

The background of the slide is a scenic photograph of a lake. In the foreground, the calm water reflects the surrounding greenery and the sky. The middle ground is dominated by a dense forest of tall, leafy trees. On the left side of the forest, a tree with bright pink blossoms stands out. In the background, a large, multi-story building with a grid-like facade is visible, partially obscured by the trees. The sky is a clear, light blue.

Osteomielite

Prof. Flávio L. Garcia

***Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto***

Osteomielite

- **Processo infeccioso ósseo provocado por microorganismo patogênico.**

Osteomielite

■ Piogênica

▶ Endógena - Hematogênica

- Aguda
- Crônica

▶ Exógena

- Continuidade
- Contiguidade

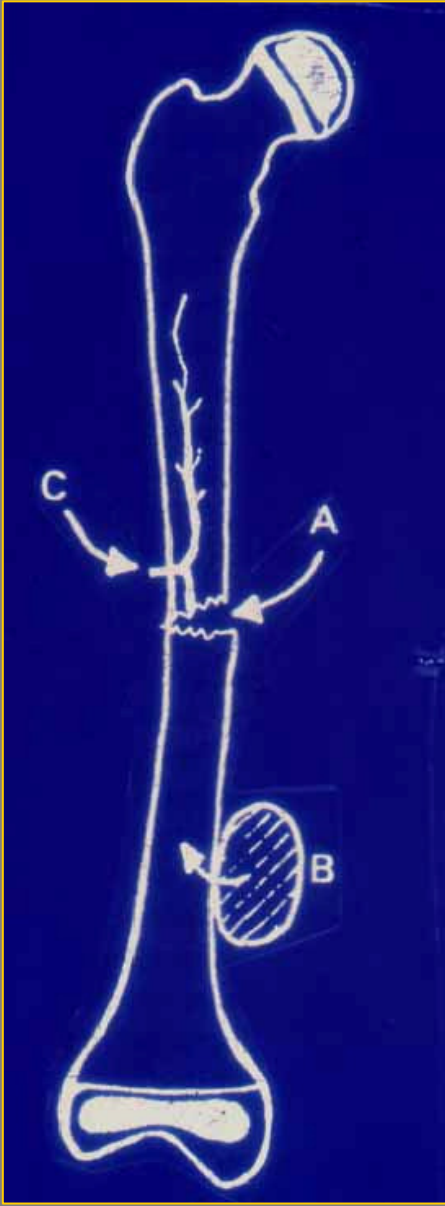
■ Não Piogênica

▶ Bactérias

- Tuberculose
- Sífilis
- Brucelose

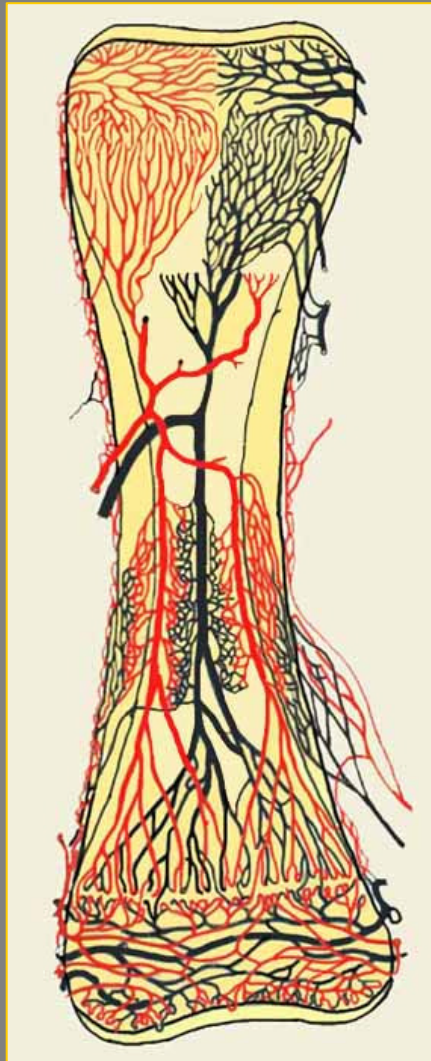
▶ Fungos

▶ Vírus



