

Data: 27/11/2013

NOTA TÉCNICA 233/2013

Solicitante: Juíza de Direito Dra. Renata Abranches Perdigão

Número do processo: 112.13.008963-7

Medicamento	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

EXAMES PARA DIAGNÓSTICO DE MIASTENIA GRAVIS

SUMÁRIO

1-Resumo executivo	2
2. Análise da solicitação	2
3. Descrição da tecnologia.....	2
4-Resultados da Revisão da literatura.....	2
Conclusões:	4
5-Referências	4

1-Resumo executivo

Pergunta encaminhada

Como assistente da Juíza de Direito Dra. Renata Abranches Perdigão do JESP da Fazenda Pública de Campo Belo, solicito parecer técnico para o caso descrito abaixo.

Att. Valéria Suzane

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer cumulada com pedido de Tutela Antecipada ajuizada por E.A.M. em face do Município de Campo Belo/MG.

Alegou o requerente que é portador de Miastenia Gravis na sua forma oftalmoplégica, conforme descrição no relatório médico. Afirma que essa doença compromete significativamente a musculatura faríngea e início de distúrbio ventilatório. Ante a gravidade das implicações da doença, embora já se tenha um diagnóstico clínico, é importante a realização de exames de dosagens específicas para a doença, a fim de confirmar a soropositividade, para que se norteiem futuras intervenções terapêuticas. Os exames para verificar a soropositividade são os de anticorpo anti receptor da acetilcolina, anticorpo anti receptor músculo específico da tirosinaquinase e eletroneuromiografia. Por fim, asseverou que não possui condições financeiras de arcar com essas despesas, por se tratar de pessoa pobre.

Conclusão:

O diagnóstico da miastenia gravis forma ocular ou oftalmoplégica é realizado através história clínica, exame físico e testes sorológicos. A eletroneuromiografia pode auxiliar no diagnóstico.

Nesse caso específico estão indicados os exames de: anticorpo antirreceptor da acetilcolina e eletroneuromiografia.

O exame de anticorpo antirreceptor músculo específico da tirosinaquinase não está indicado porque apresenta sensibilidade (capacidade de detectar a doença) muito baixa nos casos de miastenia gravis forma ocular ou oftalmoplégica.

2. Análise da solicitação

Trata-se de senhor portador de miastenia gravis, forma oftalmoplégica, cujo médico assistente solicita exames para nortear “futuras intervenções terapêuticas”. Os exames solicitados são:

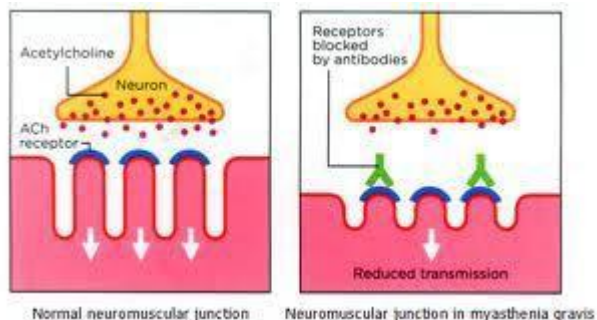
- Anticorpo antirreceptor da acetilcolina;
- Anticorpo antirreceptor músculo específico da tirosinaquinase;
- Eletroneuromiografia

3. Descrição da tecnologia

Exames diagnósticos

4-Resultados da Revisão da literatura

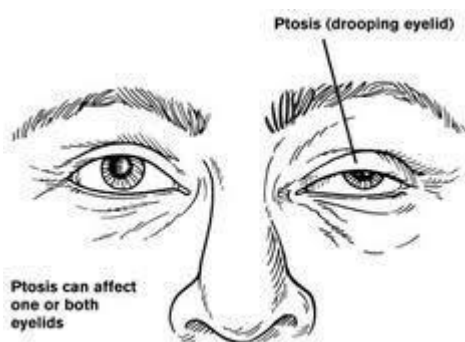
A miastenia gravis é a desordem mais comum da transmissão neuromuscular^a. É uma doença de origem auto-imune em que o anticorpos atacam os receptores da acetilcolina ou receptores de proteínas associadas na junção neuromuscular.^b



Caracteriza-se por fraqueza muscular variável nos músculos oculares, bulbares, dos membros inferiores e respiratórios.

Há dois tipos de miastenia gravis: a forma ocular ou oftalmoplégica e a forma generalizada.

A forma ocular é limitada a pálpebra e aos músculos extra-oculares. Os pacientes apresenta-se com diplopia^c, ptose^d ou ambas, sem sinais de fraqueza em outras partes do corpo.



O diagnóstico pode ser realizado por meio da história clínica, exame físico e testes sorológicos.

Entre os testes sorológicos, o teste que deve ser solicitado primeiro é o teste do anticorpo contra o receptor da acetilcolina. Apesar de ter uma baixa sensibilidade^e para o diagnóstico da forma ocular, é um teste muito específico^f, sem relato de falsos positivos. Um teste positivo é confirmatório da doença, mas um teste negativo não a afasta.

Nos pacientes com o teste anticorpo contra o receptor da acetilcolina negativo, há a opção de fazer o teste anticorpo antirreceptor músculo específico da tirosinaquinase. Entretanto, na miastenia gravis ocular esse teste costuma ser negativo.

Os estudos eletrofisiológicos (eletroneuromiografia) são importantes como suplemento aos exames imunológicos e podem confirmar o diagnóstico de miastenia.

^a Interação entre neurônio e músculo para dar origem ao movimento muscular

^b Um receptor colinérgico (AChR) é uma proteína integral de membrana celular que gera uma resposta a partir de uma molécula de acetilcolina. Encontra-se principalmente nas terminações neuromusculares e tanto no sistema nervoso central, como no periférico.

^c percepção de duas imagens a partir de um único objeto.

^d Queda da pálpebra

^e Proporção de doentes que tem o teste positivo

^f Proporção de pessoas com o teste negativo entre aqueles sem doença

Sensibilidade aproximada dos testes confirmatórios para miastenia gravis

	Miastenia generalizada	Miastenia ocular
	% positiva	% positiva
Anticorpo contra o receptor da acetilcolina	80-90	40-55
Anticorpo antireceptor músculo específico da tirosinaquinase (em pacientes com o teste acima negativo)	40-50	<10
Estimulação repetitiva do nervo	75	50
Electromiografia de fibra muscular única (realizada em centros especializados)	92-99	85-95

Conclusões:

O diagnóstico da miastenia gravis forma ocular ou oftalmoplégica é realizado através história clínica, exame físico e testes sorológicos. A eletroneuromiografia pode auxiliar no diagnóstico.

Nesse caso específico estão indicados os exames de: anticorpo antirreceptor da acetilcolina e eletroneuromiografia.

O exame de anticorpo antirreceptor músculo específico da tirosinaquinase não está indicado porque apresenta sensibilidade (capacidade de detectar a doença) muito baixa nos casos de miastenia gravis forma ocular ou oftalmoplégica.

5-Referências

Victoria S Pelak, Dianna Quan. Ocular myasthenia gravis. Disponível em www.uptodate.com.

Literature review current through: Oct 2013. | This topic last updated: Abr 22, 2013