



**16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021**
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

**EVENTO
HÍBRIDO**
PRESENCIAL E VIRTUAL

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE HARLEQUIM EM ADULTO

Isadora Zamprônio dos Santos¹; Diego Reichert²; Gustavo Ramos Stein¹;
Natiéle Oliveira Santussi¹; Vitória Raíssa Prada Fronza¹.

1. Acadêmico de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau/SC;
2. Hospitalista do Hospital Santo Antônio – Blumenau/SC – CRM: 22523.

Introdução

A síndrome de Harlequim é uma doença autonômica rara, caracterizada por sudorese e rubor diminuídos unilateral, principalmente em hemiface e região cervical, em resposta ao calor intenso ou exercício. Mulheres são mais afetadas e as causas descritas são idiopáticas e secundárias, como iatrogenia e neoplasias. A maioria das causas primárias apresentam evolução benigna e normalmente estão relacionadas com dano simpático originário na inervação de T1 e T2. O fator de constrangimento social é o principal motivo de procura por atendimento médico.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo a descrição de uma síndrome rara, de natureza e curso benigno, porém, que é pouco conhecida e de difícil diagnóstico, sendo esse, na maioria das vezes, de exclusão.

Descrição do Caso

F. Z. C. S, feminina, branca, 46 anos, tabagista (31 maços/ano), procurou atendimento médico devido à hipoidrose e ausência de rubor em hemiface e membro superior direito, notados há mais de 10 anos, após a prática atividade física. Refere ter depressão e ansiedade, em uso de antidepressivos e ansiolíticos há aproximadamente 1 ano e histórico de histerectomia prévia devido à lesão intraepitelial de alto grau em colo uterino há 14 anos.

A paciente realizou ampla investigação, com: Doppler de carótidas, ressonância magnética de coluna cervical e radiografia de tórax, todos sem nenhum achado. Refere que, na época em que começou a apresentar os sintomas, estava em tratamento odontológico, realizando procedimento ósseo em que fora submetida a anestesia local.

Diante de nenhuma particularidade nos achados radiológicos e ausência de outros sinais e sintomas, fora aventada a hipótese de acometimento da inervação simpática, podendo estar relacionada ao procedimento anestésico ou causa idiopática. Não fora optado por nenhum tratamento, visto a benignidade do quadro e orientação da paciente, além de que, os sintomas entram em remissão após alguns minutos em repouso, não lhe causando maiores constrangimentos.



Figura 1. Manifestação clínica da Síndrome de Harlequim, após prática de atividade física ao ar livre. Ausência de rubor e suor em hemiface direita, delimitada por linha central.

Conclusões

Diante do exposto, nota-se a importância do reconhecimento da Síndrome de Harlequim que, embora rara, tem se feito presente devido ao aumento de casos iatrogênicos após procedimentos cirúrgicos. Uma investigação aprofundada é necessária para descartar causas secundárias, já que a Síndrome em si, não requer tratamento médico específico. O impacto na qualidade de vida deve ser avaliado e pode ser considerado simpatectomia contralateral, para melhora da qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

- WILLAERT, W. I. M. et al. Harlequin syndrome: two new cases and a management proposal. *Acta Neurologica Belgica*, v. 109, n. 3, p. 214, 2009.
- FALLON, K. E.; MAY, J. J. Harlequin syndrome in two athletes. *British journal of sports medicine*, v. 39, n. 1, p. e1-e1, 2005.
- HANS-BITTNER, N. R.; BITTNER, G. K.; HANS, G. Do you know this syndrome? Harlequin syndrome. *Anais brasileiros de dermatologia*, v. 93, p. 585-586, 2018.



**16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021**
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021



Contato:

Isadora Zamprônio dos Santos
isadora_zampronio@hotmail.com