



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Manifestações Clínicas Da Osteogênese Imperfeita Na Pediatria: Análise De Uma Série De Casos

Autores: ISADORA PAIVA ABBONDANZA (PUC CAMPINAS), KAIO KAWAGUTI FERNANDES (PUC CAMPINAS), MARINA SCANDIUZZI NEVES RODRIGUES DA SILVA (PUC CAMPINAS), ANA LAURA ZAMPIERI CHEIBUB (PUC CAMPINAS), GIULIA COSTA FREITAS (PUC CAMPINAS), VALENTINA SILVA GAGLIARDI (PUC CAMPINAS), MILA CUNHA (PUC CAMPINAS)

Resumo: A Osteogênese imperfeita (OI) indica um grupo de distúrbios hereditários do tecido conjuntivo, caracterizados por fragilidade e deformidades ósseas. A série de casos aborda a importância do diagnóstico precoce e seu manejo na pediatria. Caso 1: Paciente masculino, 2 anos. Nascido de parto vaginal sem intercorrências, com triagem neonatal sem alterações. Paciente foi encaminhado para o ambulatório de endocrinologia com suspeita diagnóstica de OI tipo VI, solicitado internação para realização de medicação Pamidronato. Paciente apresenta histórico de múltiplas fraturas sem trauma associado, sendo a primeira aos 3 meses. Entre os 3 meses e 2 anos teve 9 fraturas ósseas relatadas. Em uso de Pamidronato e Carbonato de cálcio. Caso 2: Paciente masculino, 17 anos. Nascido de parto cesárea com 39 semanas. Paciente com atraso do desenvolvimento motor. Aos 3 anos fez as cirurgias de orquidopexia esquerda e herniorrafia inguinal direita. Entre os 3 e 13 anos teve 7 fraturas ósseas relatadas. Hipótese diagnóstica de OI tipo IV, em uso de vitamina D e Pamidronato. Caso 3: Paciente feminino, 13 anos. Gestação sem intercorrências, nascida de 37 semanas. Ao nascer, foram observadas escleras azuladas e frouxidão ligamentar. Mãe refere ser portadora de OI com múltiplas fraturas anteriores. Paciente com diagnóstico de OI tipo IA, com antecedentes de 10 fraturas ao longo da vida não relacionadas a queda, tendo sido a primeira fratura, do crânio, aos 6 meses. Ao exame físico, foi identificado joelho valgo e escoliose acentuada à direita. Em uso de carbonato de cálcio e vitamina D. Caso 4: Pacientes masculinos, 9 anos, gêmeos univitelinos, nascidos de 6 meses por parto cesárea. Durante a gestação, ambos foram diagnosticados com OI, revelando fraturas ósseas pela ultrassonografia. Os irmãos apresentam atraso cognitivo, malformação de membros, esclera acinzentada e múltiplas fraturas ósseas prévias. Suspeita diagnóstica de OI tipo III. A série de casos denota a relevância do diagnóstico precoce para que os casos de OI grave sejam identificados durante o pré-natal, de forma a estabelecer um plano claro para o manejo no período neonatal e durante todo desenvolvimento da criança. Devem ser incluídos na avaliação: exame dentário, diagnóstico precoce de perda auditiva, avaliação cardiovascular e do neurodesenvolvimento. Em relação ao tratamento, é abordado o uso dos bifosfonatos e carbonato de cálcio para aumentar a densidade mineral óssea da coluna lombar, que não prejudicam o crescimento e podem reduzir as taxas de fratura. Além disso, a reposição de vitamina D para otimizar a mineralização e o desenvolvimento esquelético. Vale ressaltar que é fundamental uma equipe multidisciplinar para melhorar, não somente a saúde óssea, como a qualidade de vida dos pacientes. Os casos abordam a adequação de diferentes formas de tratamento para o manejo clínico da OI em crianças e adolescentes, visto suas manifestações graves.