

## **Mielite transversa aguda primária com comprometimento motor ascendente dos membros inferiores: um relato de caso**

Gessyca Bôm Ribeiro Cunha<sup>1</sup>, Dimona Carvalho Vivas Amado<sup>1</sup>, Edimar Meireles Gonçalves<sup>2</sup>, Flávio Ribeiro Pereira<sup>2</sup>; Gabriel Lisbôa Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Residência de Clínica Médica da Secretaria Municipal de Saúde/Macaé - RJ;

<sup>2</sup> Hospital Público de Macaé/RJ;

<sup>3</sup> Graduação em Medicina da Universidade de Vassoura/RJ

**Introdução:** A mielite transversa (MT) é uma patologia de caráter inflamatório que acomete a medula espinhal, podendo cursar de forma aguda ou subaguda. Ocasionalmente altera as funções motoras, sensitivas e autonômicas que, de forma geral, manifestam-se como uma fraqueza ou paralisia muscular que progride de modo ascendente. Suas causas envolvem diversas etiologias, desde processos infecciosos a imunomediados, podendo também ser considerada primária.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com o diagnóstico de MT aguda primária e ressaltar a importância do rápido diagnóstico e tratamento adequado.

**Método:** Relato de caso desenvolvido a partir de informações coletadas em revisão de prontuário de internação, entrevista com a paciente, resultados de exames complementares e revisão de literatura.

**Resultados:** Mulher branca, 39 anos, apresenta-se com paraparesia espástica assimétrica com nível sensitivo em T5/T6, hipoestesia tátil e dolorosa, atividade reflexa profunda abolida, associada à ausência de controle esfíncteriano com rápida progressão. A ressonância nuclear magnética do neuroeixo revela extensa alteração de sinal comprometendo os segmentos cervical e torácico da medula espinhal, estendendo-se desde o nível de C4 a T12, com aspecto levemente tumefeito e áreas de realce pelo meio de contraste paramagnético, sugerindo mielite extensa de natureza inflamatória desmielinizante. Investigação complementar, incluindo estudo do líquido cefalorraquidiano, afastou causas secundárias como doenças infecciosas e autoimunes. Anticorpos antiglicoproteína da mielina de oligodendrócitos (anti-MOG) e anti-aquaporina-4 foram negativos. O quadro foi definido como mielite transversa longitudinalmente extensa primária, apresentando-se como um evento monofásico. A paciente foi submetida à plasmáferese e pulsoterapia com metilprednisolona, com evolução satisfatória e recuperação das funções motoras, mantendo seguimento ambulatorial em uso de azatioprina, além de fisioterapia.

**Conclusão:** A MT pode evoluir com grave comprometimento motor e sensitivo e, como consequência, sequelas neurológicas definitivas que culminam com complicações inerentes ao paciente com severas restrições de mobilidade. Dessa forma, está associada à elevada morbidade e mortalidade. Por isso, o reconhecimento precoce e o tratamento imediato, são fundamentais para uma evolução mais satisfatória e prevenção de déficits neurológicos graves.

**Palavras-chave:** Mielite Transversa; Debilidade Muscular; Plasmaferese; Pulsoterapia.

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisador responsável: Dr. Márcio Ribeiro Pereira  
Pesquisador assistente: Genyza Bôm R. Lunda e  
Alimara L. Vivas Lunda.

Eu, a Sra. Jiliane Ramos da Lunda, nº identidade de 32.154.285-X declaro que autorizo a utilização de dados clínicos, laboratoriais e imagens que se encontram em minha ficha de prontuário para finalidades científicas como "Relato de caso".

Sendo ciente que os pesquisadores não tratarão a minha identidade com padrões rigorosos de sigilo. O relato de caso está à minha disposição quando finalizado. Nesta forma, eu concordo em participar deste estudo.

Jiliane Ramos da Lunda

Macaré, 30 de julho de 2023.