

**EP-084 - (21SPP-11862) - ARTRITE INTERFACETÁRIA LOMBOSSAGRADA ASSOCIADA A MIOSITE PARAVERTEBRAL POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS**

Mariana Sá Pinto<sup>1</sup>; Maria Luís Tomé<sup>1</sup>; Diogo Rocha<sup>2</sup>; Isabel Carvalho<sup>1</sup>; Mafalda Santos<sup>3</sup>; Diana Moreira<sup>1</sup>

1 - Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 2 - Unidade funcional de Radiologia de Intervenção do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 3 - Serviço de Ortopedia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

**Introdução / Descrição do Caso**

A artrite séptica interfacetária lombar é uma condição extremamente rara, provavelmente subdiagnosticada, muitas vezes associada a complicações como abscesso epidural e dos músculos paraespinhais. Tem sido maioritariamente descrita em adultos com poucos casos reportados em idade pediátrica.

Criança sexo masculino, 7 anos, previamente saudável, com BCG ao nascimento e sem contacto conhecido de tuberculose. Admitido por lombalgia direita de agravamento progressivo com 1 mês de evolução a condicionar alteração da postura e da marcha, com história previa de queda de bicicleta, sem outros sintomas associados. Ao exame objetivo constatada claudicação direita com desequilíbrio, mais evidente em calcanhais, atitude escoliótica com compensação para a esquerda e dor eletiva à palpação da região lombossagrada direita. Analiticamente, parâmetros inflamatórios e Quantiferon TB Gold plus (QFT-Plus) negativos. A RMN revelou artrite da articulação zigoapofisária direita de L5-S1 e hipersinal dos tecidos moles circunjacentes. A TC revelou lise ístmica direita e fratura da faceta articular inferior direita de L5. Realizada biópsia muscular por radiologia de intervenção com identificação de DNA de Mycobacterium tuberculosis por PCR em tempo real, com teste molecular de resistências para Isoniazida e Rifampicina negativos. Iniciou Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida e Etambutol, com evolução clínica favorável.

**Comentários / Conclusões**

A artrite séptica interfacetária com miosite por Mycobacterium tuberculosis é extremamente rara, sobretudo em idade pediátrica. Os autores enfatizam o elevado índice de suspeição no reconhecimento deste diagnóstico e salientam a importância da biópsia por radiologia de intervenção e o uso de técnicas de biologia molecular.

**Palavras-chave : miosite, artrite interfacetária, Mycobacterium tuberculosis**