

Ortopedia Infantil | Caso Clínico

PD-168 - (21SPP-11554) - UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL INCOMUM PARA A PRONAÇÃO DOLOROSA – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Celina Couto¹; Inês Gomes²; Madalena Pires³; Sílvia Neto¹; João Campagnolo⁴

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Santarém; 2 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta; 3 - Serviço de Pediatria, Hospital Dona Estefânia; 4 - Serviço de Ortopedia Infantil, Hospital Dona Estefânia

Introdução / Descrição do Caso

A pronação dolorosa ou subluxação da cabeça do rádio é um motivo frequente de avaliação no serviço de urgência (SU) pediátrico, com maior prevalência entre o 1º e o 4º ano de vida.

Lactente de 9 meses, de sexo feminino, saudável, recorreu ao SU por pseudoparalisia do membro superior esquerdo (MSE) notada após tração do membro. Sem outros sintomas, sob antibioterapia por infeção do trato respiratório superior. Presumida subluxação da cabeça do rádio, verificando-se melhoria parcial após manobra de redução e alta do SU. Por persistência da diminuição de mobilidade do MSE, recorreu ao SU de outro hospital duas semanas após episódio inicial e realizou radiografia do braço, descrita como sem alterações, tendo tido alta.

Recorreu pela terceira vez ao SU um mês após a primeira observação, objetivando-se agravamento da impotência funcional do MSE com limitação acima dos 90º de abdução do ombro. Foi revista a radiografia do braço, com identificação de remodelação óssea proximal do úmero esquerdo, confirmada por radiografia do ombro bilateral. Realizou avaliação analítica destacando-se velocidade de sedimentação 39 mm/h e proteína C reativa 18,1 mg/L, e ressonância magnética com lesão umeral proximal, concordante com osteomielite. Cumpriu 3 semanas de antibioterapia empírica (flucloxacilina) com resolução do quadro, sem sequelas funcionais ou complicações a longo prazo.

Comentários / Conclusões

O diagnóstico da subluxação da cabeça do rádio é clínico e o tratamento com redução manual é efetivo na maior parte das situações. Apesar disso, em casos de história clínica atípica ou de manutenção da limitação funcional após manobra de redução, a reavaliação clínica e a realização de MCDT devem ser equacionadas para exclusão de diagnósticos diferenciais.

Palavras-chave : Pronação dolorosa, Osteomielite