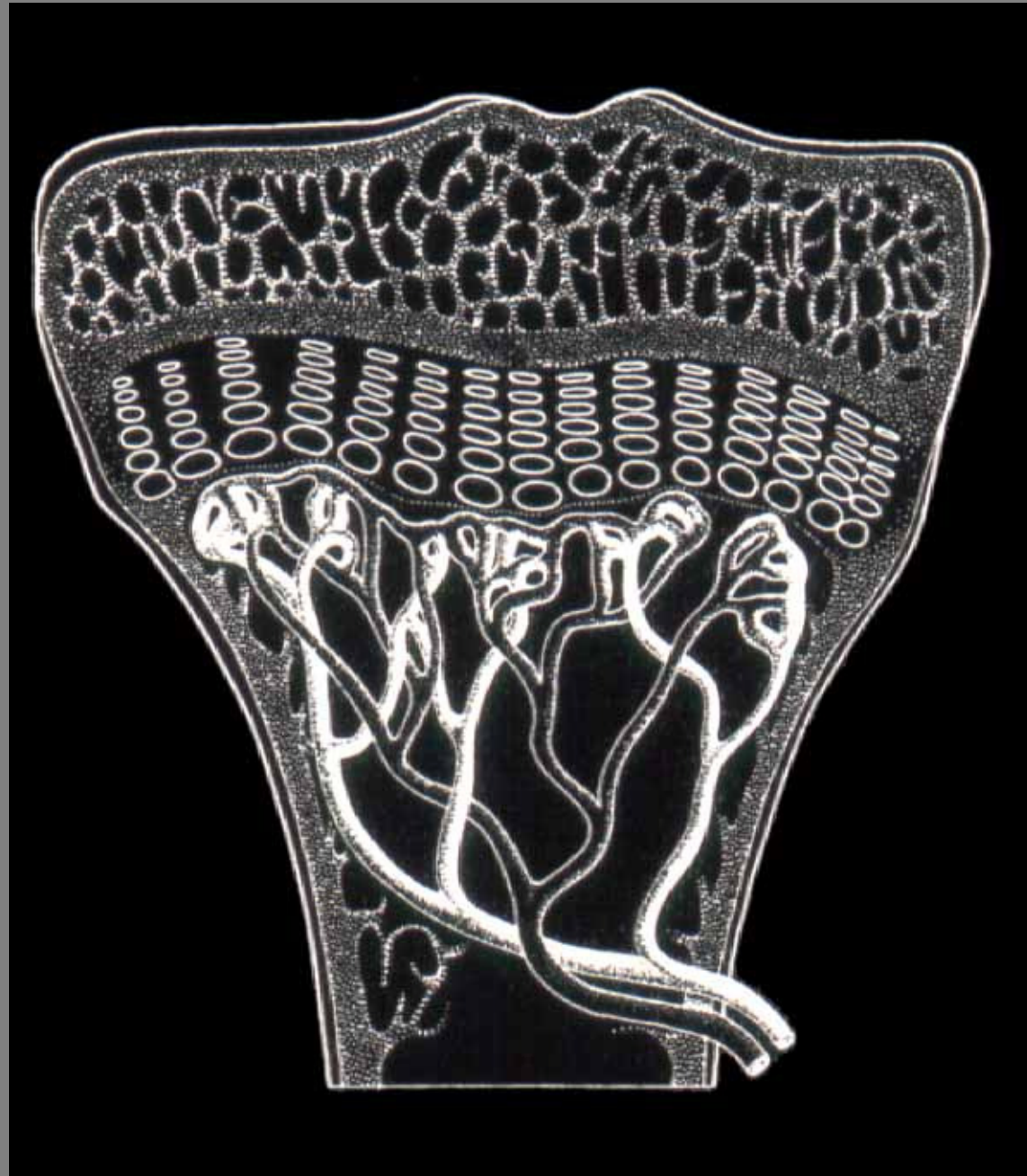
Fisiopatologia

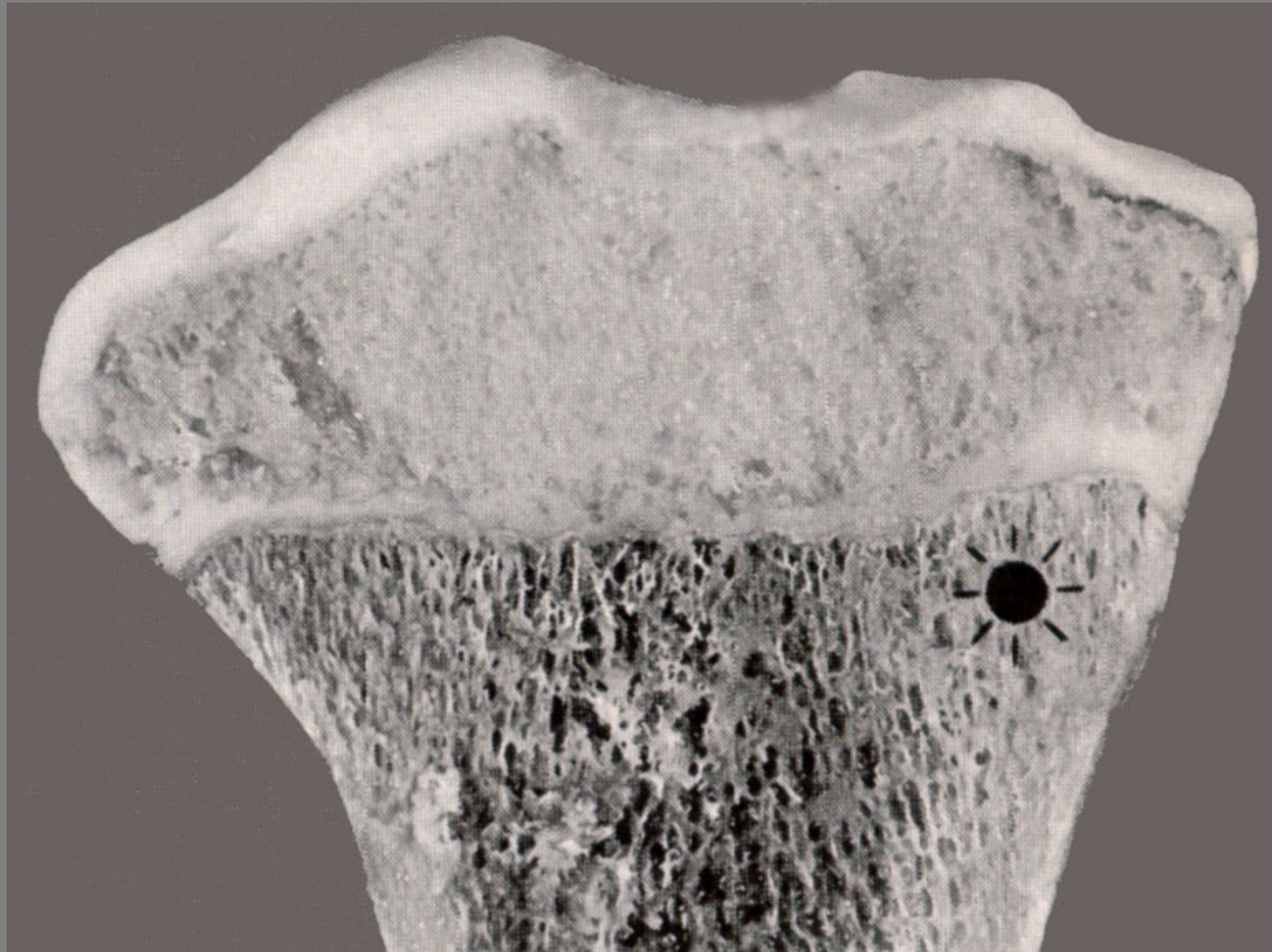
Menos de 18m

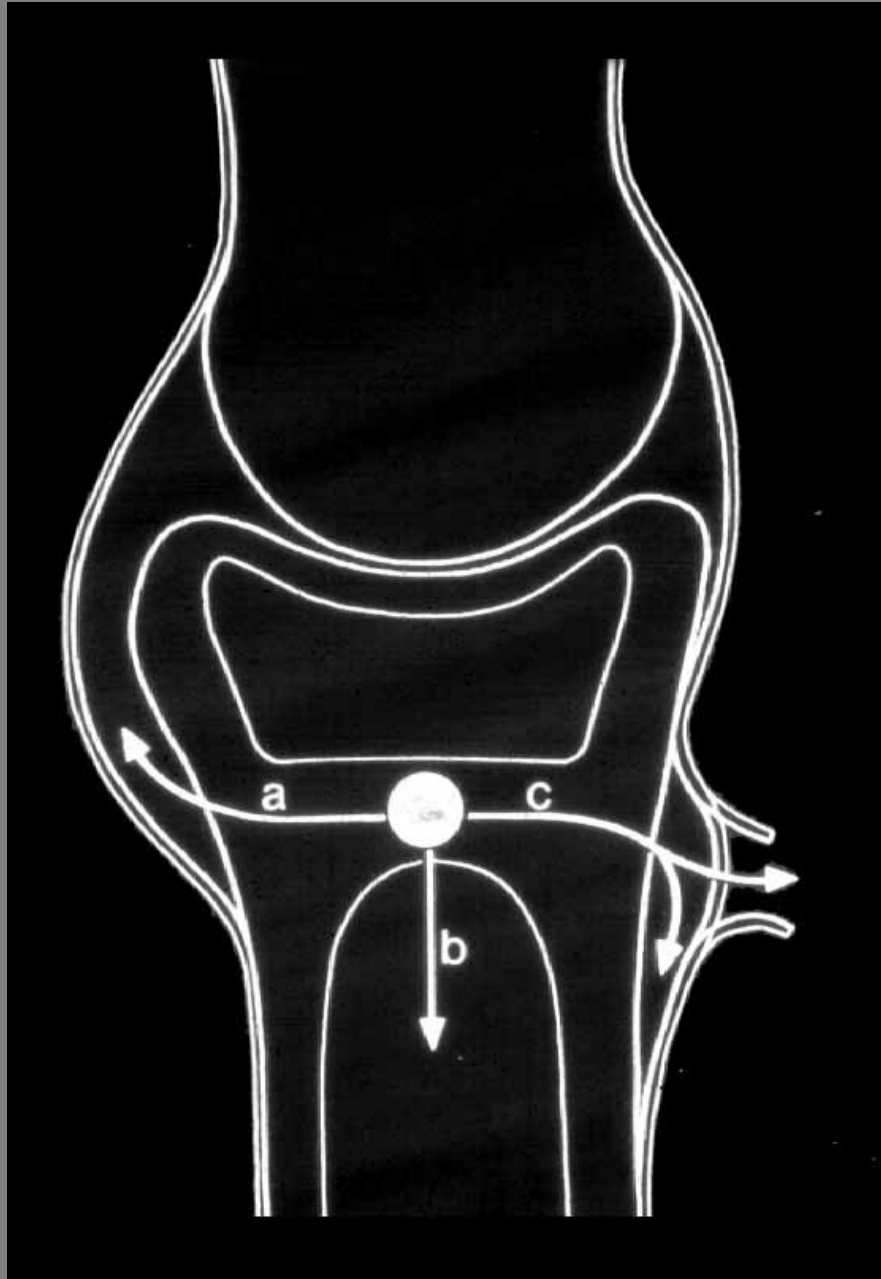


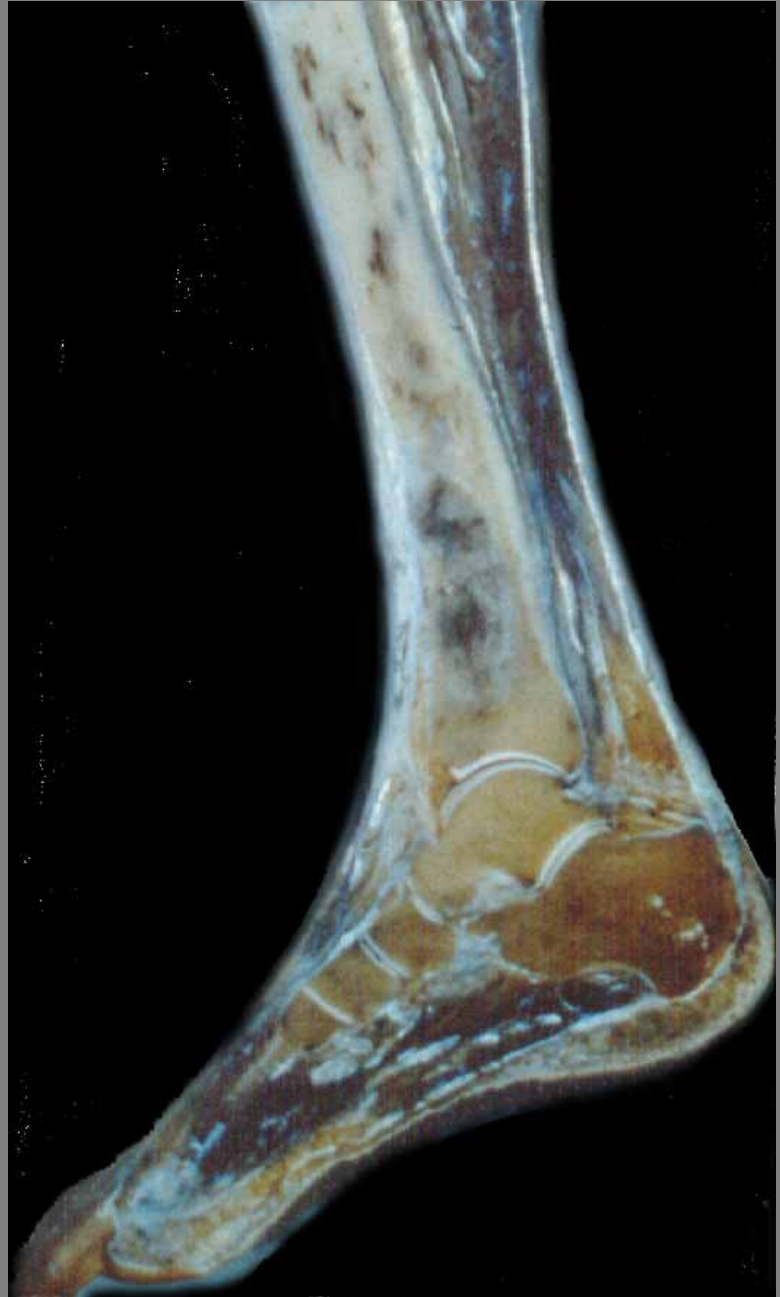
Após os 18m e até o desaparecimento da fise











Etiologia

- **Staphylococcus aureus - 90%**
- **Streptococcus**
