

MENINGOCELE CERVICAL E MIELOMENINGOCELE LOMBO-SACRAL: RELATO DE CASO

Marcia Noriko de Oliveira Homa (Hospital Beneficência Portuguesa), Luanda André Collange (Hospital Beneficência Portuguesa), Leandro Henrique Grecco (Hospital Beneficência Portuguesa), Renta Calhes Franco (UNINOVE), Carla Teresa Dangelo (Hospital Beneficência Portuguesa), Nelci Zanon (Hospital Beneficência Portuguesa)

Resumo

Introdução: A meningocele cervical (MC) é uma condição extremamente rara. A mielomeningocele (MMC) é a mais incidente entre os disrafismos espinhais. Objetivo: Apresentar o quadro neurológico, ortopédico e clínico do paciente portador de meningocele cervical associada a mielomeningocele lombo-sacral. Materiais e Métodos: O estudo foi realizado com a paciente J. A. N., 8 anos. Ao nascimento apresentava uma MC cervical e MMC lombo-sacral e pé torto congênito bilateral, que foram corrigidos cirurgicamente. Evoluiu com hidrocefalia, malformação de Arnold Chiari II, hidroseringomielia em coluna torácica e lombar e medula ancorada. A paciente foi categorizada quanto ao nível funcional da lesão e os seguintes fatores foram avaliados: tônus global; força muscular; encurtamento muscular através do teste de Thomas e Ober; deformidades de coluna, quadril, joelho e tornozelo; reação de equilíbrio; e tipo de marcha. O desempenho funcional foi avaliado através do Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). Resultados: A paciente apresentou nível funcional sacral (L5-S1), atonia e grau zero em flexores plantares e musculatura intrínseca dos pés. Teste de Thomas positivo e Ober negativo. Constatamos contratura em flexão de joelho bilateral com 15° de angulação. Reação de equilíbrio eficaz nas diferentes posturas, e marcha em crouch. Na avaliação do desempenho funcional, não foi capaz de realizar as atividades relacionadas a colocação de sapatos na área de auto-cuidado. Conclusão: Mesmo apresentando um complexo quadro neurológico, a paciente apresentou quadro clínico favorável à boa qualidade de vida. Na avaliação observamos que a mielomeningocele lombo-sacral era a responsável pela sua clínica, com quadro típico desta patologia.

Nelci Zanon Collange, nelcizanon@terra.com.br