



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Osgood-Schlatter Como Diagnóstico Diferencial Necessário Nas Dores Do Crescimento

Autores: AILLYN FERNANDA BIANCHI (UFMT), ARIANE CRISTINA DIAS DE CARVALHO (UFMT), MARIA ISABEL DE ASSUMPÇÃO (UFMT), LARISSA GOMES LINS (UFMT), EMANUELLE CRISTINE MARIM MAGALHÃES (UFMT), ANA CAROLINA SILVA (UFMT), LETÍCIA SOUZA SANTANA (UFMT), MARIA BEATRIZ BRAVIN (UFMT)

Resumo: Introdução: A Síndrome de Osgood-Schlatter trata-se de um quadro onde há osteonecrose asséptica do tubérculo tibial. Predomina no sexo masculino, principalmente entre 8 e 15 anos de idade. Costuma atingir igualmente nos lados direito e esquerdo dos MMII, sendo bilateral em cerca de 20 dos casos. Objetivo: Descrever caso inicialmente inespecífico de dor em membros, que apresentou piora progressiva culminando com quadro clínico característico associado à morbidade importante. Relato de caso: Paciente masculino, 13 anos, desde o primeiro ano de vida apresenta quadros frequentes de dores em membros, motivando várias idas ao pronto atendimento. Durante 04 anos, foi conduzido como Dores do Crescimento. Após, apresentou piora progressiva das artralgias somado à edema local, queixando-se principalmente de dor intensa no quadril e nos joelhos. A dor cedia parcialmente em repouso e não estava associadas à hipertermia. Devido persistência e piora das queixas, foi encaminhado à reumatopediatria. Ao exame físico, foi evidenciada nodulação em região pré-tibial bilateral associado à dor intensa à compressão local, além de limitação da flexão forçada do joelho. Teste de Schober: negativo, Sinal da tecla: negativo bilateralmente. Com os achados, foi solicitado Raio X de joelhos, quadril e coluna total, sendo que, estes dois últimos mostraram-se dentro dos padrões da normalidade. Aos exames laboratoriais de rastreio para doença reumatólogica, não foram evidenciadas alterações dignas de nota. Ao Raio X de joelhos, apresentou irregularidades corticais nas tuberosidades tibiais anteriores, confirmando a hipótese diagnóstica de Síndrome de Osgood-Schlatter. Posteriormente, foi optado pela alta ambulatorial da reumatopediatria, com encaminhamento à Ortopedia para seguimento clínico adequado. Conclusão: Apesar de dores sem diagnóstico específico e sem resolutividade do caso, o exame físico detalhado somado ao exame de imagem, permitiram a conclusão diagnóstica, e, com isso, seguimento médico adequado.