

Trabalhos Científicos

Título: Arterite Temporal Em Paciente Adolescente Com Cefaleia Crônica: Um Relato De Caso

Autores: RAQUEL SIMÃO DIAS (UNIVERSIDADE FEEVALE), JÚLIA LARRONDO NAZÁRIO (UNIVERSIDADE FEEVALE), CAROLINA MARIA GUERIN DIEHL (UNIVERSIDADE FEEVALE), VICTOR HUGO DRESCH (UNIVERSIDADE FEEVALE), EDUARDA SASSETT SEMTCHUK (UNIVERSIDADE FEEVALE), ÉLLEN VITÓRIA NEUHAUS (UNIVERSIDADE FEEVALE), EDUARDO ANTÔNIO RHODEN DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Resumo: A arterite temporal ou arterite de células gigantes (ACG), é uma vasculite autoimune sistêmica, caracterizada pela inflamação dos vasos extracranianos de médio e pequeno porte, que acomete majoritariamente indivíduos a partir dos 50 anos de idade. Suas manifestações clínicas podem incluir sinais e sintomas vagos e inespecíficos, o que contribui para um diagnóstico tardio, além de poder evoluir com danos severos a diferentes órgãos-alvo, devendo ser reconhecida como uma emergência médica. Paciente, sexo feminino, 15 anos, encaminhada ao ambulatório de neurologia pediátrica para avaliação de cefaleia crônica. Ela referiu apresentar desde os 10 anos de idade, cefaleia bitemporal recorrente, lancinante, de moderada a forte intensidade e ocasionalmente incapacitante para atividades cotidianas. A dor apresentou frequência progressiva no intervalo de 5 anos desde o início, tornando-se semanal. Além disso, queixava-se de prostração, anorexia, fadiga e um moderado edema de face, que persistiam durante os dias próximos das crises de dor. A paciente negava emagrecimento, alterações visuais ou sintomas articulares. Ela possuía histórico de uso prévio de profilaxia para enxaqueca com amitriptilina, topiramato, atenolol e flunarizina, sem melhora do quadro clínico. Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, hipocorada (+/++++), percebia-se espessamento das artérias temporais, com dor na palpação. Os eletrólitos, provas de função tireóidea e hepática estavam normais, hemograma com leve anemia normocrômica normocítica e velocidade de sedimentação globular (VSG) 125. Ainda, a oftalmologia afastou comprometimento do nervo óptico. Assim, frente ao quadro de cefaleia, alterações no exame físico das artérias temporais e VSG elevado, suspeitou-se de arterite, sendo realizada biópsia da artéria temporal esquerda, com anatomopatológico compatível com ACG, além da avaliação complementar com ecocardiograma e Doppler de aorta torácica e abdominal sem anormalidades. Foi, então, iniciado tratamento com 60 mg de prednisona, ocorrendo rápida regressão dos sintomas, normalização do exame de VSG em 30 dias e do hemograma em 3 meses. O tratamento da ACG é baseado em corticosteroides, com resposta clínica rápida. A normalização da VSG e a regressão dos sintomas reforça a eficácia da terapêutica. Esse caso destaca a avaliação de cefaleias refratárias em adolescentes, com atenção especial a sinais de alerta atípicos, como alterações vasculares palpáveis, sintomas constitucionais e marcadores inflamatórios elevados. O reconhecimento precoce dessa condição é essencial para prevenir complicações graves, como a perda visual e o acometimento vascular sistêmico. A biópsia da artéria temporal permanece como o padrão-ouro para diagnóstico, e a resposta rápida ao tratamento com corticoides reforça a natureza inflamatória da doença. Assim, a raridade da ACG em pacientes jovens não exclui a possibilidade diagnóstica, destacando a importância de manter um diagnóstico diferencial amplo.