



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Grisel

Autores: NATÁLIA MARIA NEIVA E OLIVEIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS (MG)); DAVIDSON FARIA PEREIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS (MG)); ANA LUISA PRADO MAGALHÃES (CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE VALENÇA (RJ)); ELAINE FELCA BEIRIGO GIANNINI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS (MG)); MARCOS ANTÔNIO DE OLIVEIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS (MG))

Resumo: Introdução: A síndrome de Grisel (SG) é a subluxação rotatória não traumática do axis (C1) sobre atlas (C2). Predominante em pediatria, rara, de etiologia indefinida. O diagnóstico tardio pode acarretar sequelas neurológicas e morte súbita. Relato do caso: M.E.C.C., gênero feminino, 5 anos, deu entrada no pronto-atendimento queixando-se de cervicalgia, torcicolo e rigidez cervical há 4 dias, com uso de sintomáticos sem melhora. Negou traumatismo. História pregressa de amigdalite bacteriana 15 dias antes dos sintomas, tratada com Amoxicilina por 10 dias. Solicitada avaliação neurocirúrgica e internação hospitalar. Realizadas radiografia cervical transoral e tomografia computadorizada de coluna cervical que evidenciaram subluxação rotatória atlanto-axial de 2º grau, com diagnóstico de SG. Optou-se pelo tratamento conservador com colar cervical tipo Thomas e anti-inflamatório não esteroide. Paciente recebeu alta hospitalar após 2 dias de internação para acompanhamento ambulatorial e fisioterapia. Apresentou boa evolução clínica após 6 semanas de tratamento. Ao término da terapêutica, a paciente apresentou alinhamento do pescoço sem alterações, sem queixas álgicas, com retirada do colar cervical e alta médica. Discussão: A SG é subluxação da articulação atlanto-axial sem traumatismo ou doença óssea. Geralmente ocorre após cirurgias de cabeça e pescoço e de infecções de vias aéreas superiores. A taxa de incidência e etiologia da doença são desconhecidas. Acredita-se em disseminação hematogênica dos êmbolos sépticos aos ligamentos atlanto-axiais, causando o desalinhamento articular. Existem quatro tipos de subluxações atlanto-axiais. Neste relato, a SG foi tipo II. O diagnóstico é clínico-radiológico. O tratamento conservador, por 6 a 12 semanas, é o padrão-ouro, incluindo repouso, antibioticoterapia, miorrelaxantes, anti-inflamatórios, tração cervical e colar cervical, apresentando bom prognóstico. Conclusão: Paciente apresentou boa resposta após 6 semanas de tratamento, sem alterações posturais ou sintomas neurológicos, com remissão dos sintomas.