

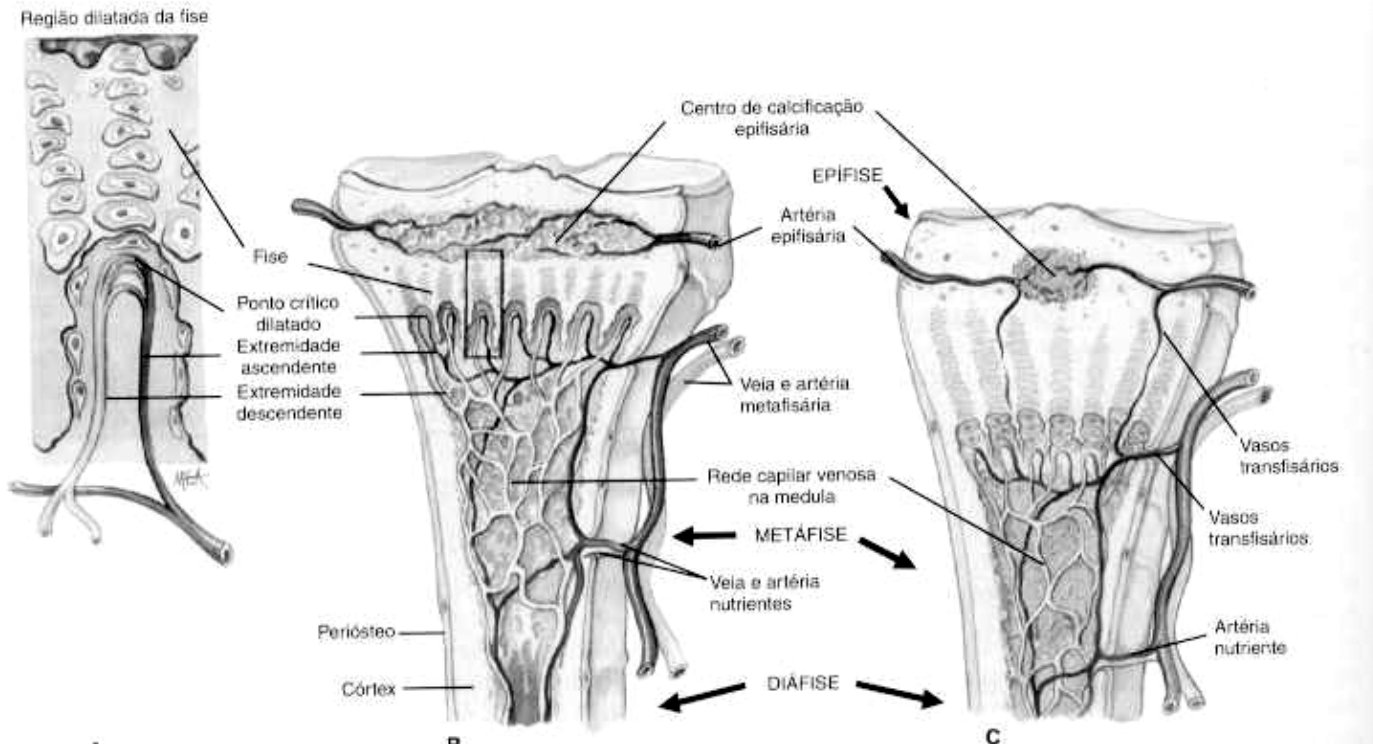
OSTEOMIELITE

Dr. Rafael Augusto Dantas Prinz

1. CATEGORIAS:

- **HEMATOGÊNICA AGUDA**

- MAIS COMUM NA CRIANÇA DO QUE NO ADULTO;
- METÁFISE DOS OSSOS LONGOS – TRAJETO FILIFORME DO SANGUE (FIG. ABAIXO);
- PROLIFERAÇÃO BACTERIANA ⇨ AUMENTO DA PRESSÃO INTRA-ÓSSEA ⇨ BLOQUEIO PERFUSÃO SANGUÍNEA ⇨ NECROSE ⇨ ABSCESSO SUBPERIOSTIAL ⇨ INVÓLUCRO (OSSO NOVO) ⇨ SEQUESTRO (OSSO VELHO).
- CÇA. < 18 MESES – VASOS DA METÁFISE PARA A EPÍFISE ⇨ ARTRITE SÉPTICA E LESÃO EPIFISÁRIA – CASO C DA FIGURA ABAIXO;



-80% CASOS – FÊMUR, TÍBIA, ÚMERO, FÍBULA;

-ORGANISMO CAUSADOR:

- *Staphylococcus aureus* – 80% cças;
- Estreptococos B / *S. aureus* / *E. coli* – neonatos;
- Salmonella – anemia falciforme;

- QUADRO CLÍNICO :

- DOR ⇨ PSEUDOPARALISIA;
- CALAFRIOS, FEBRE, ANOREXIA;
- DOR À MOBILIZAÇÃO DO MEMBRO E À PALPAÇÃO LOCAL.

- ACHADOS LABORATORIAIS :

- ASPIRAÇÃO
 - GRAM;
 - CULTURA
- CINTIGRAFIA ÓSSEA
 - TECNÉCIO 99m – ABSORÇÃO LOCAL AUMENTADA – NÃO ESPECÍFICO
 - FALSO NEGATIVO EM LACTENTES COM ÁREA DE INFARTO;

- DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

- RADIOGRAFIAS: EDEMA ADJACENTE AO OSSO ⇨ ÁREAS RAREFEITAS NO OSSO 1 A 2 SEMANAS APÓS ⇨ ABSCESSO SUBPERIOSTIAL ⇨ INVÓLUCRO ⇨ SEQUESTRO.

- USG – PARTES MOLES;
- TC;
- RNM.
- TRATAMENTO :
 - ANTIBIOTICOTERAPIA;
 - NAFCILINA
 - AMINOGLICOSÍDEO
 - CEFTRAXONE
 - DRENAGEM CIRÚRGICA:
 - PUS NA ASPIRAÇÃO;
 - RADIOGRAFIA COM DESTRUIÇÃO ÓSSEA;
 - AUSÊNCIA RESPOSTA CLÍNICA 48H.