

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ ATÍPICA ASSOCIADA A COVID-19 EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Jakeline Godinho Fonseca¹, Aika Ribeiro Kubo¹, Juliana Melo Do Prado¹, Amanda Lohanny Sousa Campos², Pollyanna Neta De Brito³, Jhennyfer Gonzaga De Oliveira¹,
Nayara Rodrigues Gomes de Oliveira⁴

¹Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), Goiânia-GO, ²Hospital Estadual da Mulher (HEMU), Goiânia-GO, ³Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Goiânia-GO, ⁴Universidade Estadual de Goiás (UEG), Goiânia-GO.

jakelinegodinho@gmail.com

Introdução: O vírus SARS-CoV-2 (síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2) ficou mundialmente conhecido como causador da doença COVID-19. A COVID-19 pode comprometer o sistema nervoso central, causando distúrbios neurológicos como síndrome de Guillain-Barré (SGB). A SGB é desencadeada por agentes virais e bacterianos, definida como polirradiculoneuropatia de início agudo/subagudo, apresentando manifestações sensoriais, fraqueza muscular, quadriparesia temporária e até grave insuficiência respiratória com fraqueza de musculatura respiratória e diafragmática.

Objetivo: Relatar o caso de uma criança diagnosticada com COVID-19 e SBG e descrever sua evolução clínica e funcional.

Métodos: Estudo do tipo relato de caso, realizado a partir da coleta de dados do prontuário de uma criança internada na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de retaguarda para COVID-19 em um hospital brasileiro (CEP 5.466.800).

Resultados: Menino de 12 anos, previamente hígido, iniciou sintomas gripais, seguido de diarreia e após 7 dias evoluiu com fraqueza em mãos e dificuldade para deambulação. Admitido com sorologia positiva para COVID-19 com vírus SARS-CoV-2 detectado no painel viral do líquido e swab nasal, exames laboratoriais e de imagem sem alterações. Apresentou-se orientado, eupneico, sinais vitais adequados, pupilas isocóricas e fotorreagentes, ausência de nistagmo e de alterações de sensibilidade facial, mímica facial preservada, alteração tetrasegmentar, arreflexia em membros inferiores, hiporreflexia em membros superiores, ausência de sinais de liberação piramidal, sensibilidade tátil e dolorosa preservada; líquido não característico. Diagnóstico fisioterapêutico: deficiência cinética funcional neuropérfica eutônica, função autonômica preservada, moderada redução de

força, funções sensoriais normais, afetando membros. Escala *Functional Status Scale* classificado com leve disfunção funcional. Realizou eletromiografia resultando em neuropatia motora, primariamente axonal, simétrica de grave intensidade e com grave perda axonal associada, com sinais de desnervação em atividade. Recebeu tratamento com imunoglobulina humana endovenosa dose padrão por 4 dias e gabapentina para tratamento de dor neuropática; tratamento fisioterapêutico utilizando exercícios ativo-assistidos, treino de mudanças de decúbito, treino muscular respiratório, treino de força, equilíbrio e de marcha assistida com estímulos percepto cognitivos. Recebeu alta da UTI após 6 dias apresentando melhora do quadro motor, deambulando com mínimo auxílio, com alteração na marcha, coordenação motora e equilíbrio dinâmico. Após 18 dias recebeu alta hospitalar apresentando escore 44 de força muscular periférica (*Medical Research Council*), pressão inspiratória máxima 63 cmH²O, melhora da funcionalidade sendo capaz de realizar atividades de vida diária, como deambular e subir escadas de forma independente.

Conclusão: Poucos casos sobre SGB associado a COVID 19 em crianças foram relatados na literatura mundial, restando muitas perguntas sobre os mecanismos que influenciam os diferentes fatores para o desenvolvimento da doença. O diagnóstico e a intervenção precoce nesses pacientes vêm mostrando resultados favoráveis, propiciando melhora clínica e funcional progressiva, porém novos estudos a respeito de protocolos especializados para a reabilitação desses pacientes ainda são necessários. Este relato de caso contribui para o conhecimento quanto às características e evolução funcional dessa síndrome associada ao COVID-19 no público infantil, devido à escassez de publicações até o momento.

Palavras-chave: COVID-19; Criança; Síndrome de Guillain-Barré

Agradecimento: Agradecemos ao Hospital participante pela oportunidade de pesquisa, à Deus pela vida, à mãe e à criança pela confiança em nosso trabalho.

Aprovação do Comitê de Ética: Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), nº 5.466.800

Referências:

AL JABERI M, SHIHADAT R, MASRI A. **Post SARS-CoV-2 Guillain-Barré syndrome in a child: case report and review of the literature.** Childs Nerv Syst [Internet]. 2022;38(10):2011–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00381-022-05536-1>

ELZOUKI AN, OSMAN MAM, AHMED MAE, AL-ABDULMALEK A, ALTERMANINI M, AL-ANI HA, NAEEM M, HABAS E. **COVID-19 infection presented as Guillain-Barre Syndrome: Report of two new cases and review of 116 reported cases and case series.** Travel Medicine and Infectious Disease 44 (2021) 102169

KHALIFA M, ZAKARIA F, RAGAB Y, SAAD A, BAMAGA A, EMAD Y, et al. **Guillain-Barré syndrome associated with severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 detection and Coronavirus disease 2019 in a child.** J Pediatric Infect Dis Soc [Internet]. 2020;9(4):510–3. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/jpids/piaa086>

LAROVERE KL, POUSSAINT TY, YOUNG CC, NEWHAMS MM, KUCUKAK S, IRBY K, et al. **Changes in distribution of severe neurologic involvement in US pediatric inpatients with COVID-19 or multisystem inflammatory syndrome in children in 2021 vs 2020.** JAMA Neurol [Internet]. 2023;80(1):91–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1001/jamaneurol.2022.3881>

LI Y-C, BAI W-Z, HASHIKAWA T. **The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients.** J Med Virol. 2020;1–4

LU H, STRATTON CW, TANG YW. **Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle.** J Med Virol. 2020;92(4):401-2.

WANG, C, HORBY, PW, HAYDEN, FG, GAO, GF. **A novel coronavirus outbreak of global health concern.** The Lancet. 2020. doi:10.1016/s0140-6736(20)30185-9
Carlos Henrique Michiles Frank, MAsT,1

WILLISON HJ, JACOBS BC, VAN DOORN PA. **Guillain-Barré Syndrome.** Lancet. 2016;388(10045):717-727. doi:10.1016/S0140-6736(16)00339-1

WIJDICKS EFM, KLEIN CJ. **Guillain-Barré syndrome.** Mayo Clin Proc [Internet]. 2017;92(3):467–79. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.12.002>