Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Hipotonia E Atraso Do Desenvolvimento Neuropsicomotor Associados A Deficiência De Vitamina B12

Autores: CAMILA MARIANO REGO (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); ANA HELENA D´ARCADIA DE SIQUEIRA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); ALESSANDRO DANESSI (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); ANTRANIK MANISSADJIAN (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); ALBERTO CARAME HELITO (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); FLAVIA NASSIF GUMIERO (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); RICARDO LUIZ AFFONSO FONSECA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); VINICIUS SCARAMUZZI (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); PAULO AUGUSTO ACHUCARRO SILVEIRA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); ANA CAROLINA DIAS FERREIRA CALHAU (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); LUCAS SIQUEIRA DA SILVA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); FLORA ZANCANER ARANHA PEREIRA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); JULIANA DIVANI MORI (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS); GILDA PORTA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS)

Resumo: Introdução: A deficiência de cobalamina pode acarretar em manifestações clínicas neurológicas graves, como atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. Por terem baixas reservas da mesma, lactentes podem nascer deficientes quando nascidos de mães com deficiência. Descrição do caso: A.C.N.C., lactente de 8 meses, sexo feminino, em aleitamento materno exclusivo, foi internada devido a importante hipotonia axial e apendicular associado a diminuição de reflexos profundos e hipoatividade, apresentava-se descorada. Até os 6 meses o desenvolvimento neuropsicomotor era adequado, após notou-se a ausência de novos marcos: não sentava com ou sem apoio. Além disso, perdeu marcos já realizados: menor sustentação da cabeça, menor interação social, não sorria ou mantinha contato visual como antes. No período entre 6 e 8 meses de vida evoluiu com recusa de alimentação complementar e piora progressiva de estado geral, sonolência, hipotonia global e choro fraco. Mãe associava piora mais importante dos sintomas a quadro gripal ocorrido aos 7 meses. Investigação evidenciou: anemia megaloblástica com aumento de ácido metilmalônico na urina e B12 sérica menor que 50 ng/dL. Discussão: A deficiência de cobalamina na faixa pediátrica tem repercussões sérias para o desenvolvimento neuropsicomotor. De forma que suspeita, diagnóstico e tratamento precoces são tão cruciais ao prognóstico quanto determinar a causa da deficiência. Em frente a sinais e sintomas neurológicos como: recusa de alimentação complementar, irritabilidade, hipotonia, atraso ou regressão do desenvolvimento, movimentos involuntários, deve-se sempre considerar a deficiência de cobalamina como hipótese diagnóstica. Conclusão: O acompanhamento pediátrico no primeiro ano de vida é essencial para identificar condições clinicas e sociais que possam acarretar atraso no crescimento ou desenvolvimento da criança. Identificar fatores de risco no binômio mãe-bebê é fundamental no manejo adequado do paciente pediátrico e dentre tais fatores o vegetarianismo e a anemia perniciosa materna merecem destaque.