



RELATO DE CASO

ASSOCIAÇÃO DE ACROMEGALIA E ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: O PAPEL MODIFICADOR DO IGF-1

AUTOR PRINCIPAL:

Franciele T. B. Giasson

E-MAIL:

fratbg@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Carlos T. Scortegagna, Marcelo Kolling, Mário H. Pádua, Mateus Brunet, Rafael A. Espanhol, João Paulo Bordin

ORIENTADOR:

Naiana Posenato

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

40101070 NEUROLOGIA

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa de etiologia incerta, que acomete neurônios motores, com incidência de 1 caso por 100.000 habitantes por ano. Acromegalia é uma desordem de hipersecreção do GH associada a níveis elevados de IGF-1, mais comumente causada por adenoma hipofisário, tendo incidência de 1 caso por milhão de habitante por ano. Descrevemos o caso de uma paciente em que essas duas patologias se associaram, fato raríssimo, e discutimos a possível interferência dos níveis de IGF-1 no curso da ELA.

RELATO DO CASO:

TCF, feminina, branca, 40 anos foi internada com queixa de dor lombar crônica, exacerbada há 6 meses, com irradiação para MIE, o qual apresentava paresia grau 4. Referia cefaléia e aumento de mãos e dedos. RMN de coluna lombossacra compatível com degeneração moderada. ENMG com atrofia espinhal muscular proximal, compatível, somada ao quadro clínico, com ELA. Solicitada RMN de crânio, sugestiva de adenoma hipofisário. Dosagem de GH normal, com IGF-1 de 742ng/ml. Confirmada a hipótese de Acromegalia, foi prescrito Sandostatin, 1 AMP IM a cada 4 semanas, com diminuição dos níveis de IGF-1 e conseqüente piora do acometimento motor da ELA, evoluindo com piora da paresia em MISS (grau 3) com extrema dificuldade para deambular e paresia em MSS (grau 4).

A ELA costuma evoluir com óbito de 2 a 5 anos após o diagnóstico, não possuindo tratamento efetivo. Uma das alternativas testadas em modelos animais e ensaios clínicos com pacientes é o uso de IGF-1, um fator neurotrófico que atravessa a barreira hematoencefálica e tem potencial estimulador do crescimento de neurônios motores, o que o tornou uma das perspectivas para o tratamento da ELA. Culturas de neurônios motores mostram que IGF-1 é efetivo em aumentar a sobrevivência destes e diminuir sua suscetibilidade a excitotoxicidade pelo glutamato. Dentro desta perspectiva, um estudo chegou a demonstrar o maior tempo de evolução da ELA em pacientes com altos níveis de IGF-1, entretanto, outros estudos têm resultados controversos. Dois ensaios clínicos randomizados com administração subcutânea de IGF-1 em pacientes com ELA não observaram diferentes desfechos em relação ao grupo controle. Em contrapartida, sustentando a possível influência dos níveis de IGF-1 na ELA, um estudo demonstrou níveis reduzidos de IGF-1 no líquido de pacientes com ELA e outro demonstrou que os pacientes que receberam altas doses de IGF-1 reduziram em 26% a progressão da doença comparados ao grupo controle.

CONCLUSÃO:

Considerando as evidências, é possível que o curso clínico da ELA tenha sido afetado pelo tratamento da Acromegalia, evoluindo mais rapidamente após a queda dos níveis de IGF-1. Tendo em vista o curso devastador da ELA, é importante que o possível papel modificador exercido pelo IGF-1 seja mais explorado como alternativa de tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ERLICK A. C. Reduction of elevated IGF-1 levels in coincident amyotrophic lateral sclerosis and acromegaly. Amyotroph Lateral Scler. 2010.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador