



FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTES COM MIASTENIA GRAVE

MARIA LAURA CAMILO CALDERARI

Introdução: A miastenia grave é uma doença rara e representa o distúrbio mais comum da junção neuromuscular. Nessa condição, o sistema imunológico interfere na comunicação entre os nervos e os músculos, resultando em fraqueza da musculatura estriada e rápida fadiga muscular. Embora a causa exata ainda não seja completamente elucidada, acredita-se que esteja associada a alterações no timo. Na maioria dos casos, o quadro decorre do desenvolvimento de anticorpos contra os receptores nicotínicos de acetilcolina. Clinicamente, a doença pode ser classificada em diferentes estágios: no estágio I, observa-se fraqueza restrita à musculatura ocular, enquanto a força dos demais músculos permanece preservada. No estágio V, o mais grave, há comprometimento dos músculos respiratórios, podendo levar à necessidade de intubação e ventilação mecânica.

Objetivo: Esse estudo tem como finalidade analisar a miastenia grave, uma doença autoimune, sob a perspectiva de um distúrbio pulmonar restritivo. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado em pesquisa qualitativa, por meio de revisão bibliográfica. Foram analisadas informações de artigos científicos obtidos em bases de dados, como LILACS, SciELO Brasil e PubMed. Os critérios de inclusão foram publicações entre os anos de 2022 e 2024, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol. **Resultados:** Observam-se diferenças significativas nos parâmetros de espirometria ao comparar indivíduos saudáveis e pacientes com miastenia grave. Em especial, os valores de Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF1) e Capacidade Vital Forçada (CVF) são menores nos pacientes acometidos pela doença. Assim, enquanto indivíduos saudáveis apresentam valores mais elevados, os pacientes com miastenia grave demonstram redução da CVF, sugerindo comprometimento da capacidade pulmonar relacionado à diminuição da força dos músculos respiratórios. **Conclusão:** Pacientes com miastenia grave apresentam um distúrbio pulmonar restritivo de origem extraparenquimatosa, decorrente da limitação na expansão pulmonar. O tratamento a ser realizado é definido de acordo com a intensidade dos sintomas, as características da doença, bem como resposta aos casos anteriores. Assim, a abordagem terapêutica para casos sintomáticos é baseada pelo uso de inibidores de acetilcolinesterase, enquanto o tratamento modificador da doença ou de manutenção, das crises miastênicas e de casos refratários é feito com imunossuppressores, imunoglobulina e timectomia.

Palavras-chave: **IMUNOLOGIA; DOENÇA PULMONAR; MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS**