

**Título:** Crise Miastênica em paciente com recidiva de timoma, um relato de caso

**Autores:** Ana Júlia Faria Camargos, Bruna Pacheco Alves de Sousa, Isabela Soares Maia, Lara Thomé Barcellos, Talitta Figueiredo Matos

**Introdução:** Miastenia gravis (MG) é uma doença autoimune mediada por anticorpos anti receptores de acetilcolina, comumente caracterizada por fraqueza muscular e fadigabilidade, sendo mais prevalente no sexo feminino, na faixa etária entre a adolescência e os 40 anos. Pode ser uma manifestação paraneoplásica, associada ao timoma, podendo manifestar-se inclusive após a ressecção cirúrgica do mesmo. **Objetivos:** Relatar manifestação grave da MG. Além disso, evidenciar a importância da correlação com o timoma, para diagnóstico precoce. **Delineamento e métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Trata-se de paciente do sexo feminino, 55 anos, internada devido disfagia e perda ponderal não intencional de 20Kg. Durante a internação, evoluiu com insuficiência respiratória, necessidade de intubação orotraqueal e encaminhamento à unidade de terapia intensiva (UTI). Paciente com histórico de timoma, realizado timentomia em 2011, porém com perda de seguimento com equipe de Cirurgia Torácica desde 2016. Realizada tomografia computadorizada de tórax que evidenciou lesão expansiva hipodensa no mediastino anterior, estendendo-se para topografia para-aórtica, com contornos lobulados e limites parcialmente definidos, sem planos de clivagem com esterno, medindo 6,6x5,2cm. Diante da hipótese diagnóstica de crise miastênica em paciente com recidiva de timoma, foi solicitado anticorpo ligador do receptor acetilcolina, com resultado de 34,70 nmol /L (valor de referência menor que 0,25nmol/L). Também foi realizada biópsia da massa mediastinal, anatomopatológico compatível com doença linfoproliferativa, sem invasão angiolinfática e imuno-histoquímica compatível com timoma, confirmando o diagnóstico anteriormente interrogado. Paciente recebeu tratamento da crise miastênica em situação aguda com imunoglobulina por 5 dias, além do tratamento sintomático com piridostigmina. Realizada tentativa de extubação, sem sucesso, foi submetida a traqueostomia. Recebeu alta da UTI apresentando melhora da força apendicular, para continuidade de cuidados em enfermaria, com proposta de timentomia pela Cirurgia Torácica. **Conclusões:** Conclui-se que a MG paraneoplásica, pode cursar com manifestações graves. Por estar associada com relativa frequência ao timoma essa hipótese diagnóstica deve ser aventada para correto tratamento em tempo hábil.

**Descritores:** Crise miastênica, timoma