Neurologia | Caso Clínico

PD-299 - (20SPP-9619) - OFTALMOPLEGIA COMPLETA EM CRIANÇA DE 3 ANOS

Francisca Galhardo Saraiva[1]; Carolina Oliveira Gonçalves[1]; António Figueiredo[1]; Catarina Luís[1,2]

1 - Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, E.P.E.; 2 - Consulta de Neuropediatria, Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, E.P.E.

Introdução / Descrição do Caso

O Síndrome de Miller Fisher, variante da Síndrome de Guillain-Barré, é uma doença desmielinizante inflamatória aguda, imunomediada, rara em idade pediátrica. Que se caracteriza pela tríade clínica de oftalmoplegia, arreflexia e ataxia. Frequentemente associada a infecção precedente por Campylobacter jejuni. Descrita positividade para anticorpos anti-gangliosídeo, anti-GQ1b, em mais de 90% dos casos.

Criança do sexo masculino de 3 anos com ptose palpebral unilateral e oftalmoplegia de novo. À observação apresentava ptose palpebral direita, oftalmoplegia completa (parésia bilateral dos pares III; IV e VI), fraqueza muscular distal e hiporreflexia.

Realizou TAC e RM crânio-encefálicas sem alterações. Punção lombar com evidência de dissociação albumino-citológica (proteinorráquia: 120mg/dl; 1célula/mm^3) e aumento de IgG no líquido cefalorraquidiano (LCR), documentando-se síntese intratecal de proteínas. Os anticorpos anti-GQ1b (IgM), no LCR foram positivos. No electromiograma observou-se ausência de reflexos H nos nervos tibiais posteriores.

O diagnóstico de síndrome Miller Fisher foi efectuado após exclusão de outras etiologias; apresentando uma forma incompleta. Iniciou tratamento com Imunoglobulina EV, com melhoria gradual dos défices neurológicos. Houve recuperação completa da oftalmoplegia 3 meses após o diagnóstico.

Comentários / Conclusões

O síndrome Miller Fisher constitui um desafio diagnóstico neste grupo etário, particularmente em formas clínicas incompletas. Uma história clinica e exame neurológico detalhados são essenciais para realizar um diagnóstico precoce e correcto, permitindo o inicio do tratamento adequado. O prognóstico, em idade pediátrica, é geralmente favorável.

Palavras-chave : Oftalmoplegia, Síndrome de Miller Fisher, Síndrome de Guillain-Barré, AC anti- GQ1b, Criança