



Trabalhos Científicos

Título: Pseudoartrose De Clavícula: Um Relato De Caso.

Autores: JÚLIA PREBIANCA (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), JULIANA CECCONELLO (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), GABRIELA STORITHONT MUDRI (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), HAMILTON ROSENDO FOGAÇA (PROFESSOR DO QUADRO DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), MARIA CLÁUDIA SCHMITT LOBE (PROFESSORA DO QUADRO DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

Resumo: A pseudoartrose congênita de clavícula (PCC) é uma afecção rara que representa um distúrbio na união dos núcleos de ossificação, podendo ser diagnosticada ao nascimento ou nos primeiros dias de vida. Sua etiologia, apesar de desconhecida, está associada a alterações da ossificação durante a embriogênese. M.B.K., 8 meses, masculino. Gestação sem intercorrências, parto normal, pré termo de 36 semanas com 3200g e 48cm de comprimento. Aos 3 meses foi ao médico com suspeita de fratura de clavícula no parto por aparecimento de “caroço” na região, com raio-x de clavícula direita demonstrando fratura sem sinais de calo ósseo, com ambos cotos afastados. Foi encaminhado para avaliação ortopédica que suspeitou de PCC, descartando a possibilidade de fratura no parto, orientando seguir conduta expectante. Aos 5 meses repetiu raio-x, o qual não demonstrou mudança. Ao exame físico, nota-se aumento de volume em região clavicular direita, sem demais alterações. O primeiro caso de PCC foi descrito em 1910, sendo que, nos dias atuais, são pouco mais de 200 descrições na literatura, ou seja, uma afecção nada comum na prática clínica. Clinicamente, a PCC é evidenciada logo ao nascimento como uma proeminência indolor na altura do terço médio lateral da clavícula, mais frequente do lado direito e em pessoas do sexo feminino. A deformidade tende a ser mais perceptível com o crescimento da criança, podendo se tornar dolorosa e gerar incapacidade funcional. A confirmação da PCC é realizada por radiografia simples. Dificilmente um pediatra irá contemplar um caso de PCC pela raridade do caso clínico, entretanto, deve estar apto para diagnosticar e encaminhar para que haja uma conduta adequada do quadro, embora haja divergências quanto ao tratamento. De um lado recomenda-se ressecção cirúrgica, com melhores resultados em crianças entre 2 e 4 anos, e de outro, acompanhamento expectante ambulatorial.