



## RELATO DE CASO

### Mielite Aguda pós-vacinal - Relato de caso

**AUTOR PRINCIPAL:**

Amanda Wiviane Pereira

**E-MAIL:**

[amandawivianep@gmail.com](mailto:amandawivianep@gmail.com)

**TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::**

Não

**CO-AUTORES:**

Anna Vitória Mineto, Andrew Gustavo de Matos, Augusto Zoch Achterberg, César Augusto Lopes Pires

**ORIENTADOR:**

César Augusto Lopes Pires

**ÁREA:**

Ciências Biológicas e da Saúde

**ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:**

4.01.01.07-0 Neurologia

**UNIVERSIDADE:**

Universidade de Passo Fundo

**INTRODUÇÃO:**

As mielites são processos inflamatórios da medula espinhal, exemplos de comprometimento desmielinizante do sistema nervoso central. A OMS estima, com a vacina influenza, uma incidência aproximada de 10 a 100 efeitos adversos pós-vacinais por 100.000 doses de vacinas distribuídas dos quais 0,5 a 2/100.000 são eventos adversos graves, como a Mielite inflamatório-desmielinizante pós-vacinal (MIDPV). A etiologia é desconhecida, sugerindo-se mecanismo imunomediado. Evento infeccioso ou vacinal precede em 1 ou 2 semanas o início dos sintomas que caracterizam-se por disfunção neurológica motora, sensorial, autonômica e comprometimento das vias nervosas da medula espinhal, desenvolvendo-se agudamente. Dores radiculares são sintomas precoces, assim como a fraqueza bilateral e progressiva dos membros inferiores. Quando o nível máximo do déficit é alcançado, cerca de 50% dos pacientes têm paralisia dos pés e quase todos apresentam algum grau de disfunção vesical e constipação.

**RELATO DO CASO:**

Indivíduo masculino, 74 anos, aposentado, buscou atendimento médico devido a paraparesia progressiva e dor parestésica em membros inferiores, especialmente em coxas e panturrilhas, há cerca de 2 semanas. Associava-se disfunção vesical (distúrbio de esvaziamento) e constipação intestinal. Exame neurológico: lúcido e orientado; cabeça, face, região cervical, tronco e membros superiores sem alterações sensitivas e/ou motoras; exibia paraparesia (força grau 2 em musculatura proximal das coxas e grau 3 em musculatura distal das pernas); hipotonia e hiporreflexia profunda em membros inferiores; abolição bilateral dos reflexos superficiais cutâneo-abdominais; hipoestesia termo-dolorosa e vibratória, com nível sensitivo em regiões subcostais. Antecedentes pessoais: arritmia cardíaca não-complexa (supra-ventricular); doença hipertensiva leve; medicado com betabloqueador seletivo (metoprolol 25 mg/dia) e enalapril 10 mg 2x/dia). Eventos recentes: vacinação para influenza (sazonal e H1N1) cerca de 1 semana antes do início dos sintomas. Ressonância Magnética demonstrou lesão medular espinhal tóraco-lombar, com características de mielite longitudinal; demais regiões do encéfalo e neuro-eixo sem anormalidades detectáveis. Exame de líquido rotina, bacterioscópico, bacteriológico e imunológicos (VDRL, anticorpos anti-borrelia, anti-HTLV e PCR para os vírus mais prevalentes) normais (exceto hiperproteínoorraquia leve: 55mg%). Pesquisa de anticorpos anti-aquaporina4 (especificidade para neuromielite óptica) negativo. Screening sistêmico sem anormalidades (tomografia computadorizada do tórax, abdome e pelve; antígeno carcino-embriônico, antígeno prostático específico, laboratório completo - rotina, hemoglobina glicada, função renal, hepática, tireoidiana, outros). Estabelecido diagnóstico de Mielite Aguda inflamatório-desmielinizante pós-vacinal (inespecífica). Realizado tratamento com corticoterapia em pulso e sintomáticos (antineurálgico, analgésico, ansiolítico, vitaminas).

**CONCLUSÃO:**

Até o presente momento não foram identificados riscos que alterem o perfil de segurança das vacinas, mantendo-se a relação benefício-risco positiva. Apesar disso, faz-se necessária vigilância continuada e monitoramento intensivo dos eventos adversos relacionados com as vacinas administradas a população.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

BRASIL, 2010. Protocolo de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. Estratégia de Vacinação contra o Vírus Influenza Pandêmico (H1N1). Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/prot\\_de\\_vig\\_epi\\_e\\_adventos\\_adversos\\_pos\\_vac.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/prot_de_vig_epi_e_adventos_adversos_pos_vac.pdf). Acesso em: 12/08/2013.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador