

Desafio diagnóstico da anemia perniciosa e degeneração combinada da medula em paciente atendida por queda da própria altura: um relato de caso.

Autor: Vitor Lavagnoli Vieira (lavagnolivitor@gmail.com)

Coautores: Bruno Rocha Soares (brunorsoares@live.com), Clara Bersot Dias (clarabdias@hotmail.com), João Gabriel Izay e Gurgel (joaogizayg@gmail.com)

Filiação Institucional: Hospital Municipal Miguel Couto

Palavras-chave: Anemia Perniciosa; Gastrite Atrófica; Deficiência de Vitamina B 12.

Introdução/Fundamentos: Anemia perniciosa (AP) é uma doença decorrente da carência de vitamina B12, ocasionada por autoanticorpos que levam a deficiência do fator intrínseco. As diversas manifestações clínicas corroboram com o desafio diagnóstico, podendo apresentar-se de forma branda e até alterações neurológicas graves.

Objetivos: O caso tem o objetivo de exemplificar a variabilidade de manifestações e como foi realizado o diagnóstico de AP após internação motivada por queda de própria altura.

Delineamento/Métodos: O estudo realizado é do tipo relato de caso, retrospectivo, observacional, embasado em análise de prontuários e resultados de exames complementares.

Resultados: Feminino, 67 anos, admitida em hospital por queda da própria altura. Em avaliação inicial referiu fraqueza, dificuldade de deambulação e episódios de amnésia há seis meses. Nos exames, evidenciou-se pancitopenia (hemoglobina 2.9mg/dL, leucócitos 3.200/mm³ e plaquetas 29.000/mm³), sem histórico de sangramentos. Ao exame: confusa, tetraparética, redução da sensibilidade vibratória e proprioceptiva e o Teste de Romberg demonstrou perda do equilíbrio sem sentido preferencial. Pela associação de pancitopenia com síndrome neurológica, foi realizada dosagem de vitamina B12 com valor abaixo da referência (96 pg/mL), endoscopia digestiva alta com biópsia que evidenciou mucosa gástrica com sinais de gastrite erosiva moderada de corpo e antro e o histopatológico que confirmou áreas de atrofia, sem infecção por *Helicobacter pylori*; ressonância magnética de coluna com alterações de sinal em permeio em segmento posterior e hipersinal linear na medula dorsal; eletroneuromiografia com neuropatia de predomínio sensitivo axonal e simétrico. Autoanticorpos antifator intrínseco e anti-células parietais, ambos positivos, confirmando componente autoimune.

Conclusões/Considerações finais: Portanto, firma-se o diagnóstico de AP por gastropatia autoimune manifestando pancitopenia e degeneração combinada da medula. Após reposição parenteral de vitamina B12, apresentou melhora parcial dos sintomas neurológicos, capacidade de deambulação e condição para alta hospitalar.

Por fim, fica evidente que devido ao grande espectro de manifestações clínicas, a AP torna-se um difícil diagnóstico. E esclarece a importância do reconhecimento precoce e tratamento adequado pela possibilidade de impactar significativamente na vida do paciente.

Descritores: Anemia Perniciosa; Gastrite Atrófica; Deficiência de Vitamina B 12.