

Relato de caso de miastenia grave infantil**Case report of serious child miastenia**

Recebimento dos originais: 14/11/2018

Aceitação para publicação: 17/12/2018

Victor Hugo Rodrigues Bandeira

Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins

Instituição: Universidade Nilton Lins

Endereço: Rua Visconde de Abaeté, Número 243, Residencial Riviera dei Fiori, torre primavera apartamento 304 - Flores, Manaus – AM, Brasil

E-mail: victorhugobandeira@outlook.com

Yure Augusto Souza Fonseca Oliveira

Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins

Instituição: Universidade Nilton Lins

Endereço: Av. Professor Nilton Lins, número: 2401, torre 05 Apartamento 705 – Flores, Manaus-AM, Brasil

Email: yureaugusto203@hotmail.com

Juliana Chianca Neves

Graduanda em Medicina pela Universidade Nilton Lins

Instituição: Universidade Nilton Lins

Endereço: Av. Professor Nilton Lins, número: 2401, torre 05 Apartamento 407 – Flores, Manaus-AM, Brasil

Email: ju.chianca@hotmail.com

Yuri Ribeiro Carneiro

Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins

Instituição: Universidade Nilton Lins

Av. Professor Nilton Lins, número: 2401, Torre 5 Ap 705 - Flores, Manaus-AM, Brasil

Email: yuriribeiro_95@hotmail.com

Rebeca Alecrim Bessa

Graduanda em medicina pela universidade Nilton Lins

Instituição: Universidade Nilton Lins

Av rio Madeira, 36, Nossa Senhora das Graças, Manaus-AM, Brasil

E-mail: rebeaabessa@gmail.com

Iury Gabriel Amazonas Tussolini

Médico Residente de Pediatria da Fundação de Medicina Tropical Doutor Vieira Dourado

Rua Marques de Caravelas 64 apto 103-A, Flores, Manaus- AM, Brasill

E-mail: iurytussolini@hotmail.com

RESUMO

Introdução : A Miastenia Grave ou Myasthenia Gravis (MG) é uma doença autoimune da junção neuromuscular na qual ocorre a produção de anticorpos que atuam contra os receptores nicotínicos

da acetilcolina, localizados na membrana pós - sináptica da placa motora. Foi internado no Instituto da Saúde da Criança do Amazonas - ICAM com o quadro estável. Mantém as pálpebras semiabertas pela manhã, mas evolui com ptose palpebral e fadiga proeminentes ao final do dia. Ptose palpebral bilateral. Hipótese diagnóstica : Miastenia Grave. Resultados : Eletroneuromiografia compatível com Miastenia Grave de 06/10/2017 e Tomografia Computadorizada de Tórax com imagem nodular sugestivo de sombra tímica de 17/11/2017. Conclusão : A Miastenia Grave deve ser encarada como um problema de saúde pública, a investigação deve avançar na tentativa de se encontrar uma solução eficaz, segura, com um perfil de efeitos adversos favorável, que corrija especificamente as alterações imunitárias causadoras da doença, sem comprometer o restante sistema imunitário.

Palavras-Chave: Miastenia; Eletroneuromiografia; Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: Myasthenia Gravis or Myasthenia Gravis (MG) is an autoimmune disease of the neuromuscular junction in which the production of antibodies that act against the nicotinic acetylcholine receptors, located in the post - synaptic membrane of the motor plate occurs. He was admitted to the Institute of Child Health of Amazonas - ICAM with a stable picture. It keeps the eyelids half-open in the morning, but it evolves with prominent palpebral ptosis and fatigue at the end of the day. Bilateral palpebral ptosis. Diagnostic hypothesis: Myasthenia Grave. Results: Electronuromyography compatible with Myasthenia Gravis of 10/6/2017 and Computed Tomography of Thorax with nodular image suggestive of thymic shade of 11/17/2017. Conclusion: Myasthenia Gravis should be considered as a public health problem, research should go forward in an attempt to find an effective, safe and favorable adverse effect profile that specifically corrects the immune changes that cause the disease without compromising the remaining immune system.