- **Pneumococcus**
- **E. coli**
- **S. tiphy**

Osteomielite Hematogênica Aguda

■ Idade

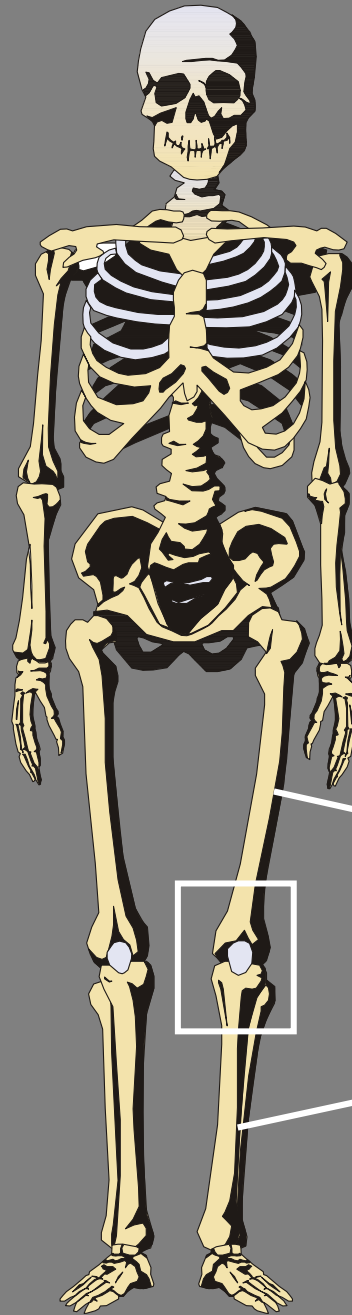
- ▶ zero aos 14 anos (pico aos 2 e 6 anos)

■ Sexo

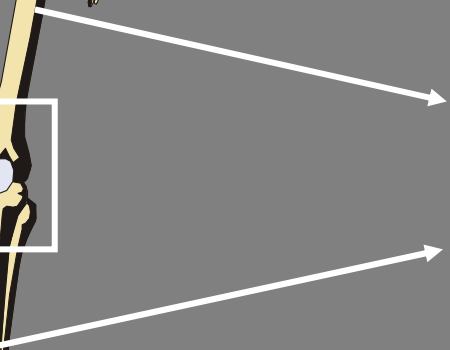
- ▶ M/F - 4:1

■ Localização

- ▶ metáfise dos ossos longos (ppe. MMII)



