

GANGLIONOPATIA SENSITIVA GRAVE SECUNDÁRIA A LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM PACIENTE IDOSA: RELATO DE CASO

Gustavo Henrique Alcântara Batista Melo¹; Alina Laís Almeida de Farias Fernandes²; Caio César de Lima Silva³; Amanda da Silva Brito⁴; Flávio José Siqueira Pacheco⁵;

1 Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife (PE)

2 Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife (PE)

3 Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife (PE)

4 Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, Recife (PE)

5 Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife (PE)

Introdução: As ganglionopatias sensitivas (GS) são neuropatias periféricas raras, com envolvimento assimétrico de neurônios sensitivos do gânglio da raiz dorsal. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) tem baixa prevalência de sintomas neurológicos periféricos (5 a 27%). A manifestação de GS secundária ao LES é extremamente rara, requerendo identificação precoce e imunossupressão para prevenir sequelas neurológicas graves.

Objetivos: Discorrer sobre um caso de neuropatia periférica grave secundária ao Lúpus Eritematoso Sistêmico em paciente idosa.

Métodos: As informações para este relato de caso foram obtidas através da paciente e também de informações descritas em prontuário, além de revisão de literatura sobre o tema.

Resultados: Paciente feminina, 70 anos, com diagnóstico de LES há 6 meses, deu entrada em hospital terciário por perda de sensibilidade e parestesia em membros inferiores (MMII) e lombalgia, causando importante limitação de marcha nos últimos 4 meses. Foi evidenciado também surgimento de manchas violáceas em face e bicitopenia. Ao exame físico, flagrada força grau 4 bilateral, simétrica; hiporreflexia; Babinsky positivo e hipoestesia tátil e dolorosa em pés, sugestivo de paraparesia crural simétrica e sinais de liberação piramidal. Desse modo, realizada ressonância nuclear magnética de neuroeixo, sem alterações, e coletado líquido cefalorraquidiano (02 células - 90% linfomononucleares, glicose 77 e proteínas 73, sem outras alterações). Realizada eletroneuromiografia com padrão de polineuropatia axonal sensitiva e radiculopatia em raízes de L5- S1, sendo aventada hipótese de ganglionopatia secundária a LES. Desse modo, iniciado tratamento com pulsoterapia com metilprednisolona 500mg por 3 dias e terapia de manutenção com ciclofosfamida, em doses mensais. A paciente apresentou rápida melhora clínica, com recuperação significativa de marcha, mantendo fisioterapia e atualmente em seguimento ambulatorial.

Conclusões: Desta forma, o relato trata-se de um diagnóstico de LES em paciente idosa com acometimento neurológico em membros inferiores. Um caso raro de um acometimento autoimune de marcha e sensibilidade dentro do recorte etário de pacientes idosos. O relato

reforça a importância da avaliação diagnóstica individualizada na propedêutica do atendimento à população geriátrica.

Palavras-chave: Ganglionopatia sensitiva, autoimunidade, lupus eritematoso sistêmico

Referências:

1. Florica B, Aghdassi E, Su J, Gladman DD, Urowitz MB, Fortin PR: Peripheral neuropathy in patients with systemic lupus erythematosus. *Semin Arthritis Rheum* 2011, 41:203–211.
2. Omdal R, Løseth S, Torbergsen T, Koldingsnes W, Husby G, Mellgren SI: Peripheral neuropathy in systemic lupus erythematosus—a longitudinal study. *Acta Neurol Scand* 2001, 103:386–391