

# NECROSE AVASCULAR DO ESCAFOIDE APÓS ARTRITE SÉPTICA DO PUNHO EM UMA CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2<sup>a</sup> edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

**CANTARELLI; José Diogo Pereira<sup>1</sup>, GUSMÃO; Jady Almeida de Melo<sup>2</sup>, RODRIGUES;  
Tatiane Cantarelli<sup>3</sup>**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO** A necrose avascular do escafóide ou necrose avascular idiopática do escafóide, também conhecida como doença Preiser, ainda não possui fisiopatologia, evolução e tratamento bem estabelecidos. Clinicamente a doença de Preiser pode se apresentar com edema, restrição do movimento articular e dor à palpação ao exame físico. Apesar de considerada idiopática, sua possível patogênese, ainda não está completamente estabelecida, podendo se dar pelo comprometimento do suprimento sanguíneo dorsal dos dois terços proximais do osso escafóide. Alguns fatores de risco como o uso prolongado de corticoides, quimioterapia, traumas, microtraumas repetitivos, doenças do colágeno e alcoolismo já foram associados, porém sua associação com a artrite séptica ainda não foi completamente estabelecida assim como o seu tratamento. Todavia a associação de necrose avascular com pioartrite já foi descrita com outras osteonecroses, tais como necrose avascular do semilunar e da cabeça femoral. **OBJETIVO** O objetivo do nosso estudo é relatar um caso de necrose avascular do escafóide em uma criança, após tratamento de pioartrite no punho. **MÉTODOS** Foram avaliados exames de imagem de uma criança de 7 anos, do sexo masculino, que apresentava queixas de dor e restrição do movimento no punho direito. O paciente apresentava um histórico de pioartrite em punho direito, tratada há 6 meses com fasciotomia e limpeza articular. Ao exame físico apresentava dor à palpação na região dorsal do punho, com limitação do movimento à extensão, porém sem sinais inflamatórios locais, não usava medicações e os exames laboratoriais estavam normais. **RESULTADOS** Foram realizadas radiografias simples dos punhos, que demonstraram assimetria dos núcleos de ossificação do escafóide, observando-se redução volumétrica, esclerose óssea e alteração morfológica do núcleo de ossificação do escafóide à direita. A ressonância nuclear magnética do punho direito corroborou os achados, novamente se observando a redução volumétrica, com alteração sinal do núcleo de ossificação do escafóide, compatíveis com necrose avascular. O tratamento proposto foi conservador e sintomático. **CONCLUSÃO** O diagnóstico da doença de Preiser é em geral realizado através da associação de dados clínicos com auxílio de estudos de imagem como a ressonância magnética. Os achados de imagem descritos na necrose avascular do escafóide são a esclerose do escafóide sem fratura visível na radiografia simples, e na ressonância magnética são observadas alterações do sinal, com edema e esclerose, bem como alteração morfológica do núcleo de ossificação, assim como observado no caso relatado. Apesar de a pioartrite ainda não estar estabelecida como fator de risco na doença de Preiser, já foi descrita em outros estudos em associação causal com outras osteonecroses. Na necrose avascular da epífise proximal do fêmur em crianças secundária à artrite piogénica, há a compressão dos vasos nutrientes pelo aumento da pressão hidrostática intra-articular causada por exsudato purulento, ou

<sup>1</sup> Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Olinda (FMO)

<sup>3</sup> HCOR

trombose vascular séptica dos vasos epifisários causada por osteomielite que podem induzir o processo. A necrose avascular é uma complicação severa, e é fundamental que haja conscientização sobre a artrite séptica como fator de risco, para que haja um diagnóstico e tratamento precoces, a fim de minimizar os danos articulares.

**PALAVRAS-CHAVE:** doença de Preiser, necrose avascular, pioartrite