



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Mielite Transversa Aguda Por Neuromielite Óptica – Um Relato De Caso

Autores: CAROLINE KEY MATSUMOTO (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), ALINE LINHARES CARLOS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), STÉPHANE RIBEIRO SEIXAS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), BÁRBARA SANTOS ROCHA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), LETÍCIA FERNANDA RAMOS DE OLIVEIRA MARTINS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), MARIANE MARTINEZ RIBEIRO DO VALLE (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), THAIS REGGIANI CINTRA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), DORANE DIAS DE MOURA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI)

Resumo: INTRODUÇÃO: A MIELITE TRANSVERSA AGUDA É UMA ENFERMIDADE DESMIELINIZANTE DECORRENTE DE PROCESSO AUTOIMUNE, GERALMENTE ASSOCIADO A INFECÇÃO VIRAL PRÉVIA EM PESSOAS COM BAIXA IMUNIDADE. É CARACTERIZADA POR FRAQUEZA MUSCULAR ASCENDENTE, ALÉM DE ALTERAÇÕES ESFINCTERIANAS E PARALISIA FLÁCIDA. QUANDO SECUNDÁRIA À NEUROMIELITE ÓPTICA, ONDE HÁ A PRODUÇÃO DE ANTICORPO ANTI-AQUAPORINA 4, TENDE A SER RECORRENTE. EM VIRTUDE DE SE TRATAR DE CASO RARO NA PEDIATRIA, APRESENTO O RELATO DE CASO COM O OBJETIVO DE ALERTAR A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL. DESCRIÇÃO: PACIENTE DO SEXO FEMININO, 10 ANOS, NASCIDA PRÉ-TERMO DEVIDO À SÍNDROME HELLP MATERNA, SEM NECESSIDADE DE REANIMAÇÃO NEONATAL, PESANDO 1250g. SEM INTERCORRÊNCIAS RELEVANTES DURANTE A INFÂNCIA. AOS 10 ANOS INICIOU QUADRO AGUDO DE DIARREIA, VÔMITOS, FEBRE, DOR CERVICAL E TORÁCICA E FRAQUEZA MUSCULAR DE MEMBROS INFERIORES. EVOLUIU EM POUCAS HORAS COM PARESIA DE MEMBROS INFERIORES E FRAQUEZA DE MEMBROS SUPERIORES, ALÉM DE PERDA DE CONTROLE ESFINCTERIANO VESICAL. MANTINHA REFLEXOS PRESERVADOS. POSTERIORMENTE APRESENTOU DOIS EPISÓDIOS DE PERDA PARCIAL DA VISÃO. EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE NEUROEIXO FOI VISUALIZADA MIELITE LONGITUDINALMENTE EXTENSA, NÃO SUGESTIVA DE ESCLEROSE MÚLTIPLA. AMOSTRAS DE LÍQUOR APRESENTARAM PADRÃO INFLAMATÓRIO COM CELULARIDADE ALTA. FOI PESQUISADO ANTICORPO ANTI-AQUAPORINA 4 SÉRICO E LIQUÓRICO, AMBOS POSITIVOS, SENDO AVENTADA A HIPÓTESE DE NEUROMIELITE ÓPTICA. INICIADA PULSOTERAPIA COM METILPREDNISOLONA, COM MELHORA EXPRESSIVA DOS SINTOMAS. RECEBEU ALTA COM SEQUELAS MOTORAS RESIDUAIS. APÓS 4 MESES APRESENTOU RECORRÊNCIA DO QUADRO, COM MELHORA APÓS NOVA PULSOTERAPIA. DISCUSSÃO: A MIELITE TRANSVERSA É UMA PATOLOGIA RARA E DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO, PRINCIPALMENTE QUANDO ASSOCIADA À NEUROMIELITE ÓPTICA. EVOLUI COM PROGNÓSTICO RESERVADO, PODENDO TER MELHORES RESULTADOS À LONGO PRAZO SE INICIADO O TRATAMENTO PRECOCEMENTE. CONCLUSÃO: É IMPORTANTE CONSIDERAR O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MIELITE TRANSVERSA AOS PACIENTES COM PARESTESIA E PARESIA DE RÁPIDA EVOLUÇÃO PARA QUE SEJAM MINIMIZADOS OS DANOS E AS SEQUELAS DA DOENÇA.