

TÍTULO: MANIFESTAÇÃO ÓSSEA EM COLUNA VERTEBRAL NA ANEMIA FACIFORME: RELATO DE CASO.

AUTORES: SAAD, R¹; SOLTOVSKI, GM²; SOLTOVSKI, LDO²; CASTRO, MFL²; CARVALHO, CEP³;

1. Supervisor da residência de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba (SCMA) e professor do curso de Medicina do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UNISALESIANO) – rafaelsaad89@gmail.com.
2. Médicos residentes de Clínica Médica da SCMA – maria_franco_lima@hotmail.com, soltovskig@gmail.com, lorisedonadelli@gmail.com.
3. Acadêmico de Medicina do UNISALESIANO – carvalho.cep@gmail.com.

RESUMO

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO: A anemia falciforme é uma anemia hemolítica hereditária, com homozigose para Hemoglobina S, com complicações vaso-occlusivas em diversos aparelhos. Na coluna vertebral, a isquemia local e as deformidades são produzidas como consequência dos efeitos de episódios repetidos de infarto intramedular e pelos efeitos insidiosos de anóxia crônica leve. Quando as áreas de infarto ósseo atingem as porções centrais dos platôs vertebrais, há subsequente supercrescimento das porções adjacentes, acarretando a deformidade característica dos corpos vertebrais afetados (“vértebra em H” ou em “boca de peixe”). O sinal pode estar presente mesmo em indivíduos que não relataram episódios de dor óssea progressiva, embora seja frequente o relato de crises repetidas de dorsalgia. O período que a deformidade evolui está diretamente correlacionado com a idade de crescimento rápido, o que marca a lesão também como uma anomalia do desenvolvimento ósseo infanto-juvenil.

OBJETIVOS: Descrever um relato de caso de paciente com anemia falciforme, apresentando alterações radiológicas ósseas clássicas da síndrome, em coluna torácica.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: Relato de caso com dados obtidos por revisão de prontuário, anamnese, registro dos métodos diagnósticos e revisão de literatura.

RESULTADOS: Paciente do sexo masculino e gênero feminino, 23 anos, portadora de anemia falciforme, com diagnóstico aos 14 anos de idade após crise álgica, relata que

antes do episódio já apresentava edema articular. Desde o diagnóstico tem crises álgicas, 2 a 3 vezes por ano, em períodos de baixas temperaturas. Nesta internação teve artralgia de grande intensidade, predominante em joelhos, negando pródromos infecciosos. Uso de hidroxiureia 1g/dia. Ao exame clínico icterícia +/4+, com bilirrubina total de 4,80 e indireta 3,50 mg/dL, e hemoglobina com queda até 5,3 g/dL. À radiografia de tórax evidenciado vértebras torácicas de forma bicôncava (aspecto de “boca de peixe”). Durante internação realizada analgesia e hemotransfusão com hemácias desleucotizadas e fenotipadas, evoluindo bem clinicamente.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS: A deformidade da vértebra em “boca de peixe”, observada na anemia falciforme, é descrita como distinta em contorno e desenvolvimento em relação a outras deformidades osteoarticulares, o que pode auxiliar no seu diagnóstico. No geral, os estudos revisados enfatizam a importância de reconhecer e compreender a patogênese das lesões ósseas em indivíduos com anemia falciforme para melhorar as abordagens diagnósticas e o manejo dos pacientes.

DESCRITORES: anemia falciforme; coluna vertebral