39º Congresso Brasileiro de Pediatria
DE 09 A 12 DE OUTUBRO - PORTO ALEGRE/RS
Vamos construir o pediatra do futuro

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Guillain-Barré E Imunoglobulinas

Autores: VITÓRIA SCHNEIDER MÜLLER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO – PORTO ALEGRE – RS), GEORGIA DE ASSUNÇÃO KRAUZER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS – PELOTAS – RS), PATRÍCIA EBONE (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO – PORTO ALEGRE – RS), RODOLFO TOMÉ SOVERAL (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO – PORTO ALEGRE – RS), TIAGO SILVA TONELLI (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO – PORTO ALEGRE – RS), VALENTINA SCHNEIDER MÜLLER (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE - RS), JOÃO RONALDO MAFALDA KRAUZER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO – PORTO ALEGRE – RS)

Resumo: Introdução: Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é um transtorno autoimune causando um quadro de neuropatia desmielinizante geralmente após quadro infeccioso ou após administração vacinal. Sintomas incluem dormência e parestesia seguido de fraqueza, a qual inicia em extremidades inferiores e tem padrão ascendente. A fraqueza geralmente atinge intensidade máxima em quatro semanas, podendo levar a insuficiência respiratória se envolvimento bulbar. Diagnóstico é feito por líquor alterado e Ressonância Magnética (RNM) pensando em diagnósticos diferenciais. O tratamento é observacional e o prognóstico é bom com recuperação espontânea na maioria dos casos. Descrição do Caso: Paciente, 7 anos, feminina, previamente hígida, adquiriu SGB possivelmente após vacinação contra Influenza em julho/18, sem realização de tratamento na época. Interna em março/19 por piora progressiva do quadro motor (sequela de Guillain-Barré). Infundido IGEV na dose de 2mg/kg com melhora dos movimentos em membro superior Direito e aumento da força em membros inferiores. Plano de repetir a dose mensalmente. RNM normal. Atualmente em quinta dose e em melhora do quadro, retorno de força, membros superiores com evolução mais lenta, mantendo sequelas motoras. Discussão: Apesar de na maioria dos casos tratamento ser observacional com bom prognóstico, se evolução rápida ou desfavorável o caso pode ser tratado com imunoglobulina intravenosa (IGEV). A imunoglobulina é o tratamento preferido em casos graves devido a sua segurança e fácil aplicação. Indicado nos casos de fraqueza progressiva, uso de ventilação mecânica, dificuldade de deambulação. Existem estudos comprovando o efeito benéfico da IGEV, principalmente no adulto, dados em crianças ainda são incertos. O tempo de tratamento mantem-se indefinido. Conclusão: Pressupõe melhora da SGB com evolução desfavorável administrando o tratamento com IGEV, porém ainda são necessários muitos estudos na área para termos comprovação de sua eficácia protocolos de como administrar e o valor benéfico de doses adicionais no tratamento.