



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Guillain-barré : Relato De Caso

Autores: NAYARA LÍGIDA LONTRA ASSED CAIRES DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ-HUOP); FERNANDA SOARES DA SILVA (HUOP); CAROLINE HORBAN (HUOP); MILENE MORAES SEDRES ROVER (HUOP); CARMEM MENDONÇA FIORI (HUOP); DOUGLAS JOSÉ LONTRA ASSED CAIRES DE SOUZA (UNIG); ANELISE CARPINÉ (HUOP); JULIANA PAVESI (HUOP)

Resumo: Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré(SGB) é uma polineuropatia inflamatória desmielinizante periférica de início agudo, levando a fraqueza, disfunção motora, sensitiva e autonômica progressivas de padrão ascendente, que ocorre de forma simétrica, com consequente perda de reflexos tendinosos profundos. Predomina no sexo masculino. Ocorre em todas as idades. A SGB é geralmente precedida por infecções(Epstein-Barr vírus, Citomegalovírus, Haemophilus influenza e Mycoplasma pneumoniae) ou imunizações. A tríade de sinais é definida como: progressiva fraqueza muscular, arreflexia ascendente e dissociação albumino-citológica no líquido cefalorraquidiano(LCR). O tratamento consiste no uso de imunomoduladores, além de medidas suportivas, especialmente na prevenção de complicações. Descrição do Caso: M.E.L, Feminino, 2 anos procedente de Quedas do Iguaçu -PR, admitida no HUOP em 19/10/2012, com febre recorrente e vômitos há 8 dias, associado à paresia de membros inferiores e superiores, no 3º dia de evolução deste quadro se apresentava impossibilitada para deambular. Acompanhada negava infecções prévias ou vacinas. À admissão: hiporreflexia em todos os membros e força muscular grau 2 em membros inferiores. Exames complementares: TC de crânio e exames laboratoriais de rotina: todos normais, além de sorologias virais, estando HSV 1 e 2 e EBV IgM/ IgG positivos. LCR: importante dissociação proteica-citológica. Eletroneuromiografia: polirradiculoneuropatia sensitiva e motora desmielizante aguda de membros inferiores e superiores. Recebeu Imunoglobulina humana e Aciclovir, clinicamente evoluiu com dois episódios de retenção urinária e fecal, manutenção de hiporreflexia, e progressiva mobilidade e retorno de força muscular com deambulação após 20 dias do início do quadro. Atualmente não apresenta nenhuma limitação de movimento. Permanece com hiporreflexia em membros inferiores. Discussão: O estudo do LCR e a eletroneuromiografia são importantes na SGB, no caso relatado os exames complementares apresentaram o padrão clássico da SGB. Conclusão: A SGB pode evoluir de forma grave, porém o caso relatado teve boa evolução, a pré-escolar se encontra em acompanhamento ambulatorial.