



Trabalhos Científicos

Título: Apresentação Incomum De Paralisia Flácida Aguda Após Infecção Por Toxoplasma – Um Relato De Caso

Autores: THAMARA LIMA RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), RAFAELLY CARVALHO RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LARA MARIA COELHO PAIVA REGO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARIANA BRAATZ KRUEGER (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ÍTALO OLIVEIRA DE QUEIROZ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MÁRCIA PEREIRA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), NAYARA SOBREIRA BRAGA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA PAULA RODRIGUES SALGUEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), NATÁLIA FREITAS FRANCELINO DIAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LETÍCIA ALBUQUERQUE CUNHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS), RADY MARTINS DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), VALÉRIA FONTENELE MARQUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA)

Resumo: INTRODUÇÃO A síndrome de Guillain-Barré é, atualmente, a principal causa de paralisia flácida aguda em crianças, acometendo cerca de 0,34 a 1,34 casos em 100000 pessoas menores de 18 anos. Devido as suas formas variantes, o diagnóstico se torna ainda mais desafiador. DESCRIÇÃO Paciente masculino, 7 anos, com história de febre sem foco e que após 2 semanas da cessação de quadro febril, evoluiu com dificuldade de deambulação e episódios de queda da própria altura. Durante exame neurológico, observado força grau quatro em membros inferiores e superiores, reflexos tendíneos abolidos e ataxia. Realizou ressonância magnética de crânio sem alterações e, posteriormente, estudo de líquido que evidenciou dissociação proteíno-citológica, confirmando a hipótese de síndrome de Guillain-Barré com variante de síndrome de Miller-Fisher incompleta. Após tratamento com imunoglobulina humana por 5 dias, evoluiu com melhora importante do quadro neurológico. Durante investigação de etiologia, observado sorologia para Toxoplasmose IgM positivo e IgG positivo. DISCUSSÃO A síndrome de Guillain-Barré é uma polineuropatia pós-infecciosa envolvendo principalmente os nervos motores, em que a paralisia surge cerca de dez dias após quadro infeccioso inespecífico ou após vacinação, sendo o estudo do líquido essencial para o diagnóstico, pois apresenta elevação de proteína com celularidade normal. Uma de suas variantes consiste na síndrome de Miller-Fisher, que apresenta oftalmoplegia, ataxia e arreflexia, porém há diversos relatos de formas incompletas, onde não são observadas a oftalmoplegia ou a ataxia. Observa-se nas formas incompletas ou nas sobreposições um retardo do diagnóstico, e, conseqüentemente, do tratamento. CONCLUSÃO Devido a prevalência da síndrome de Guillain-Barré como causa de paralisia flácida aguda em crianças e as complicações decorrentes da mesma, como insuficiência respiratória aguda e disautonomias, se faz necessário conhecer a mesma e suas variantes, tendo em vista um diagnóstico e tratamento precoce.