

**PD-181 - (20SPP-9745) - INFEÇÕES OSTEOARTICULARES AGUDAS EM IDADE PEDIÁTRICA – REVISÃO CASUÍSTICA**

Inês Patrício Rodrigues<sup>1</sup>; Joana Pinto Oliveira<sup>1</sup>; Helena Pereira<sup>1</sup>; Cristina Cândido<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

**Introdução e Objectivos**

As infeções osteoarticulares (IOA) constituem um grupo de patologias graves e frequentes em idade pediátrica, sendo a sua terapêutica atempada fundamental para prevenir sequelas incapacitantes.

Pretende-se caracterizar os internamentos por osteomielite aguda (OM), artrite séptica (AS) e espondilodiscite (ED) num hospital nível II.

**Metodologia**

Estudo retrospectivo descritivo dos internamentos por IOA de 1 Janeiro 2009 a 1 Agosto 2019. Revisão da epidemiologia, apresentação, abordagem e evolução.

**Resultados**

Identificaram-se 16 casos (9 OM, 4 ED, 3 AS), a maioria do sexo feminino (9), idade mediana de 4 anos (1 mês - 16 anos). O tempo médio de evolução até ao diagnóstico foi de 8 dias, tendo 81% recorrido previamente aos cuidados de saúde, maioritariamente por limitação funcional (69%). Trauma precedente em 25%.

Clinicamente à admissão: limitação funcional (69%), febre (56%), dor (81%) ou outros sinais inflamatórios (50%). Analiticamente: elevação da VS (94%), da PCR (94%) e leucocitose com neutrofilia (25%). Todos os casos de OM e AS cursaram com afecção do membro inferior.

Microorganismo patogénico identificado em 31% (em todos MSSA). Foi iniciada antibioterapia empírica por via endovenosa, seguida de via oral. Na maioria dos esquemas foi utilizada flucloxacilina (81%).

Atualmente 19% apresentam sequelas. Verificou-se um re-internamento (colocação de prótese total da anca). Sem óbitos a registar.

**Conclusões**

As IOA destacam-se pela sua gravidade e necessidade de terapêutica urgente, sendo uma abordagem alicerçada numa elevada suspeição clínica a chave para um diagnóstico precoce.

De realçar que o aumento atual de infeções por *Kingella Kingae* não foi constatado, supondo-se provável sub-diagnóstico, dada à sua difícil identificação pelos métodos habituais.

**Palavras-chave : Osteomielite, Espondilodiscite, Artrite Séptica**