

# DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE, SUAS CONSEQUÊNCIAS RESPIRATÓRIAS E OS MECANISMOS DE SUPORTE

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

SILVA; Aryanne de Souza <sup>1</sup>, CASSEB; Amanda Figliagi Casseb <sup>2</sup>, BOCCHINI; Bárbara Pança <sup>3</sup>, COLOMBO; Fernanda Gomes <sup>4</sup>, ANJOS; Giovanna Navarro dos <sup>5</sup>, SILVA; José Mauro Morelli da Silva <sup>6</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma patologia na qual uma alteração no gene da distrofina pode causar uma perda da integridade da membrana celular, ocorrendo então uma progressiva degeneração do tecido muscular. A maior consequência dessa patologia está associada a perda de função muscular pulmonar e cardíaca, sendo as principais causas de morte em portadores de DMD. A fraqueza muscular pulmonar vai se instalando de forma gradual e progressiva, levando a casos agudos de insuficiência respiratória em pacientes entre 9 a 16 anos, sendo necessários mecanismos de apoio para prevenção de complicações.

**Objetivo:** O objetivo da revisão é analisar como a Distrofia Muscular de Duchenne afeta o sistema respiratório e causa consequências aos portadores da patologia. Além disso, descrever como os mecanismos de suporte de vida irão contribuir durante a progressão da doença. **Método:** Foi realizada pesquisa, entre 2018 e 2021, nas bases de dados Pubmed, Scielo e Web of Science, usando a estratégia de pesquisa de palavras-chave, como Distrofia Muscular de Duchenne, insuficiência respiratória e VNI. **Resultado:** A perda da função dos músculos respiratórios começa a progredir a partir dos 10 anos de idade. Além disso, a força dos músculos vertebrais vai diminuindo a sustentação da coluna vertebral, levando a evolução rápida e progressiva da insuficiência respiratória devido a DMD. Como sintomas dessa perda de função são apresentados hipoventilação, incapacidade de tosse eficaz e pneumonia de recorrência. Com a hipoventilação as bases pulmonares ficam pobres em oxigenação, tornando o tórax menos expansivo e aumentando a complacência. Geralmente a hipoventilação tem início no período noturno podendo, por consequência, ocorrer uma hipoxemia e com isso, o aumento da concentração sanguínea de oxigênio, ou seja, gerando uma hipercapnia. Os músculos respiratórios mais afetados são o diafragmático, intercostais e acessórios, sendo assim, com o tempo, a tosse ineficaz contribui para acúmulo de secreções e com isso o aumento de pneumonias de repetição. Dessa forma, como meios para qualidade de vida dos pacientes portadores de DMD, o uso de ventilação não invasiva é uma das principais medidas para contribuir para a diminuição da hipoventilação, principalmente noturna, desses pacientes. Com o uso da VNI os músculos podem repousar e diminuir o esforço, melhorar as trocas gasosas e com isso diminui a perda de função pulmonar. **Conclusão:** Sendo assim, ficou claro, com esse estudo, que a Distrofia Muscular de Duchenne é uma patologia que afeta diretamente os músculos que trabalharam para a eficiência da respiração pulmonar e o uso de VNI é o melhor mecanismo para ofertar diminuição dos sintomas respiratórios do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** distrofia muscular de duchenne, insuficiencia respiratoria, VNI

<sup>1</sup> FACULDADE CERES

<sup>2</sup> FACULDADE CERES

<sup>3</sup> FACULDADE CERES

<sup>4</sup> FACULDADE CERES

<sup>5</sup> FACULDADE CERES

<sup>6</sup> FACISB - Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata

<sup>1</sup> FACULDADE CERES  
<sup>2</sup> FACULDADE CERES  
<sup>3</sup> FACULDADE CERES  
<sup>4</sup> FACULDADE CERES  
<sup>5</sup> FACULDADE CERES  
<sup>6</sup> FACISB - Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata