



## Trabalhos Científicos

**Título:** Miastenia Gravis Forma Bulbar: Um Relato De Caso

**Autores:** ARIADNE SOUTO MAIOR PEREIRA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), MARTA WANDERLEY D'ALBUQUERQUE (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), CARLA MARIANA XAVIER FERREIRA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), JEOVANA PINHEIRO FERNANDES DE SOUZA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), MARIA CLARA GONÇALVES MACIEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MARIA EDUARDA CAVALCANTI DE BRITO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), LUCAS VICTOR ALVES (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), DÉBORAH GÓIS AMORIM LAFAYETTE (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP))

**Resumo:** Introdução: A miastenia gravis (MG) é uma condição rara, autoimune, que envolve a porção pós-sináptica da junção neuromuscular. Havendo acometimento bulbar, pode provocar disfagia e fadiga à mastigação. Descrição do caso: Paciente, feminino, 12 anos, com disfagia e perda de peso há 4 meses. Apresentou dois episódios súbitos de dispneia durante alimentação, que evoluíram para insuficiência respiratória, com necessidade de ventilação mecânica. Iniciada investigação para disfagia e broncoaspiração. Endoscopia digestiva alta sem alterações, tomografia de tórax sugerindo broncopatia inflamatória e cintilografia pulmonar negativa para aspiração. Nasofibrosopia: ausência de sensibilidade epiglótica bilateral, e videodeglutição: disfagia faríngea moderada para sólidos e líquidos, ausência de reflexo da tosse e de sensibilidade laríngea. Fonoaudiologia constatou que dificuldade ocorria ao final da refeição e neurologia, discreta diferença de força na oclusão ocular à direita. Ampliado inquérito para doenças neuromusculares, com eletroneuromiografia (ENMG) de músculos da face mostrando disfunção de junção neuromuscular do tipo pós-sináptica, e dosagem do anticorpo anti-receptor de acetilcolina positiva (20). Iniciado teste terapêutico com piridostigmina, havendo melhora importante da disfagia, com nova videodeglutição evidenciando melhora da sensibilidade laríngea. Discussão: A MG caracteriza-se pela produção de autoanticorpos contra receptores de acetilcolina (Ach). É a doença da junção neuromuscular mais comum, mas é rara na pediatria, acometendo principalmente o sexo feminino. Usualmente, manifesta-se com fraqueza da musculatura ocular e apenas 11% dos casos apresentam-se com acometimento bulbar e disfagia para sólidos e líquidos, com risco de broncoaspiração, e insuficiência respiratória, como na paciente em questão. Dosagem de anticorpos anti-Ach e ENMG auxiliam a confirmação diagnóstica. O tratamento objetiva o controle dos sintomas e a diminuição das exacerbações, através de anticolinesterásicos e de imunossuppressores. Conclusão: A MG na infância é condição rara, o que atrasa o reconhecimento e tratamento adequados. É de suma importância a alta suspeição no início do quadro, para evitar complicações fatais.