Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Guillain Barré Por Campylobacter Coli Em Escolar, Relato De Caso

Autores: MARIA EDUARDA SANTOS AVANZI DE OLIVEIRA (UEM), MARIANA GULARTE (UEM), ADELINE BEATRIZ KIST (UEM), LORHAYNE SILVEIRA DORES (UEM), ANA CLARA ZAGOTO FIGUEIREDO (UNINGÁ), ISABELA SEARA VELTRINI (UNINGÁ), HELOISA BELINATI PEREIRA PÉREZ (UNINGÁ), FERNANDA COPINSKI (UNINGÁ), BRUNA KEROLAYNE FARIAS (UEM), LETÍCIA GONÇALVES DOS SANTOS NOGUEIRA (UEM), MATHEUS CORDEIRO MARCHIOTTI (UEM), ESMERALDO RIBEIRO DA COSTA FILHO (UEM), GIOVANA SILVESTRE RAMIRO (UEM), BRUNA FERNANDA KRULL (UEM)

Resumo: As polineuropatias imunomediadas agudas são classificadas sob o epônimo síndrome de Guillain-Barré (SGB), frequentemente provocada por uma infecção anterior, principalmente associada a Campylobacter. Paciente de 7 anos, sexo feminino, encaminhada ao pronto atendimentopara investigação de quadro de paralisia flácida. Cinco dias antes do atendimento, paciente iniciou com quadro de fraqueza em membros inferiores e dificuldade de deambular. Anteriormente paciente apresentou quadro de diarreia e coriza, com melhora espontânea. Ao exame físico, apresentava força grau 3 em membros superiores e grau 2 em membros inferiores, reflexos tendinosos patelar e aquileu ausentes, com sensibilidade superficial e profunda preservadas em todos os membros. Realizada punção lombar com líquor evidenciando dissociação proteino-citológica, diagnosticando a Síndrome de Guillain Barré e iniciado tratamento Imunoglobulina Humana por 5 dias, evoluindo com retorno dos dos reflexos tendinosos e melhora da força motora em membros inferiores. A Coprocultura coletada no início do internamento evidenciou crescimento de Campylobacter coli. Atualmente, segue em acompanhamento, com dificuldades apenas em movimentos finos. A Síndrome de Guillain Barré é uma polineuropatia aguda inflamatória na qual a resposta imune é direcionada à mielina ou ao axônio do nervo periférico. As principais lesões são a polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória aguda e, em pacientes com doença associada a Campylobacter, degeneração axonal aguda. É a principal causa de paralisia flácida aguda em bebês e crianças saudáveis, sendo que dois terços dos pacientes apresentam história prévia de infecção do trato respiratório ou gastrointestinal sendo o Campylobacter o precipitante mais comumente identificado (cerca de 30% dos casos). Os sintomas principais são dificuldade de marcha e dor, que pode estar associada à parestesia. O exame físico revela fraqueza simétrica com reflexos diminuídos ou ausentes e anormalidades na marcha. O diagnóstico é realizado através da clínica, análise do líquido cefalorraquidiano (dissociação albumino citológica), e em casos atípicos, estudos eletrodiagnósticos, ressonância magnética. O tratamento principal inclui a imunoglobulina intravenosa (IVIG) e a plasmaférese. Em geral, a IVIG é recomendada para pacientes com dificuldade na marcha com quadro iniciados em até 4 semanas, com pequenos ensaios randomizados abertos e estudos observacionais demonstrando que a IVIG acelera a recuperação em crianças. A Síndrome de Guillain Barré é a principal causa de paralisia flácida em crianças, devendo sempre ser suspeitada em quadros de dor, parestesias e fraqueza muscular. Tendo em vista a fisiopatologia e epidemiologia da doença, convém a realização de coprocultura para pesquisa de Campylobacter coli. O tratamento, independente da etiologia, requer monitorização e tratamento precoce do paciente com imunoglobulina para melhor prognóstico.