

DIAGNÓSTICO DE DERMATOMIOSITE NA APS: RELATO DE CASO

Introdução: A Dermatomiosite é uma doença rara, caracterizada pela fraqueza muscular proximal simétrica e progressiva dos membros, geralmente associada a comprometimento cutâneo e ocasionalmente articular, cardíaco, pulmonar e gastrointestinal.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com Dermatomiosite num serviço de atenção primária à saúde (APS) do Rio de Janeiro.

Métodos: Trata-se de um relato de caso, retrospectivo, descritivo e qualitativo. Os dados foram obtidos através da análise do prontuário do paciente no Sistema VitaCare, do serviço de APS em questão.

Relato de Caso: J.O.B., masculino, 60 anos, apresenta-se à Clínica da Família com queixa de dor nas mãos há cinco meses. Refere ainda manchas avermelhadas em dedos das mãos, dorso, cotovelos e pálpebras há quatro meses, bem como dispneia, fraqueza muscular, disfagia para sólidos e perda ponderal de 9 kg nos últimos dois meses. Refere ser diabético em uso de Metformina. Nega história pessoal ou familiar de doenças autoimunes. Nega demais comorbidades. Ao exame, apresentava força muscular reduzida em membros superiores e inferiores, sinal do heliótropo, pápulas e sinal de Gottron em 3º e 4º quirodáctilos bilateralmente, sinal do V e do xale. Foram solicitados Tomografia Computadorizada (TC) de tórax, Ecocardiograma Transtorácico, Espirometria, sorologias, anticorpos e outros exames laboratoriais. Referenciado ao serviço de Reumatologia com suspeita de Dermatomiosite, após um mês foi admitido portando tais exames, os quais evidenciaram aumento de desidrogenase láctica, velocidade de hemossedimentação e Anti-SSA. Demais exames laboratoriais, tais como Fator Antinuclear, Fator Reumatoide, Anti-Ro, Anti-SM, C3 e C4, sem alterações. A TC revelou focos de espessamento septal basal posterior e o Ecocardiograma leve refluxo mitral. A Espirometria evidenciou distúrbio restritivo leve. Após Eletroneuromiografia e demais exames, foi confirmado o diagnóstico de Dermatomiosite, realizada corticoterapia e investigada síndrome paraneoplásica. No decorrer do tratamento, ainda constatou-se a presença do anticorpo MDA5, sendo o acrescentado à prescrição o Micofenolato de Mofetila. Após cinco meses, paciente evoluiu com episódio de acidente vascular encefálico tromboembólico sem foco determinado. Evoluiu sem sequelas e recebeu alta após três dias. Hoje, encontra-se em acompanhamento conjunto na APS e serviço secundário.

Considerações Finais: Em contraste a literatura vigente, o caso relatado é de um paciente do sexo masculino o que, somado ao desfecho isquêmico, o torna mais relevante.

Descritores: Dermatomiosite; APS; Reumatologia.

Referências: DALAKAS, Marinos C. Inflammatory muscle diseases. The New England journal of medicine v. 372, n. 18, p.1734-47, apr. 2015

DIAZ, Monica T. M.; FRAGA, Priscila S.; SILVA, Marilda G.; SHINJO, Samuel K.. Muscle biopsies in dermatomyositis and polymyositis: practical relevance of analyzing different levels of histological sections of the same muscular compartment. J Bras Patol Med Lab, Rio de Janeiro, v. 53, n. 3, p.196-201, May/June. 2017.