



ARTIGO ORIGINAL

Clinical and laboratory description of a series of cases of acute viral myositis^{☆,☆☆}



Silvana Paula Cardin, Joelma Gonçalves Martin e Claudia Saad-Magalhães*

Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Recebido em 5 de junho de 2014; aceito em 12 de novembro de 2014

KEYWORDS

Influenza;
Acute myositis;
Creatine
phosphokinase

Abstract

Objective: Describe the clinical and laboratory profile, follow-up, and outcome of a series of cases of acute viral myositis.

Method: A retrospective analysis of suspected cases under observation in the emergency department was performed, including outpatient follow-up with the recording of respiratory infection and musculoskeletal symptoms, measurement of muscle enzymes, creatine phosphokinase (CPK), lactate dehydrogenase (LDH), transaminases (AST and ALT), blood count, C-reactive protein, and erythrocyte sedimentation rate in the acute phase and during follow-up until normalization.

Results: Between 2000 and 2009, 42 suspected cases were identified and 35 (27 boys) were included. The median age was 7 years and the diagnosis was reported in 89% in the first emergency visit. The observed respiratory symptoms were cough (31%), rhinorrhea (23%), and fever (63%), with a mean duration of 4.3 days. Musculoskeletal symptoms were localized pain in the calves (80%), limited ambulation (57%), gait abnormality (40%), and muscle weakness in the lower limbs (71%), with a mean duration of 3.6 days. There was significant increase in CPK enzymes ($5,507 \pm 9,180$ U/L), LDH (827 ± 598 U/L), and AST (199 ± 245 U/L), with a tendency to leukopenia, ($4,590 \pm 1,420$) leukocytes/mm³. The complete recovery of laboratory parameters was observed in 30 days (median), and laboratory and clinical recurrence was documented in one case after ten months.

Conclusion: Typical symptoms with increased muscle enzymes after diagnosis of influenza and self-limited course of the disease were the clues to the diagnosis. The increase in muscle

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.11.008>

[☆] Como citar este artigo: Cardin SP, Martin JG, Saad-Magalhães C. Clinical and laboratory description of a series of cases of acute viral myositis. J Pediatr (Rio J). 2015;91:442–7.

^{☆☆} Estudo conduzido no Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: claudi@fmb.unesp.br (C. Saad-Magalhães).

PALAVRAS-CHAVE

Influenza;
Miosite aguda;
Creatina-fosfoquinase

enzymes indicate transient myotropic activity related to seasonal influenza, which should be considered, regardless of the viral identification, possibly associated with influenza virus or other respiratory viruses.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Descrição clínico-laboratorial de uma série de casos de Miosite Aguda Viral**Resumo**

Objetivo: Descrever o perfil clínico-laboratorial, o acompanhamento e o desfecho de uma série de casos de miosite aguda viral.

Método: Foi conduzida uma análise retrospectiva de casos suspeitos, em observação em unidade de emergência, e seguimento ambulatorial com o registro de sintomas de infecção respiratória, sintomas músculo-esqueléticos, determinação de enzimas musculares, creatina-fosfoquinase (CPK), desidrogenase láctica (DHL), transaminases (AST e ALT), hemograma, proteína C reativa e velocidade de hemossedimentação, na fase aguda e no acompanhamento, até a normalização.

Resultados: Entre 2000 e 2009, 42 casos suspeitos foram identificados e 35 (27 meninos) foram incluídos. A mediana de idade foi de sete anos e o diagnóstico relatado em 89%, na primeira visita de emergência. Os sintomas respiratórios observados foram: tosse (31%), coriza (23%) e febre (63%), com duração média de 4,3 dias. Os sintomas músculo-esqueléticos foram: dor localizada nas panturrilhas (80%), deambulação limitada (57%), marcha anormal (40%) e fraqueza muscular nos membros inferiores (71%), com duração média de 3,6 dias. Observou-se elevação importante das enzimas CPK (5.507 ± 9.180) U/l, DHL (827 ± 598) U/l e AST (199 ± 245) U/l e tendência a leucopenia (4.590 ± 1.420) leucócitos/mm³. A recuperação completa dos parâmetros laboratoriais foi observada em 30 dias (mediana) e a recaída clínica e laboratorial em um caso após 10 meses.

Conclusão: Os sintomas típicos com enzimas musculares elevadas após diagnóstico de influenza e o curso autolimitado foram os indícios para o diagnóstico. A elevação de enzimas musculares indica a atividade miotrópica transitória relacionada à influenza sazonal que deve ser considerada, a despeito da identificação viral, possivelmente associada com o vírus influenza ou outros vírus respiratórios.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Introdução

A miosite aguda viral é uma síndrome caracterizada por acometimento músculo-esquelético após afecções de vias aéreas superiores que leva a limitações transitórias de mobilidade em crianças e é predominante em meninos. Manifesta-se com dor e fraqueza muscular em membros inferiores, em particular em panturrilhas e coxas.¹⁻⁴ A sua incidência não é conhecida, mas é considerada infrequente. É descrita principalmente durante surtos epidêmicos de influenza.⁵ Os sintomas respiratórios precedentes são comuns e incluem febre, indisposição, tosse, odinofagia, cefaleia e rinorreia.

Os sinais e os sintomas músculo-esqueléticos, embora transitórios e autolimitados, frequentemente demandam pronto atendimento em emergência, preocupam os pais e trazem alguns dilemas para o diagnóstico, sobretudo pela limitação de mobilidade.

Há relatos de literatura de casos isolados, pequenas séries ou de surtos epidêmicos.^{2,6-12} A investigação sobre a sua patogênese ainda é limitada. O seu pronto reconhecimento poderá melhorar o atendimento de emergência e os

cuidados conservadores. O objetivo foi explorar e descrever a apresentação clínico-laboratorial e o desfecho de uma série de casos de miosite aguda viral.

Métodos

Foi feito um estudo retrospectivo de casos atendidos em uma unidade de emergência de junho de 2000 a dezembro de 2009. Os casos foram inicialmente identificados por meio dos registros de diagnósticos durante o acompanhamento ambulatorial. Para a revisão de prontuários, usou-se um protocolo de coleta de dados demográficos e clínicos: 1) demográficos: data de nascimento, gênero, diagnóstico inicial, procedência, especialidades consultadas, referência, data da primeira consulta, data da última consulta; 2) clínicos: data de início dos sintomas, data do diagnóstico, tempo de resolução dos sintomas, sinais clínicos de apresentação incluindo sinais e sintomas respiratórios e duração, doenças associadas, antecedentes familiares, internação e duração de internação, complicações; 3) laboratoriais: exames laboratoriais ao diagnóstico e seguimento; 4) desfecho: tratamento e duração do quadro. Os casos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154319>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154319>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)