Infecciologia | Caso Clínico

PD-072 - (20SPP-9557) - UMA COMPLICAÇÃO POSSÍVEL DA ESPONDILODISCITE

Sara Dias[1]; Ana Moutinho[1]; Marta Mendonça[1]; Amets Iraneta[2]; Fernanda Gomes[1]

1 - Hospital Divino Espírito Santo; 2 - Hospital Dona Estefânia

Introdução / Descrição do Caso

A espondilodiscite é uma inflamação do disco intervertebral, mais frequentemente lombar. É rara e afeta sobretudo crianças antes dos 5 anos, com uma sintomatologia indolente e inespecífica.

Menina de 8 anos, amigdalectomizada, recorreu ao Serviço de Urgência (SU) por febre há 4 dias, sem outras queixas. À observação: muito bom estado geral e uma orofaringe hiperemiada. Analiticamente: discreta neutrofilia e PCR 21.2mg/dL. Teve alta com amoxicilina + ácido clavulânico. No dia seguinte, regressou ao SU por dor lombar de novo com limitação funcional. Referiu história de traumatismo lombar há um mês (queda de patins da qual resultou escoriação lombar). À observação: febril; orofaringe hiperemiada; região lombar com cicatriz na linha média sem sinais inflamatórios, tumefacção e dor com defesa à palpação da região lombar; sem outras alterações objectiváveis. Repetiu análises: discreta neutrofilia, PCR 24 mg/dl e VS 81 mm. Fez TAC da coluna dorso lombar sagrada: hipodensidade no canal raquidiano em topografia lombo-sagrada, arredondada. Decidiu-se internamento com antibioterapia ev e feita transferência hospitalar onde realizou RM: em posição intracanalar extradural, posterior, de L3 a S2, imagem ovalar cefalo-caudalmente, medindo 9x1,7 cm de maiores eixos sagitais. Admitiu-se espondilodiscite com abcesso epidural a L3-S2. Hemocultura com isolamento de staphylococos aureus, mecA -. Cumpriu 3 meses de antibioterapia com melhoria clínica e radiológica.

Comentários / Conclusões

Na espondilodiscite, apesar da frequente positividade das culturas, as crianças muitas vezes recuperam sem antibioterapia. No entanto, tal como apresentamos neste caso, por vezes ocorrem complicações tais como a formação de abcessos, que tornam o diagnóstico e atitude terapêutica um desafio.

Palavras-chave : dor lombar, espondilodiscite, abcesso epidural