

POLIMIOSITE DE APRESENTAÇÃO INCOMUM

AUTORES

Lidiane Martins Santana Brum, Rafael dos Anjos Sgró, Anne Ávila Santarém e Isabela Haddad de Rezende Mathias, Nikyallan Soares Rodrigues.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO

A polimiosite é uma doença idiopática sistêmica do sistema conjuntivo, que causa fraqueza muscular bilateral progressiva, através de processos inflamatórios não supurativos. É definida como uma patologia autoimune, crônica e sistêmica, podendo ou não estar associada a doenças autoimunes e infecções virais.

OBJETIVOS

Apresentar um caso de polimiosite com apresentação incomum, bem como suas particularidades.

DELINEAMENTO E MÉTODOS

Relato de caso.

RESULTADOS

Mulher, 76 anos, apresentou edema em membro superior esquerdo onde realizou eco color doppler que detectou trombose axilar esquerda tendo iniciado o uso de rivaroxabana sem melhora do edema e evoluindo para membro superior direito e parede abdominal. Nega perda ponderal e mudança hábito alimentar. Foi internada para o serviço de Clínica Médica para investigação do quadro. Apresentava astenia, hematúria macroscópica e dispneia aos médios esforços. Foi diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico após a investigação com alterações de transaminases, anti-músculo liso positivo, anti-DNA positivo, anti-TPO positivo, anti-tireoglobulina positivo e p-ANCA reator. Foi realizado pulsoterapia por 3 dias com metilprednisolona. Paciente evoluiu com fraqueza proximal e limitação para elevar os membros superiores. Enzimas CPK e aldolase acima do limite superior da normalidade recebendo diagnóstico de polimiosite. Teve alta com corticoide e continuidade do tratamento ambulatorial. Posteriormente, paciente retorna 1 mês após alta médica, com quadro de disfagia, odinofagia e engasgos para sólidos e líquidos ao alimentar e perda ponderal de 10 quilos em 2 semanas associado a dispneia aos pequenos esforços. Necessitou de sondagem nasoenteral para manutenção da dieta e fonoterapia. Cintilografia de trânsito esofágico evidenciou aumento do tempo de trânsito esofágico em grau moderado a acentuado. Com o tratamento proposto, houve melhora na capacidade de deglutição com posterior retirada do cateter

nasoenteral, ganho de peso significativo e mantém o acompanhamento com o serviço de Clínica Médica.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A polimiosite apesar de rara, é uma doença com prognóstico restrito, principalmente quando o tratamento é tardio. Pode apresentar sintomatologia incomum na prática clínica. O diagnóstico é feito através de dosagem de CPK, biópsia e ressonância. As miopatias inflamatórias devem ser pensadas como diagnóstico diferencial, principalmente em quadros de fraqueza muscular e dispneia pouco específicos, podendo melhorar substancialmente a qualidade de vida e sobrevida dos pacientes.

PALAVRAS CHAVE

Polimiosite, Reumatologia, Mialgia, Transtornos de Deglutição, Astenia