

## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Sandifer: Relato De Caso

**Autores:** DANIEL MAGNO DUARTE GODEIRO (UNIVERSIDADE POTIGUAR), NATÁLIA CAROLINA MEDEIROS DO NASCIMENTO RODRIGUES (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MARIA CIBELE LIMA PONTES (UNIVERSIDADE POTIGUAR), ANA CAROLINA COSTA E SILVA (UNIVERSIDADE POTIGUAR)

**Resumo:** Introdução: A Síndrome de Sandifer é uma manifestação rara caracterizada pelo refluxo gastroesofágico, contorção do pescoço e movimentos anormais do corpo, possuindo apresentação variada e fisiopatologia ainda pouco conhecida. Descrição do caso: Trata-se de uma paciente de 9 anos com regurgitações volumosas desde o período neonatal. Aos 3 meses de idade, tinha assimetria cervical e foi diagnosticada com torcicolo congênito. Nessa mesma fase, começou a apresentar movimentos rítmicos, semelhantes à convulsão, acometendo face e hemicorpo direito, sem perda aparente da consciência. Foi considerada a hipótese de epilepsia e iniciou tratamento com anticonvulsivantes, mas sem regressão dos sintomas e nenhuma alteração identificada no eletroencefalograma e ressonância magnética do encéfalo. Com a persistência do quadro, aos 2 anos foi diagnosticada com Síndrome de Sandifer, evidenciada por endoscopia digestiva alta com sinais de esofagite de refluxo. Começou o uso de inibidores da bomba de próton em altas doses e houve melhora de toda sintomatologia. Desde os oito anos, começou a ter novas crises caracterizadas por tontura, epigastralgia de moderada intensidade com despertares noturnos, associada a vômitos de alta frequência. Por fim, a criança apresenta ainda atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e dificuldades na escola. Discussão: A Síndrome de Sandifer apresenta-se, em geral, com crises paroxísticas intermitentes de enrijecimento generalizado e postura opistotônica, consequentes de um reflexo vagal mediado pelo refluxo gastroesofágico, levando a diagnósticos incorretos como patologias neurológicas e musculoesqueléticas. O tratamento inclui mudanças dietéticas, manejo farmacológico, nutrição enteral por sonda e abordagem cirúrgica com funduplicatura de Nissen. Conclusão: Desse modo, é importante que as crianças que apresentem a sintomatologia descrita sejam avaliadas para possível Síndrome de Sandifer, visto que a condição responde bem ao tratamento medicamentoso. Além disso, o atraso no diagnóstico não apenas faz com que esses indivíduos sofram intervenções desnecessárias, como também pode interferir no prognóstico da doença.