Trabalhos Científicos

Título: Mielite Transversa Aguda: Um Relato De Caso

Autores: SOLANGE MENDES VIEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), LARISSA AQUINO DE OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), ANA LUÍSA BORGES NEVES MANHÃES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), MATHEUS SLADE FARIA MANCEBO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), GUSTAVO ADOLFO RODRIGUES VALLE (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), VINÍCIUS CASTRO SOUZA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), ADRIANE BATISTA FONSECA POUBEL (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), CARLA TEIXEIRA NASCIMENTO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), GABRIELA ROCHEDO VILLELA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), RAFAEL ENGEL GOMES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HFSE), MARCOS VINICIOS RAZERA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS - UCPEL)

Resumo: A Mielite Transversa Aguda (MTA) é uma patologia multifatorial, de caráter inflamatório, que afeta diretamente a medula espinhal e gera alterações motoras, sensitivas e autonômicas. Apresenta início súbito de fraqueza, alterações sensoriais e disfunções evacuatórias e/ou miccionais. Geralmente afeta indivíduos entre 10 e 19 anos, sem preferência de gênero e apresenta diversas etiologias. 11 anos, sexo feminino, procura atendimento com queixa de fraqueza muscular, tendo apresentado quadro de sinusite e febre recente, que evoluiu com dores intensas em membros inferiores (MMII), parestesias, paresia muscular, ataxia em caráter progressivo para coluna cervical e lombar e MMSS. Nas semanas que precederam o quadro, paciente referiu história sugestiva de infecção viral. Foi internada para investigação de Síndrome de Guillain Barré. Realizados exames laboratoriais, USG rins e vias urinárias, RM da coluna e coleta de LCR . Exames não demonstraram alterações e a paciente recebeu alta. Após 15 dias foi reinternada com dificuldade de deambulação, diminuição da força e dos reflexos, bem como parestesia em MMII, associado a dificuldade para evacuar. Realizada nova RM sugerindo Mielite Transversa Aguda. Exames complementares, sorologias e fator anti-nuclear, todos negativos. Ao exame neurológico: parestesia assimétrica em MMII, paresia direita, força grau 2, hipoestesia à esquerda, reflexo aquileu aumentado à direita. Iniciado tratamento com pulsoterapia com Metilprednisolona por 5 dias. Após, apresentou melhora considerável da dor e da hipersensibilidade, conseguindo voltar a deambular e ter controle urogenital. Trata-se de uma paciente pediátrica que apresentou um quadro de fraqueza aguda em MMII, seguida de alterações sensoriais, motoras e autonômicas. Cerca de 30 a 60% dos casos de MTA são idiopáticos, porém, pode ocorrer devido uma complicação pós-infecciosa ou relacionada a outras condições. A realização de exames de imagem foram fundamentais para a investigação e confirmação do diagnóstico. Os sintomas normalmente são caracterizados por déficits motores bilaterais, sensoriais e esfincterianos, logo abaixo do nível da lesão, com astenia e paralisia muscular de característica ascendente. Sua evolução clínica pode ser variável, podendo se manifestar em horas ou até arrastar-se durante dias e semanas, como no caso relatado. A prevalência estimada da MTA na população pediátrica é menor do que na adulta, sendo de cerca de 1,7 a 2,0 milhão/ano, correspondendo a cerca de 20% das doenças desmielinizantes em menores de 18 anos . O caso clínico ilustra um caso clássico de MTA, para ajudar os profissionais de saúde na identificação dos sinais e sintomas da doença, assim como demonstrar como deve ser o manejo inicial desses casos. Devido à sua gravidade, a MTA é uma patologia que deve ser pensada em pacientes que apresentam parestesia e paresia em MMII. O diagnóstico e tratamento precoce evitam danos a longo prazo.