

## **ABORDAGEM SINDRÔMICA DE DOENÇA REUMATOLÓGICA: RELATO DE CASO DE POLIARTERITE NODOSA**

FARACE, B. L.<sup>1</sup>; ARAÚJO, B. A.<sup>2</sup>; CUNHA, D. D.<sup>1</sup>; FALCI, L. A.<sup>1</sup>; MARTINS, S. F.<sup>1</sup>

1. Residente de Clínica Médica do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN)

2. Médico, especialista em clínica médica, preceptor e coordenador da residência de CLM do HRTN

**Descritores:** Doença reumatológica, Vasculite, Poliarterite Nodosa

### **Introdução**

A poliarterite nodosa (PAN) é uma vasculite sistêmica rara, de apresentação variada e diagnóstico difícil. Requer extensa propedêutica, pois, com exceção de evidências obtidas por angiografia ou biópsia, não possui características individuais que a confirmem.

### **Objetivos**

Demonstrar a importância da abordagem sindrômica no tratamento da PAN.

### **Relato de caso**

UAA, 36 anos, sexo masculino, tabagista, previamente hígido, admitido com quadro de parestesia em membros inferiores de padrão ascendente, atingindo membros superiores e hemiface direita associado a ataxia de marcha e hipoestesia de membros inferiores. Relato de fraqueza muscular, diplopia monocular à direita, disfagia para sólidos, alteração na fala, incontinência fecal e urinária de esforço, além de perda ponderal de 14kg em 03 meses associada a sudorese noturna, tosse seca e febre. Sem lesões cutâneas. Feita extensa propedêutica para exclusão de outras doenças neoplásicas, reumatológicas, infecciosas e vasculares. Sorologias, provas reumatológicas, enzimas musculares e eletroforese de proteínas sem alterações. A tomografia de crânio com sinusopatia crônica. Tomografias de tórax, abdome e pelve sem alterações. Apesar de sua relevância, não foi realizada angiografia pela indisponibilidade no serviço. Contudo, a perda ponderal superior a 4kg, fraqueza muscular e polineuropatia são critérios diagnósticos da PAN, de acordo com o Colégio Brasileiro de Reumatologia.

Assim, pela gravidade dos sintomas e piora dos déficits, foi iniciado pulsoterapia com metilprednisolona com melhora importante. A biópsia de nervo sural confirmou poliarterite nodosa. A eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia periférica sensitivo - motora axonal.

### **Considerações Finais**

A abordagem sindrômica precoce no tratamento da PAN é fundamental, pois a propedêutica (biópsia e a angiografia), são recursos de difícil acesso. Tal conduta faz-se necessária, pois o prognóstico da PAN varia com e sem tratamento. Por ser uma vasculite não relacionada ao ANCA seu diagnóstico é ainda mais desafiador já que não há exames laboratoriais específicos para esta doença. Observam-se taxas de sobrevida em torno de 80% em 5 anos nos casos de terapia imposta e, sem tratamento, a sobrevida chega a 50% no primeiro e 13% no quinto ano de doença.

### **Referências Bibliográficas**

1. Agard C, Mouthon L, Mahr A, Guillevin L. Microscopic Polyangiitis and Polyarteritis Nodosa: How and When Do They Start? *Arthritis Rheum* 2003;49:709-15.
2. Chung SA, Gorelik M, Langford CA, Maz M, Abril A, Guyatt G, Archer AM, et al. 2021 American College of Rheumatology/Vasculitis Foundation Guideline for the Management of Polyarteritis Nodosa. *Arthritis Rheumatol*. 2021 Aug;73(8):1384-1393. doi: 10.1002/art.41776. Epub 2021 Jul 8. PMID: 34235883.
3. Neves S, Mota N, Dias M, Relvas M, Valente J. Poliarterite nodosa: a propósito de dois casos clínicos. *Medicina Interna*. 2001;8:144-9.
4. Silva Junior OF, Medeiros AM, Bandeira FC, Leite RRC, Amorim FDB, Leite DRC, et al. Poliarterite nodosa: revisão de literatura a propósito de um caso clínico. *J vasc bras [online]*. 2010, 9(1):86-89. Epub Apr 23, 2010. ISSN 1677-5449

**Contato:** [barbarafarace@gmail.com](mailto:barbarafarace@gmail.com)