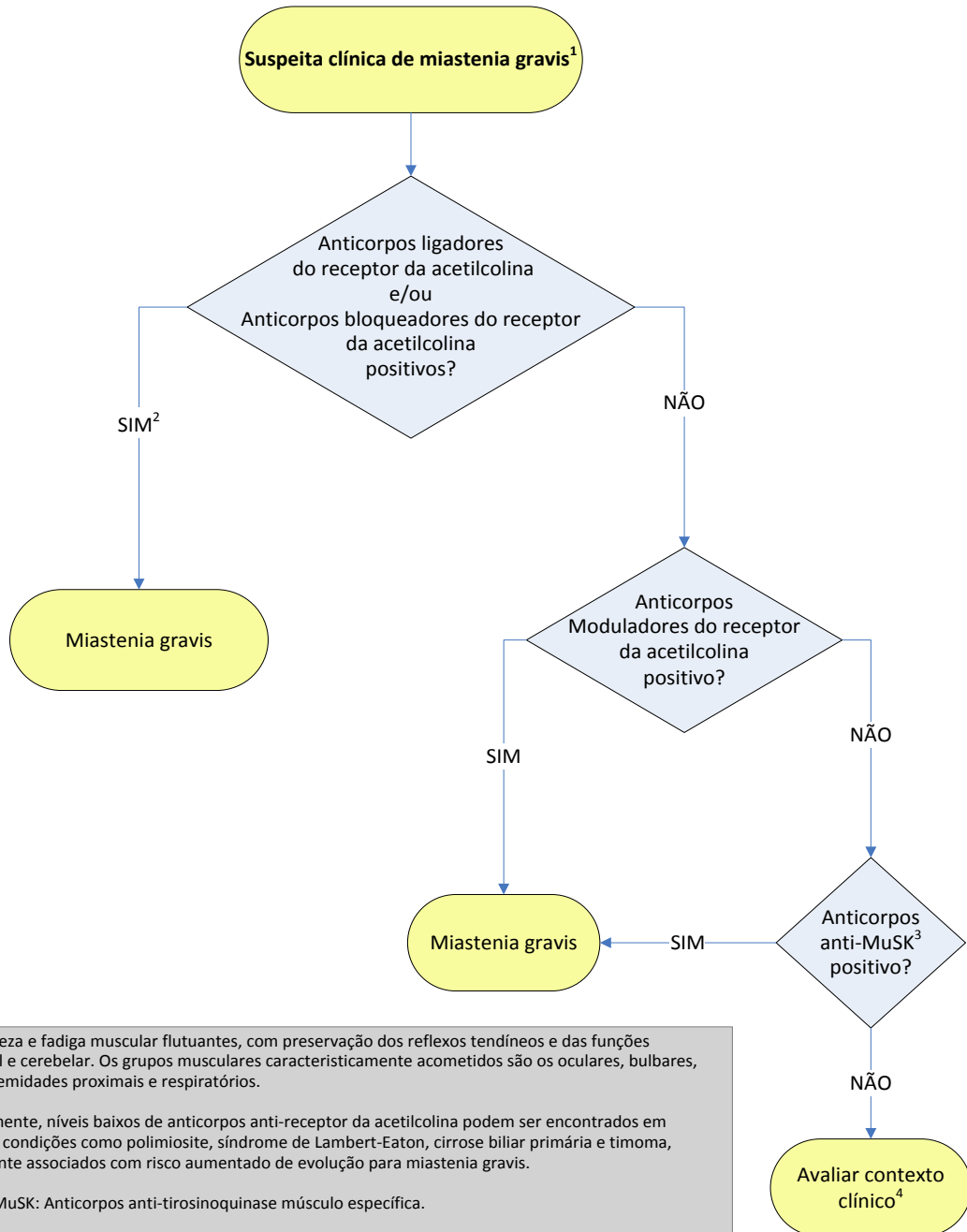


AVALIAÇÃO SOROLÓGICA DOS PACIENTES COM SUSPEITA DE MIASTENIA GRAVIS



1- Fraqueza e fadiga muscular flutuantes, com preservação dos reflexos tendíneos e das funções sensorial e cerebelar. Os grupos musculares caracteristicamente acometidos são os oculares, bulbares, das extremidades proximais e respiratórios.

2- Raramente, níveis baixos de anticorpos anti-receptor da acetilcolina podem ser encontrados em algumas condições como polimiosite, síndrome de Lambert-Eaton, cirrose biliar primária e timoma, geralmente associados com risco aumentado de evolução para miastenia gravis.

3- Anti-MuSK: Anticorpos anti-tirosinquinase músculo específica.

4- A ausência de autoanticorpos circulantes não exclui o diagnóstico de miastenia gravis. Anticorpos anti-receptor da acetilcolina podem estar ausentes em até 15% dos pacientes com a forma generalizada e 50% com a forma ocular de miastenia gravis. Cerca de 5 a 70% dos pacientes negativos para anticorpos anti-receptor da acetilcolina podem apresentar anticorpos anti-tirosinquinase músculo específica.

Referências:

1. Haven TR, Astill ME, Pasi BM, Carper JB, Wu LL, Tebo AE, Hill HR. An Algorithm for Acetylcholine Receptor Antibody Testing in Patients with Suspected Myasthenia Gravis. Clin Chem 2010;56:1028-1029.
2. Conti-Fine BM, Milani M, Kaminski HJ. Myasthenia gravis: past, present, and future. J Clin Invest 2006;116:2843-54.

*Os algoritmos de diagnóstico médico têm como objetivo sintetizar condutas fundamentadas na literatura, mas **não** substituem os documentos científicos. Decisões clínicas são individualizadas e não devem basear-se exclusivamente nos algoritmos.*

Dr. Fabiano Brito
Médico Reumatologista
Assessoria Científica
Agosto/2010