

Trabalhos Científicos

Título: Periostite Extensa De Fêmur Por Trauma Punctório Durante Administração Vacinal

Autores: RODRIGO GROISMAN SIEBEN (SANTA CASA DE SÃO PAULO), DANIEL JAROVSKY (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), WILLIAM HAFID FONSECA MACHADO (SANTA CASA DE SÃO PAULO), ANA FLÁVIA TORRES SAMPAIO (SANTA CASA DE SÃO PAULO), LUCCA ALVES PIERUCETTI (SANTA CASA DE SÃO PAULO), EMMANUELLA DE JESUS D'ELIA (SANTA CASA DE SÃO PAULO), MARCO AURELIO PALAZZI SÁFADI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), EITAN NAAMAN BEREZIN (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), FLÁVIA JACQUELINE ALMEIDA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: Traumas do perióstio evoluindo com injúria musculoesquelética são eventos supostamente atribuíveis à vacinação/imunização (ESAVI) raros e invariavelmente benignos, mas que podem cursar com dor importante e necessidade de investigação complementar extensa e custosa. Lactente saudável de 3 meses, masculino, natural e procedente de São Paulo, acompanhado no ambulatório de infectologia pediátrica por exposição a toxoplasmose materna durante a gestação – assintomático, tem fundoscopia e ecografia cerebral transfontanelar sem alterações, IgG+/IgM- para toxoplasmose e VDRL não reagente no sangue. Após receber as vacinas programáticas de 2 meses de vida (pólio inativada, vacina pentavalente de células inteiras, pneumocócica 10v e rotavírus monovalente), apresentou choro muito intenso após a aplicação da vacina combinada em membro inferior esquerdo (MIE). Nos dias subsequentes, manteve-se afebril e em bom estado geral, mas com dor local e limitação à movimentação desse membro. Evidenciava-se um abaulamento endurecido e sem sinais flogísticos na extremidade distal da coxa esquerda, doloroso à manipulação. Mantinha o arco de movimento preservado, porém com dor evidente à movimentação passiva do membro. Radiografia dos membros inferiores evidenciou reação periosteal na extremidade distal do fêmur esquerdo, imagem ausente no lado contralateral. Ao USG não foram evidenciadas de coleções ou alterações ósseas adjacentes. Manteve acompanhamento clínico e radiográfico ambulatorial, permanecendo-se afebril e com melhora das queixas algicas, da mobilização ativa e passiva do MIE e das alterações radiográficas, sem necessidade de intervenção ou terapêuticas farmacológicas. Extensa literatura já discutiu tamanho e calibre de agulhas para melhor prática de aplicação vacinal, sendo a SIRVA (shoulder injury related to vaccine administration ou lesão de ombro relacionada a administração vacinal), uma entidade reconhecida e documentada. Poucos relatos existem sobre reação periosteal por trauma punctório após vacinação na região anterolateral da coxa. Trauma ósseo pode ocorrer durante a aplicação vacinal, sendo a evolução normalmente benigna e sem sequelas. Manuais de boas práticas e artigos sobre tamanho, largura e realização de vacinas devem ser seguidos para reduzir riscos de ESAVI.