

## **MIELITE TRANSVERSA AGUDA CAUSADA POR VÍRUS HTLV-1: RELATO DE CASO**

**Autores:** Taciane Ribeiro Costa, David Doretto Souza , Hiago César Penha da Silva, Amanda Hernandez  
Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis

### **Introdução/Fundamentos:**

A mielite transversa aguda é um distúrbio raro neuroimune da medula espinhal caracterizado pelo início agudo ou subagudo de sinais e sintomas neurológicos que consistem em alterações na disfunção motora, sensorial e/ou autonômicas. Acredita-se que a MT se caracteriza por um distúrbio inflamatório misto que afeta neurônios, axônio, oligodendrócitos e mielina, sendo a maioria por infiltração perivascular de monócitos e linfócitos na lesão. Embora a MT possa ser manifestações de condições autoimunes do sistema nervoso central, há momentos em que a causa não é identificada, geralmente ocorre como uma complicação pós infecciosa ou inflamatória sistêmica.

### **Objetivos:**

Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de mielite transversa internada para investigação e tratamento.

### **Delineamento/Métodos:**

Trata-se de um relato de caso, com dados obtidos por anamnese, exame físico e complementares.

### **Descrição do caso:**

Paciente do sexo feminino, 49 anos, com hipotireoidismo e hipertensa, iniciou quadro de diarreia e parestias de membros inferiores bilateralmente de forma discreta que piorou progressivamente. Evoluiu com flacidez e fraqueza persistente, associada a disestesias, espasmos musculares, além de retenção urinária, realizado internação hospitalar para investigação. Ao exame físico notava-se tremores finos em extremidades, hiperreflexia patelar simétrica bilateral, ataxia apendicular. Solicitado inicialmente exame de imagem, coleta de líquido com pleocitose (predomínio de linfócitos), anticorpos não reagentes e sorologias com resultado positivo para o vírus HTLV-1. Prosseguindo, foi realizado ressonância magnética coluna torácica e cervical que evidenciou medula espinhal com espessamento difuso, com presença de hipossinal em T1 e hipersinal em T2 que envolve mais de dois terços da sua área transversa, de aspecto contínuo, e extensão até o bulbo com realce, após contraste, da medula espinhal até bulbo de predomínio periférico (anelar). O tratamento envolveu terapia com Metilprednisolona com resposta parcial, sendo necessário realizar plasmaférese e imunoglobulina humana. Paciente atualmente com controle dos sintomas.

### **Conclusões/Considerações Finais:**

Mielite transversa possui uma heterogeneidade patológica, com envolvimento de substância branca e cinza , o que não caracteriza um distúrbio desmielinizante puro. As características clínicas, investigação etiológica são importantes ao realizar o diagnóstico.

**Descritores:** Mielite transversa, HTLV-1, desmielinização