

POLINEUROPATIA INFLAMATÓRIA AXONAL E DESMIELINIZANTE: DESAFIOS DA TERAPÊUTICA

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 3ª edição, de 15/08/2022 a 17/08/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-72-7

ROSA; Laís Gomes Ferreira Rosa ¹, MARTIN; Isis Franco Martin ², FRANCISCATTO; Luisa ³, LAGE; Júlia Alvim ⁴, NUNES; Giovana Araujo e ⁵, ARALDI; Bianca Barbosa ⁶

RESUMO

Introdução: A Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Subaguda (SIDP) é uma doença neurológica que afeta os nervos periféricos causando destruição da bainha de mielina. O quadro clínico é caracterizado por perda sensório-motora progressiva, que cursa com limitações físicas, fraqueza muscular e alterações sensoriais. Seu tratamento visa reduzir os sintomas e é baseado na administração de imunoglobulinas, corticoides e plasmáfereze. **Objetivo:** Relatar um caso que evoluiu com complicações em decorrência da opção terapêutica. **Métodos:** Descrição de caso a partir da coleta de dados de prontuário médico após obtenção de termo de consentimento. **Descrição do caso:** Paciente de 68 anos, sexo feminino, hipertensa e tabagista, em investigação ambulatorial de quadro de paresia e parestesias em mãos e pés de caráter progressivo ao longo de 7 semanas, com eletroneuromiografia sugestiva de polineuropatia sensitivo-motora severa axonal e desmielinizante, procura serviço de pronto-atendimento por piora importante da força e da sensibilidade após infecção de vias aéreas superiores. Screening infecto-metabólico negativo e líquor com dissociação proteíno-citológica (3 leucócitos, 359 proteínas), sendo aventada hipótese de SIDP e indicado tratamento com imunoglobulina, porém, assim como em outros locais do Brasil, tal medicação se encontra em falta. Como alternativa foi realizada plasmaferese, com boa resposta, havendo melhora completa da força e da sensibilidade após quatro sessões. Entretanto, a paciente iniciou com dor em baixo ventre e coxa direita, além de edema nessa região e queda de hemoglobina, sendo constatado importante hematoma retroperitoneal, com necessidade de intervenção cirúrgica e correção de lesão traumática em veia ilíaca externa secundária à passagem de cateter de Schilley, bem como retirada deste. Paciente evoluiu com edema progressivo do membro inferior direito e redução de sua força, sendo detectada trombose venosa profunda extensa e compressão vasculonervosa, estando em melhora gradual após início de anticoagulante. **Discussão e conclusão:** O tratamento das polineuropatias inflamatórias tem sido um desafio cada vez maior, principalmente pela falta de imunoglobulina em diversos hospitais no Brasil, não restando alternativa a não ser realizar plasmaferese. Entretanto, essa só é disponibilizada em grandes centros,

¹ Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, laisgr@gmail.com

² Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, isisfranco@outlook.com

³ Hospital São Mateus, luisa.franciscatto@univag.edu.br

⁴ Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, juhlage2@gmail.com

⁵ Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, giovana.an@hotmail.com

⁶ Hospital São Mateus, araldi.medicina@gmail.com

fazendo com que muitos pacientes fiquem sem tratamento. Ademais, apesar de extremamente eficaz, essa opção terapêutica é mais invasiva do que a imunoglobulina e requer um maior tempo de internação hospitalar, com maior risco de complicações mais graves tais como infecções hospitalares e problemas com a passagem do acesso venoso central calibroso, como foi o caso da paciente. (resumo - sem apresentação oral)

PALAVRAS-CHAVE: Acesso ao Tratamento, Imunoglobulinas, Plasmaferese, Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Aguda