

Relatos Casos Clínicos

PD-077 - (UM20-5408) - UM CASO RARO DE TREMOR E HIPERTONIA NO PEQUENO LACTENTE

Ana Margarida Gonçalves¹; Daniela Monteiro Henriques¹; Nadina Sousa¹

1 - USF Santiago

Enquadramento: O programa nacional de saúde infantil e juvenil propõe uma calendarização de consultas para idades-chave, correspondentes a importantes etapas do desenvolvimento. Estas têm como objetivo, para além da educação e promoção da saúde, a vigilância e deteção precoce de sinais de alarme. O número de consultas é sobretudo maior no primeiro ano de vida, onde o olhar atento do médico de família (MF) é essencial para detetar precocemente sinais de doença. Os fenómenos paroxísticos como o tremor dos membros e a hipertonia nos lactentes, são muitas vezes interpretados como sinais de alarme para doença neurológica e motivo de referenciação de carácter prioritário para os cuidados de saúde secundários (CSS).

Descrição do Caso: Lactente com 1 mês, G2P2, gravidez vigiada, sem intercorrências, parto por cesariana às 38 semanas. Aleitamento materno exclusivo, mas com mamadas curtas e muito frequentes. Observado em consulta de vigilância do 1º mês com o seguinte quadro: tremor recorrente, agitado, ruídos guturais (mesmo durante o sono) e contração/ espasmos dos membros frequentes, mais intensos quando chora. À observação: tremor e movimentos dos membros inferiores agravados pelo choro, cessando com a estimulação e hipertonia dos membros e tronco. Calmo por momentos. Referenciação urgente à consulta de Pediatria (observado 2 semanas após a referenciação) onde foram colocadas as hipóteses diagnósticas de lesão ocupante de espaço (LOE) e períodos de ausência. Encaminhado ao serviço de urgência para realização de TC-CE e posterior internamento para realização de EEG. Durante o internamento, o estudo neurológico não revelou alterações. Colocada a hipótese diagnóstica de Síndrome de Sandifer, tendo sido medicado com sucralfato 250mg 6/6H e esomeprazol 5mg id. No decorrer do internamento verificou-se melhoria clínica com diminuição da irritabilidade e dos fenómenos paroxísticos de tremor e hipertonia, tendo tido alta com o diagnóstico de Síndrome de Sandifer e indicação para manter medicação até consulta de reavaliação.

Discussão: A Síndrome de Sandifer é uma patologia rara, que se manifesta com movimentos paroxísticos, como tremor, associados a uma postura anormal da cabeça e do pescoço e hipertonia do tronco, que podem mimetizar uma crise convulsiva, sendo na realidade os sintomas provocados por refluxo gastroesofágico (RGE). O diagnóstico precoce é importante, já que o tratamento do RGE leva a uma resolução do quadro. O papel do MF nestes casos é muito importante, não só ao sinalizar e referenciar precocemente os lactentes, mas ao mesmo tempo tendo a consciência de que apesar dos sintomas poderem estar associados a quadros patológicos graves, estes também podem dever-se a patologias benignas e autolimitadas, sendo que a tranquilização dos pais nesta fase é fundamental. Este caso é ainda um exemplo de como uma rápida articulação com os CSS é importante na gestão da ansiedade dos pais e para um rápido diagnóstico e instituição terapêutica.