

MIASTENIA GRAVIS JUVENILĂ: O ENTITATE RARĂ CU DEBUT HAMELEON LA COPIL – CAZ CLINIC

Svetlana Guriță¹, Alexandra Condrea¹, Irina Istratuc²,
Natalia Balica², Victoria Sacară³

Conducător științific: Svetlana Hadjiu³

¹Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

²Laborator de neurobiologie și genetică medicală, Centrul de Sănătate a Creierului, USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

³Departamentul Pediatrie, USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Miastenia gravis juvenilă (MGJ) este o afecțiune autoimună rară, cu incidență de 1–2 cazuri/100000 copii. Deși predomină la fete, în prepubertate distribuția pe sexe este egală. Simptomatologia poate fi atipică, cu debut fluctuant și semne nespecifice – de tip „hameleon” – ceea ce îngreunează diagnosticul. **Scop.** Evidențierea provocărilor diagnostice în MGJ cu debut polimorf, subliniind importanța recunoașterii precoce și instituirii tratamentului standardizat, prin prezentarea unui caz clinic. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost preluate din fișa pacientului internat în secția Neurologie 2, IMC. S-au efectuat examen neurologic, test Prozerin, determinarea anticorpilor anti-receptor de acetilcolină (AChR) și CT mediastinal. **Rezultate.** Băiat de 8 ani cu episoade recurente de slăbiciune la membrele inferioare, parestezii, cefalee, disartrie și voce nazonată. Examenul neurologic: hipomimie, fatigabilitate, tulburări de mers după efort. Test Prozerin pozitiv; anticorpi anti-AChR prezenți; CT mediastinal – normal. S-a inițiat tratament cu neostigmină 0,5 mg/kg/zi fracționat și prednisolon 0,5 mg/kg în zile alternative. Diagnosticul diferențial a inclus boli metabolice, epilepsie și encefalopatii autoimune. **Concluzii.** Debutul MGJ poate mima alte patologii, impunând o atență supraveghere clinică. Recunoașterea timpurie și aplicarea tratamentului corect sunt esențiale pentru a preveni agravarea simptomelor și apariția crizei miastenice, cu risc vital. **Cuvinte-cheie:** miastenia gravis juvenilă, simptome hameleon, anti-AChR.

JUVENILE MYASTHENIA GRAVIS: A RARE ENTITY WITH CHAMELEON-LIKE ONSET IN A CHILD – CASE REPORT

Svetlana Guriță¹, Alexandra Condrea¹, Irina Istratuc²,
Natalia Balica², Victoria Sacară³

Scientific adviser: Svetlana Hadjiu³

¹Mother and Child Institute, Chișinău, Republic of Moldova

²Neurobiology and Medical Genetics Laboratory, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

³Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Juvenile myasthenia gravis (JMG) is a rare autoimmune disease (1–2 cases/100,000 children). Though more frequent in girls, sex distribution is equal prepuberty. The clinical presentation may be atypical, with fluctuating onset and non-specific “chameleon-like” signs, making diagnosis challenging. **Objective.** To highlight diagnostic challenges in JMG with polymorphic onset, stressing early recognition and standardized treatment via a clinical case presentation. **Material and methods.** Anamnestic, clinical, and paraclinical data were obtained from the medical chart of a patient hospitalized in the Neurology Department No.2, MCI. Neurological examination, Proserin test, anti-acetylcholine receptor (AChR) antibody testing, and mediastinal CT scan were performed. **Results.** An 8-year-old boy presented with recurrent episodes of lower limb weakness, paresthesia, headache, dysarthria, and nasal voice. Neurological examination revealed hypomimia, fatigability, and gait disturbances triggered by physical exertion. The Proserin test was positive; anti-AChR antibodies were detected; mediastinal CT was normal. Treatment was initiated with neostigmine at 0.5 mg/kg/day in divided doses and prednisolone at 0.5 mg/kg on alternate days. The differential diagnosis included metabolic disorders, epilepsy, and autoimmune encephalopathies. **Conclusion.** The onset of JMG may mimic other conditions, requiring careful clinical monitoring. Early recognition and appropriate treatment are essential to prevent symptom progression and the occurrence of a potentially life-threatening myasthenic crisis. **Keywords:** Juvenile myasthenia gravis, chameleon-like symptoms, anti-AChR.