

## PE-148 - FRAQUEZA MUSCULAR: RELATO DE UM CASO

Audrey Kittel, Aline Spiazzi, Ana Paula Radünz Vieira, André Rajab Reis, Caroline Endres Lopes, Fernanda Mazzochi Hillebrand, Fernanda Beck Tabajara, Francesca Fiori Canevese, Joana Genz Gaulke, Julia Merladete Fraga, Julia Lima Vieira, Lucian de Souza, Marianna Amaral Streit, Marina Picolo Menegolla, Matheus Brunstein Camargo, Muriel Bossle Sarmiento, Rafaela Ramos Nunes, Vanessa Vicenzi, Vinicius Pacheco Coelho, Sandra Helena Machado

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA.

**Introdução:** A queixa de fraqueza muscular na crianças deve chamar a atenção e abrir um leque de diagnósticos, entre eles está a Dermatopolimiosite Juvenil (DPMj), embora rara deve ser sempre lembrada. Frequentemente, iniciada na faixa etária entre 4-10 anos. Caracteriza-se por fraqueza muscular proximal simétrica. Sua fisiopatologia é desconhecida, porém tendo fatores ambientais, genéticos e imunológicos associados. **Caso clínico:** Menina, 8 anos, iniciou com claudicação e perda de força nos quatro membros, sendo encaminhada para internação. Tomografia e líquido sem alterações. Diagnóstico clínico de Síndrome de Guillain-Barré, recebendo Imunoglobulina endovenosa por 5 dias. Após alta, evoluiu com edema e hiperemia em face e prurido corporal, procurando novo atendimento. Iniciado corticoide e esquema de retirada do corticoide apresentou piora progressiva. Reinternou para nova investigação, apresentando fotossensibilidade em face, heliótropa, pápulas de Gottron em mãos e joelhos, lesões hipocrômicas em abdome e coxas (sugestivas de vasculites) e fraqueza. FAN 1:640 padrão pontilhado fino. Aumento de creatinoquinase e transaminases. Ressonância com miosite em atividade (aguda) com restrição difusa em diversos grupamentos musculares e presença de linfonodomegalias, compatível com DMPj. Iniciado corticoterapia e associado metotrexato e hidroxiclo-roquina. Após o tratamento com melhora importante do rash e fraqueza muscular. **Discussão:** O diagnóstico da DMPj deve ser cogitado nos casos em que é identificada fraqueza, claudicação e lesões de pele. Pode apresentar somente o quadro dermatológico, ou associado ao acometimento de outros órgãos. O diagnóstico é baseado no quadro clínico, associado ao aumento de enzimas musculares, eletroneuromiografia e biópsia muscular alterados. Quando possível sua realização, a ressonância de corpo inteiro pode identificar inflamação muscular. **Conclusão:** A DMPj é uma doença que possui acometimento sistêmico, apesar de rara, deve entrar como diagnóstico diferencial da perda de força. As lesões de pele são patognomônicas do quadro. O tratamento correto modifica o quadro de evolução da doença.

## PE-149 - LEUCEMIA INFANTIL: SÉRIE HISTÓRICA DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS OCORRIDOS NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Victória Schacker, Sabrina Navroski, Gabriela Flores do Nascimento, Carolina Della Latta Colpani, Carolina Bohn Faccio, Morgana Furtado Wallau, Camila Krüger Rehn, Bruna Reis Krug, Diego da Rosa Miltersteiner  
Universidade Luterana do Brasil/ULBRA.

**Introdução:** A leucemia tem origem na medula óssea e devido à mutação e proliferação descontrolada de células anormais. Nas crianças, são mais comuns as leucemias linfocítica e mieloide agudas. **Objetivo:** Analisar o número de internações e óbitos por Leucemia em crianças de até 9 anos, no Rio Grande do Sul (RS), nos últimos dez anos. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), de junho de 2010 a junho de 2020. As variáveis estudadas foram internações, óbitos, idade, sexo e cor/raça. **Resultados:** A partir dos dados analisados, constatou-se que foram registradas 4.974 internações por leucemia. Desses, 58% no sexo masculino e 42%, no feminino. No que diz respeito à etnia, 87,8% dos pacientes eram brancos, 7,8% pardos, 2,9% pretos, 1% indígenas e 0,5% amarelos. Nas etnias parda, amarela e indígena há predomínio de internações de pacientes femininos. Quanto à faixa etária, a que apresentou mais internações foi dos 5 aos 9 anos (49%), seguida por 1 a 4 anos (48%) e menores de 1 ano (3%) - em todas elas prevalece o sexo masculino. A média de dias internado é de 9,7. Ainda, foram registrados 80 óbitos, 39 tinham entre 1 e 4 anos, 38 entre 5 e 9 e 3 tinham menos de 1 ano - o sexo masculino (61,25%) predomina em todas idades. Do total de óbitos, 87,5% ocorreu na raça branca. **Conclusões:** Meninos, brancos, na faixa dos 5 aos 9 anos constituem o perfil do paciente internado por Leucemia no RS - o qual difere do perfil com maior mortalidade, já que a taxa de óbitos dos 5 aos 9 anos foi semelhante a encontrada entre 1 e 4 anos.