

Ortopedia Infantil | Caso Clínico

EP-129 - (21SPP-11938) - BOM OSSO À ARTICULACAO TORNA?

Raquel Araujo Almeida¹; Joana Antunes²; Catarina Tavares³; David Pereira⁴

1 - USF ALVES MARTINS; 2 - USF Terras de Azurara; 3 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Viseu Tondela; 4 - Serviço de Ortopedia, Centro Hospitalar Tondela Viseu

Introdução / Descrição do Caso

A luxação acromioclavicular (LAC) é uma patologia comum em jovens, sobretudo do sexo masculino. O traumatismo direto (queda sobre o ombro em adução) é o mecanismo de lesão mais frequente, podendo também ser por trauma indireto (queda com o membro superior em elevação lateral e impacto da cabeça do úmero no acrómio).

Sexo feminino, 6 anos, sem antecedentes relevantes, recorreu ao Serviço de Urgência por preocupação paterna com tumefação na região clavicular direita. Quando questionada, a criança refere queda no infantário há cerca de 20 dias, não presenciada e sem noção de dor. Ao exame objetivo apresentava tumefação da região acrómio-clavicular direita, sem sinais inflamatórios, palpação indolor, sinal da tecla negativo, sem crepitações e amplitudes de movimento sem alterações. Efetuou radiografia do ombro direito que revelou LAC tipo III, tendo sido referenciada para consulta externa de Ortopedia.

Comentários / Conclusões

A LAC associa-se a dor, deformidade e limitação funcional, sendo este caso atípico pelo facto de a criança nunca ter estado sintomática. Na LAC tipo III, o tratamento preconizado implica analgesia, crioterapia e suspensão antebraquial, contudo em casos específicos, o tratamento poderá ser cirúrgico. Assim, a procura tardia de cuidados médicos levou à perda da janela terapêutica tradicional, tendo sido feita orientação para vigilância clínica. Caso surja sintomatologia poder-se-á ponderar a necessidade de intervenção cirúrgica, que numa criança em fase de crescimento, com quadro clínico estável, sem limitação funcional e por questões meramente estéticas, nunca se colocaria. Este caso alerta para o facto de a atitude expectante ser uma abordagem terapêutica válida, em particular na idade pediátrica, dado que nem toda a luxação exige redução.

Palavras-chave : Ausência de sintomatologia, Vigilância clínica, Luxação acromioclavicular