



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

ALÉM DA ANEMIA: O IMPACTO NEUROLÓGICO OCULTO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12- UMA REVISÃO DA LITERATURA

Nariele Samira de Souza¹; Letícia Bandiera Arantes¹; Viviane Alessandra Capelluppi Tofano².

- 1- Discente do curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.
- 2- Docente do curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

INTRODUÇÃO: A deficiência de vitamina B12 tem sido associada a uma variedade de sintomas neurológicos e cognitivos, além das manifestações hematológicas. Contudo, ainda é frequentemente subdiagnosticada, uma vez que seus sintomas podem ser atribuídos a comorbidades prévias ou ao processo de envelhecimento. Quando diagnosticada e tratada adequadamente, observa-se um grande benefício clínico, com possibilidade de reversão significativa dos sintomas. **OBJETIVO(S):** Analisar o impacto neurológico causado pela deficiência de vitamina B12. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica na base de dados Pubmed – MEDLINE, com os descritores: "Vitamin B12 Deficiency" OR "Vitamin B12 deficiency" AND "Peripheral Neuropathy" OR "Neuropathy" AND "Cognitive Dysfunction" OR "Cognitive decline" dos estudos publicados nos últimos anos. A busca resultou em 7 artigos. Foram excluídos estudos duplicados, artigos sem acesso ao texto completo gratuito e aqueles que não abordavam diretamente o tema, sendo selecionados 5 para análise. **RESULTADOS:** Os estudos analisados destacam que a deficiência de vitamina B12 pode causar sintomas neurológicos e cognitivos, como déficits de memória de curto prazo, hipersonia, baixa concentração, fadiga extrema, câibras musculares, comprometimento motor e neuropatia periférica, mesmo antes do aparecimento de alterações hematológicas. Entretanto, especialmente em idosos, essa condição é frequentemente subdiagnosticada, uma vez que tais sintomas podem ser atribuídos a outras comorbidades ou ao processo de envelhecimento. Como fatores de risco, foram descritos distúrbios de má absorção gastrointestinal, dietas pobres em fontes de origem animal e o uso de medicamentos, como os inibidores da bomba de prótons. Ressalta-se que a deficiência pode estar presente mesmo em indivíduos com níveis séricos de

B12 dentro da normalidade, por isso, recomenda-se a dosagem adicional de homocisteína (Hcy) e ácido metilmalônico (MMA). Nesses casos, a suplementação de vitamina B12 mostrou-se eficaz, com melhora dos sintomas neurológicos e cognitivos, não havendo diferenças significativas entre as vias de administração, seja oral ou intramuscular. DISCUSSÃO: A deficiência de vitamina B12 tem sido frequentemente associada não apenas a manifestações hematológicas, mas também a sintomas neuropsiquiátricos e cognitivos que podem ser confundidos ou atribuídos a comorbidades prévias ou ao processo de envelhecimento. A dosagem sérica de vitamina B12 dentro da faixa de normalidade não descarta o diagnóstico, sendo necessária a avaliação adicional de homocisteína (Hcy) e ácido metilmalônico (MMA) diante de forte suspeita clínica e fatores de risco. Assim, o tratamento com suplementação de vitamina B12, por via oral ou intramuscular, mostra-se eficaz, promovendo melhora dos sintomas. CONCLUSÕES: Portanto, a deficiência de vitamina B12 está associada a um amplo espectro de manifestações neurológicas, cognitivas e hematológicas. Dessa forma, torna-se fundamental reconhecê-la, tratá-la adequadamente e relacioná-la aos fatores predisponentes. PALAVRAS-CHAVE: deficiência de vitamina B12; disfunção cognitiva; manifestações neurológicas.