



## Trabalhos Científicos

**Título:** Osteomielite Multifocal Crônica Recorrente: Relato De Caso

**Autores:** DAISA CARLA DE MOURA MELO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG)); ANA LÚCIA DE LIMA GUEDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG)); TEREZA CRISTINA ESTEVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG)); SÁVIO MOURÃO REZENDE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG)); DANIELA CRISTINA DA SILVA GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG)); ISABELA CUNHA MENEZES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG)); GABRIELA MUNIZ DE OLIVEIRA REIS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF - MG))

**Resumo:** INTRODUÇÃO A Osteomielite Multifocal Crônica Recorrente (OMCR) é caracterizada por lesões ósseas de natureza autoinflamatória, não bacterianas, de curso crônico, com períodos de exacerbações e remissões. DESCRIÇÃO DO CASO Menina de 11 anos, história prévia de artrite psoriática, apresentando tumefação em clavícula direita, dolorosa à manipulação, de início em Março de 2016, com progressão nos cinco meses seguintes. Sem dor espontânea, rubor ou calor locais. Paciente nega febre, perda ponderal ou qualquer manifestação sistêmica associada ao quadro. Realizadas radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e cintilografia óssea da região, com hipótese de tumor ósseo. Coletado material para biópsia e culturas, que descartaram processos neoplásico ou infeccioso. Considerada a hipótese de OMCR, paciente foi encaminhada ao Serviço de Reumatologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, que confirmou o diagnóstico; foi prescrito Metotrexato. DISCUSSÃO A OMCR acomete crianças e adolescentes e se apresenta com múltiplas lesões em metáfises e epífises de ossos longos, bilaterais e assimétricas. Em até 20% dos casos, o sítio acometido é único, quando lesões de esterno, clavícula e mandíbula são sugestivas. Nas clavículas, o processo é mais agressivo, com hiperostose, esclerose e osteólise mais intensas, poupando, contudo, a articulação esternoclavicular. A apresentação clínica é variada, mas a condição autoinflamatória asséptica do sistema musculoesquelético torna a dor óssea o principal sintoma. O tratamento inclui antiinflamatórios e imunossupressores. A OMCR é diagnóstico de exclusão e seus principais diferenciais são as doenças neoplásicas e infecciosas. Deve ser considerada em toda investigação de osteomielite em crianças e adolescentes em que tais etiologias foram afastadas. CONCLUSÃO A OMCR apresenta prognósticos variados, desde resolução espontânea até evolução para a síndrome SAPHO (Sinovite, Acne, Pustulose, Hiperostose e Osteíte), considerada uma variante da doença no paciente adulto. Seu curso crônico compromete a qualidade de vida dos pacientes e a possibilidade de sequelas tornam mandatórios a investigação e o tratamento da doença.