



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

SÍNDROME DE PARRY-ROMBERG: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: MARIANA MENDES SILVEIRA DIAS, LUCAS TELES GUERRA, JOSIANE SANTOS BRANT ROCHA, RONALDO URIAS MENDONÇA

Introdução

A síndrome de Parry-Romberg, descrita desde 1825 por Parry e depois em 1846 por Romberg, apresenta-se de forma progressiva e lenta. Ainda tem etiopatogenia desconhecida e apresentações clínicas variadas – sobretudo no início dos sintomas, sendo a ectoscopia o principal meio para diagnosticar a moléstia (NASSER *et al.*, 2012).

É caracterizada pela degeneração de tecidos moles de uma hemiface, sendo eles a derme, o subcutâneo, a gordura, a cartilagem e, em alguns casos, os ossos. Sendo assim, traz conseqüências estéticas, físicas e psicológicas, sobretudo pela assimetria facial causada (ÁLVAREZ *et al.*, 2016).

Trata-se de uma patologia pouco frequente, com prevalência estimada em 1/700000. Em sua maioria é iniciada nas duas primeiras décadas da vida. Além disso, estudos revelam que o sexo feminino é mais afetado – proporção de 1,5/1 (ÁLVAREZ *et al.*, 2016). Por se tratar de uma enfermidade rara, são altas as possibilidades de desconhecimento dessa patologia pelos profissionais de saúde (REDONDO *et al.*, 2015).

Diante da raridade da síndrome na população e da dificuldade de seu diagnóstico, sobretudo precoce – devido às várias apresentações que se tem – o presente estudo tem como objetivo descrever as manifestações clínicas, suas possíveis etiologias, bem como seu diagnóstico e tratamento.

Materiais e métodos

Realizou-se a busca de artigos nas bases de dados das plataformas SciELO e PubMed, além dos sites do Ministério da Saúde e do INCA. Os descritores foram utilizados isoladamente, sendo eles: hemiatrofia facial de Romberg, síndrome de Parry-Romberg, atrofia hemifacial progressiva. Foram selecionados textos completos, do tipo artigo, do ano de 2009 até o ano de 2016, com linguagem em inglês, espanhol e português.

Resultados e discussão

Clinicamente, a manifestação clássica apresentada é a atrofia facial unilateral da pele, tecidos moles, músculos e estruturas ósseas subjacentes. No lado afetado, pode ocorrer enoftalmia, desvio da boca e do nariz, hipopigmentação da pele e alopecia cicatricial. Além disso, a síndrome pode vir acompanhada de cefaléias intensas, dor facial, problemas visuais (retinite, catarata, neurite óptica), alterações palpebral (ptose, retração, atrofia), paresia muscular com edema restritivo, epilepsia (REDONDO *et al.*, 2015).

Segundo os estudos, ainda não está clara a etiologia da síndrome. Há algumas hipóteses de explicação fisiopatológica para a patologia, como neurite trigeminal, neurovasculite autoimune crônica, malformação vascular craniana, distúrbios do metabolismo de gordura, infecção crônica por herpes (vírus neurotrófico), aumento da atividade simpática nervosa, susceptibilidade genética e outros processos autoimunes (REDONDO *et al.*, 2015).

O diagnóstico de SPR é essencialmente clínico, baseado na história da moléstia e no exame físico. É importante excluir diagnósticos diferenciais, por meio de estudos histopatológicos e exames de imagem (MADASSAMY *et al.*, 2012).

Normalmente, o tratamento é feito após a estabilização da doença e tem como objetivo a melhora do aspecto estético, por meio de enxertos dérmicos, gordurosos, cartilagosos ou ósseos, inclusão de tantalium e silicone sólido ou líquido. A técnica de primeira escolha é a lipoenxertia autóloga, pelo melhor custo-benefício, melhor textura para a pele e contornos e expressões faciais mais naturais, porém os resultados são imprevisíveis, devido à possibilidade de absorção e redução do volume (ALENCAR *et al.*, 2011).



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

O tratamento medicamentoso é voltado para a imunossupressão, sendo feito pelo uso de corticóides orais, Metotrexato, Calcipotriol, D-penicilamina, Pentoxifilina. Além disso, pode ser associado à fisioterapia e à fototerapia e ao tratamento cosmético pelas aplicações de colágeno, gordura autógena, derivados do ácido hialurônico e materiais aloplásticos. Por fim, é imprescindível o acompanhamento multidisciplinar dos pacientes, de forma a melhorar a qualidade de vida, uma vez que a patologia causa deformidade facial significativa. (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Conclusão

Apesar do crescente interesse pelo diagnóstico e pela descrição sintomatológica de indivíduos com Síndrome de Parry-Romberg, é evidente a escassez de publicações que abordem a patologia, seus tratamentos funcionais e interdisciplinares. Verifica-se, portanto, a necessidade da realização de mais estudos, de forma mais específica que visem à possibilidade de diagnóstico precoce e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Referências bibliográficas

ALENCAR, Júlio César Garcia de; PESSOA, Saulustiano Gomes de Pinho; ANDRADE, Sarah Hanna de Carvalho; DIAS, Iana Silva. Lipoenxertia autóloga no tratamento da atrofia hemifacial progressiva (síndrome de Parry-Romberg): relato de caso e revisão da literatura. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2011.

ÁLVAREZ, Fátima Romero; OSEGUERA, Johana Flores; REYES, José Arguello; MEJÍA, Carlos Lainez. Lipoinfiltración en paciente con Síndrome de Parry-Romberg. **Revista Actualidad Médica**, Espanha, v. 101, n. 797, p. 38-4, 2016

BERMÚDEZ, César Redondo; ORO, Katherine Redondo De; SUÁREZ, Liney Mendoza; BARRETO, Rina Barrios; VARGAS, Julián Buj. Síndrome de Parry Romberg. **Revista Ciências Biomédicas**, São Paulo, v.6, n.1, p. 142-149, 2015.

MADASSAMY, Ramassamy; JAYANANDAN, Muruganandhan; ADHVAN, Uma Revathy; GOPALAKRISHNAN, Sivakumar; MAHENDRA, Lodd. Parry Romberg syndrome: A case report and discussion. **Journal os Oral and Maxillofacial Pathology**.2012.

NASSER, Isis Juliane Guarezi; BALBINOT, Priscilla; ASCENÇO, Adriana SayuriKurogi; JUNIOR, Ivan Maluf;BERRI, Dirlene Taysa; LOPES, Marlon Câmara; IGOLIN, Patrícia; ITIKAWA, Willian; FREITAS, Renato da Silva. Síndrome de Romberg: uma série de casos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 201-4, 2013.

OLIVEIRA, Gabriel Queiroz Vasconcelos; CHEFFER, Leticia Almeida; MALAQUIAS, Pietry Dy Tarso Inã Alves; FIGUEIREDO, Leonardo Morais Godoy;

MACÊDO, Thiago Felipe Oliveira; AZEVEDO, Roberto Almeida de. Aspectos clínicos da Síndrome de Parry-Romberg. **Revista Bahiana de Odontologia**, v.5, n. 1, p. 59-65.