Keywords: Myasthenia; Electroneuromyography; Public health.

1 INTRODUÇÃO

A Miastenia Grave ou Myasthenia Gravis (MG) é uma doença autoimune da junção neuromuscular na qual ocorre a produção de anticorpos que atuam contra os receptores nicotínicos da acetilcolina, localizados na membrana pós-sináptica da placa motora. A origem precisa da resposta imune é desconhecida, mas as anormalidades do timo certamente desempenham papel relevante na gênese dos anticorpos contra os receptores nicotínicos da placa motora. Essas reações com anticorpos suscitam ativação do sistema do complemento, que resultam, em última análise, em lesão da membrana muscular e dos canais de sódio, com significativo comprometimento da transmissão neuromuscular. A maioria dos pacientes apresenta ptose, diplopia e fatigabilidade. Casos mais avançados podem ter paralisia bulbar e fraqueza dos membros. Sem tratamento, pode evoluir para paralisia dos músculos respiratórios. O reconhecimento precoce desta doença ajuda a evitar testes desnecessários, evitar a ansiedade excessiva dos pais e interromper a progressão dos sintomas.

2 OBJETIVO

Enfatizar a relevância da Clínica Neurológica Infantil na saúde pública, veicular informações, que buscam ajudar na conscientização e na construção de conhecimentos sobre os cuidados desta doença, facilitando caminhos aos profissionais de saúde e pacientes no intuito de que não ocorram procedimentos inadequados a um paciente com doença rara e descrever as características clínicas associadas a um caso raro de Miastenia Grave.

Descrição Caso Clínico: MAR, sexo masculino, 7 anos, pardo. Está sendo acompanhado no Serviço de Neurologia Clínica Infantil da Policlínica Dr. Antônio Comte Telles, Manaus, estado do Amazonas. O avô relata que há cerca de dois meses o menor sentiu astenia de MMII. Foi internado no Instituto da Saúde da Criança do Amazonas - ICAM com o quadro estável. Mantém as pálpebras semiabertas pela manhã, mas evolui com ptose palpebral e fadiga proeminentes ao final do dia.

Ao exame neurológico: Vigil, orientado. Ptose palpebral bilateral. Déficit de nervos cranianos - movimentos lentos III/IV/VI, força grau IV, reflexos profundos ++/4+. Deambula com dificuldade. Hipótese diagnóstica: Miastenia Grave. Iniciou-se o plano de investigação de miastenia e introdução de Piridostigmina.

3 RESULTADOS

Eletroneuromiografia compatível com Miastenia Grave de 06/10/2017 e Tomografia Computadorizada de Tórax com imagem nodular sugestivo de sombra tímica de 17/11/2017.

4 CONCLUSÃO

A Miastenia Grave deve ser encarada como um problema de saúde pública, a investigação deve avançar na tentativa de se encontrar uma solução eficaz, segura, com um perfil de efeitos adversos favorável, que corrija especificamente as alterações imunitárias causadoras da doença, sem comprometer o restante sistema imunitário. Visto que é uma doença crônica e que necessita de diagnóstico rápido e precoce para favorecer a agilidade no início do tratamento e consequentemente possibilitar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Dessa forma, espera-se que novos estudos possam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, levando a remissão da doença e não apenas tratando a sua sintomatologia.

REFERÊNCIAS

Ana Laura Colle Kauling. Miastenia Gravis: Relato de Dois Casos e Revisão da Literatura. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v61n6/v61n6a07.pdf>. Acesso em: 18/05/2018

Hannyele Cristina dos Reis Alves Costa. Miastenia Gravis: aspectos epidemiológicos e evidências sanitárias no Brasil, no período de 2009 a 2013. 2016. Disponível em:

http://bdm.unb.br/bitstream/10483/13680/1/2016_HannyeleCristinadosReisAlvesCosta.pdf. Acesso em: 18/05/2018.

ALESSANDRA CAMILLO DA SILVEIRA CASTELLO BRANCO. Atualizações e Perspectivas na Miastenia gravis. 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/>. Acesso em: 18/05/2018