Trabalhos Científicos

Título: Espondilodiscite Em Pré-Escolar - Relato De Caso

Autores: ANA BEATRIZ CHARANTOLA BELONI (PUCCAMP), ANA CLARA CHARANTOLA BELONI (IAMSPE)

Resumo: A espondilodiscite na infância é um agravo de difícil diagnóstico, visto ser incomum e seus sintomas serem inespecíficos, acometendo aproximadamente 2 a 4% das doenças osteoarticulares na faixa etária pediátrica. Apresenta-se com lombalgia, recusa ou dificuldade para deambular e/ou sentar, associado ou não com sintomas sistêmicos (febre). Pode ter causa exógena ou endógena. Entre os microrganismos mais frequentes, citam-se os vírus e as bactérias, como Staphylococcus aureus (65-80%). Pré-escolar, sexo masculino, asiático, com dor em região lombar desde novembro de 2023, sem trauma associado. Evoluiu com piora 11 dias antes da internação, com dificuldade para deambular e sentar e piora da dor. Foram realizados exames laboratoriais, proteína C reativa (PCR) 1.88 mg/dl e 2 hemoculturas negativas, e de imagem, com ressonância magnética (RNM) da coluna lombossacra mostrando sinais de liquefação do disco intervertebral de L4-L5. Iniciado tratamento empírico com Oxacilina (150 mg/kg/dia), considerando infecção por Staphylococcus aureus. Evoluiu com melhora do quadro clínico, retornando a deambular e sentar sem dificuldade, queda de PCR < 0.06 e RNM da coluna lombossacra (20/02) com redução da liquefação do disco intervertebral de L4-L5. A espondilodiscite é uma comorbidade rara, benigna, autolimitada, de difícil diagnóstico, que acomete aproximadamente 1 a cada 250.000 crianças. O diagnóstico é feito com base na história clínica, geralmente frustra, exames laboratoriais inespecíficos e imagens com acometimento ósseo. Antibioticoterapia intravenosa durante 4-6 semanas é o pilar do tratamento, associado a imobilização e repouso. O seu diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para reduzir as chances de deformidades a longo prazo.