Profa. Dra. Cláudia Ferreira da Rosa Sobreira

Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

DEFINIÇÃO

MIOPATIAS

DOENÇAS DA MUSCULATURA ESQUELÉTICA

CAUSAS

MIOPATIAS ADQUIRIDAS ou HEREDITÁRIAS

MIOPATIAS ADQUIRIDAS

- ENDÓCRINAS
- TÓXICAS
- INFLAMATÓRIAS
- INFECCIOSAS

MIOPATIAS HEREDITÁRIAS

- DISTROFIAS MUSCULARES
 - Distrofias musculares congênitas
 - Distrofinopatias (DM Duchenne, DM Becker)
 - Distrofias musculares de cinturas
 - Formas AD, AR ou ligadas ao X
 - Distrofia facioescapuloumeral
 - Distrofia oculofaríngea
- DISTROFIAS MIOTÔNICAS
- MIOPATIAS CONGÊNITAS
- MIOPATIAS METABÓLICAS

•

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

2. Participar do tratamento das complicações clínicas e atendimento de urgência.

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

SUSPEITA CLÍNICA INICIAL

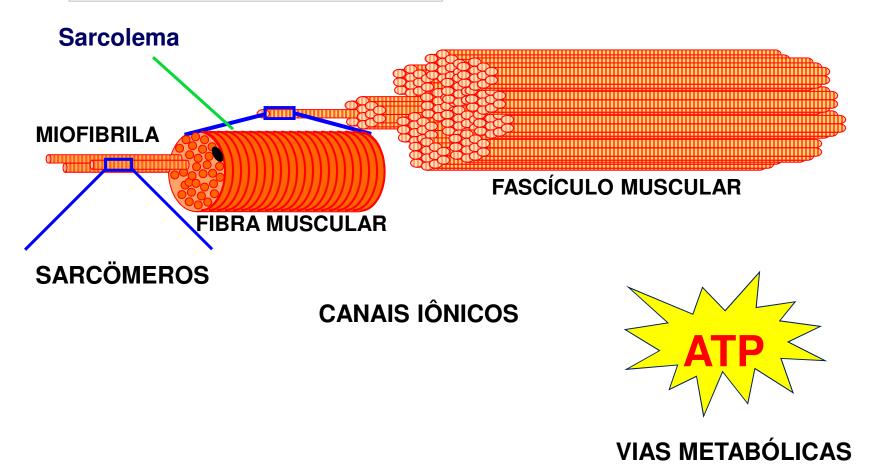
MIOPATIAS

QUANDO SUSPEITAR

MANIFESTAÇÕES COMPATÍVEIS COM DISFUNÇÃO DE COMPONENTES DO MÚSCULO ESQUELÉTICO

ESTRUTURAS DE SUSTENTAÇÃO

PROTEÍNAS DE MEMBRANA CITOESQUELETO FUNÇÃO DE SUSTENTAÇÃO DA FIBRA REGENERAÇÃO DE MEMBRANAS HOMEOSTASE INTERNA



- HIPOTONIA
- FRAQUEZA MUSCULAR
- FADIGA
- MIALGIA

OCORREM COM FREQUÊNCIA NAS MIOPATIAS

- MIALGIA
- MIALGIA relacionada à atividade
- FADIGA

INTOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO

■ EM GERAL NÃO RESULTAM EM ALTERAÇÃO OBSERVÁVEL AO EXAME FÍSICO

- HIPOTONIA
- FRAQUEZA MUSCULAR

SÃO ALTERAÇÕES OBSERVÁVEIS AO EXAME

FRAQUEZA MUSCULAR

OUTRAS

RETRAÇÕES TENDÍNEAS

OUTRAS

- ATROFIA
- HIPERTROFIA

OUTRAS

MIOTONIA

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

Drogas de uso comum com toxicidade muscular:

- 1. Corticosteroides;
- 2. Estatinas (Sinvastatina e outras);
- 3. Fibratos (Clofibrato e outros);
- 4. Antiretrovirais (coquetel HIV);
- 5. Cloroquina;
- 6. Outros anti-inflamatórios/Imunossupressores (d-penicilamina, colchicina, α-interferon, ciclosporina, tacrolimus);
- 7. Diuréticos (hypopotassemia);
- 8. Antipsicóticos (clozapine, risperidone, melperone, olanzapine, loxapine or haloperidol);
- 9. outros

