

Relatos Casos Clínicos

PD-034 - (UM20-5364) - BIRRAS QUE ASSUSTAM

Rafaela Sousa¹; Clarisse Aguiar²; Jorge Pereira³; Diana Silva²; Inês Pinheiro¹

1 - USF São Domingos; 2 - USF Alpiarça; 3 - USF Planalto

“BIRRAS” QUE ASSUSTAM

Os espasmos do choro são uma entidade clínica frequente, autolimitada, mas que, no entanto, assusta os pais e é motivo de consulta. Ocorrem em cerca de 5% das crianças, entre os 6-18 meses, e geralmente desaparecem no início da idade escolar. Consistem numa sequência típica de eventos que se iniciam de modo reflexo em resposta a um fator desencadeante (medo, susto, frustração ou dor súbita) e podem levar à apneia e perda de consciência, e em casos raros, a uma crise convulsiva secundária. São involuntários, autolimitados e geralmente não causam complicações sérias. Etiologicamente podem estar relacionados com um distúrbio na regulação do sistema nervoso autónomo e cerca de 20-30% dos casos apresenta antecedentes familiares. Existem dois tipos de espasmos: o mais comum é o tipo cianótico, que ocorre quando uma cianose facial é detetada após a apneia; o tipo pálido é mais raro. O diagnóstico é essencialmente clínico, não sendo necessários testes laboratoriais. Podem ser considerados eletroencefalograma e eletrocardiograma, de forma a realizar diagnóstico diferencial com epilepsia e Síndrome do QT longo, no entanto, na maioria das vezes uma boa anamnese e o exame físico são suficientes.

Criança, sexo feminino, 15 meses, sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes, recorreu à consulta de vigilância na Unidade de Saúde Familiar (USF). A mãe referiu a ocorrência, há 2 meses, em consulta médica, de um primeiro episódio de perda de consciência com poucos segundos de evolução. As queixas ocorreram na sequência de realização de exame objetivo, após crise de choro, apneia subsequente, e instalação súbita de cianose labial. Sem traumatismo, sem convulsão, incontinência de esfíncteres ou outra sintomatologia. Foi colocada hipótese de diagnóstico de Espasmo no Choro pela pediatra assistente. Mãe menciona que desde então não tem conseguido contrariar eventuais “birras” por receio de repetição do episódio supramencionado. À observação na consulta, lesões micropapulares na região malar bilateralmente, tipo petéquias. Restante exame objetivo dificultado por novo episódio de perda de consciência após início de choro e consequente apneia, de características semelhantes ao primeiro. Optou-se por fornecer esclarecimentos acerca da doença, mencionando eventuais sinais de alarme, e foi marcada consulta dentro de 3 meses.

Os espasmos do choro são assustadores para os cuidadores destas crianças. O mais importante é a tranquilização, dando informações acerca da doença e do seu manuseamento, por exemplo, clarificar que os episódios não levam a atrasos no desenvolvimento psicomotor nem a epilepsia. Os pais não devem alterar a sua conduta na disciplina da criança por medo de um novo episódio, pois podem favorecer o aparecimento de perturbações do comportamento a longo prazo. Dado o carácter autolimitado e benigno, não se justifica a introdução de qualquer medicação, tal como observado no caso supracitado. Concluindo, é fulcral que os médicos assistentes destas crianças estejam despertos para esta entidade, de forma a reconhecer, diagnosticar e lidar com esta patologia de forma eficaz. Em especial, os cuidados de saúde primários têm um papel fundamental quer na deteção precoce da patologia quer na sua gestão por parte de toda a família.