

Paula Saraiva Manhães¹

Robson Vital¹

José Augusto Nery¹

Marcio Nascimento¹

Marcia Jardim¹

DIAGNÓSTICO PRECOCE DE NEURITE EM UM PACIENTE COM HANSENÍASE COM POUCA SINTOMATOLOGIA NEUROLÓGICOS ATRAVÉS DA ELETRONEUROMIOGRAFIA

OBJETIVO: Mostrar a importância da eletroneuromiografia para diagnóstico precoce do acometimento neurológico na hanseníase mesmo que com pouca sintomatologia melhorando assim o prognóstico e a qualidade de vida do paciente. Além de demonstrar os possíveis achados neurofisiológicos na hanseníase além dos usualmente descritos na literatura.

MÉTODO: I.S.M., masculino, 31 anos foi admitido com placas eritematosas, bem delimitadas em membros, tronco e face associado a febre e discreta parestesia nos quatro membros, foi avaliado pela equipe de dermatologia que suspeitou do tipo 1 (Reação Reversa) sendo então submetido a biópsia de pele conclusiva para hanseníase forma LL (lepromatoso-lepromatoso), teste Mitsuda positivo e eletroneuromiografia evidenciando lesão desmielinizante nos nervos fibulares profundos e medianos bilateralmente (prolongamento de latência motora distal e redução de velocidade de condução motora) e não foram obtidas respostas sensitivas nos nervos Surais. O paciente foi tratado com esquema PQT/MB (rifampicina/dapsona/clofazimina) e prednisona (1mg por Kg/dia e redução progressiva), foi realizado exame neurológico (que evidenciou apenas parestesia nos quatro membros), estudo da condução nervosa, ultrassonografia para avaliação da espessura do nervo, fluxometria de laser Doppler e teste quantitativo de

Manhães OS, Vital R, Nery JÁ, Nascimento M, Jardim M. Diagnóstico precoce de neurite em um paciente com hanseníase com pouca sintomatologia neurológicos através da eletroneuromiografia. *Hansen Int.* 37(1): 99-100.

sensibilidade antes e após 6 meses de tratamento com resultados comparativos bastante satisfatório com melhora do quadro reacional.

CONCLUSÕES: Diante de um paciente com hanseníase, associado ou não a estado reacional faz-se necessária a realização do estudo da condução nervosa, além do exame neurológico, a fim de detectar precocemente a disfunção neurológica e início do tratamento específico para evitar as incapacidades física e melhorar a qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS CHAVE: *hanseníase, Neurite, Eletroneuromiografia.*

¹ Ambulatório Souza Araújo (ASA) no Laboratório de Hanseníase da Fundação Oswaldo Cruz
Correspondência: Avenida Brasil, 4365 – Mangueiras – Rio de Janeiro/Rj *Telefone: (21) 2227-8747 *E-mail: paulasaraiva62@hotmail.com

REFERÊNCIAS

- 1 TODD KH, FUNK JP, BONACCI R. (1996) Clinical significance of reported changes in pain severity. **Ann Emerg Med**, 27(4):485-489.
- 2 Falk B, Stalberg E. (1995). Motor nerve conduction studies: measurement principles and interpretation of findings. **J Clin Neurophysiol**;12:254-279.
- 3 Tankisi H, Johnsen B, Fuglsang-Frederiksen. (2003). Variation in the classification of polyneuropathies among European physicians. **Clin Neuropsychol**;14:496-503.
- 4 Tapinos N., Ohnishi M., Rambukkana A. (2006). ErbB2 receptor tyrosine kinase signaling mediates early demyelination induced by leprosy bacilli. **Nature Medicine**,12(8) Aug:961-966.
- 5 BROWN TR, KOVINDHA A, WATHANADILOKKOL U, PIEFER A, SMITH T, KRAFT GH. (1996) Leprosy neuropathy: correlation of clinical and electrophysiological tests. **Indian J Lepr**, 68(1):1-14.
- 6 PANNIKAR V, JESUDASAN K, VIJAYAKUMARAN P, CHRISTIAN M. (1989) Relapse or late reversal reaction? **Int J Lepr**, 57(2):256-528.
- 7 DE FARIA C e SILVA I.M. (1990) Electromyographic diagnosis of leprosy. **Arq. Neuropsiquiatr** 48(4):403-413.