



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos

11 A 14
DE OUTUBRO

CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Luxação Congênita De Joelho Unilateral: Relato De Caso

Autores: DOUGLAS MAURICIO SPIES JUNIOR (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO (HIPA)), SANDRA MARA WITSKOWSKI (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (UNIVALI)), THALITA ZIMERMANN KUMMER BELONI (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO (HIPA)), SHIRLEY JAQUELINE AGUILAR CAPUARA (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO (HIPA)), BRUNA MARTINS DAMASCENO (HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO (HIPA)), ERIKA DE FREITAS SCHUMACHER (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (UNIVALI)), LABINE KRELLING MOUSSE (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (UNIVALI)), MANUELA GOMES CLAUDINO (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (UNIVALI)), RAFAELA MOREIRA (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (UNIVALI))

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A luxação congênita de joelho (LCJ) é uma patologia rara, enquadra-se no grupo das deformidades de hiperextensão do joelho, nesta, destaca-se o deslocamento anterior da tíbia em relação ao fêmur. É mais comum no sexo feminino. Apresenta uma incidência de 1 a cada 100.000 nascidos vivos. Quanto a fisiopatologia, ainda é incerta, alguns autores sugerem como base a ausência ou hipoplasia dos ligamentos cruzados, outros afirmam isso como consequência da luxação. [OBJETIVOS] - Recém-nascido, feminino, a termo, 38 semanas e 5 dias, parto vaginal espontâneo, cefálico, sem intercorrências. Seu peso ao nascer foi de 3.170g, adequado para idade gestacional. APGAR 9 e 10. Genitora realizou 8 consultas de pré-natal, apresentou infecção do trato urinário durante a gestação. Sorologias de rotina negativas. Sem alterações nas ultrassonografias prévias. Ao exame físico, exibia características sugestivas de LCJ. Notou-se uma hiperextensão do joelho direito (aproximadamente 60 graus), com a posição clássica de genu recurvatum, à palpação, a patela estava inserida profundamente, e aparentava ser menor em relação a esquerda. Sem demais alterações ao exame físico. Submetido a radiografia e posteriormente avaliação ortopédica. A radiografia mostrou um deslocamento anterior e perda de contato da tíbia ao longo do eixo do fêmur, corroborando com o diagnóstico. Na avaliação ortopédica, optou-se por tratamento conservador e seguimento ambulatorial, recebendo alta 2 dias após o nascimento. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - . [CONCLUSÃO] - A LCJ é uma anomalia rara, frequentemente associa-se a outras patologias musculoesqueléticas, como pé torto congênito, displasia de desenvolvimento do quadril e luxação congênita de cotovelo, assim como outras patologias congênitas, como síndrome de Down, espinha bífida, síndrome de Larsen e mielomeningocele. Apesar da etiologia desconhecida, sugere-se um componente hereditário. Além disso, identificam-se fatores extrínsecos, como posicionamento fetal, apresentação pélvica e contratatura do músculo quadríceps, e fatores intrínsecos, como malformações genéticas, alterações musculares ou nervosas e frouxidão ligamentar. O diagnóstico é realizado após o nascimento, com o exame físico, podendo ser confirmado por exames de imagem, pode-se suspeitar em ultrassonografias pré-natais. Idealmente, feito o diagnóstico logo após o nascimento, deve-se iniciar imediatamente o tratamento. A conduta conservadora ou cirúrgica depende do grau da lesão, deformidades e outras anomalias musculoesqueléticas associadas. Se outras anomalias presentes, opta-se por tratar preferencialmente o joelho. A LCJ configura-se como doença rara, sua constatação ocorre no exame físico inicial do recém-nascido, sendo corroborado por exames complementares. Ressalta-se, a necessidade da identificação e diagnóstico precoce, bem como o início da terapêutica, a fim de promover melhores resultados e evitar possíveis sequelas, como artrose precoce e instabilidade articular, além de identificar outras anomalias congênitas.