



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Parsonage - Turner: Relato De Caso

**Autores:** LUIZ FELIPE D'ASSUNÇÃO SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), LUZIANA MARA FROTA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), REGINA COELI DE CARVALHO PORTO CARNEIRO (UNINTA), DENNYS ARAUJO ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), IVO BRADLEY MOURA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), IZE MELO AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), YANDRA MARIA GOMES PONTES (UNIVESIDADE FEDERAL DO CEARA), GESSICA PINHEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), LIVIA DE VASCONCELOS ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), DOMINGOS DE BARROS MELO NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), CARLA CERES AZEVEDO ARAUJO MELO MIRANDA (UNINTA)

**Resumo:** Introdução: A Síndrome de Parsonage - SPT, também denominada de Plexite braquial, é uma neurite de apresentação rara, aguda e de etiologia indeterminada que afeta o plexo braquial, principalmente os nervos supraescapular e axilar. Descrição: Paciente de 6 anos, apresentou infecção de vias aéreas superiores (IVAS) e evoluindo agudamente com fraqueza muscular, envolvendo a região cervical com queda da cabeça para a direita e paresia em membro superior direito, taquipneia com exercício de musculatura acessória torácica ( padrão respiratório compatível com lesão diafragmática) e limitação dos movimentos do ombro direito. Realizado investigação com imagem , sendo descartado lesões compressivas em medula e em plexo braquial. Realizado exames laboratoriais, provas inflamatórias normais e LCR normais, eletroneuromiografia que evidenciou processo neurogênico agudo, axonal, no território de c5, c6 e c7 ( predominando nos nervos subescapulares, axilar e musculocutâneo) com preservação da neurocondução sensitiva. Evoluiu com melhora discreta espontânea. Discussão: A evolução da Plexite braquial tem como característica atrofia muscular subsequente e a remissão da paresia muscular. O diagnóstico é apoiado pela eletroneuromiografia e pela ressonância magnética e o tratamento é realizado com analgésicos e fisioterapia motora. Conclusão: a SPT é uma doença rara que deve ser investigada como diagnóstico diferencial em pacientes com algia e paralisia flácida em mesmo membro. O diagnóstico precoce confere manejo adequado ao paciente e melhor prognóstico.