

Reumatologia | Caso Clínico

EP-395 - (1JDP-10000) - E QUANDO UMA CRIANÇA NÃO BRINCA? - UMA CAUSA REUMATOLÓGICA

Luzia Condessa¹; Susana Dias¹; Sofia Moura Antunes¹; Inês Madureira²; Mafalda Martins¹

1 - Serviço de Pediatria – Hospital de Cascais, Dr. José de Almeida; 2 - Unidade de Reumatologia Pediátrica – Hospital Dona Estefânia, CHLC.

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A Polimiosite Juvenil (PMJ) é uma miopatia inflamatória rara na infância. Sem etiologia esclarecida, traduz-se por diminuição da força muscular simétrica proximal. O diagnóstico diferencial é desafiante e inclui outras miosites, miopatias não inflamatórias e neuropatia.

Descrição do caso: Menino de 7 anos, saudável, sem antecedentes familiares relevantes, recorreu à urgência por mialgia de agravamento progressivo, com limitação da atividade, e astenia – “não quer brincar”, nas 3 semanas anteriores. Com febre baixa e vespertina no início do quadro. À observação com bom estado geral, dor à palpação muscular generalizada e diminuição da força segmentar proximal dos membros inferiores, grau 4/5. Analiticamente destacava-se creatinina quinase 10307 UI/L, aspartato-aminotransferase 477 UI/L, alanina-aminotransferase 268 UI/L e desidrogenase láctica 1015 UI/L. Pannel de vírus respiratórios negativos. É internado sob fluidoterapia endovenosa, com diagnóstico de miosite de etiologia a esclarecer, sem envolvimento cutâneo ou articular. Evoluiu desfavoravelmente com tetraparésia proximal bilateral, Gowers positivo e marcha miopática. Transferido para hospital terciário foi confirmado diagnóstico de PMJ, por infiltrado linfocitário em biópsia muscular. Foi excluído envolvimento cardíaco. Iniciou corticoterapia, imunoglobulina (Ig) endovenosa e metotrexato, com melhoria clínica e normalização analítica. Teve alta após 30 dias de internamento, mantendo terapêutica com Ig e metotrexato subcutâneos. Atualmente assintomático.

Comentários / Conclusões

A PMJ é um diagnóstico invulgar a considerar na presença de parésia simétrica progressiva subaguda ou crónica. O prognóstico, apesar de incerto, depende da resposta à instituição precoce da terapêutica.

Palavras-chave : Miopatia, Miosite, Polimiosite juvenil, Tetraparésia, Mialgia