

## **Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica: um relato de caso.**

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

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

<sup>2</sup> Graduação em Medicina da Universidade de Vassouras/RJ

<sup>3</sup> Hospital Público de Macaé/RJ

**Introdução:** A Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PDIC) é uma doença autoimune que decorre do dano inflamatório mediado por imunidade celular e humoral direcionada aos nervos periféricos, gerando um processo desmielinizante. O início é insidioso e manifesta-se com fraqueza muscular e alterações sensoriais progressivas e simétricas. Diferentemente do que ocorre na síndrome de Guillain-Barré, cujo quadro é agudo e de rápida evolução, a PDIC apresenta progressão lenta e seu curso pode ser recidivante. O diagnóstico é baseado nas manifestações clínicas e no estudo eletrofisiológico.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com PDIC e ressaltar a importância do diagnóstico diferencial, reconhecimento precoce e tratamento adequado de tal patologia.

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

**Resultados:** Mulher, 58 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus dependente de insulina, com quadro de anasarca, parestesia e parestesias simétricas de membros inferiores, com evolução progressiva nos últimos quatro meses. Exames complementares afastaram nefropatia diabética como causa do edema, que foi associado à disfunção cardíaca e hipertensão arterial pulmonar, estimada em 53 mmHg pelo ecocardiograma. O quadro foi inicialmente atribuído à possível polineuropatia diabética. No entanto, fazia-se necessário o diagnóstico diferencial com doenças infecciosas e reumáticas, que foram descartadas. A eletroneuromiografia evidenciou polirradiculoneuropatia com predomínio desmielinizante sensitivo-motora simétrica, grave, de caráter crônico e danos axonais secundários em miótomos proximais. A ressonância nuclear magnética de neuroeixo evidenciou espessamento e impregnação pelo contraste paramagnético comprometendo as raízes da cauda equina. Dado o exposto, o diagnóstico de PDIC foi considerado e iniciado terapia imunossupressora com azatioprina e prednisona, além de fisioterapia motora. A evolução foi satisfatória, com melhora significativa da força e sensibilidade das regiões afetadas.

**Conclusão:** O caso descrito destaca a importância do diagnóstico diferencial no contexto de patologias que acometem nervos periféricos. Doenças imunomediadas, metabólicas e infecciosas são causas frequentes de dano neurológico periférico e sempre devem ser consideradas.

**Palavras-chave:** Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica; Doenças autoimunes; Imunossupressores.

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador responsável: Dr. Flávio Ribeiro Pereira

Pesquisador assistente: Gessyca Bôm R. Cunha, Dimona C. Vivas Amado e Verônica Félix Borges

Telefones de Contato: (22) 998082403 / (22) 997058132

Endereço: Rua Saturno, 65, Casa A, Novo Cavaleiros, Macaé/RJ.

A Sra. Vitalina Silva dos Santos está sendo consultada no sentido de autorizar a utilização de dados clínicos, laboratoriais, imagens fotográficas e lâminas histológicas de seu caso clínico que se encontram em sua ficha de prontuário (médico, odontológico, fisioterapêutico, de enfermagem) para finalidades científicas (apresentação em congressos ou publicação do caso em revista científica como "Relato de caso". Nosso objetivo será o de discutir as características de sua doença em meio científico, em função das particularidades de apresentação de sua doença, metodologia de diagnóstico e tratamento utilizado. Inserir os riscos e benefícios. A sua autorização é voluntária e a recusa em autorizar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida pelos médicos assistentes e pesquisadores. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. O relato do caso estará à sua disposição quando finalizado. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. A Sra. não será identificada em nenhuma publicação. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida à Sra.

Eu, Vitalina Silva dos Santos, portadora do documento de Identidade 22.139.637-8 fui informada a respeito do objetivo deste estudo, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações. Declaro que autorizo a utilização de dados clínico-laboratoriais de meu caso. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

### CONSENTIMENTO

Declaro que li e entendi a informação contida acima e que todas as dúvidas foram esclarecidas. Desta forma, eu VITALINA Silva dos Santos concordo em participar deste estudo.

Vitalina Silva dos Santos

Assinatura do voluntário

Gessyca Bôm Ribeiro Cunha

Assinatura do pesquisador

Inocência da Silva

Assinatura da testemunha

Macaé, 18 de Maio de 2022.