

Comentário

Mielite aguda flácida

Acute flaccid myelitis

Marcelo Moraes Valença¹ 
Juliana Ramos Andrade² 

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Departamento de Biologia, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.



Marcelo Moraes Valença
Universidade Federal de Pernambuco,
Recife, PE, Brasil
mmvalenca@yahoo.com.br

Artigo recente do AFM working group é publicado na *Lancet* abordando causa, diagnóstico e conduta na mielite flácida aguda, uma doença que acomete crianças, muito semelhante à poliomielite.¹ Os autores revelam que vários surtos da doença vêm ocorrendo em diferentes regiões desde 2012. O agente infeccioso parece ser um enterovírus não pólio. Se suspeita que o enterovírus D68 causa surtos bienais sazonais. Um outro enterovírus – A71 – e o coxsackievirus também podem ser responsáveis pela mielite flácida aguda. Há um quadro prodromal com febre e sintomas respiratórios, e 1 a 10 dias depois aparecem sintomas neurológicos.² Há usualmente paralisia flácida assimétrica em um ou mais membros, predominando nos superiores e de instalação mais proximal.² Também se observa pleocitose no LCR e alteração na RM da medula. Imunoglobulina é geralmente utilizada pela suposição de ser de origem viral.²

Referências

1. Murphy OC, Messacar K, Benson L, et al. Acute flaccid myelitis: cause, diagnosis, and management. *Lancet* 2021;397:334-346 doi: 10.1016/S0140-6736(20)32723-9. Epub 2020 Dec 23. PMID: 33357469.

2. Consensus on Diagnosis, Management of Acute Flaccid Myelitis - Medscape - Jan 22, 2021. https://www.medscape.com/viewarticle/944568?nlid=139064_3405&src=WNL_mdplsnews_210129_mscpedit_neur&uac=319511CG&spon=26&implD=3161262&faf=1

Recebido: 27 de janeiro 2021
Aceito: 3 de fevereiro 2021
Publicado online: 17 de fevereiro 2021