

RELATO DE CASO: SÍNDROME ASIA.

1. Fundamentação teórica/Introdução: Síndrome autoimune/inflamatória desencadeada por adjuvantes - Vacinação, compostos com silicone (próteses, marcapasso), compostos de procedimentos estéticos e hormônios.
2. Objetivos: Demonstração de dificuldade diagnóstica e efetividade do tratamento instruído.
3. Delineamento e métodos: Relato de caso – Estudo observacional do tipo descritivo. Coleta de dados de prontuário e relato da paciente.
4. Descrição do caso:

Paciente, feminino, 40 anos, com quadro de taquicardia, sudorese e náuseas esporádicas há 02 anos (março de 2020). Antecedentes pessoais: Mamoplastia de aumento com prótese de silicone em 2009, cesárea em 2016 e tireoidite de Hashimoto.

Iniciou investigação ambulatorial com exames complementares (Eletrocardiograma e Ecocardiograma transtorácico) sem alterações. Após identificação de taquicardia por reentrada notal em estudo eletrofisiológico em Julho de 2020, foi realizada ablação, com melhora da taquicardia. Porém paciente manteve náuseas, agora acompanhado de parestesia de membros superiores e crise hipertensiva.

Em internação em Outubro de 2020 para investigação mais detalhada, foi constatado Fator antinuclear 1:320 pontilhado fino e alteração de anticoagulante lúpico. Outros exames coletados inicialmente (hormonal, hepático, renal, sorologias, líquido) sem alterações.

Durante mesma internação, foi visualizado nódulo sólido de características benignas em Ressonância Magnética de mamas e Ressonância Magnética do coração compatível com miocardite. Recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial ainda sem diagnóstico, apenas com acompanhamento da miocardite.

Em Janeiro de 2021, durante consulta ambulatorial, foi aventada hipótese de síndrome ASIA e acordado em realizar mamoplastia com retirada de prótese como prova terapêutica.

Após explante mamário em Março de 2021, foi evidenciado tecido fibroadiposo com extensa fibrose, hialinização e metaplasia sinovial em amostra mamária, sem sinais de malignidade. Paciente apresentou regressão completa dos sintomas após 01 semana do procedimento, além de negativação do anticoagulante lúpico após 01 mês.

5. Conclusões/Resultados finais: Condição clínica com extrema heterogeneidade de sinais e sintomas, com conseqüente dificuldade diagnóstica. Não há validação mundial até o momento de uma escala diagnóstica, além de poucos estudos científicos sobre o assunto, tornando-se necessário a exclusão de diagnósticos diferenciais mais prevalentes.