



Trabalhos Científicos

Título: Comprometimento Neurológico E Hematológico Por Deficiência De Vitamina B12 Em Lactente Filho De Mãe Submetida À Gastroplastia

Autores: MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ANELISE MARIA FONSECA PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); FLÁVIA RAYANE SOUZA CÂNDIDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); PRISCILA MICHELLE SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); LEONARDO MOURA FERREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); CASSANDRA TEIXEIRA VALLE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ANDRÉA TELINO MACAU (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); DANIELE DA SILVA MACÊDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); IANNE FEITOSA LUCENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARCELA CHRISTINA PEREIRA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: Introdução: A deficiência de vitamina B12 é uma das complicações da gastroplastia, portanto lactentes filhos de mães que passaram por este procedimento, têm maior risco de desenvolvê-la. Descrição do caso: Lactente, 5 meses e 29 dias, sexo feminino, com história de palidez cutânea, sonolência e letargia há 30 dias. RNT, AIG, nascido de parto cesárea, peso ao nascimento de 3172 g. Mãe fez pré-natal com sorologias normais, exceto para citomegalovírus e rubéola, pois não realizou. Lactente em aleitamento materno exclusivo (AME) e apresentava desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) adequado até os 4 meses. Mãe fez gastroplastia dois anos antes, sem reposição vitamínica recomendada. Ao exame, EGR; hipoativa; hipocorada; não sorria, brincava, fixava o olhar, nem sentava; e apresentava hipotonia generalizada. Hemograma com anemia, VCM aumentado, neutropenia e linfocitose; DHL elevado. Realizado mielograma, que mostrou alterações na eritropoiese, sendo iniciado tratamento empírico com reposição de vitamina B12, ácido fólico e solicitado exames, que mostraram redução de vitamina B12 e aumento de homocisteína. Os exames maternos evidenciaram redução da vitamina B12, ácido fólico normal e aumento da homociteinemia, portanto a deficiência de vitamina B12, ficou como principal hipótese diagnóstica. Com 3 semanas de reposição vitamínica, houve melhora da letargia e com 6 meses, houve recuperação do DNPM. Discussão: A vitamina B12 é coenzima em várias das funções metabólicas do organismo, sendo fundamental para o desenvolvimento correto do sistema nervoso, dado que mantém a mielina das células nervosas. As manifestações clínicas em lactente geralmente aparecem por volta dos 4 meses de vida, cursando com atraso do DNPM, hipotonia, letargia, palidez, entre outros. O tratamento é a reposição da vitamina. Conclusão: Crianças filhas de mães que fizeram gastroplastia ou outras ocasiões que levam a deficiência de vitamina B12, devem ter a alimentação vigiada. Quanto mais precoce o diagnóstico e tratamento, melhor o prognóstico neurológico.