

Erika Biegelmeier, Evelise Amaral Berlet, Priscila Luana Correia Güntzel, Samanta Gerhardt, Eduarda Roveré Grill, Viviane Elisa Timm, Júlia Boechat Farani, Mauro Waldemar Keiserian

Serviço de Reumatologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Objetivo

Relato de miopatia inflamatória (MI) com piora sintomática após vacina contra H1N1.

Caso

Homem branco de 55 anos, com histórico de obesidade, hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, doença renal crônica. Iniciou com dor proximal em membros inferiores (MMII) com piora ao levantar da cadeira. Quinze dias após, realizou vacina contra H1N1 e evoluiu com progressiva fraqueza proximal de MMII e superiores (MMSS), restringindo-o ao leito em 30 dias, quando surgiram lesões cutâneas.

À internação, apresentava distrofia cuticular, lesões eritemato-violáceas em região infra-orbitária, manchas hiperemiadas descamativas em interfalângias distais e região flexora do braço esquerdo. Havia comprometimento simétrico de força em musculatura proximal de MMII e MMSS.

Laboratorialmente, havia aumento de PCR 18,7, VHS 140, CPK 5690, LDH 621 e aldolase 30. FAN 1/10240 padrão nuclear pontilhado fino denso. Fator Reumatóide, anti-Ro/anti-La, Anti-SM, Anti-DNA e Anti-Jo negativos. RNM de coxas demonstrou edema muscular agudo. Biópsia muscular: infiltrado linfocitário de predomínio intersticial com CD4 e CD8, sem vasculite, corpúsculos de inclusão ou necrose. Investigação de neoplasias negativa, hipótese de dermatomiosite (DM) secundária a vacina.



Recebeu pulsoterapia de metilprednisolona e manutenção com Azatioprina. Houve melhora de provas inflamatórias, enzimas musculares e dor. No seguimento ambulatorial manteve fraqueza muscular residual. Apresentou elevação recente de PSA, sugerindo neoplasia de próstata. Dois meses após a alta, evoluiu a óbito por provável evento tromboembólico.



Discussão

O conjunto de achados clínicos, biópsia e resposta a tratamento fortalecem a hipótese de DM. A associação entre vacinação e MI é controversa. Há relatos de caso sobre desenvolvimento do quadro secundário à vacinação, embora estudos epidemiológicos não tenham evidenciado aumento da incidência de MI após campanhas de vacinação^[1]. Todavia, um estudo retrospectivo mostrou que 24% dos casos de miopatias ocorrem após vacinação^[2]. Considerando a limitação das evidências, não se pode ignorar a possibilidade de adjuvantes nas vacinas se comportarem como gatilho ou fator de agravamento de doenças autoimunes.



Conclusão

Este caso suscita se há interferência do adjuvante de vacina no curso dos sintomas de uma doença autoimune em evolução. Reforça, ainda, a importância da vigilância de neoplasias no período pós diagnóstico de DM, mesmo que haja outra possível etiologia.

Referências:

1. Stübgen, J.-P. (2014). A review on the association between inflammatory myopathies and vaccination. Autoimmunity Reviews, 13(1), 31-39.
2. Limaye, V., Smith, C., Koszyca, B., Blumbergs, P., & Otto, S. (2017). Infections and vaccinations as possible triggers of inflammatory myopathies. Muscle & Nerve, 56(5), 987-989.