



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Allgrove: Um Relato De Caso

Autores: JULIANA APARECIDA SOARES JEREMIAS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); RAIRINE GUIMARÃES DE CARVALHO FALEIRO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); ANA LUIZA FARIA D ÁVILA REIS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); CLARA GONTIJO CAMELO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); ALESSANDRA MIRANDA GOMES SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); SIMONI TITOMI UTIDA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); KARINA DE CASTRO ZOCRATO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); YURI DA SILVA FIGUEIREDO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); ISABELA SILVA MORAES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE); RODRIGO ALVARES PAIVA MACEDO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS MACEDO)

Resumo: "A síndrome de Allgrove, também conhecida como síndrome do triplo A (ou 4As), é uma doença autossômica recessiva, rara, causada por mutação genética no cromossomo 12q13, que codifica a proteína ALADIN (alacrima-achalasia-adrenal insufficiency-neurological disorder). Devido à raridade da doença, não há dados consistentes de incidência e prevalência. M.V.O.S, 5 anos e 6 meses, masculino, leucodermo, admitido devido a quadro de vômitos recorrentes e pneumonia aspirativa de repetição. Filho de pais consanguíneos, diagnosticado com hipotireoidismo aos 4 anos, apresentava disfagia para alimentos sólidos, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e falta de interação social. Avaliação da neurologia infantil identificou transtorno de espectro autista. Realizada radiografia contrastada de esôfago, estômago e duodeno (REED), que evidenciou acalasia importante. Avaliado por oftalmologia, após relato de choro sem lágrima, confirmando alacrimia. Após suspeição da síndrome, investigação endocrinológica identificou insuficiência adrenal. Diante do diagnóstico, iniciado o uso de gel ocular lubrificante, corticoterapia e submetido a dilatações esofágicas por balão. Descrita pela primeira vez em 1978, a Síndrome de Allgrove tem fisiopatologia ainda desconhecida e manifestação clínica variável, podendo o quadro clássico estar ausente, dificultando o diagnóstico. A alacrimia é um dos sinais clínicos mais precoce. A acalasia, presente em até 75% dos pacientes, é responsável pela maioria dos atendimentos médicos. Os sintomas decorrentes da insuficiência adrenal surgem na primeira década de vida, sendo os de maior gravidade, como hipoglicemia, hipotensão e choque. Os sintomas neurológicos são diversos (retardo mental, alteração de marcha, hiperreflexia, atrofia óptica, entre outros) e mais tardios. O tratamento visa o controle dos sintomas e abordagem cirúrgica da acalasia, quando indicada, sendo bom o prognóstico. Apesar de rara, sabe-se que as primeiras manifestações da síndrome acometem principalmente a população infantil. Assim, o pediatra tem papel importante na identificação e manejo da doença, contribuindo para menor morbimortalidade e melhor qualidade de vida dos pacientes."