



Trabalhos Científicos

Título: Osteomielite Crônica Não Bacteriana Unifocal Ou Tumor Ósseo? - Relato De Caso

Autores: KAOMA EVANGELISTA VAZ (HOSPITAL MUNICIPAL M'BOI MIRIM), ALINE BALDASSIM LOPES PEREIRA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), LARISSA BALDASSIM LOPES (FAMERP S.J. DO RIO PRETO), MARIA CAROLINA DOS SANTOS (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), LUCIANA TUDECH S. P. PAULO (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS), MELISSA MARITI FRAGA (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS)

Resumo: A osteomielite crônica não bacteriana (OCN) corresponde a uma doença auto inflamatória óssea cronicamente ativa ou de evolução recorrente em crianças e adolescentes. Neste relato, os autores apresentam um caso de OCN para alertar os pediatras quanto a esta possibilidade diagnóstica. Paciente do sexo masculino, 8 anos, iniciou com dor óssea em coxa esquerda, localizada, não incapacitante, noturna, associada à febre. Realizada radiografia de coxa sem alterações mas com provas de atividade inflamatória (PAI) elevadas e hemograma normal. Manteve quadro algíco, optando-se pela realização de ressonância magnética (RM) e cintilografia óssea, que evidenciaram espessamento cortical diafisário, com osteíte associada e processo osteogênico de fêmur esquerdo, respectivamente. A investigação para doenças linfoproliferativas mostrou-se negativa e a biópsia óssea evidenciou processo inflamatório inespecífico, com cultura negativa. Evoluiu com melhora, mas com recorrência da dor. Realizada nova RM de fêmur confirmando o diagnóstico de OCN, unifocal, sendo introduzido tratamento, evoluindo sem novos episódios. A OCN caracteriza-se por lesões ósseas não piogênicas, unifocal ou multifocal recorrente (OMCR) com curso clínico flutuante. Sua incidência é baixa e sua prevalência é maior em meninas. Principal manifestação é dor óssea com duração variável e por vezes, sintomas sistêmicos como febre. A avaliação laboratorial é inespecífica, geralmente com PAI elevadas e a biópsia mostra apenas processo inflamatório, e a definição ocorre pela RM, como neste relato, principalmente nos casos de lesão unifocal. Há um atraso diagnóstico com tratamento repetido para osteomielite bacteriana, que deve ser descartada, pela recorrência dos episódios. O uso de anti-inflamatórios não esteroidais é a primeira escolha no tratamento, seguido por corticoterapia e uso de bisfosfonados. O pediatra deve lembrar da OCN em quadros de dor óssea associada ou não à febre. Diante das manifestações clínicas e laboratoriais inespecíficas, muitas vezes o diagnóstico é realizado apenas através da RM.