

## **Ortopedia Infantil | Caso Clínico**

### **EP-330 - (1JDP-9887) - ESCOLIOSE NA INFÂNCIA – UMA ETIOLOGIA MENOS FREQUENTE**

Diana Alba<sup>1</sup>; Paula Manuel Vieira<sup>2</sup>; Inês Paiva Ferreira<sup>1</sup>; Maria Do Céu Ribeiro<sup>1</sup>; Jorge Alves<sup>3</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 3 - Serviço de Ortopedia, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa

#### **Introdução / Descrição do Caso**

A escoliose congénita (EC) é uma das patologias congénitas mais comuns e desenvolve-se devido a anomalias vertebrais consequentes a erros na formação, segmentação ou de ambos. A hemivértebra resulta de um defeito na ossificação de metade do corpo vertebral e constitui uma das causas mais frequentes de EC.

Criança de 7 anos, sexo masculino, sem antecedentes pessoais de relevo, observada em consulta de saúde infantil e juvenil e detetada escoliose ao exame físico. Realizada radiografia extra-longa da coluna que revelou “escoliose dorsal dextro-convexa com ângulo de Cobb de 22° aparentemente condicionada pela existência de uma hemivértebra direita a nível de D5”, posteriormente confirmada em tomografia computadorizada. Foi encaminhada para consulta de Ortopedia e Pediatria. Ao exame físico, detetado ainda à auscultação cardíaca sopro sistólico II/VI no bordo esquerdo do esterno. Ecografia reno-pélvica sem alterações. Mantém seguimento e vigilância em consulta.

#### **Comentários / Conclusões**

Quando a EC é causada por um pequeno defeito de uma vértebra, a deformidade pode não ser evidente ao exame objetivo e o diagnóstico ser feito numa idade mais tardia, devido ao agravamento da magnitude da curvatura da coluna que normalmente acompanha o crescimento da criança. Aproximadamente um terço destes doentes apresenta malformações associadas, nomeadamente génito-urinárias e cardíacas, pelo que é importante a sua exclusão. Cerca de 25% das EC não necessita de intervenção cirúrgica, mas devem manter vigilância da progressão da curvatura, principalmente durante o desenvolvimento pubertário.

**Palavras-chave :** ortopedia, escoliose, hemivértebra, coluna