



Trabalhos Científicos

Título: Miosite Ossificante Pós-Traumática Em Criança: Relato De Caso

Autores: GIOVANA KARSTEN MINUSSI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), CINDI DA SILVEIRA BENATTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), JEAN PIERRE PARABONI ILHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), CLAUDIA FUNCK VALLANDRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA)

Resumo: A miosite ossificante (MO) consiste na formação benigna de osso lamelar nos tecidos moles, comumente encontrada no músculo como uma lesão solitária. É uma complicação de lesões musculares traumáticas ocorrendo principalmente nas contusões hemáticas do quadríceps. A lesão é subdividida em tipos genéticos e adquiridos, sendo a MO pós-traumática uma lesão adquirida, de caráter autolimitado. O diagnóstico é realizado por exames de imagem. Paciente masculino, quatorze anos, história de trauma contuso em coxa esquerda. Na ocasião, realizou-se ultrassom (US) que revelou provável hematoma na musculatura do vasto medial. Proposto tratamento expectante com acompanhamento ambulatorial. Retornou ao hospital após um mês com piora progressiva da dor e do edema, dificuldade de movimentação e referindo membro inferior esquerdo (MIE) mais frio que o direito. Ao exame físico, MIE edemaciado, levemente mais frio que o direito, coxa com consistência endurecida e pulsos periféricos amplos e simétricos. Paciente fora internado e realizou-se US. O exame revelou irregularidades da cortical óssea femoral, sugerindo complementação com tomografia computadorizada (TC). A TC foi inconclusiva, sendo necessária a realização de ressonância magnética (RM), que revelou MO. Estabelecido o diagnóstico, a conduta escolhida foi realização de fisioterapia motora. Na alta, o paciente apresentava melhora da movimentação de MIE, redução da dor e do edema. O diagnóstico ultrassonográfico de MO pós-traumática consiste na evolução de um hematoma intramuscular, no qual as calcificações aparecem após aproximadamente quatro semanas. Outros exames, como TC ou RM, auxiliam permitindo diagnósticos precoces. O tratamento é feito de forma multidisciplinar, não sendo necessária a cirurgia em crianças, a menos que apresentem dor ou limitação de movimento. A evolução da doença é díspar, podendo as ossificações permanecerem por tempo indeterminado ou regredirem espontaneamente. Embora a MO seja complicação preocupante de uma lesão traumática, o progresso da patologia pode ser favorável desde que exista monitoramento adequado.