



Trabalhos Científicos

Título: Calcinose Como Complicação Da Dermatomiosite Juvenil: Relato De Caso

Autores: BEATRIZ OLIVEIRA LEÃO CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), TERESA CRISTINA MARTINS VICENTE ROBAZZI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LEANDRA CHAVES BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), DANIELLE LEITE SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LARA TORRES ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), GREICIELY COSTA CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

Resumo: Introdução: A calcinose ou calcificação de tecidos não-articulares é uma complicação comum e incapacitante da dermatomiosite juvenil (DMJ). Tem sua fisiopatologia ainda incerta, porém relaciona-se com a ação de células inflamatórias, citocinas e proteínas da matriz mineralizada (osteocalcina). Descrição do caso: CSS, 11 anos, feminina, com dermatomiosite juvenil e esclerodermia com quadro extenso de calcinose em joelho esquerdo após trauma local. Paciente sem controle adequado da doença de base em uso crônico de Prednisona, Azatioprina, Alendronato de Sódio e Imunoglobulina Humana mensal. Devido à pandemia da COVID-19, a menor fez uso irregular da Hidroxicloroquina prescrita pela equipe médica assistente. À admissão hospitalar, a paciente apresentava lesão extensa, dolorosa e secretiva em joelho esquerdo, com importante tecido de granulação, bordas hiperemiadas e com depósitos de cálcio. A tomografia do joelho acometido evidenciava múltiplas calcificações em partes moles peri-articulares, com distribuição laminar em superfícies musculares e tendíneas e com projeções subcutâneas. Exames laboratoriais sem sinais infecciosos. Realizada antibioticoterapia por 14 dias pela suspeita de infecção secundária local e iniciado curativo oclusivo com Alginato de Prata, conforme orientação da equipe especializada em feridas do serviço. Discussão: A calcinose pode ser dolorosa, debilitante e incapacitante para a criança. O atraso no diagnóstico e no início do tratamento da doença de base, associado a quadros clínicos graves e ao não controle da atividade de doença são os principais fatores de risco. Os depósitos de cálcio podem aparecer no tecido subcutâneo, na fáscia muscular ou intramuscular, com predileção para áreas propensas a traumas repetidos como cotovelos, joelhos, nádegas e superfícies articulares flexoras, muitas vezes impedindo os movimentos da criança. Conclusão: A suspeita diagnóstica da DMJ deve ser feita de forma precoce, assim como o encaminhamento para o Reumatopediatra, tendo em vista os melhores desfechos clínicos associados ao controle de atividade da doença.