

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Síndrome De Hopkins, A Obscura Patologia Pós Ataque De Asma

Autores: ANA LÍVIA FELIPPE DA SILVA PASQUA (HCFMUSP), LUIZ VICENTE RIBEIRO FERREIRA DA SILVA FILHO (HCFMUSP), SILVIA ONODA TOMIKAWA TANAKA (HCFMUSP), CLEYDE MYRIAM AVERSA NAKIE (HCFMUSP), JOAQUIM CARLOS RODRIGUES (HCFMUSP), ALINE DA SILVA AMORAS (HCFMUSP), IURI ADÔNIS DE SOUZA NASCIMENTO (HCFMUSP)

Resumo: A síndrome de Hopkins (SH) é uma doença do neurônio motor, que leva à paralisia flácida relacionada à exacerbação de asma. É uma condição rara, grave e permanente, com poucos casos publicados. Foi descrita pela primeira vez na Austrália, em 1974. Acomete principalmente as crianças e sua etiologia ainda não está elucidada. A fraqueza muscular inicia-se na remissão do ataque de asma, com evolução para plegia dos segmentos afetados."L.M.C.S, 12 anos, natural de São Paulo, nascido de parto cesárea, 39 semanas. Filho de mãe asmática, sem doenças neurológicas na família. Apresentou desenvolvimento neuropsicomotor dentro da normalidade, mas sintomas recorrentes de asma e rinite alérgica. Em maio de 2018, aos 6 anos de idade, apresentou ataque grave de asma, sem melhora após uso de salbutamol, corticóide sistêmico, sulfato de magnésio e terbutalina. Evoluiu com insuficiência respiratória aguda grave, com necessidade de intubação orotraqueal e internação em unidade de terapia intensiva. Permaneceu em ventilação invasiva por 14 dias. Não foi evidenciada etiologia viral no quadro. Após extubação, foi vista presença de fraqueza nos MMII (paralisia flácida assimétrica, pior do lado esquerdo), sem déficit sensitivo ou alteração do controle esfíncteriano. Foi realizada ressonância de crânio e coluna, além de eletroneuromiografia. Constatado polirradiculoneuropatia desmielinizante, compatível com o diagnóstico de SH. Encaminhado para seguimento com pneumologia e neurologia em 2018. Permaneceu com asma controlada em uso de combinação formoterol/budesonida 12/400 e corticóide nasal, com ajustes periódicos conforme evolução clínica. Desde o início do seguimento, apresentou dois novos ataques de asma, um atendido na emergência e outro tratado ambulatorialmente. Quanto à paralisia, o paciente apresentou gradativa e lenta melhora parcial, com auxílio de suporte da fisioterapia motora e hidroterapia.

""Discussão: A SH é rara, acomete em especial crianças, e tem etiologia incerta. É evidenciada após exacerbação de asma, com início agudo de paralisia de extremidade(s), por lesão no corno anterior da medula, sem comprometimento sensitivo ou cognitivo. Dentre os diagnósticos diferenciais estão Síndrome de Guillain-Barré, Mielite transversa e Mielite atópica. O principal achado de neuroimagem é desmielinização do corno anterior da medula espinhal. Não há evidência de associação com infecção por vírus neurotrópicos, imunossupressão ou drogas neurotóxicas. Além disso, não há tratamento definido para a SH, com a paralisia flácida sendo permanente na maioria dos pacientes. Não são descritos casos de SH após ataques leves de asma.

Conclusão: Esse caso ilustra uma complicação rara e grave da asma, de etiologia ainda obscura, que reforça a importância do diagnóstico e tratamento adequados da doença, visando impedir a ocorrência de ataques com risco de morte ou sequelas.