



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Artrogripose Múltipla Congênita: Relato De Caso

**Autores:** LARISSA CAETANO SILVA (HMIB); NATÁLIA SPINOLA COSTA DA CUNHA (HMIB); NATÁLIA CARVALHO TREVIZOLI (HMIB); MARCELA SANTOS DA COSTA (HMIB); RANISE NUNES PEREIRA MOURA (HMIB); GABRIELA FIGUEIREDO MELARA (HMIB); TAINÁ GARCIA FERREIRA (HMIB)

**Resumo:** Introdução A artrogripose múltipla congênita é uma síndrome rara de malformações congênitas, de etiologia desconhecida, provavelmente multifatorial, caracterizada principalmente por graves contraturas articulares, facilmente reconhecível após o nascimento. Descrição do caso Criança pré-termo (36 semanas), PIG, nascido de parto cesáreo por sofrimento fetal agudo, Apgar 7/8. Apresentou apneias precoces, sendo reanimado com VPP (O<sub>2</sub> a 100%). Ao exame inicial apresentava hipertonia de membros superiores e má perfusão periférica, mão esquerda com dedos fletidos, com resistência à extensão, mãos com desvio ulnar. Membros inferiores em extensão resistentes à flexão, artrose de joelhos e pé torto congênito à esquerda. Teve hipótese diagnóstica de artrogripose. Exames complementares mostraram luxação do quadril (USG com luxação completa da cabeça femoral), FOP (ecocardiograma), cariótipo 46,XY, característico do sexo masculino sem alterações, broncoscopia com laringotraqueomalácia grave e TC cervical com massa cervical à esquerda. Esteve internada em UTI por 3 meses, foi submetida a traqueostomia e gastrostomia. Criança foi a óbito sem causa definida. Discussão A artrogripose é uma síndrome incapacitante, que necessita de cuidados e tratamento precoce, logo após o nascimento. Não é progressiva, e se caracteriza por alterações na pele, articulações rígidas e deformadas com limitação da mobilidade, espessamento das estruturas periarticulares, músculos atroficos, tecido subcutâneo escasso em membros, luxação das articulações e contratura em flexão ou extensão. A sensibilidade está intacta. A maioria não tem alteração cognitiva com longevidade normal. Anomalias músculo-esqueléticas, genitourinárias, cardiovasculares, gastrointestinais, otorrinolaringológicas e oftalmológicas têm sido associadas. O tratamento é precoce, iniciado logo após o nascimento, com o uso de órteses e intervenção fisioterápica, visando corrigir e evitar o desenvolvimento de deformidades. O tratamento cirúrgico, em casos mais graves, objetiva manter as extremidades em posição funcional. Conclusão É de relevância clínica o reconhecimento da síndrome por tratar-se de doença rara com necessidade de intervenção precoce para um bom prognóstico.