

## Trabalhos Científicos

**Título:** Osteoporose Pediátrica Secundária À Imobilidade: Desafios Diagnósticos E Terapêuticos

**Autores:** Introdução: A osteoporose pediátrica, embora rara, é frequentemente associada a condições de imobilidade crônica. Dessa forma, crianças com doenças neurológicas e restrições motoras devem ser consideradas e investigadas ativamente a fim de determinar terapias que favorecem a melhora da qualidade de vida e redução de complicações. Objetivos: Paciente neuropata por sequela de encefalite autoimune (ECNP), em uso de traqueostomia e gastrostomia, com acompanhamento em serviço de neuropediatria. Deu entrada em 22/04/2025 com dor e edema em diáfise do membro inferior direito (MID) há 6 dias. Após realização de radiografia confirmada a presença de fratura na fíbula e tíbia direitas, sendo necessária imobilização do membro com tala. Após persistência de fácies de dor a mobilização solicitado também radiografia de coluna torácica e lombar evidenciando múltiplas fraturas vertebrais. Feito o diagnóstico de osteoporose, paciente recebeu a primeira dose de ácido zoledrônico. Metodologia: Resultados: Conclusão: A osteoporose na pediatria é, na maioria das vezes, secundária a doenças crônicas, restrição motora, uso prolongado de corticoides ou desnutrição. Em crianças com sequelas neurológicas, como no caso, a imobilidade prolongada e a baixa carga mecânica imposta sobre os ossos aceleram a perda de densidade mineral óssea e aumenta o risco de fraturas múltiplas e recorrentes. O diagnóstico de osteoporose na infância é clínico-densitométrico, baseado na história de fraturas prévias e na densitometria óssea (Z-score 8804, -2), entretanto, a presença de fratura de vértebra, mesmo sem densitometria alterada, já é diagnóstico de osteoporose. Sendo assim, o rastreio de fratura de vértebra nessa população é fundamental para preservar a qualidade de vida e evitar complicações derivadas da fragilidade óssea. O tratamento deve ser multidisciplinar, incluindo otimização nutricional (cálcio e vitamina D), reabilitação motora, estratégias de prevenção de quedas e, em casos selecionados, uso de bisfosfonatos como o ácido zoledrônico, que podem melhorar a densidade óssea e reduzir o risco de novas fraturas por fragilidade. Apesar de rara, a osteoporose pediátrica secundária deve ser considerada em crianças com doenças neurológicas crônicas associadas a imobilidade. O diagnóstico precoce e o manejo multidisciplinar são fundamentais para reduzir complicações, tal qual fratura de vertebra e de ossos longos, e assim melhorar a qualidade de vida.

**Resumo:** RENATA BRAGA TINOCO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), ANA PAULA BORTELLO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), JULIANA VEIGA MOREIRA VASCOCELLOS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), NATALIA COUTO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), LARA PEREIRA DE BRITO (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), CAROLINA ALMEIDA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), CECILIA MOTA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), GIULIA FAITANIN DE MORAIS (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA), CAROLINA ALMEIDA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA)