



Trabalhos Científicos

Título: Raquitismo Pseudodeficiente Em Vitamina D Como Diagnostico Diferencial De Atraso Das Aquisições Motoras.

Autores: JOBERT KAIKY DA SILVA NEVES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), ANA CLARA SILVA E DEUS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), PAMELLA SENNA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), LARISSA CARVALHO CASER (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), AMANDA DA SILVA NASCIMENTO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), ISABELLA VALLADARES DE OLIVEIRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), JESSICA SOUZA SANTOS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), PAULA RAMOS CARNEIRO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), LAIS RODRIGUES SECCOMANDI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), ANDRESSA EVARISTO MENDANHA LOPES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), FERNANDA GOMES DE ALMEIDA GONÇALVES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), MAURO BORGHI MOREIRA DA SILV (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO), CARMEN SOLANGE BADARÓ MARQUES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SAO PAULO)

Resumo: **INTRODUÇÃO** O raquitismo é o distúrbio metabólico ósseo mais frequente na infância, caracterizado por inadequada mineralização da matriz óssea da placa de crescimento, gerando redução da massa óssea, com conseqüente aumento da fragilidade e ocorrência de deformidades e possíveis fraturas. **OBJETIVO** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de raquitismo com foco no atraso do desenvolvimento motor como sintoma inicial. **DESCRICAÇÃO DO CASO** Paciente do sexo masculino, com 1 ano e 8 meses de idade, sem intercorrências pré e perinatais. Por volta dos 8 meses de vida mãe notou que a criança apresentava dificuldade para sustentação do tronco associada a hipotonia dos membros superiores e inferiores. Sentou com apoio aos 10 meses, sem apoio com 1 ano, engatinhou com 1 ano e 8 meses, preservando bem a cognição, falava dissílabos com 1 ano, atendendo pequenos comandos como acenar, reconhecer as partes do corpo, além de interação social. Chegou ao nosso serviço devido déficit pondero-estatural, em uso de ácido fólico, complexo B, vitamina A e D iniciados na unidade básica de saúde. Exames complementares disponíveis evidenciaram: Fósforo 2.9, Cálcio 6.9, Fosfatase alcalina 2.308, TSH 3.17, T4L 1.31. De acordo com história clínica e exames complementares, paciente diagnosticado com raquitismo pseudodeficiente e feita abordagem terapêutica medicamentosa e multidisciplinar para suporte do desenvolvimento. Evoluindo depois com ganho as aquisições motoras adequadas para a idade cronológica. Segue em acompanhamento. **DISCUSSÃO** O raquitismo pseudodeficiente em vitamina D é de caráter genético com herança autossômica recessiva. Essas crianças apresentam alteração da 1 alfa-hidroxilase, gerando alteração no metabolismo da vitamina D. Alguns deles podem permanecer até os 2 anos assintomáticos. O tratamento é com Calcitriol. Durante o tratamento é importante se atentar para exceção urinária de cálcio. **CONCLUSÃO** Raquitismos continua sendo um problema significativo em países em desenvolvimento, logo o seu diagnóstico e tratamento precoce evita sequelas, como deformidades e atraso do desenvolvimento.