

PD-271 - (20SPP-9627) - DOR LOMBAR UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Carolina Ferreira Gonçalves¹; Alexandra Andrade¹; Lucília Aveiro¹; Manuel França Gomes¹; Conceição Freitas¹

1 - Hospital Dr. Nélcio Mendonça

Introdução / Descrição do Caso

A espondilodiscite é um processo inflamatório do disco intervertebral e da superfície dos corpos vertebrais com afeção predominante da região lombar, apresentando-se habitualmente em crianças com idade inferior a 6 anos. As manifestações clínicas são inespecíficas, com início agudo ou subagudo e evolução progressiva, o que torna o diagnóstico difícil e tardio.

Caso Clínico: Rapariga de 12 anos, com dor lombar de predomínio matinal e agravamento com esforço durante 2 meses. Referência a agravamento progressivo com aumento da intensidade da dor, dificuldade na deambulação e limitação à flexão da região lombar. Sem febre. À observação com palidez cutânea, mucosas descoradas, limitação da marcha e em posição de anteflexão em bloco do tronco. Analiticamente com leucocitose e neutrofilia, trombocitose, e elevação da velocidade de sedimentação e da proteína C reativa. A ressonância magnética evidenciou espondilodiscite em L3-L4 com envolvimento dos tecidos moles perivertebrais anteriores, músculo psoas-ilíaco e buraco de conjugação esquerdo, sem extensão intrarraquidiana, e pequenos abscessos dentro dos referidos tecidos. Iniciou antibioterapia empírica com ceftriaxone, flucoxacilina e clindamicina. Os exames complementares de investigação etiológica revelaram-se negativos. Durante o internamento, boa evolução sem complicações associadas. Completou 3 semanas de antibioterapia endovenosa. Após a alta, manteve terapêutica com amoxicilina/ácido clavulânico e ciprofloxacina por 3 meses.

Comentários / Conclusões

Este caso demonstra-nos que a espondilodiscite exige um elevado grau de suspeição clínica com vista ao diagnóstico atempado e à minimização das complicações associadas. Na maioria dos casos, o agente etiológico não é identificado e o tratamento é desafiante.

Palavras-chave : Adolescente, dor lombar, espondilodiscite