



Trabalhos Científicos

Título: Discinesia Ciliar: Quando Suspeitar?

Autores: ANDRESSA RIBEIRO DE MATOS TANNURE (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO PAULO), TATIANE LAKS, ROBERTA SILVEIRA TROCA, NEIVA DAMACENO, BERNARDO KIERTSMAN, GISELI BARBIEIRO DE ALMEIDA

Resumo: Paciente, feminino, 14 anos, procurou atendimento com relato de tosse há 769, 4 dias. Ao exame observou-se murmúrio vesicular presente com estertores difuso em bases e notado discreto baqueteamento digital. Na história pregressa: nascida a termo, peso adequado e necessidade de internação por taquipneia. Apresentava cinco internações prévias por quadros de pneumonia, além de episódios recorrentes de otite média aguda e sinusite. Possui uma irmã mais nova hígida e pais consanguíneos. Optado por internação hospitalar com antibioticoterapia e investigação diagnóstica. Realizado exames laboratoriais, cultura de escarro, dosagem de imunoglobulinas, PPD, ultrassom de abdome, angiotomografia e teste do cloro no suor. Identificou-se a presença de bronquiectasias, predominantemente em lobos inferiores, associada a poliesplenismo a esquerda, fígado predominantemente a direita e agenesia de veia cava inferior, aventada hipótese de Discinesia Ciliar Primária associada a Síndrome Heterotáxica. A Discinesia Ciliar Primária é uma doença autossômica recessiva, que se engloba nos transtornos de motilidade ciliar tanto do trato respiratório superior, como no inferior. Seu diagnóstico é dificultado, pois, até o momento, não existe um exame padrão ouro. Uma vez que há a suspeita clínica, deve-se combinar o teste do óxido nítrico nasal, estudo do movimento ciliar por microscopia eletrônica e os estudos genéticos, que embora tenham uma elevada especificidade, não descartam a presença de discinesia. Por se tratar de uma doença heterogênea, e que não há um melhor método diagnóstico que possa ser considerado isoladamente, essa entidade deve sempre ser lembrada pelo pediatra, dado que o seu diagnóstico precoce melhora a qualidade de vida desses pacientes.