Drogas recreacionais com toxicidade muscular:

- 1. Álcool,
- 2. cocaína,
- 3. heroína,
- 4. anfetamina,
- 5. Fenciclina (PCP ou pó de anjo)
- 6. outros

MIOPATIAS TÓXICAS

 Principais manifestações são mialgia e elevação das enzimas musculares (principal delas é a creatinaquinase=CPK ou CK);

Pode ocorrer fraqueza muscular.;

 Mais frequentes quando há associação de drogas.

MIOPATIAS TÓXICAS

- Conhecer a ação dos medicamentos prescritos e seus possíveis efeitos colaterais;
- Ficar atento aos sintomas que se apresentem com relação temporal ao início de determinada medicação;
- Considerar que as medicações de uso crônico podem trazer danos cumulativos, especialmente a partir da associação de drogas.

FADIGA E MIALGIA

- Músculo normal com excesso de atividade;
- Condições gerais ex. alterações do equilíbrio hidroeletrolítico;
- Síndromes álgicas como fibromialgia e síndrome da fadiga crônica;
- Como parte de um quadro clínico mais complexo ex. doenças do SNC;
- **Miopatia.**



ADQUIRIDAS OU HEREDITÁRIAS em geral de fundo metabólico

- FADIGA PRECOCE
- → INTOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO

■ MIALGIA

■ EXAME NEUROLOGICO EM GERAL NORMAL

(TROFISMO, TONUS E FORCA MUSCULAR), PODE

OCORRER HIPERTROFIA MUSCULAR

DEFICIÊNCIA DE PRODUÇÃO DE ENERGIA METABOLISMO ENERGÉTICO

PRINCIPAIS DOENÇAS

ADQUIRIDAS

MIOPATIAS ENDÓCRINAS MIOPATIAS TÓXICAS

HEREDITÁRIAS

MIOPATIAS METABÓLICAS

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

- Quadros relacionados a doenças sistêmicas;
- Miopatias que se apresentam predominantemente em eventos agudos Pronto Socorro/ emergências;

EVENTOS AGUDOS – PRONTO SOCORRO/ EMERGÊNCIAS

RABDOMIÓLISE

RABDOMIÓLISE

LISE MACIÇA DE FIBRAS MUSCULARES

- FRAQUEZA
- EDEMA MUSCULAR
- MIALGIA
- PIGMENTÚRIA (URINA ESCURA PELA PRESENÇA DE MIOGLOBINA)

CAUSAS ADQUIRIDAS

- INFECÇÕES VIRAIS OU BACTERIANAS
- DROGAS
 - álcool, barbituratos, cocaína, estatinas;
 - succinilcolina, colchicina;
 - diuréticos, laxantes;
 - salicilatos, anfetamina.
- TOXINAS
 - veneno cobras, aranha, abelha.
- EXERCÍCIO EXTENUANTE
- EXTREMOS DE TEMPERATURA
- IMBALANÇO HIDROELETROLÍTICO
- TRAUMA

CAUSAS HEREDITÁRIAS

- DOENÇAS DO METABOLISMO ENERGÉTICO
 - GLICOGENOSES
 - MIOPATIA MITOCONDRIAL
 - CADEIA RESPIRATÓRIA
 - DOENÇAS DO METABOLISMO DOS LIPÍDIOS
- HIPERTERMIA MALIGNA (ANESTESIA GERAL)
- OUTRAS

CONDUTA

- Reconhecimento do quadro;
- Hidratação intravenosa;
- Controle da diurese e função renal;
- Controle respiratório e cardíaco;
- Investigação da causa base.

