



Trabalhos Científicos

Título: Ataxia Aguda Por Hipovitaminose B1 Em Adolescente Com Anorexia: Relato De Caso

Autores: CAROLINA TEIXEIRA (IDOR), VICTÓRIA MEDINA MASSADAR ADÃO MOREIRA (IDOR), MARIA FERNANDA MELO MOTTA MELO MOTTA (IDOR)

Resumo: Introdução: ataxia aguda na infância apresenta curso autolimitado, tem como principais causas as infecciosas e pós infecciosas, requerendo somente terapia de suporte. O objetivo deste relato é ressaltar a importância de considerar hipovitaminose como diagnóstico etiológico em casos de ataxia aguda em pacientes com transtorno alimentar diagnosticado ou suspeito. Descrição do caso: adolescente, 12 anos, sexo feminino iniciou quadro de vômitos e cefaléia e procurou a emergência por evoluir em cinco dias com alteração de marcha e estrabismo bilateral. Apresentava emagrecimento de 12kg nos últimos 2 meses relatando restrição alimentar por se considerar “acima do peso”. Realizou Tomografia Computadorizada (TC) de crânio – normal. Ao exame: emagrecida, apática, hipocorada (+/4+), desidratada (++/4+), com distorção de imagem corporal, nistagmo e ausência de sinais meníngeos. Considerada a possibilidade de hipovitaminose B1 (Tiamina) e realizada administração empírica de 500mg/dia de Citoneurin IM. Com resolução dos sintomas após horas da primeira dose da tiamina. Discussão: Ataxia aguda ocorre em menos de 72 horas sendo a forma mais comum na infância, com etiologia benigna e resolução espontânea. Entretanto devem ser consideradas causas subjacentes como hipovitaminoses para investigação e tratamento precoces com propósito curativo. Os transtornos alimentares, terceira doença crônica mais prevalente nos adolescentes, é mais comum em meninas e favorecem o surgimento de distúrbios orgânicos como hipovitaminoses com possíveis manifestações clínicas neurológicas que podem incluir ataxia como no caso em questão. A partir da história compatível a principal hipótese diagnóstica foi de anorexia nervosa associada a deficiência de vitamina B1 cursando com Encefalopatia de Wernicke, (ataxia, confusão mental e oftalmoplegia) como complicação da desnutrição promovida pela privação alimentar. Conclusão: Nos casos de ataxia aguda com TC normal, devem-se considerar diagnósticos diferenciais que indiquem terapêutica específica, como hipovitaminoses especialmente a deficiência de tiamina em pacientes portadores de distúrbios alimentares, cada vez mais frequentes na prática pediátrica.