60%



Quadro Clínico

Sintomas

■ Gerais

- ▶ febre
- ▶ náuseas
- ▶ vômitos
- ▶ desidratação

■ Locais

- ▶ dor
- ▶ sinais inflamatórios
- ▶ posição antálgica
- ▶ derrame articular

Exames Laboratoriais

- Hemograma – leucocitose c/ desvio à esquerda
- VHS ou PCR – elevados
- Hemocultura – nem sempre positiva

Quadro Radiológico

■ Rarefação

- ▶ 30-50% mineral
- ▶ Após 10 dias – imagem lítica metafisária e reação periosteal

■ Destruição

- ▶ Sequestro – tardio (osteom. crônica)

■ Reparo

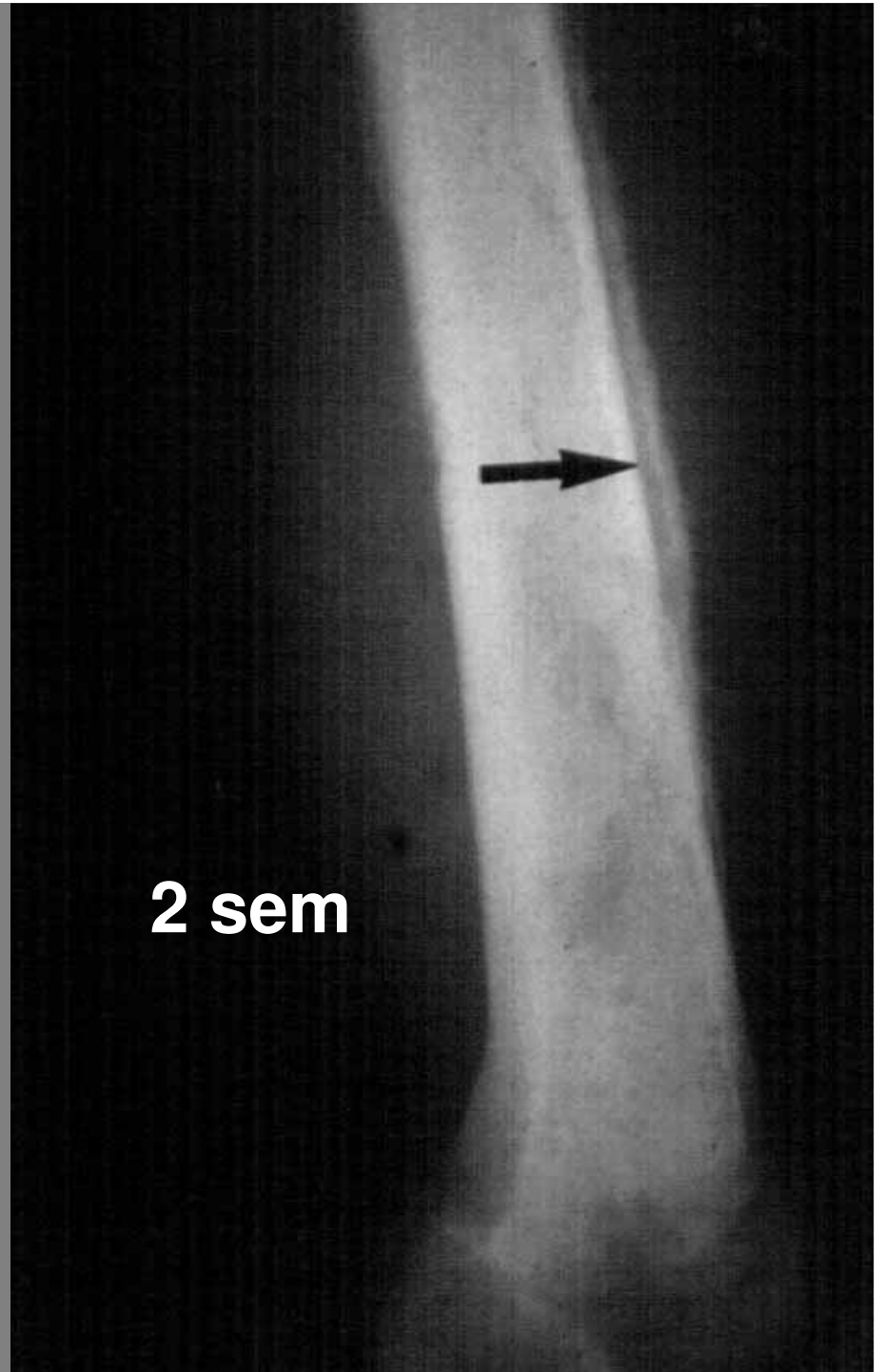
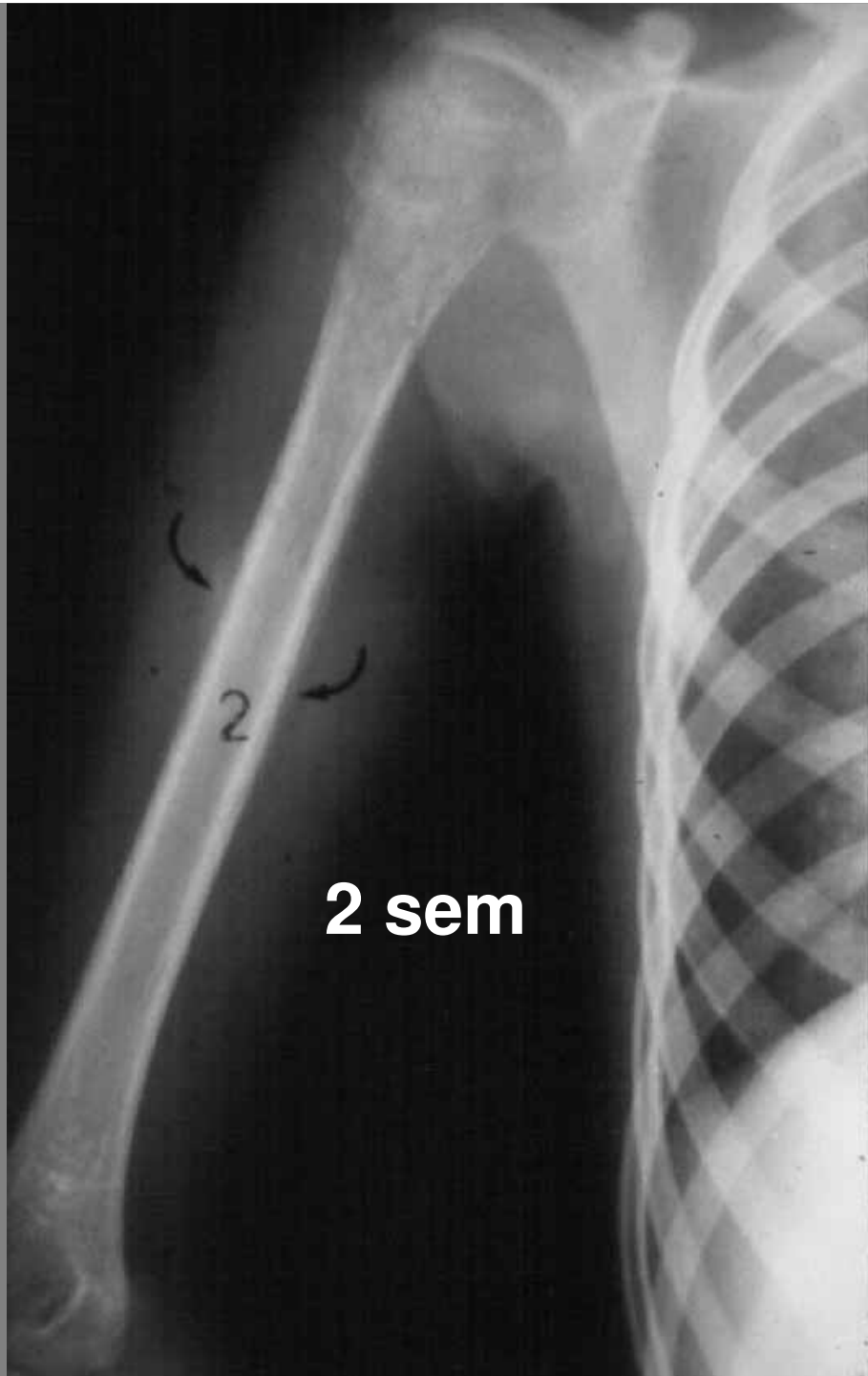
- ▶ Esclerose – tardio (osteom. crônica)

Dia 0



Dia 10





J.W.S.

