



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



Trabalhos Científicos

Título: Calcificação Pericárdica Em Paciente Com Dermatomiosite Juvenil

Autores: LUANA DE ANDRADE GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); ANA JOVINA BARRETO BISPO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); DANILO AGUIAR DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); ENALDO VIEIRA DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Dermatomiosite juvenil(DMJ) é uma doença inflamatória, provavelmente autoimune caracterizada por vasculites, fraqueza muscular e manifestações cutâneas. São raros os comprometimentos cardíacos associados a calcinose. **DESCRIÇÃO DO CASO:** menina, quatro anos, natural de Barra dos Coqueiros, SE, terceira filha de pais saudáveis, não consanguíneos. Antecedentes pessoais e familiares irrelevantes. Aos três anos apresentou lesões eritematosas inicialmente em dorso de mãos e dedos, evoluindo para região facial, com discreto edema periorbitário. Pela persistência das lesões cutâneas e surgimento de mialgia, fraqueza muscular de cintura escapular e pélvica, foi encaminhada ao Hospital Universitário. Na admissão apresentava exantema heliotrópico, pápulas de Gottron na face dorsal das articulações metacarpofalângicas, interfalângicas proximais, joelhos e cotovelos. Estudo analítico mostrou AST:195,3, ALT:111, desidrogenase láctica:2525UI/L e creatinofosfoquinase 5635UI/l. Eletro-neuromiografia evidenciou miopatia adquirida. Iniciou-se 1,5 mg/kg/dia de prednisona, associada a fisioterapia motora. Exame ecocardiográfico transtorácico revelou calcificação em parede posterior do ventrículo esquerdo. Adicionou-se semanalmente 0,5mg/kg de metotrexate e 5mg de ácido fólico. Após 1 semana evidenciou-se aumento da calcificação cardíaca com pericardite constrictiva. Optou-se por metilprednisolona endovenosa 30mg/kg/dia por 3 dias, seguida de 2mg/kg/dia até alta hospitalar. Evoluiu com melhora lenta, porém progressiva da força muscular e das lesões cutâneas, redução das enzimas musculares, estabilização da calcificação pericárdica, sem disfunção ventricular. Alta hospitalar com 2mg/kg/dia de prednisona, 10mg de metotrexate e 5 mg ácido fólico semanalmente. **DISCUSSÃO:** Em 1975, Bohan e Peter estabeleceram como critérios diagnósticos da DMJ a presença de lesões cutâneas características, fraqueza muscular proximal e simétrica, elevação das enzimas musculares, eletromiografia(EMG) sugestiva de miopatia e biópsia muscular compatível com miosite inflamatória. Segundo os autores, o diagnóstico é definitivo na presença das lesões cutâneas típicas, associadas a três dos demais critérios. O presente caso reúne 04 destes 05 critérios para diagnóstico de DMJ. **CONCLUSÃO:** Calcinose cutânea é descrita em 30 a 70% das crianças com DMJ, porém calcificação pericárdica é muito rara e quando presente está associada a pior prognóstico. O presente caso vem alertar que esta condição clínica deve ser sempre aventada.