EVENTOS AGUDOS – PRONTO SOCORRO/ EMERGÊNCIAS

- RABDOMIÓLISE
- PARALISIA PERIÓDICA

CANALOPATIAS

CANAIS IÔNICOS

- MIOTONIAS CONGÊNITAS
- PARALISIAS PERIÓDICAS

CANALOPATIAS

PARALISIA PERIÓDICA

- doenças com disfunção de canais iônicos musculares;
- alterações desencadeadas por desequilíbrio iônico
 - **frequentemente HIPOPOTASSEMIA**
 - → ATENDIMENTOS em Pronto Socorro/Emergências
 - → RISCOS DA HIPOPOTASSEMIA
 - → CONHECER PARA DIAGNOSTICAR

Paralisia flácida sem distribuição específica em indivíduo jovem – dosagem sérica de potássio

CONDUTA

- Reconhecimento do quadro;
- Monitorização do rítmo cardíaco;
- Avaliação K sérico;
- Iniciar reposição VO;
- Orientação para evitar dieta rica em carboidratos e exercícios extenuantes;
- Investigação da causa base.

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

- Quadros relacionados a doenças sistêmicas;
- Miopatias que se apresentam predominantemente em eventos agudos Pronto Socorro/ emergências;
- Quadros clássicos mais frequentes.

DISTROFIAS MIOTÔNICAS

MIOPATIA HEREDITÁRIA MAIS FREQUENTE DO ADULTO

com manifestações multissistêmicas que levam ao atendimento medico (Clínicos Gerais, Pediatras, ou eventualmente qualquer especialidade médica)

DISTROFIAS MIOTÔNICAS

DEFINIÇÃO

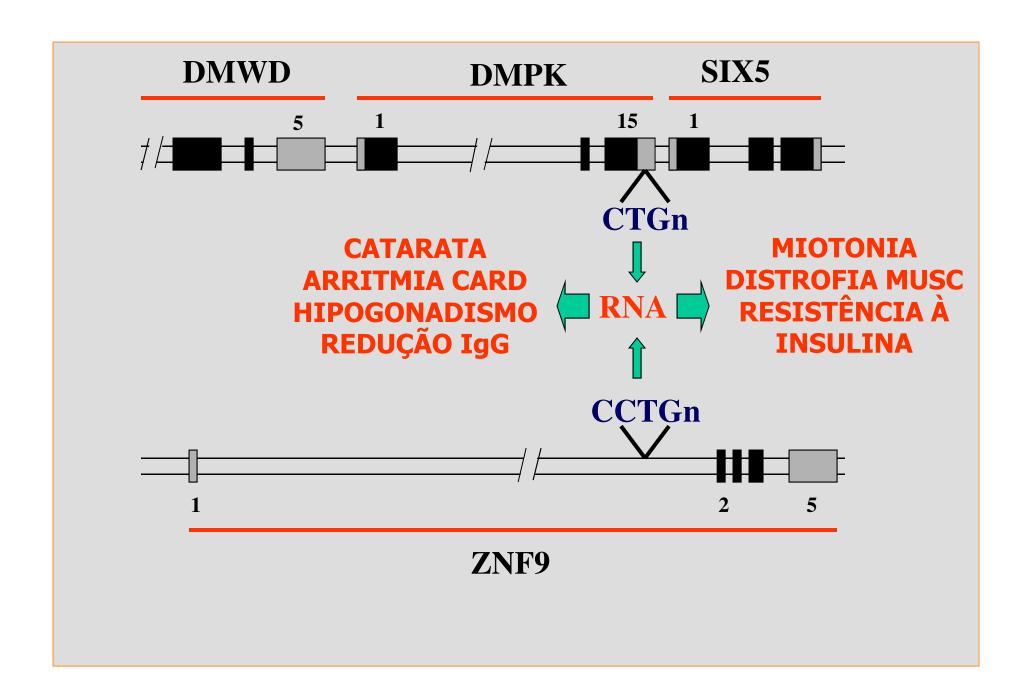
- doenças multissistêmicas que envolvem a musculatura esquelética causando fraqueza muscular progressiva e fenômeno miotônico;
- herança autossômica dominante com fenômeno de antecipação.

