



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Guillain-Barré (Sgb) Grave Complicada Com Insuficiência Respiratória E Ventilação Mecânica Prolongada – Relato De Caso.

Autores: THAIS BARRETO MOTA (HGRS); TAYRINE DA SILVA GONÇALVES (HGRS); MANUELA PEREZ CASTRO (HGRS); ANA LUISA BARBOSA (HGRS); CAROLINA CARDOSO CAMPOS (HGRS); ERIKA RODRIGUES DUARTE (HGRS); LORENA GABRIEL FERNANDES (HGRS); CARLA BALEEIRO RODRIGUES SILVA (HGRS); WILLER GONÇALVES DOURADO SANTOS (HGRS); DILTON MENDONÇA (HGRS)

Resumo: Introdução: A SGB é uma patologia de origem autoimune que cursa com fraqueza simétrica e hipo/arreflexia progressiva. A incidência anual em menores de 18 anos varia de 0,6-1,8 casos por 100.000 e cerca de 25% dos pacientes hospitalizados precisam de ventilação mecânica (VM). A mortalidade varia de 2-12%, no entanto em pacientes em VM é de 20%-38%. Descrição do caso: Adolescente de 11 anos, feminino, após quadro diarreico, iniciou com parestesias em extremidades e foi medicada com complexo vitamínico. Evoluiu com diminuição súbita de força muscular em membros inferiores, ascendendo para membros superiores, sendo admitida em emergência no 5º dia, com força muscular grau II em MMII e IV em MMSS, reflexos profundos abolidos, sensibilidade preservada. Aós resultado do líquido, feita suspeita de SGB e iniciado tratamento com Imunoglobulina. Após dois dias, progrediu com envolvimento da musculatura respiratória, evoluindo com dispneia, sendo transferida para UTI e submetida à intubação e traqueostomia, permaneceu em VM por 46 dias. Evoluiu com força muscular grau 0 e comprometimento do sétimo par craniano, diminuição de sensibilidade em pés, além de outras complicações infecciosas graves. Apresentou IgM positivo para Citomegalovírus. Discussão: A falência respiratória é a principal complicação e causa de morte da SGB. Neste caso, verificou-se dois fatores preditivos para insuficiência respiratória: acometimento dos pares cranianos e tempo de história inferior a 7 dias. Além disso, outros fatores foram observados: ausência de resposta motora, antecedente de diarreia, envolvimento axonal, infecção pelo CMV, incapacidade de andar com 14 dias de doença, rápida progressão e gravidade dos sintomas. Conclusão: A capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para que o diagnóstico de SGB seja feito precocemente, ainda quando o quadro é composto apenas por parestesias, que é o sintoma inicial mais comum, pois o tratamento precoce com Imunoglobulina ou plasmaferese está associado a um melhor prognóstico.