

Ossificações heterotópicas

Heterotopic ossifications

Énio Pestana, Anabela Pereira, Jorge Laíns

As ossificações heterotópicas (OH) são formações ósseas em tecido não-esquelético. Além da susceptibilidade genética, o pós-trauma, o pós-cirurgia e as queimaduras constituem factores predisponentes frequentes.¹⁻³ As OH podem causar graves limitações como dor intensa, compressão nervosa e limitação articular.^{4,5}

O diagnóstico é habitualmente feito por radiografia simples ou TC embora, na fase inicial, se consiga fazer apenas por cintigrafia óssea.^{4,5}

O tratamento reside na limitação da progressão das mesmas e maximização da função do segmento articular atingido.⁶

CASO CLÍNICO

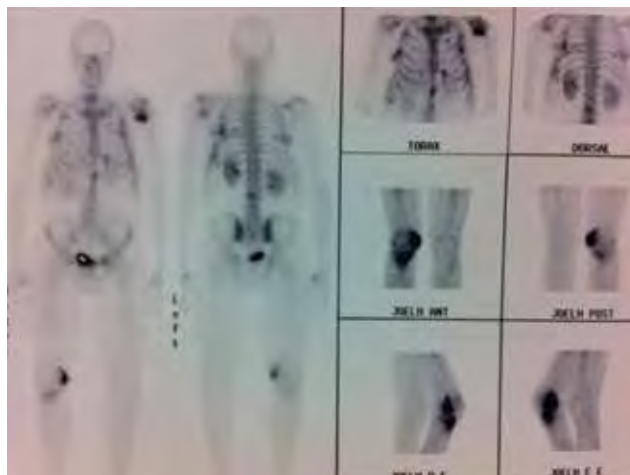
Homem, 54 anos, vítima de acidente de viação com TCE e traumatismo toraco-abdominal grave.

Ao exame objectivo apresentava o ombro esquerdo doloroso com a abdução e flexão; aumento do volume e temperatura do côndilo medial do joelho direito com limitação da flexão.

Dos exames complementares de diagnóstico para esclarecimento das limitações articulares apresentadas, a TC revelou a existência de volumosas OH no ombro esquerdo e joelho direito, que a cintigrafia óssea confirmou como metabolicamente activas.

Foi integrado num programa de Reabilitação e medicado com deflazacorte 30 mg/dia PO, paracetamol 1g SOS até 3 vezes/dia PO, ibuprofeno 600 mg 2 vezes/dia PO e ácido zoledrónico 5 mg EV.

Após o tratamento instituído o doente está totalmente independente nas actividades de vida diária (AVD) e marcha, só apresentando limitação nas amplitudes do ombro esquerdo, mas que permitem a funcionalidade do membro.



Cintigrafia óssea com Tc99

FIG. 1



TAC do joelho direito

FIG. 2

Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital de Santa Maria em Lisboa, e Serviço de Reabilitação Geral de Adultos, Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais na Tocha.

Recebido para publicação a 22.07.11

Aceite para publicação a 22.12.11

DISCUSSÃO

O atingimento de 2 articulações diferentes por OH é raro e condicionou quadro articular doloroso com acentuada limitação funcional. O tratamento deve ser multidisciplinar. Como a tendência para a inflamação e a mineralização da OH diminui ao longo do tempo, no estágio inicial, apenas os bisfosfonatos são eficazes, embora os AINES possam ajudar na diminuição da inflamação e da dor. Em estádios mais avançados, com osso maturado, a cirurgia pode ser a única opção terapêutica. ■

Bibliografia

1. Cipriano C, Pill S, Keenan M. Heterotopic Ossification following traumatic brain injury and spinal cord injury. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2009; vol 17; no 11: 689-697.
2. Forsberg J et al. Heterotopic ossification in high-energy wartime extremity injuries: prevalence and risk factors. *Journal of bone and joint surgery*. 2009; 91: 1084-1091.
3. Miller A, Davis B, Beckley O. Bilateral and recurrent myositis ossificans in an athlete: a case report and review of treatment options. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2006; 87: 286-290.
4. Kaplan F, Glaser D, Hebel N, Shore E. Heterotopic Ossification. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2004; 12: 116-125.
5. McCarthy E, Sundaram M. Heterotopic ossification: a review. *Skeletal Radiology*. 2005; 34: 609-619.
6. Teasell R et al. A systematic review of the therapeutic interventions for heterotopic ossification after spinal cord injury. *Spinal Cord*. 2010; 48: 512-521.