Elucidação diagnóstica de paciente com mielite transversa aguda - Relato de caso

Objetivo: Relatar caso de Mielite Transversa Aguda em paciente de 53 anos. Relato de caso: Paciente feminina, 53 anos, parda, casada, do lar, natural e procedente de Aracaju. Possui diagnóstico prévio de hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2. Refere que iniciou quadro de  parestesia e paresia em membro superior esquerdo ( força grau 2) no dia 07/06/2021. Procurou atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), sendo diagnosticada com Bursite e prescrito anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Devido a manutenção do quadro, buscou novo atendimento médico 12/06/2021, sendo internada em seguida para melhor elucidação diagnóstica. No internamento, foi realizada Tomografia Computadorizada (TC) de crânio sem alterações e TC de coluna cervical, a qual detectou hipodensidade em medula cervical de caráter inespecífico. Realizou Ressonância Magnética (RNM) de crânio, que evidenciou área hipersinal  em T2 em medula cervical em nível de C2/C3 sem restrição difusa em 14/06/21. Exames  laboratoriais sem alterações (inclusive VDRL, Anti HIV, FAN). Aventada a hipótese de  Mielite Transversa Aguda, sendo desparasitada e realizada pulsoterapia com 1g/dia de Metilprednisolona por 5 dias. Após pulsoterapia, paciente com melhora importante do quadro, apresentando força grau 5, recebendo alta para complementar a investigação ambulatorial devido limitação de exames no serviço. Conclusão: Indo de encontro com sua epidemiologia do pico bimodal entre as idades de 10 a 19 anos e 30 a 39 anos, o caso ocorre em uma senhora acima de 50 anos. Seu quadro foi de imunopatogênese idiopática, com rápida progressão, que logo quando internada, foi suspeita e seguido sua investigação até o diagnóstico. Este caso ressalta a importância do exame bem feito e um leque variado de diagnósticos diferenciais, mesmo quando fogem do padrão, uma vez que o prognóstico de Mielite Transversa Aguda é incerto com a recuperação longa e comumente leva a algum grau de incapacidade persistente.

Palavras-chave: Medula Espinhal, Mielite Transversa, Neuroimunidade.