



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE  
**Urgências e Emergências Pediátricas**  
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

## Trabalhos Científicos

**Título:** Osteomielite Hematogênica Aguda Em Menor De 45 Dias De Vida: Um Relato De Caso

**Autores:** MÁRCIA CARVALHO ALMONDES;ANA CAROLINE P. MARQUES CERQUEIRA;LUCAS JESUINO LOBAO A R BARBOSA;DENISE DELMONDE MEDEIROS;CAMILA M. T. DE CARVALHO;ODILO DE SOUSA QUEIROZ III;RAISSA LUA RODRIGUES CARVALHO ARAUJO;JOSÉ MAURICIO RAULINO BARBOSA;DEBORA FIGUEIREDO NERY;CARLOS FLÁVIO LOPES BONFIM;MELICE BARBOSA OLIVEIRA FEITOS;CARLINY ARIADYNE DE MELO E GOMES

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** A osteomielite é uma infecção caracterizada pela destruição progressiva do osso cortical e cavidade medular. Sua incidência anual varia de 1:5.000 a 1:10.000 crianças, sendo duas vezes mais frequente no sexo masculino. Os sintomas são inespecíficos, a maioria dos pacientes apresentam febre, edema e dor local, além de perda de função do membro acometido. Os ossos longos são os mais acometidos, apresenta um pico de ocorrência até os dois anos e outro ao redor dos sete a nove anos de idade. Com base na duração dos sintomas pode ser classificada em aguda, subaguda e crônica. Quanto ao mecanismo de disseminação, pode propagar-se de forma hematogênica, por contiguidade ou por continuidade. O diagnóstico precoce é essencial, tendo em vista a possibilidade de cronificação do processo e suas graves sequelas. **OBJETIVO:** Relatar um caso de osteomielite em lactente, reforçando a importância da suspeição diagnóstica e da investigação criteriosa e ágil para reduzir os níveis de morbidade na infância. **METODOLOGIA:** Não se aplica **RESULTADOS:** **DESCRIÇÃO DO CASO:** Menor com 45 dias de vida, sexo feminino, admitida na urgência com quadro de irritabilidade, febre e crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Ao exame físico apresentava-se anasarcada, abdome distendido e doloroso à palpação profunda, com sinais sugestivo de ascite e edema em membro inferior esquerdo com sinais flogísticos. Hemograma evidenciava anemia e leucocitose. Realizado ressonância nuclear magnética da região que evidenciou osteomielite em fêmur esquerdo, sendo então programada a irrigação medular e debridamento cirúrgico com coleta de material para cultura e iniciado antibioticoterapia empírica. Após intervenção, a paciente segue com melhora do quadro, recebendo alta para acompanhamento ambulatorial com edema discreto em membro inferior esquerdo, com amamentação e ganho de peso satisfatórios. **CONCLUSÃO:** O tratamento, seja ele clínico, cirúrgico ou ambos, quando feito em momento oportuno acarreta uma boa evolução na maioria dos pacientes, com índice de mortalidade baixo. Entretanto, há dificuldade diagnóstica na fase inicial em decorrência da diversidade dos sintomas. O tratamento adequado evita a evolução para complicações como osteomielite crônica, ocorrência de fratura patológica, instabilidade articular e alteração na placa epifisária.