

Trabalhos Científicos

Título: Guillain-Barre Pós Covid - Relato De Caso

Autores: ANA CAROLINA BRITO REIS DA SILVA (HOSPITAL JARAGUÁ), SOFIA TOSS (HOSPITAL JARAGUÁ), VANESSA FERRARI (HOSPITAL JARAGUÁ)

Resumo: O Guillain-Barré (GB) é uma condição neurológica rara, caracterizada pela inflamação dos nervos periféricos. Este relato de caso aborda o impacto do GB em uma criança de 10 anos, pós infecção viral pelo vírus SARS-CoV-2, destacando os desafios diagnósticos e as estratégias de tratamento. L. V. S. G., 10 anos, deu entrada em pronto atendimento referindo mialgia intensa, febre e cefaléia, há 3 dias teste rápido de COVID-19 reagente, sem melhora com analgésico. Triagem infecciosa da chegada e exame físico sem particularidades. Na internação, dor importante em MMII restringindo ao leito, otimizado analgesia e solicitado CPK E CKMB, ambos sem alteração. No 2º dia, mantendo dor em MMII, ao exame físico, dificuldade de marcha, fraqueza simétrica dos membros inferiores, parestesia em MMII, ausência de reflexos patelares e calcâneos, sensibilidade tátil reduzida de L3 em diante. Reflexos tendíneos de MMSS preservados. Realizada punção lombar, sem alterações. No terceiro dia, foi iniciado protocolo de tratamento com imunoglobulina intravenosa e fisioterapia motora. Após início da medicação, paciente apresentando melhora progressiva de marcha e sem queixa de dor mesmo após retirada de analgesia. Recebeu alta após os 5 dias de imunoglobulina, deambulando sem necessidade de auxílio. A identificação precoce do GB por SARS-CoV-2, apresenta vários desafios diagnósticos. Inicialmente, os sintomas inespecíficos. A história recente de infecção por COVID-19 pode obscurecer o quadro clínico, levando a diagnósticos diferenciais amplos. Pacientes com COVID-19 podem apresentar uma variedade de sintomas neurológicos, incluindo encefalopatia, miopatia e neuropatia, dificultando a diferenciação. Neste caso, a presença de fraqueza progressiva e arreflexia levantou a suspeita de GB. A eletroneuromiografia é o exame padrão ouro para o diagnóstico, porém de difícil acesso. Adicionalmente, a análise do líquido cefalorraquidiano não apresentou alteração devido estar na fase inicial da doença. A coleta de CPK e CKMB, foram úteis para excluir outras causas, reforçando o diagnóstico de GB. A administração de imunoglobulina intravenosa (IVGI) é o tratamento de primeira linha, sendo eficaz em interromper o processo autoimune subjacente. Neste caso, a criança recebeu IVIG durante 5 dias, resultando em melhora clínica significativa. A plasmaférese é uma opção em casos grave ou de ineficácia da IVIG. Cuidados de suporte, incluindo fisioterapia precoce ajudou a prevenir contraturas e atrofia muscular. Crianças podem apresentar GB de forma mais sutil ou atípica, e a dificuldade de comunicação pode complicar ainda mais o diagnóstico. No caso relatado, a observação cuidadosa de sinais clínicos, junto com uma história clínica detalhada, foi fundamental para a identificação precoce da GB. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado em Guillain-Barré pela melhoria das chances de recuperação completa e pela redução de complicações graves, permitindo uma abordagem terapêutica adequada e eficaz para esses pacientes.