

Mielorradiculopatia esquistossomótica: uma revisão narrativa.

Thiago A. A. Fidelis¹; Thalles H. O. Ribeiro²; Diego M. A. de Castro²; José R. Lambertucci¹.

¹Pós-graduação em Infectologia e Medicina Tropical, Departamento de clínica médica;

² Faculdade de Medicina/UFMG.

Endereço para correspondência: Depto Clínica Médica/Faculdade de Medicina/UFMG.

Av. Alfredo Balena 190, 30130-100 Belo Horizonte, MG, Brasil.

Phone: 55 31 3409-9820

e-mail: tfidelis1@gmail.com

Introdução: A prevalência da Mielorradiculopatia esquistossomótica (MRE) no Nordeste do Brasil é desconhecida. Como o número de casos é crescente, admite-se que exista falha na notificação dos novos casos desta morbidade. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico, laboratorial e epidemiológico de pacientes com MRE, por uma revisão da literatura, utilizando como fontes de busca sites de literatura médica. **Metodologia:** A busca pela informação foi efetuada nas bases de dados BIREME, PUBMED, SCOPUS e BVS, utilizando os seguintes descritores: “neuropatia esquistossomótica”, “mielorradiculopatia esquistossomótica”, na SCIELO como “neuroesquistossomose”, “mielite transversa e neuropatia esquistossomótica”. **Resultados:** foram encontrados 20 estudos. Sobre a prevalência de MRE entre os gêneros, os homens são indivíduos mais acometidos. A idade mais acometida pela MRE corresponde a fase cronológica de adultos jovens, com média de 26 anos, mediana de 23,5 anos e média de 27,3 anos, respectivamente. Dores lombares de tipo radicular em membros inferiores (MMII), distúrbios esfínterianos, com disfunção urinária e/ou retenção fecal, paresia dos MMII, déficit motor podendo evoluir para paraplegia, hipo, hiper ou arreflexia de MMII, déficit de sensibilidade tátil e/ou térmica e impotência sexual, foram as características clínicas encontradas. Para diagnóstico, dados da epidemiologia, análise do líquido, ressonância magnética, biópsia retal e medular podem ser utilizados. Referente à reabilitação, uma equipe multidisciplinar deve atuar no atendimento do paciente com MRE afim de identificar os principais fatores limitantes, prevenir complicações e promover a independência nas atividades de vida diária.

Palavras-chave: “neuropatia esquistossomótica”, “mielorradiculopatia esquistossomótica”, “neuroesquistossomose”, “mielite transversa e neuropatia esquistossomótica”.

Apoio: CAPES; CNPQ; FAPEMIG