

## Oncologia | Caso Clínico

### PD-136 - (20SPP-9446) - DOR MUSCULO-ESQUELÉTICA EM ADOLESCENTE: NÃO ESQUECER AS MALFORMAÇÕES VENOSAS

Joana Brandão Silva<sup>1</sup>; Joana Pereira<sup>2</sup>; Maria Bom-Sucesso<sup>3,4</sup>; António Madureira<sup>4,5</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/ Espinho, V. N. Gaia; 2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/ Espinho, V. N. Gaia; 3 - Serviço Oncologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 4 - Grupo Interdisciplinar de Anomalias Vasculares do Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 5 - Serviço de Radiologia, Unidade de Radiologia de Intervenção, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto

#### Introdução / Descrição do Caso

Apesar de raras, as malformações venosas (MV) são as malformações vasculares congénitas mais frequentes. As MV intramusculares (MVI) podem não ser diagnosticadas nos primeiros anos de vida, até que se tornem sintomáticas pelo crescimento da lesão.

Adolescente do sexo masculino, 13 anos, praticante de karaté, observado na consulta de Pediatria por tumefação na coxa notada 2 anos antes, com crescimento progressivo e dor relacionada com exercício físico e ortostatismo; sem trauma perçecionado. Ao exame físico, tumefação mal definida no terço médio da face posterior da coxa direita, com cerca de 10 cm de diâmetro longitudinal, dolorosa à palpação, sem outros sinais inflamatórios ou alteração da coloração cutânea. A ecografia levantou suspeita de fibrose pós-rutura muscular e fez fisioterapia, sem melhoria. A ressonância magnética mostrou lesão lobulada e septada intramuscular ao nível do bicípite femoral, com 94 x 35 x 31 mm, com realce progressivo e heterogéneo após contraste, sem envolvimento de outras estruturas. Referenciado à Consulta de Grupo Interdisciplinar de Anomalias Vasculares e decidida realização de escleroterapia percutânea. Efetuou até à data duas sessões com bleomicina líquida com melhoria sintomática e sem complicações associadas.

#### Comentários / Conclusões

As MVI são um desafio diagnóstico, devido a sintomas frequentemente atribuídos a patologias musculo-esqueléticas mais comuns. O aperfeiçoamento de técnicas minimamente invasivas como a escleroterapia reduziu as complicações associadas à ressecção cirúrgica, com melhoria significativa dos sintomas (principalmente a dor), mesmo quando a dimensão da malformação se mantém. Os autores salientam a importância da suspeição diagnóstica e da referência dos doentes para centros especializados.

**Palavras-chave :** Malformações vasculares, Malformação venosa intramuscular, Escleroterapia, Adolescente