Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Sindrome De Miller Fisher Associada A Estado De Mal Epiléptico Em Pediatria

Autores: ANA CLARA VIEIRA MOURA VALLE (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL), LUANA MARIA AMARAL CHERAIN (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL), ALINE PIROLA ALISEDA (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL), CATARINA FALLEIROS ROJAS (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL), TACIANA CARREIRA DE AQUINO (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL), BEATRIZ MARIA FERRARI (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL), LIA DE OLIVEIRA ROSA GAZOLA (HC II-HOSPITAL MATERNO INFANTIL)

Resumo: A Síndrome de Miller Fisher(SMF) é um distúrbio neurológico caracterizada principalmente pela tríade de oftalmoplegia, ataxia e arreflexia. Este relato descreve o caso de uma criança com quadro de Estado de Mal Epileptico que evoluiu com tetraparesia flácida com hiporreflexia global, associada a um desvio conjugado do olhar. Paciente feminina,9 anos, portadora de epilepsia. Apresentou crises convulsivas tônico-clônicas reentrantes com necessidade de intubação devido estado de mal epiléptico. Ao exame físico, apresentava secreção ocular e otite externa. Coletada hemocultura com resultado positivo para Escherichia coli e cultura de secreção traqueal positivo para Haemophilus influenzae. Após extubação evoluiu com desconforto respiratório importante, sendo necessária reintubação. Durante período sem sedação foi observada pouca movimentação de membros e ausência de contato verbal. Constatou-se redução de força em membros superiores, ausência de força e reflexos em membros inferiores associada a hipotonia de pés, com piora progressiva de membros inferiores para membros superiores, além de fraqueza da musculatura respiratória, com aumento importante de enzimas musculares. Diagnosticado tetraparesia flácida com hiporreflexia global com acometimento ascendente, associada a desvio conjugado do olhar e disautonomia. O resultado da Ressonância Magnética de crânio caracterizou discreta impregnação das raízes craniais e dorsais. Coletado líquor, apresentando dissociação proteino-citológica, sendo aventada a hipótese de Polirradiculoneurite aguda - Variante Miller Fisher da Síndrome de Guillain-Barré. Realizado eletroneuromiografia, que evidenciou comprometimento da condução sensitivo-motora. Prescrito tratamento com imunoglobulina com melhora parcial. A síndrome de Guillain-Barré(SGB) é considerada a principal causa de paralisia flácida aguda em crianças. Pode ser desencadeada por infecções, vacinas e outros fatores. A SMF é uma variante da SGB e é caracterizada pela tríade clínica ataxia, arreflexia e oftalmoplegia. Nervos cranianos também pode ser afetados. Em geral, os sintomas acontecem após um episódio de infecção respiratória ou digestiva.O diagnóstico da SMF é baseado na suspeita clínica e em exames complementares, que podem ser o estudo citológico do líquido cefalorraquidiano (A dissociação proteinocitológica no liquor), a ressonância magnética e o estudo para descoberta de anticorpos antigênicos. A idade avançada é diretamente proporcional a um mau prognóstico e à severidade do quadro clínico. Dessa forma, a população pediátrica apresenta melhor recuperação comparada aos adultos. Neste caso a paciente deu entrada com quadro inespecífico e já relacionado à doença existente, dificultando o diagnóstico de SMF. A avaliação neurológica especializada indicou arreflexia, oftalmoplegia e fraqueza de membros. Sendo assim, notamos a importância da avaliação da avaliação neurológica para que fosse possível chegar ao diagnóstico e ao tratamento adequado.