

Transtorno do Espectro Autista versus Influência Genética

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA¹; MEIMEI GUIMARÃES JUNQUEIRA DE QUEIRÓS¹; RAFAEL PIMENTEL SALDANHA²; RODRIGO DOS SANTOS LIMA¹; INGRID RIBEIRO SOARES DA MATA³; MARILÚCIA ROCHA DE ALMEIDA PICAÇO⁴; LETÍCIA SILVA CARVALHO DIAS¹; BEATRIZ BARROS DE MOURA³; CAMILA PEREIRA OLESKOVICZ³

¹ Professor de Pediatria/Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. ² Médico residente de Alergia e Imunologia Pediátrica da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo. ³ Acadêmicas do curso de Medicina da Universidade de Brasília. ⁴ Professora Associada de Pediatria/Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (Coordenadora da Residência Médica em Pediatria/HUB/UnB).

Introdução

Diversas pesquisas genéticas de distúrbios comportamentais buscam relacionar recorrência de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em familiares com sintomatologias compatíveis com o autismo, sendo que o cromossomo 7Q31-q33 parece ser o mais fortemente relacionado com o TEA.

Relato de Caso

Mãe refere que seu filho, atualmente com 5 anos, nasceu de parto cesáreo, termo, AIG, sem intercorrências gestacionais e perinatais, teste do pezinho e da orelhinha normais. Tem crescimento e desenvolvimento motor apropriado para idade. Por volta de 3 anos e 6 meses de vida, foi verificada a dificuldade da criança em brincar com “amiguinhos” de sua idade e que, diante disso, começava a “bater cabeça na parede” quando não entendia as brincadeiras (SIC). A linguagem era sem “significado”. Em decorrência desse comportamento e da linguagem incompreensível, genitora procurou atendimento médico especializado, onde foi colhida a história familiar, sendo detectado nessa história que o primo paterno da criança tem ‘autismo severo’. Detectou ainda que o pai é um jovem bem empregado em uma empresa como gestor, apesar de não possuir capacitação acadêmica específica, conforme relato da sua esposa, tendo inclusive recebido o diagnóstico de “autista leve”. Diante da anamnese clínica familiar e pessoal da criança, foi dado o

diagnóstico de TEA e encaminhado para uma equipe multidisciplinar para acompanhamento de transtorno do comportamento.

Discussão

Os problemas relacionados com a linguagem e distúrbios de socialização associados ao diagnóstico familiar, reforçam diagnóstico de TEA, recomendando-se que a criança seja acompanhada por uma equipe multidisciplinar especializada.



Conclusão

Haja vista os inúmeros estudos relacionados a uma etiologia genética, têm-se observado em consultas de rotina pediátrica, associação de TEA em crianças com históricos familiares compatíveis de autismo.

Referências

1. Pheula, G.; Schimitz, M. Medos na infância. In: Manual de Pediatria do desenvolvimento e comportamento. Barueri: Manole, 2015. p. 289- 297.