Trabalhos Científicos

Título: Miastenia Gravis Em Um Adolescente Com Epilepsia: Quando Suspeitar?

Autores: ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), KELLY CRIS SOUZA DOS SANTOS (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATALIA SPINOLA COSTA DA CUNHA (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Resumo: Introdução: A miastenia gravis é uma doença auto-imune com apresentação infrequente em crianças e adolescentes, sendo o diagnóstico para o pediatra, um desafio devido à flutuação de sintomas e à variedade de manifestações. Descrição: Adolescente, 13 anos de idade, sexo masculino, diagnóstico prévio de epilepsia desde os 7 anos, em uso contínuo de Carbamazepina. Apresentou quadro de febre, dor torácica, tosse e dispneia progressiva, foi internado e recebeu diagnóstico inicial de pneumonia. Família relatava alteração da marcha e disfonia cerca de 10 dias antes do início dos sintomas respiratórios. Evoluiu com crise epiléptica, rebaixamento do nível de consciência e insuficiência respiratória aguda, foi intubado e transferido para unidade de cuidados intensivos. Durante internação, apresentou duas falhas de extubação e ao exame físico, fraqueza axial e apendicular, fraqueza distal, paralisia de Bell à direita e hiporreflexia. Nos exames complementares, duas análises de líquor sem alterações, tomografia de crânio sem alterações e tomografia de tórax com hiperplasia de timo e atelectasia bilateral. Recebeu tratamento empírico com imunoglobulina e em eletroneuromiografia, foi observado presença de potencial decremental (CMAP compound muscle potential= 30). Foi prescrito Piridostigmina e após início do fármaco, o adolescente foi extubado e evoluiu com melhora gradativa da fraqueza muscular. A dosagem sérica do anti receptor de acetilcolina confirmou o diagnóstico de miastenia. Discussão: O diagnóstico prévio de epilepsia foi um fator de confusão no caso apresentado. O quadro de alteração da marcha, disfonia, paralisia facial, fraqueza muscular e hiporreflexia, são diagnósticos diferenciais de outras doenças neuromusculares, como Guillian-Barré, mitocondriopatia, Eaton-Lambert,etc. Conclusão: Apesar de rara na faixa etária pediátrica, o conhecimento do pediatra sobre miastenia gravis é determinante para suspeita diagnóstica, diagnóstico diferencial, tratamento adequado, prevenção de crises miastênicas e consequentemente, melhora do prognóstico.