

MIELITE TRANSVERSA: UM RELATO DE CASO

Thaine Possamai¹, Nicole Golombieski Duarte¹, Natália Colombo Bonassi¹, Maria Júlia Machado Veneranto¹, Romulo Cezar Pizzolatti¹

¹ Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.

RESUMO

Introdução: A mielite transversa (MT) é um distúrbio neurológico raro da medula espinhal causado por inflamação caracterizada por comprometimento de toda área medular. A causa permanece desconhecida e sua incidência é de 3 por 100.000 pacientes-ano (0,003%), todavia, embora rara, essa patologia pode ter efeitos neurológicos devastadores.

Objetivos: Relatar o caso de um paciente portador de mielite transversa e difundir o conhecimento desta patologia tão importante e rara na comunidade médica, a fim de reduzir o número de casos subdiagnosticados.

Delineamento e Métodos: As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura.

Resultados: Paciente do sexo masculino, 65 anos, ex-tabagista, etilista, sem comorbidades, deu entrada no hospital referindo redução da força em membro superior direito, dificuldade motora em membros inferiores e retenção urinária, internado para investigação. Iniciou antibiótico por suspeita de infecção e pulsoterapia com corticosteroides por hipótese de Síndrome de Guillain-Barré, todavia, evoluiu com hiporreflexia a esquerda e piora da força motora. Exames laboratoriais apresentaram alteração de transaminase, compatível com etilismo, líquido cefalorraquidiano com discreta elevação de proteínas e bacterioscopia negativa, ressonância magnética de coluna cervical com mielite entre C3 a C5; complexos disco- osteofitários de C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6 e C6-C7; diagnóstico diferencial com Síndrome de Hopkins (SH). Foi confirmado tetraparesia assimétrica por MT e iniciado antiviral por suspeita de SH. Após 18 dias de internação, houve evolução neurológica favorável e alta hospitalar com diagnóstico de MT. Atualmente, paciente realiza fisioterapia semanal e possui

acompanhamento de especialistas por complicações da patologia. Apesar da terapêutica, paciente segue com dificuldade de deambular, redução da força motora e da sensibilidade dos membros inferiores e superiores.

Conclusões: O caso relatado e publicações levantadas trazem a discussão da terapêutica de uma situação complexa que é a MT. A bibliografia disponível é limitada, a indicação e a eficácia dos corticosteroides são controversas e escassas na literatura. Logo, reforça-se a importância do diagnóstico precoce e a exclusão de possíveis causas potencialmente tratáveis a fim de prevenir uma evolução indesejável na funcionalidade do indivíduo.

Descritores: Mielite transversa, Distúrbio neurológico, Inflamação, Medula espinhal, Corticosteroides.

REFERÊNCIAS

Beh SC, Greenberg BM, Frohman T, Frohman EM. Transverse myelitis. *Neurol Clin.* 2013 Feb;31(1):79-138. doi: 10.1016/j.ncl.2012.09.008. PMID: 23186897; PMCID: PMC7132741.

Monteiro TC, Esperança P, Baptista I, Medeiros L, Candido J. Mielite transversa [Transverse myelitis]. *Acta Med Port.* 1995 Dec;8(12):691-4. Portuguese. PMID: 8669319.

West TW, Hess C, Cree BA. Acute transverse myelitis: demyelinating, inflammatory, and infectious myelopathies. *Semin Neurol.* 2012 Apr;32(2):97-113. doi: 10.1055/s-0032-1322586. Epub 2012 Sep 8. PMID: 22961185.

West TW. Transverse myelitis--a review of the presentation, diagnosis, and initial management. *Discov Med.* 2013 Oct;16(88):167-77. PMID: 24099672.