



Trabalhos Científicos

Título: Miastenia Gravis Juvenil: Relato De Caso

Autores: ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), IURY DANIEL SOUZA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), TÂMARA RAQUEL LIRA FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), BÁRBARA CANDICE FERNADES DE VASCONCELOS PIRES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RAQUEL GONÇASLVES DE CARVALHO NERINO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), THAÍS DE AMORIM SUASSUNA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), PATRÍCIA LIZANDRO ALBERNAZ (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA CAROLINA BRAGANÇA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), OZENI PINHEIRO DO NASCIMENTO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA LAURA CASTIÑEIRA OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), GABRIELA LUCENA DE ARAUJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), WILSON CLETO DE MEDEIROS FILHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA APRESENTAÇÃO TAVARES FERNANDES MARINHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A MIASTENIA GRAVIS (MG) É UMA DOENÇA AUTOIMUNE DA PORÇÃO PÓS-SINÁPTICA DA JUNÇÃO NEUROMUSCULAR, CARACTERIZADA POR FRAQUEZA FLUTUANTE. SUA INCIDÊNCIA VARIA DE 1-9/MILHÃO DE HABITANTES, HAVENDO DISCRETO PREDOMÍNIO EM MULHERES. RELATO DE CASO: E.F.O.V., 12 ANOS, RESIDENTE EM NATAL-RN. HISTÓRIA DE DISFONIA E DISFAGIA HÁ 45 DIAS. PROCUROU ATENDIMENTO OTORRINOLARINGOLÓGICO E FOI INTERNADA PARA INVESTIGAÇÃO. AO EXAME, APRESENTAVA SATURAÇÃO LÍMITROFE, DISPNEIA E DEPENDÊNCIA DE OXIGÊNIO. APÓS 2 DIAS DE INTERNAÇÃO EVOLUIU COM MELHORA ESPONTÂNEA, PERMANECENDO APENAS DISFONICA. REALIZADA TOMOGRAFIA QUE NÃO EVIDENCIOU ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS. OPTADO POR ALTA HOSPITALAR E INVESTIGAÇÃO AMBULATORIAL. APÓS 16 DIAS, APRESENTOU AFASIA ASSOCIADA À DISFAGIA E DISPNEIA COM QUEDA DA SATURAÇÃO PARA 81. AVENTADA ETIOLOGIA PSIQUIÁTRICA, POR MELHORA DA SATURAÇÃO COM PROMETAZINA, PORÉM EVOLUIU COM NOVA QUEDA DE SATURAÇÃO(61), REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW 6). INTUBADA, ENCAMINHADO À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E INICIADA ANTIBIOTICOTERAPIA PARA PNEUMONIA BRONCOASPIRATIVA. APÓS 5 DIAS FOI EXTUBADA, OBSERVADO PTOSE, PERDA DA FORÇA PROXIMAL, FRAQUEZA MUSCULAR E DISPNEIA, SENDO REINTUBADO. AVALIADA POR NEUROLOGISTA, DIAGNOSTICADO CRISE MIASTÊNICA E INICIADA IMUNOGLOBULINA, PULSOTERAPIA COM METILPREDNISOLONA, SEGUIDA DE MANUTENÇÃO COM PREDNISONA 1MG/KG/DIA. SOLICITADOS ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE ACETILCOLINA E HORMÔNIOS TIREOIDIANOS E TC DE TÓRAX DESCARTANDO TIMOMA. DISCUSSÃO: NOSSO RELATO REVELA UM CASO DE MIASTENIA GRAVIS JUVENIL, PELO SURGIMENTO DE SINTOMATOLOGIA PRÉVIA AOS 18 ANOS. ESSA ENTIDADE PERFAZ 10 DOS CASOS DE MIASTENIA. NA MG A FRAQUEZA PODE SER LIMITADA A GRUPOS MUSCULARES ESPECÍFICOS (OCULARES, FACIAIS, BULBARES) OU SER GENERALIZADA, CASO DA PACIENTE EM QUESTÃO. PODEMOS AFIRMAR QUE A PACIENTE APRESENTOU CRISE MIASTÊNICA, CARACTERIZADA POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA ASSOCIADA A FRAQUEZA MUSCULAR GRAVE. CONCLUSÃO: A MIASTENIA GRAVIS DEVE SER ENCARADA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA, ONDE A INVESTIGAÇÃO DEVE AVANÇAR NA TENTATIVA DE CONFIRMAR DIAGNÓSTICO RÁPIDO E PRECOCE FAVORECENDO AGILIDADE NO INÍCIO DO TRATAMENTO E CONSEQUENTEMENTE POSSIBILITANDO MELHOR QUALIDADE DE VIDA AO PACIENTE.