



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Neuropatia Óptica Secundária À Hipovitaminose De B12 Em Paciente Com Transtorno Do Espectro Autista

Autores: SÁILE CAVALCANTE KERBAGE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MANUELA GONDIM LIMA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), SARA FARIAS COSTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), BÁRBARA CARVALHO DANTAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ADÉLIA SÁ COSTA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ), SARA GOES BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), LIANA SANTOS DE MELO COELHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), RENATA GIRÃO CAVALCANTE NÁPRAVNÍK (HOSPITAL DE OLHOS LEIRIA DE ANDRADE), MARINA DE ANDRADE BARBOSA (HOSPITAL DE OLHOS LEIRIA DE ANDRADE), CAMILA SALGADO COELHO EVANGELISTA (HOSPITAL DE OLHOS LEIRIA DE ANDRADE), MARGARIDA LUIZA MORORO CORRÊA (HOSPITAL DE OLHOS LEIRIA DE ANDRADE), THAÍS GIRÃO LOPES (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL)

Resumo: A hipovitaminose de B12 é frequente entre indivíduos que adotam dieta hipoproteica. A neuropatia óptica carencial é uma manifestação dessa deficiência que deve ser suspeitada em pacientes com fatores de risco para desnutrição, como a seletividade alimentar. Paciente, 9 anos, diagnóstico de Transtorno do Espectro Austista (TEA), apresentou quadro de redução da acuidade visual à esquerda, associada a cefaléia. Em avaliação oftalmológica, evidenciou-se sinais de papiledema em olho esquerdo em fundoscopia, além da presença de escotoma central em campo visual. Durante investigação, realizou-se exames diagnósticos, como ressonância magnética de crânio e órbitas e angioressonância, todos sem alterações. Após 1 mês, em avaliação ambulatorial, revelou-se edema de papila bilateral em Tomografia de Coerência Óptica (OCT), sendo levantada a possibilidade de doença autoimune. Nesse período, paciente iniciou quadro de prurido e hiperemia ocular bilateral, sendo iniciado prednisona 40mg 1x/dia. Discutiu-se caso com equipe de Reumatologia, a qual solicitou sorologias e provas autoimunes, com resultados todos negativos. Após relato de seletividade alimentar importante, incluindo o não consumo de carne vermelha e ínfimo consumo de demais proteínas, foi evidenciada hipovitaminose importante de vitamina B12 (168 pg/mL). Hemograma e ácido fólico dentro da normalidade. Após discussão com equipe de Neurologia e Oftalmologia, foi levantada a principal hipótese diagnóstica de neuropatia óptica carencial. Iniciou-se reposição vitamínica com Cianocobalamina 2500 Ui/ml - 0,4mL IM. Após 48 horas, foram realizados exames de controle, revelando melhora dos níveis de vitamina B12 (> 1000 pg/mL). Após terapêutica, paciente relatou melhora de acuidade visual, realizando-se nova OCT, a qual não constatou alterações na retina e no disco óptico, e nova fundoscopia, com resolução completa de lesões bilateralmente. Após resolução do quadro, foi confirmado diagnóstico retrospectivo de neuropatia óptica bilateral por deficiência de vitamina B12. A redução da acuidade visual bilateral, a palidez e atrofia do disco óptico, além de grandes escotomas centrais no campo visual são achados comuns em pacientes com neuropatia óptica carencial. Paralelamente, apesar dos distúrbios de seletividade alimentar serem comuns na pediatria, eles estão presentes em cerca de 51% a 89% das crianças com TEA. Dessa forma, nota-se uma associação relevante entre o TEA e a deficiência nutricional, assim como descrito no caso, aumentando o risco de repercussões neurológicas decorrentes da hipovitaminose nessa população. A neuropatia óptica carencial, caso não tratada adequadamente, pode gerar perdas axonais e atrofia de nervo óptico irreversível. Portanto, o relato reforça a importância de uma avaliação abrangente, principalmente em pacientes com fatores de risco relevantes, como a seletividade alimentar, com o intuito de promover o diagnóstico precoce e evitar manifestações neurológicas irreversíveis.