Trabalhos Científicos

Título: Acometimento Muscular Como Manifestação Inicial De Síndrome De Sjögren Juvenil

Autores: DANIELLA NOCITO FERRARI (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), ANA CAROLINA VENTURA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), PATRICIA CARNEIRO MACHADO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), NICOLE WOJCIK ALVES DE MACEDO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), GABRIELLA KOVACSIK C BALZANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), ISABELLA KASSAMANIAN AFONSO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO), LUCIANA TUDECH S PEDRO PAULO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), MELISSA MARITI FRAGA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), MARIA CAROLINA DOS SANTOS (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS)

Resumo: A Síndrome de Sjögren (SS) é um distúrbio imunomediado inflamatório, mais raro em crianças e que pode manifestar-se, inicialmente, de forma atípica. O objetivo deste relato é mostrar o comprometimento muscular como primeira manifestação da SS juvenil (SSj) Menina, 10 anos, raça negra, com queixa de dor em coxas associada à fraqueza muscular, parestesia em membros superiores e Fenômeno de Raynaud há 1 mês. Procurou serviço médico e a investigação diagnóstica evidenciou elevação das enzimas musculares e de provas de atividade inflamatória, estabelecendo hipótese diagnóstica de miosite. Após 10 dias apresentou dor em região de glândula parótida direita associada à febre. Paciente foi internada e os exames laboratoriais evidenciaram aumento das enzimas musculares e de amilase. A ultrassonografia cervical exibiu glândula parótida direita aumentada em aspecto heterogêneo, com hiperfluxo ao doppler, além de linfonodomegalias cervicais, caracterizando parotidite. Durante a internação, paciente confirmou história prévia de parotidite. O tratamento inicial consistiu em antibioticoterapia em associação a anti-inflamatório não hormonal, com melhora dos sintomas. Em acompanhamento ambulatorial com a reumatologia pediátrica, aventou-se a hipótese diagnóstica de SSj e miopatia inflamatória. Os exames laboratoriais revelaram hemograma normal, com provas de atividade inflamatória elevadas, anticorpos anti-núcleo, anti Rnp e anti Ro positivos. Com isso, foi indicada biópsia de glândulas salivares que firmou o diagnóstico de SSj. Ademais, a paciente evoluiu com artrite crônica de punhos, joelhos, quadril e Fenômeno de Raynaud, corroborando o diagnóstico final de doença mista do tecido conjuntivo (DMTC). Assim, iniciou-se tratamento com prednisona e metotrexate, possibilitando melhora clínica e laboratorial. Atualmente a paciente mantém-se assintomática e em regressão de dose de prednisona. SSj é um diagnóstico raro na faixa etária pediátrica, mas frequentemente subdiagnosticada devido a sua sintomatologia variável e inespecífica, como parotidites de repetição e comprometimento dos sistema nervoso e muscular. Além disso, esta pode vir associada a outras doenças imunomediadas como DMTC ou se apresentar como SSj secundária. O presente caso alerta para as manifestações extraglandulares da SSj, reiterando a importância de sua percepção e investigação para diagnóstico precoce e tratamento correto, possibilitando melhor qualidade de vida para as crianças.