



Trabalhos Científicos

Título: Calcificações Heterotópicas Com Evolução Favorável: Uma Variante Da Fibrodisplasia Ossificante Progressiva?

Autores: ANDRESSA CASTANHA DA CÂMARA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); BRUNA LA REGINA MATRANGOLO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); CAMILA RICHIERI GOMES (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); CAROLINA COSTA FIGUEIREDO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); NARA MICHELI DE ARAÚJO EVANGELISTA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); VÂNIA DE FÁTIMA TONETTO FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); MARCELO OTSUKA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); GUIDO DE PAULA COLARES NETO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: calcificações heterotópicas (CH) referem-se à formação de ossos lamelares em tecidos moles extra-esqueléticos, geralmente, devido à resposta inflamatória aumentada com hiperativação das proteínas morfogênicas do osso (BMP). DESCRIÇÃO DO CASO: GAO, 6 anos e 10m, sexo masculino, impúbere, há 4 meses, apresentava limitação de extensão do cotovelo direito com nodulações nas regiões flexora de antebraço direito e extensora de antebraço esquerdo. Negava febre, perda de peso, trauma ou outros sintomas associados. Negava uso de medicações. Nasceu com pé torto congênito bilateral sem alterações em hálux com correção ortopédica aos 4 anos. Negava casos familiares semelhantes. Ao exame, apresentava antropometria adequada, nodulação palpável em antebraço esquerdo e limitação na extensão do cotovelo direito. Laboratorialmente, tinha apenas níveis séricos elevados de paratormônio e fosfatase alcalina total sem outras alterações. Nas radiografias, apresentava áreas de calcificação em musculatura de membros superiores e inferiores. A ultrassonografia mostrava lesão expansiva calcificada com limites parcialmente definidos e contornos lobulados em região antero-medial do terço médio do antebraço e na região anterior do cotovelo. A biópsia das lesões sugeriu calcinose tumoral ao mostrar fragmentos de tecido fibroconjuntivo e tecido muscular com numerosos depósitos de material calcificado circundados por células gigantes multinucleadas e histiócitos. Após 6 meses, sem uso de medicações, estava assintomático com melhora da mobilidade do cotovelo direito e exames laboratoriais normais. Radiograficamente, houve regressão das lesões. DISCUSSÃO: a presença de CH no tecido músculo-esquelético com evolução gradual até completa perda de mobilidade, geralmente, caracteriza a Fibrodisplasia Ossificante Progressiva (FOP). Uma possível forma frustra de FOP é a Miosite Ossificante Idiopática ou Pseudomaligna (MOI), que não está relacionada a traumas ou infecções e tem lesões reversíveis. CONCLUSÃO: apesar do quadro clínico inicial sugestivo de FOP e/ou MOI, é necessário o seguimento deste paciente para diagnóstico definitivo devido à evolução atípica e favorável das lesões.