

EVOLUÇÃO CLÍNICA APÓS TIMECTOMIA VÍDEO-ASSISTIDA EM MIASTENIA GRAVIS NÃO-TUMORAL: ANÁLISE POR FAIXA ETÁRIA E CLASSIFICAÇÃO MGFA

Heron Teixeira Andrade dos Santos; Eduardo Haruo Saito; Claudio Higa; Rodolfo Acatauassú Nunes; Renato Inês Brandão Salles; Amanda Montagner dos Santos; Rogério Lopes Rufino Alves;

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ;

Autor principal: Heron Teixeira Andrade dos Santos

Introdução: A Miastenia Gravis (MG) é uma doença autoimune da junção neuromuscular que pode se beneficiar da timectomia mesmo na ausência de timoma. A abordagem vídeo-assistida (VATS) tem se consolidado como técnica minimamente invasiva eficaz. O presente estudo tem como objetivo avaliar os efeitos da timectomia VATS em pacientes com MG não-tumoral, com foco na evolução clínica e na classificação MGFA, considerando diferentes faixas etárias. **Métodos:** Estudo retrospectivo com pacientes submetidos à timectomia VATS no Hospital Universitário Pedro Ernesto, sem timoma. Foram coletadas informações clínicas e classificações pela Myasthenia Gravis Foundation of America Task Force (MGFA, 2000), antes e após a cirurgia, além do tempo de internação. Os pacientes foram estratificados em três faixas etárias: até 20 anos, 20 a 40 anos e acima de 40 anos. As análises incluíram teste qui-quadrado para associações entre faixa etária, melhora clínica, sintomas pós-operatórios e mudança na classificação MGFA, e ANOVA para comparação de médias de sintomas e internação. **Resultados:** Foram analisados 24 pacientes. A melhora clínica, definida por progressão para estágios de remissão [Minimal Manifestation (MM) ou Pharmacologic Remission (PR)], ocorreu em 10 dos 24 casos (41,6%), com maior frequência nas faixas etárias até 40 anos. Houve 5 casos (20,8%) de condição inalterada e 1 caso (4,2%) de piora. A média de sintomas pré-operatórios foi semelhante entre faixas etárias (ANOVA, $p = 0,71$). A persistência de sintomas após a cirurgia foi registrada em 66% dos pacientes, sem associação significativa com a idade (qui-quadrado, $p = 0,71$). A mudança na classificação MGFA antes e após a cirurgia foi estatisticamente significativa (qui-quadrado, $p = 0,028$), com destaque para a transição de estágios moderados (IIa, IIb e IIIa) para manifestações mínimas (MM 2 ou MM 3) em grande parte dos pacientes. Um paciente com classificação PR pós-operatória veio de IIIb. Apenas um caso migrou para classificação mais grave. O tempo médio de internação foi semelhante entre os grupos etários (ANOVA, $p = 0,57$), com média geral inferior a 15 dias. A ocorrência de complicações pós-operatórias (29%) não impactou significativamente no tempo de hospitalização (ANOVA, $p = 0,97$). Gráficos de transição MGFA demonstraram migração consistente de classificações moderadas (IIa, IIb, IIIa) para estados mínimos (MM 2, MM 3), especialmente nas faixas etárias mais jovens. **Conclusões:** A timectomia vídeo-assistida em pacientes com MG não-tumoral mostrou impacto positivo na progressão clínica, com melhora significativa da classificação MGFA. A resposta foi observada em diferentes faixas etárias, com maior benefício relativo entre jovens adultos. O procedimento demonstrou perfil seguro, com baixa taxa de complicações e tempo de internação semelhante entre os grupos. Estes resultados sustentam o papel da VATS como estratégia terapêutica efetiva para MG generalizada sem timoma, particularmente em pacientes jovens.

Palavras-chave: Miastenia Gravis, Timectomia, Cirurgia Robótica, Cirurgia Torácica.