



## Trabalhos Científicos

**Título:** Osteocondromatose Múltipla Hereditária Em Gêmeas Monozigóticas: Relato De Caso

**Autores:** DANIEL LOPES AIRES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); KARINA AMÉLIA MORIKAWA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); CAMILA RONCHINI MONTALVÃO (CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ (UNINGÁ)); ANA CLARA DE ALBUQUERQUE BOTURA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); FABRÍCIO MARQUES LEME (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); BEATRIZ BARUFATTI GRISOLIA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); LARISSA GARCIA SIQUEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); GABRIELE FARIA ROSSETO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); GINA BRESSAN SCHIAVON MASSON (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM)); ADRIANA BELETATO DOS SANTOS BALANCIERI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ (UEM))

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** a Osteocondromatose Múltipla Hereditária (OMH) é uma doença benigna rara, caracterizada pela presença de múltiplos osteocondromas, geralmente na região metafisária de ossos longos, sendo mais prevalente em meninos (7:1). O objetivo deste relato é apresentar dois casos clínicos de OMH em meninas gemelares, cuja incidência clínica é extremamente rara. **RELATO DO CASO:** LAS e MAS, 8 anos, gemelares monozigóticas, deram entrada em pronto-socorro com queixa álgica importante em membros superiores (anteriormente relacionada a dor do crescimento). Apresentavam-se em bom estado geral, com estatura adequada para idade (p50) e eutróficas (p50), referindo tal quadro álgico associado a quedas frequentes. Após achados clínicos (dor importante em membros e alteração postural) e radiológicos (tumoração óssea em região metafisária de úmero em ambas e em joelho de LAS, com hipertrofia de componente cartilaginosa, do tipo exostose, típico de tumoração pela OHM) pelo setor de ortopedia pediátrica, chegou-se ao diagnóstico de OHM. Receberam alta após três dias de internação, com seguimento em ambulatório de ortopedia e prescrição de analgésico simples. **DISCUSSÃO:** os osteocondromas na OMH são os tumores ósseos mais comumente encontrados em ossos longos e habitualmente de caráter benigno (apenas 1% apresentam malignização). Devido alterações clínicas e imaginológicas, específicas em radiografia, não se faz necessário biópsia para conclusão diagnóstica. As complicações mais comuns relacionadas a OMH são dor, deformidades e distúrbios do crescimento. **CONCLUSÃO:** apesar do caráter benigno, o médico pediatra deve incluir a OHM na lista de diagnósticos diferenciais da dor relacionada ao crescimento, pois essa resulta em alterações anatômicas e, por consequência, posturais do paciente acometido (pela tendência à posição antálgica gerada pela tumoração). Faz-se necessário, assim, seguimento clínico especializado dos casos junto á ortopedia pediátrica para descartar tumores ósseos malignos e alterações anatômicas, bem como realizar o controle álgico.