DISTROFIA MIOTÔNICA

DOENÇA MULTISSISTÊMICA

MÚSCULO ESQUELÉTICO → MÚSCULO LISO →	miotonia
CORAÇÃO ────	arritmia / miocardiopatia
SISTEMA NERVOSO CENTRAL→	
SISTEMA ENDÓCRINO ———	
CRISTALINO ———	insulina/hormônio crescimento catarata

HERANÇA AUTOSSÔMICA DOMINANTE



TRATAMENTO

SINAIS/SINTOMAS MUSCULARES: MIOTONIA

MIALGIA

FRAQUEZA MUSCULAR

ALTERAÇÃO CARDÍACA: ECG ANUAL

DROGAS / MARCAPASSO

CATARATA: TRATAMENTO CIRÚRGICO

SONOLÊNCIA: ESTUDO COM MODAFINIL

CUIDADOS ANESTÉSICOS: CONCENTRAÇÃO K+

RABDOMIÓLISE / IRA

TRATAMENTO

ACONSELHAMENTO GENÉTICO

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

- Quadros relacionados a doenças sistêmicas;
- Miopatias que se apresentam predominantemente em eventos agudos Pronto Socorro/ emergências;
- Quadros clássicos mais frequentes.

MIOPATIA HEREDITÁRIA MAIS FREQUENTE DA INFÂNCIA

1 em cada 3500 a 5000 meninos nascidos vivos

Resumo

• Menino com fraqueza muscular progressiva, de herança ligada ao X, associada a elevação muito grande da CK.



Distrofia muscular de Duchenne

- INÍCIO PRECOCE (3 a 4 anos de idade)
- HERANÇA LIGADA AO X
- FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA
- DISTRIBUIÇÃO → PROXIMAL MEMBROS INF.
- **(PSEUDO)HIPERTROFIA DAS PANTURRILHAS**
- **CONTRATURAS** (retrações tendíneas)
- CARDIOPATIA

EVOLUÇÃO

- PIORA PROGRESSIVA DA FORÇA MUSCULAR
- PERDA DA DEAMBULAÇÃO ENTRE 10 E 12 ANOS
- INSUFICIÊNCIA VENTILATÓRIA AINDA NA ADOLESCÊNCIA
- DISFAGIA E CONSTIPAÇÃO INSTESTINAL MAIS TARDIAMENTE

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

- CORTICOTERAPIA
 - ■PREDNISONA 0,75 mg/kg/dia
 - DEFLAZACORT 0,9 mg/kg/dia
- TERAPIA GENÉTICA EM ANDAMENTO

TRATAMENTO DE SUPORTE

- **FISIOTERAPIA**
- TERAPIA OCUPACIONAL
- TRATAMENTO PSICOLÓGICO
- SUPORTE VENTILATÓRIO
 - VENTILAÇÃO MECÂNICA

EXISTEM MUITAS MIOPATIAS QUE CURSAM COM FRAQUEZA

HEREDITÁRIAS

DISTROFIAS MUSCULARES DISTROFIAS MIOTÔNICAS MIOPATIAS CONGÊNITAS

ADQUIRIDAS
INFLAMATÓRIAS
TÓXICAS
INFECCIOSAS
METABÓLICAS

MIOPATIAS QUE CURSAM COM FRAQUEZA

QUADRO CLÍNICO E COMPLICAÇÕES

ATUAÇÃO IMPORTANTE DO CLÍNICO GERAL

OBJETIVOS PARA O CLÍNICO GERAL

1. Conhecer manifestações clínicas e contribuir para o diagnóstico precoce;

2. Participar do tratamento das complicações clínicas e atendimento de urgência.

TRATAMENTO COMPLICAÇÕES

- OSTEOPOROSE
 - DIETA ADEQUADA EM CÁLCIO
 - **MEDICAMENTOS**
- CARDIOPATIA
- INSUFICIÊNCIA VENTILATÓRIA
- **COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS**
- DISFAGIA GRAVE GASTROSTOMIA

TRATAMENTO COMPLICAÇÕES

■ COMO LIDAR COM UM PACIENTE COM DOENÇA MUSCULAR QUE CHEGA AO ATENDIMENTO COM DIFICULDADE RESPIRATÓRIA?

