



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Opsoclonos-Mioclonos-Ataxia Associada A Neuroblastoma: Relato De Caso Pediátrico

Autores: FERNANDA FERNANDES CASTRO LEÃO FERREIRA ROCHA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA)), ANA FLÁVIA RIBEIRO NASCIMENTO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRETOS), MILLENE CRISTINA COLARES DA SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA)), SAMUEL OLIVEIRA DE AMORIM (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA)), TEREZINHA DO SOCORRO BARREIROS LEÃO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA))

Resumo: A Síndrome de Opsoclonos-Mioclonos-Ataxia (OMA) ou Síndrome de Kinsbourne é uma doença neurológica rara caracterizada por movimentos oculares rápidos, irregulares e multidirecionais, movimentos mioclônicos em face e/ou nas extremidades e ataxia. É uma doença autoimune relacionada a uma infecção viral ou associada a Neuroblastoma, como síndrome paraneoplásica, afetando o desenvolvimento neurológico, motor e cognitivo do paciente. S.P.G., 2 anos de idade, masculino, sem intercorrências durante a gestação, desenvolvimento neuropsicomotor adequado, previamente hígido, com queixa de ataxia há 2 semanas, evoluindo com impossibilidade de andar há 5 dias associado a tremores que cessavam ao dormir e nistagmo. Foram solicitados tomografia computadorizada, ressonância magnética do encéfalo e coluna lombo-sacra sem alterações e exames laboratoriais de desidrogenase láctica de 1.002 U/L. SPG apresentava sinais de irritação, não deambulação, opsoclonia, ataxia apendicular e axial e mioclonia difusa frequente. Com a confirmação diagnóstica, a conduta consistiu na utilização de corticoide 30mg/kg/dia e imunoglobulina 0,4g/kg/dia por 5 dias, bem como a solicitação de ácido homovanílico e vanilmandélico, sem alterações, e de RM do abdome total (área hipossinal com formação heterogênea, calcificações de permeio, localizada ao pólo superior do rim direito, excedendo efeito compressivo sobre este e sobre a porção inferior do lobo hepático direito com relação com a veia cava inferior e veia renal direita, sem caracterizar invasão, medindo 67x66mm). O paciente foi internado e submetido a biópsia tumoral, confirmando neoplasia maligna indiferenciada em estágio 3 com alto risco cirúrgico. O tratamento iniciou com ciclos de quimioterapia com redução do volume tumoral. S.P.G continua em acompanhamento hospitalar e apresentando respostas satisfatórias ao tratamento. Um estudo realizado na França aponta que 22 (65%) de 34 crianças com opsoclonos-mioclonos-ataxia têm neuroblastoma associado. Além disso, Blaes e Dharmalingam (2016) explicam que, aproximadamente, 2-4% pacientes com neuroblastoma desenvolvem OMA, bem como em 50% dos casos os sintomas neurológicos precedem o diagnóstico neoplásico, como constatou-se com S.P.G. Para o diagnóstico de OMA é importante a anamnese, exames clínicos, laboratoriais e de imagem, assim com as devidas alterações é possível investigar melhor o caso. Nesse sentido, já com o diagnóstico da síndrome opsoclonos-mioclonos-ataxia, inicialmente, a utilização das medicações de imunoglobulina e corticoide e, consequentemente, a diminuição gradual dos sintomas da doença em S.P.G confirmam a eficácia desse tratamento recomendado em pesquisas. Embora haja baixa prevalência, a síndrome de Kinsbourne apresenta importância na pediatria uma vez que compreender causas e impactos neurológicos a longo prazo é fundamental para o avanço no seu prognóstico, tratamento e qualidade de vida dos pacientes.