Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Fahr Erroneamente Diagnosticada Como Epilepsia: Relato De Caso

Autores: GABRIELA DE ALMEIDA MAIA MADRUGA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HC/UFPE), LARISSA CANO COSTA BARROS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HC/UFPE), MARCELA DE ABREU E LIMA SALMITO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HC/UFPE), MARIA EDUARDA NEIVA NOVAES ANTUNES LIMA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HC/UFPE), MARIA CLARA GONÇALVES MACIEL (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HC/UFPE), FILIPE MARINHO PINHEIRO DA CÂMARA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS HC/UFPE)

Resumo: A Síndrome de Fahr (SF), também conhecida como calcificação idiopática dos gânglios da base, é uma rara condição neurodegenerativa caracterizada pela presença de depósitos de cálcio em áreas cerebrais como os gânglios da base e o córtex. Essa calcificação pode levar a uma variedade de sintomas, incluindo distúrbios motores, cognitivos e comportamentais. Este trabalho relata a evolução clínica, o diagnóstico e as condutas aplicadas em um paciente com a Síndrome de Fahr associada ao hipoparatireoidismo. Paciente, masculino, 12 anos, com diagnóstico de epilepsia desde os 2 anos, em uso de ácido valpróico, porém em subdose, dá entrada na emergência com tremores há 3 meses e cefaleia há 17 dias. Na admissão, coletados exames, sendo flagrado uma hipocalcemia (7,1 mg/dL), PTH baixo (1mg/dL) e realizado tomografia de crânio que evidenciou focos de hiperdensidades descritas como “tênues” e “inespecíficos” em região frontal bilateral, compatível com Síndrome de Fahr. Foi encaminhado para serviço de referência em endocrinologia pediátrica para prosseguir investigação e manejo. Admitido com queixas de tremores e sinal de Chvostek positivo, sendo iniciado reposição de cálcio endovenosa e calcitriol até normalização clínica e laboratorial. Neste contexto, foi interrogado o diagnóstico prévio de epilepsia como crises epilépticas secundárias à doença de base, e devido ao uso de subdoses de anticonvulsivantes e um novo eletroencefalograma normal, a medicação foi suspensa. Paciente evoluiu estável, assintomático, recebendo alta para acompanhamento ambulatorial. Discussão: A SF está associada a diversas condições, como desordens metabólicas (ex: hipoparatireoidismo), infecções virais, lúpus e uso prolongado de anticonvulsivantes. A hipocalcemia crônica pode levar à calcificação intracerebral, característica da SF, resultando em uma variedade de manifestações neurológicas. A literatura descreve que a abordagem terapêutica principal para a SF secundária ao hipoparatireoidismo inclui a reposição de cálcio e a administração de calcitriol, sendo esta utilizada devido o metabolismo da vitamina D na absorção do cálcio por via enteral a fim de manter os níveis séricos de cálcio dentro da faixa normal e prevenir novas calcificações8203,. Conclusão: Este relato de caso adverte pediatras gerais quanto à dosagem de cálcio nos pacientes com epilepsia a fim de diagnosticar precocemente condições neurodegenerativas e irreversíveis decorrentes das alterações no metabolismo do cálcio. Ademais, reitera a reposição do cálcio associado ao calcitriol como terapêutica fundamental para o manejo do hipoparatireoidismo.