



## Trabalhos Científicos

**Título:** Tratamento Cirúrgico Para Escoliose Em Paciente Portador De Neurofibromatose Tipo 1: Relato De Caso

**Autores:** RAFAEL DE CARVALHO MARCONDES (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), SARAH ASSONI BILIBIO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), JEFERSON DEDÉA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), DOUGLAS BOLSONELO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), GLEICE SALIBE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), ILDO SONDA (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL), ÉVERTON ANTÔNIO PANSERA (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL)

**Resumo:** Introdução Cerca de 1:2500 a 1:3500 indivíduos são afetados pela neurofibromatose tipo 1, uma doença autossômica dominante. O quadro clínico inclui máculas pelo corpo do tipo café-au-lait, neurofibromas, tumores cerebrais e alterações ósseas. Dentre as alterações ósseas, cerca de 10 a 33 dos pacientes possuem algum defeito vertebral, e 2 das crianças apresentam escoliose. Descrição do caso E.B., 9 anos, masculino queixa-se de abaulamento e deformidade nas costas iniciada a 3 anos, porém familiar percebeu a piora do quadro a cerca de um ano, nega demais queixas. Ao exame físico, Teste de Adams positivo, presença de gibosidade e deformidade importante com desvio à direita, sem dor à manipulação. Solicitado raio-x panorâmico ao qual evidenciou-se desvio e rotação da coluna toraco-lombar à direita, ângulo de Kobb 108°. Paciente submetido a cirurgia para evitar a progressão da doença. Realizada fixação dos níveis T3-L2, com leve correção do ângulo de Kobb, procedimento sem intercorrências. No pós-operatório apresenta exame motor e sensitivo dos membros inferiores íntegros. Em acompanhamento no serviço de neurocirurgia. Discussão Apesar de não fazer parte dos critérios diagnósticos, a escoliose pode ser encontrada em até 30 dos indivíduos com neurofibromatose tipo 1. A mesma pode ser classificada em não distrófica e distrófica, sendo a primeira mais comum e semelhante a escoliose idiopática, enquanto a segunda é resultado da displasia óssea e possui maior angulação, acometendo várias vértebras. A escoliose distrófica geralmente é corrigida por cirurgias, sendo essas de grande risco. Dificuldades ocorrem pela deformidade da estrutura anatômica, levando a complicações como lesões da medula espinhal ou pseudoartrose. Conclusão Apesar de ser rara, a escoliose é a deformidade óssea mais comumente associada a NF-1. Suas causas exatas ainda não estão bem definidas. É necessária uma avaliação criteriosa a fim de evitar a progressão da escoliose levando ao comprometimento da medula.