

## **DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-MÚSCULO ESTRIADO COMO PROGNÓSTICO DE MIASTENIA GRAVE E TIMOMA. E O BENEFÍCIO DA TIMECTOMIA PREVENTIVA: REVISÃO DE LITERATURA**

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

**MANTOVANI; Eduardo de Falchi <sup>1</sup>, CARDOSO; Giovanna Victória Valentim <sup>2</sup>**

### **RESUMO**

A Miastenia Grave é uma doença autoimune que afeta proteínas das junções neuromusculares. A doença frequentemente está relacionada ao Timoma, e diversos anticorpos foram identificados, dentre eles, os anticorpos que se ligam ao tecido muscular cardíaco e esquelético, e são chamados de AC anti-músculo estriado, têm maior relevância a nível de diagnóstico. Nesta revisão, buscamos elucidar como tais anticorpos podem servir de prognóstico da Miastenia Grave e do Timoma. Além de sugerir a timectomia como imprescindível quando os mesmos forem identificados. A revisão foi executada utilizando artigos que relacionavam MG com ou sem Timoma à anticorpos estriados, obtidos das bases de dados: PubMed, SciELO e ScienceDirect. Foram utilizados os termos de busca: "Myasthenia" AND "Anti-Striational" AND "Thymoma". Três tipos de anticorpos anti-músculo estriado foram identificados: AC anti-Titin, anti-RyR e anti-Kv 1.4 e, segundo estudos, pelo menos um deles está presente em 50% dos pacientes com MG sem timoma, em pacientes miastênicos com timoma esse número chega a 95%. Testes de AC anti-músculo estriado, principalmente anti-Titin e anti-RyR, são mais precisos na identificação de timoma do que a tomografia computadorizada, a presença deles sugere fortemente a presença de um timoma inicial. O timoma inicial é considerado uma etapa precoce da neoplasia maligna, e a retirada do timo no primeiro estágio aumenta a taxa de sobrevida em até 70%. Além disso, em pacientes com ou sem timoma, a presença de tais anticorpos aumenta a severidade da miastenia, contribuindo para sintomas como Miosite, Miocardite, Arritmias e insuficiências respiratórias. A timectomia beneficia, portanto, o miastênico sem timoma, já que nesses casos a doença melhora ou desaparece com a cirurgia, evitando os sintomas severos citados e diminuindo drasticamente o risco de morte. Mas também beneficia o miastênico com Timoma, uma vez que evita o alastramento da neoplasia maligna e a compressão de estruturas adjacentes, e, nos casos benignos, evita que o tumor se desenvolva e acabe se tornando maligno. Avaliando a alta incidência dos anticorpos anti-músculo estriado no Timoma e MG, conclui-se que a identificação dos mesmos em um paciente atesta a necessidade de uma timectomia preventiva, evitando a evolução do timoma, o desenvolvimento de uma MG severa e aumentando consideravelmente as taxas de sobrevida.

**PALAVRAS-CHAVE:** myasthenia, thymoma, anti-striational

<sup>1</sup> Universidade Federal do Paraná (UFPR), eduardofalchimantovani@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal do Paraná (UFPR), giovannavalentim29@gmail.com

