinflamatórios não hormonais (AINH). Entretanto, Como abortivo, a utilização dessa droga não é efetiva, resultando não raramente em gestações a termo com prejuízos ao recém-nascido. (Pastuszak et al. 1998 , González et al. 1998). A rápida identificação da SM com a investigação diagnóstica de forma objetiva e precoce identificando as más formações descritas acima associados ao uso do misoprostol como abortivo no início da gestação podem ser decisivos para a qualidade de vida do paciente, evitando sequelas e desfechos desfavoráveis através de uma equipe multidisciplinar de forma individualizada devido a à grande variedade de malformações encontradas.