VENTILAR

INVESTIGAÇÃO FAMILIAR

- MULHERES EM RISCO
- **ACONSELHAMENTO GENÉTICO**

MENSAGENS IMPORTANTES

- Não basta ouvir, deve ESCUTAR;
- Não basta olhar, deve ENXERGAR;
- Não deixar de reconhecer uma MIOPATIA TÓXICA causada por um medicamento prescrito por você;
- Não deixar de reconhecer uma MIOPATIA associada a doenças com repercussão sistêmica (ex. endocrinopatias, doenças infecciosas, doenças inflamatórias);

MENSAGENS IMPORTANTES

- Ficar atento(a) às miopatias que se manifestam de forma aguda e requerem atendimento em Pronto Atendimento e Emergência, como:
 - Rabdomiólise;
 - Paralisia periódica;
- Ficar atento(a) às complicações clínicas das miopatias, especialmente daquelas que se apresentam com fraqueza muscular:
 - Insuficiência ventilatória;
 - Disfagia;
 - Osteoporose;
 - Deformidades por retrações tendíneas e suas complicações;
 Cardiopatia;

MENSAGENS IMPORTANTES

 Conhecer as principais manifestações clínicas das miopatias, para contribuir para o diagnóstico precoce. DISTROFIAS MUSCULARES **NECROSE DE FIBRAS**

FRAQUEZA PROGRESSIVA ELEVAÇÃO CPK

DIAGNÓSTICO DIFERENCIALNEURÔNIO MOTOR INF.

MIOPATIAS CONGÊNITAS DESORGANIZAÇÃO SARCOMÉRICA FRAQUEZA ESTÁVEL CPK VARIÁVEL

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NEURÔNIO MOTOR INF.

PARALISIA PERIÓDICA MIOTONIAS CONGÊNITAS DEFEITOS DE CANAIS IÔNICOS FRAQUEZA EPISÓDICA MIOTONIA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NEUROPATIAS AGUDAS DISTROFIA MIOTÔNICA

MIOPATIAS METABÓLICAS

- ADQUIRIDAS (ex. Endócrinas) PRODUÇÃO DE ENERGIA

- HEREDITÁRIAS

INTOLERÂNICA AO EXERCÍCIO MIOGLOBINÚRIA MIOEDEMA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIALMIASTENIA GRAVIS

MIOPATIAS INFLAMATÓRIAS

PROCESSO INFLAMATÓRIO

FRAQUEZA AGUDA/SUBAGUDA ELEVAÇÃO CPK

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NEURÔNIO MOTOR INF. DISTROFIAS MUSCULARES FRAQUEZA MUSCULAR NÃO PROGRESSIVA
 HIPOTONIA NEONATAL ALTERAÇÃO ESTRUTURAL OU FUNCIONAL SEM NECROSE

MIOPATIA CONGÊNITA MIOPATIA METABÓLICA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
DÇ NEURÔNIO MOTOR INF.
SD MIASTÊNICA CONGÊNITA
HIPOTONIA CENTRAL (refl prof preservados)

- FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA ALTERAÇÃO ESTRUTURAL DEGENERATIVA ALTERAÇÃO DO ENVOLTÓRIO NUCLEAR ACÚMULO DE SUBSTRATO DISFUNÇÃO METABÓLICA CUMULATIVA

INFLAMAÇÃO INFECÇÃO AGENTE TÓXICO **CRÔNICAS**

DISTROFIAS MUSCULARES DOENÇAS DE DEPÓSITO MIOPATIAS METABÓLICAS AGUDAS/SUBAGUDAS

INFLAMATÓRIAS INFECCIOSAS TÓXICAS

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DÇ NEURÔNIO MOTOR INF. DÇ JUNÇÃO NEUROMUSCULAR

- FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA + MIOTONIA ACÚMULO DE mRNA ANORMAL

DISTROFIA MIOTÔNICA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIALMIOTONIA CONGÊNITA

FENÔMENOS PERIÓDICOS

- PARALISIA PERIÓDICA

- MIOTONIA

DEFEITOS DE CANAIS IÔNICOS

PARALISIA PERIÓDICA ADQ./HER. MIOTONIA CONGÊNITA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NEUROPATIAS AGUDAS DISTROFIA MIOTÔNICA

- INTOLERÂNCIA EXERC.

- FADIGA PRECOCE

PRODUÇÃO DE ENERGIA

- MIALGIA

- MIOGLOBINÚRIA

MIOPATIA METABÓLICA MIOPATIA TÓXICA/INFECCIOSA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MIASTENIA GRAVIS