

EP-195 - (1JDP-9898) - DOR ABDOMINAL: SINTOMA COMUM COMO APRESENTAÇÃO DE UMA ENTIDADE RARA

Mafalda Félix Cabral¹; Inês Hormigo¹; Inês Romão Luz¹; Margarida Alcaface¹; Leonor Sassetti¹; Dalila Forte¹; Catarina Gouveia¹

1 - Área da Mulher, Criança e Adolescente, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, EPE

Introdução / Descrição do Caso

Os abscessos epidurais do ráquis são raros em pediatria. Têm elevada morbilidade pelo risco de compressão medular com sequelas neurológicas importantes. A difícil caracterização sintomática nos primeiros anos de vida pode condicionar atraso no diagnóstico.

Rapaz de 5 anos, antecedentes de obesidade e obstipação, observado por dor abdominal, vômitos e febre com 3 dias de evolução. Apresentava dor intensa à palpação da fossa ilíaca direita, sem sinais de irritação peritoneal, e alterações da orofaringe compatíveis com amigdalite aguda, tendo sido medicado com penicilina. Sem leucocitose e Proteína C Reactiva 50 mg/L. A radiografia abdominal intuía conteúdo fecal abundante e a ecografia não mostrou alterações. Apirético desde D1, com agravamento da dor, irradiada ao flanco e região lombar direitos, com dificuldade na marcha. Sinal de Lasègue duvidoso à esquerda, sem incontinência de esfíncteres ou retenção urinária. Subida da pCr 220,1 mg/L e VS 77 mm/h em D4. TASO 455 UI/mL e reacção Rosa de Bengala, IGRA e hemoculturas negativas. Em D5, a RM da coluna dorso-lombar revelou volumoso abscesso epidural posterior com extensão de D9 a L3, condicionando significativa compressão medular do cone e cauda equina. Cumpriu um total de 6 semanas de antibioterapia (3 semanas endovenosa com cefotaxime, vancomicina e metronidazol, seguida de amoxicilina/ácido clavulânico oral), com resolução clínica e regressão imagiológica praticamente total do abscesso e efeito de massa, sem sequelas.

Comentários / Conclusões

O diagnóstico de abscesso epidural na criança, sobretudo sem factores de risco, requer elevada suspeição clínica na presença de sintomas de evolução atípica ou não favorável. O tratamento precoce é fulcral na redução de complicações agudas e sequelas neurológicas.

Palavras-chave : dor abdominal, abscesso epidural, pediatria