

Márcia Jardim<sup>1</sup>

Robson Vital<sup>1</sup>

Louise Giesel<sup>1</sup>

Paula Saraiva Manhães<sup>1</sup>

Salim Balassiano<sup>1</sup>

## NEUROPATIA AMILÓIDE: CASOS COM DIFERENTES GRAUS DE COMPROMETIMENTO CLÍNICO E ELETROFISIOLÓGICO

### OBJETIVOS

Mostrar diferentes graus de comprometimento clínico e eletrofisiológico da neuropatia amilóide, para auxiliar na suspeição deste diagnóstico.

### CASOS

**Caso 1:** Homem de 58 anos, com quadro importante de disautonomia: hipotensão postural, diarreia crônica, além de grave neuropatia com diminuição de força proximal e distal, não conseguindo deambular. Paciente tinha diagnóstico de Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica/ Chronic Inflammatory Demyelinating Polineuropathy (CIDP) em tratamento com esquema de pulsoterapia. A eletroneuromiografia apresentava o padrão de predomínio desmielinizante. A biopsia de nervo revelou degeneração axonal crônica e depósito endoneurais e perivascularares compatíveis com amilóide.

**Caso 2:** Mulher de 38 anos há 10 anos evoluindo com alteração de sensibilidade (superficial e profunda) em membros superiores e inferiores e piora progressiva da marcha (atáxica). Mantinha os reflexos profundos ainda preservados, inclusive aquileus e alteração de força para dorsiflexão bilateral (grau 4). História de diarreia crônica e hipotensão postural. Eletroneuromiografia: com os potenciais de ação sensitivos não obtidos nos nervos Surais e Mediano direito. Velocidade de condução reduzida, latências prolongadas ao estudo da condução motora nos nervos fibulares e medianos. Onda F prolongada nestes nervos. Também apresentava amplitu-

de reduzida dos potenciais de ação motores principalmente nos membros inferiores. Eletromiografia com fibrilações e ondas positivas em músculos distais dos membros inferiores. Estudo genético positivo para polineuropatia amiloidotica familiar .

**Caso3:** M.C.F., 50 anos, evoluindo há dois anos com dor e parestesia nos membros inferiores e após alteração de sensibilidade (superficial e profunda) predominando também nos membros inferiores. Reflexos profundos abolidos e alteração de força distal nos membros superiores e membros inferiores. Eletroneuromiografia com padrão de polineuropatia axonal grave. A biopsia de nervo foi compatível com neuropatia axonal crônica envolvendo fibras grandes e pequenas por amiloidose.

### CONCLUSÃO

O grau de comprometimento clínico e os achados neurofisiológicos embora com as variações descritas nesses tres casos apresentam um padrão comum das alterações histopatológicas.

**Palavras chave:** Amiloidose, polineuropatia, eletroneuromiografia.

### REFERÊNCIAS

- 1 Dumitru, D; Amato, A; Zwarts, M. Electrodiagnostic Medicine. Second Edition. Ed: Hanley and Belfus. 2002. Cap. 23. Pag: 995.

<sup>1</sup> Ambulatório de Neuropatia Periférica – Neurologia/Neurofisiologia – Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)