

Mielite Transversa - Relato de Caso

Resumo

Introdução: A Mielopatia transversa (MT) é uma neuropatia desmielinizante que cursa com perda súbita da força muscular; da sensibilidade dolorosa, térmica e tátil em membros inferiores (MMII). Pode ocorrer também dificuldade miccional, febre, mal-estar e dor torácica ou abdominal. A MT decorre do comprometimento da medula espinhal, de seus envoltórios e das raízes motoras e sensitivas por lesões traumáticas ou não traumáticas de múltiplas etiologias, sobressaindo-se, os processos infecciosos, inflamatórios e as neoplasias. A etiologia viral é a mais frequente. A patogênese é postulada pelas hipóteses: resposta auto-imune, vasculite auto-imune e invasão viral direta da medula espinhal. A faixa etária média de acometimento é de 9,5 anos, tendo poucos relatos no Brasil em menores de 6 anos. O objetivo é relatar criança de 5 anos com MT sem antecedentes traumáticos, neoplásicos e infecciosos

Relato de caso: VGG, branco, 5 anos. Gestaçao sem intercorrências. Nascido de parto cesário, pesando 2,8 Kg. Calendário vacinal completo. Sem antecedentes mórbidos significativos. Iniciou quadro de dor torácica, paraplegia em MMII e incontinência urinária de forma súbita. Ressonância Magnética evidenciou lesão hiperintensa em T2 e isointensa em T1 com aumento do volume da medula na região cervical. Realizada laminotomia de C6 a C7 com biópsia da medula revelando ausência de proliferação celular. Cultura de líquido cefalorraquidiano (LCR) negativa e bioquímica normal. Uma segunda amostra da laminotomia foi revisada no INCA, com a conclusão consistente para doença desmielinizante.

Comentários: O quadro clínico apresentando pelo paciente foi típico da MT. A etiologia neoplásica e traumática foi excluída por laudo histopatológico da biópsia medular e da história clínica do paciente. A bioquímica normal e a cultura do LCR negativas torna pouco provável a etiologia infecciosa.

Conclusão: A MT deve ser considerada em toda criança apresentando paraplegia de MMII, pois consiste em patologia de diagnóstico tardio e faixa etária variável.

Responsável

Karla Rachid Pereira

Autores

Pereira KR; Junior VTS; Nogueira VE; Paiva IS

Instituição

unifeso