



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Opsoclonus-Mioclonus: Um Relato De Caso

Autores: LUCIANA FIGUEIREDO GONZALEZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); AMANNDIA MELO DE OLIVEIRA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARIAMA SOUSA SALAZAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ADRIANO SANTOS CAVALCANTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); LUCIANA ALVES TOMAZ DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); DÉBORA LOPES EMERENCIANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); THAYSE EMANUELE FRANKLIN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ALANA DANTAS DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARIANA DINIZ CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); RAFAELLA SANTOS MAFALDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); RICARDO LUIZ OLIVEIRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); TAÍSE NÓBREGA VERAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); JÉSSICA SANTOS DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); IANNE LUCENA ARRUDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); HÁLAMO FIGUEIRÊDO LIMA ABRANTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); BIANCA CAROLINA SERAFIM DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ÁUREA NOGUEIRA DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); GUSTAVO ALBERTO ARAÚJO PAIVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: INTRODUÇÃO: A síndrome opsoclonus-mioclonus (SOM) é rara, com manifestações agudas e crônicas composta pela tríade: movimentos oculares conjugados rápidos, anárquicos e multidirecionais, polimioclonias e ataxia cerebelar axial e apendicular. DESCRIÇÃO DO CASO: J.D.C.S, masculino, 6 anos, apresentou febre alta e artralgia, com resolução espontânea, evoluindo após um mês com ataxia, tontura e relato de zumbido em ouvido direito. Referia cefaleia frequente em região frontal e occipital há dois anos. Realizou ressonância magnética de encéfalo que mostrou: áreas de gliose e/ou desmielinização em regiões frontais e parietais. Tem IgG reagente para Chikungunya, porém líquido sem alterações. Realizou pulsoterapia, apresentando melhora considerável nos quatro meses seguintes, quando apresentou piora importante da ataxia, além de vômitos incoercíveis. Evoluiu para parada da deambulação, apresentando ainda mioclonias, opsoclonia, disartria, diminuição de sensibilidade e perda do controle esfinteriano. Nesse período, diagnosticou-se hipotireoidismo central. DISCUSSÃO: A etiologia da SOM é variada, incluindo causas idiopáticas, síndromes parainfecciosas, metabólicas ou tóxicas, além de síndromes paraneoplásicas. Em 50% dos casos, quando acomete crianças, apresenta um neuroblastoma subjacente. Nos casos em que não foi identificado o tumor, frequentemente se relata um pródromo viral, geralmente com sintomatologia de via aérea e gastrointestinal. Há evidências na literatura que indicam relação de arboviroses, entre elas a Chikungunya, com doenças neurológicas graves, incluindo a SOM. Entretanto, mesmo a presença de um quadro sugestivo viral, não se afasta a necessidade de exclusão de neuroblastoma oculto. CONCLUSÃO: Acredita-se que um mecanismo autoimune seja responsável pela disfunção de estruturas do tronco cerebral e cerebelo que explicariam alguns dos sintomas como o opsoclonus-mioclonus. O paciente aqui relatado apresentou quadro de ataxia e opsomioclonia, precedido por quadro viral. Com a introdução do corticóide, a criança apresentou melhora importante, mas meses depois piorou clinicamente. Até o momento, não foi detectado neoplasia associada.