2 SEM

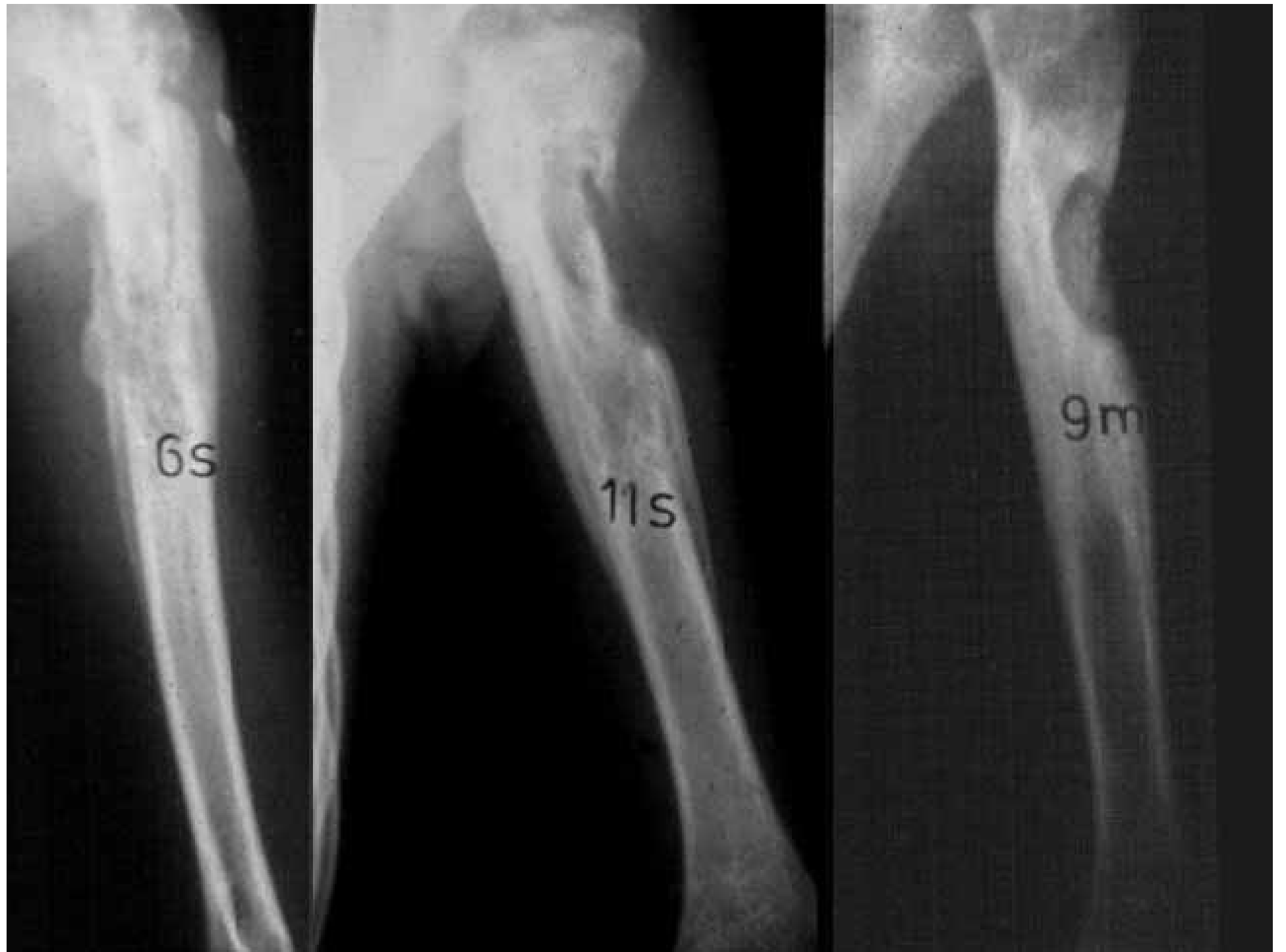
J.W.S.

3 SEM

J.W.S.

8 SEM.









Cintilografia Óssea

Gálio ou Tecnécio

Alterações mais precoces do que nas radiografias simples

Ajuda a diferenciar osteomielite de celulite ou abscesso profundo



Diagnóstico

■ CLÍNICO!!!!!!

- Paciente com febre e dor óssea súbita e espontânea com exame radiográfico normal



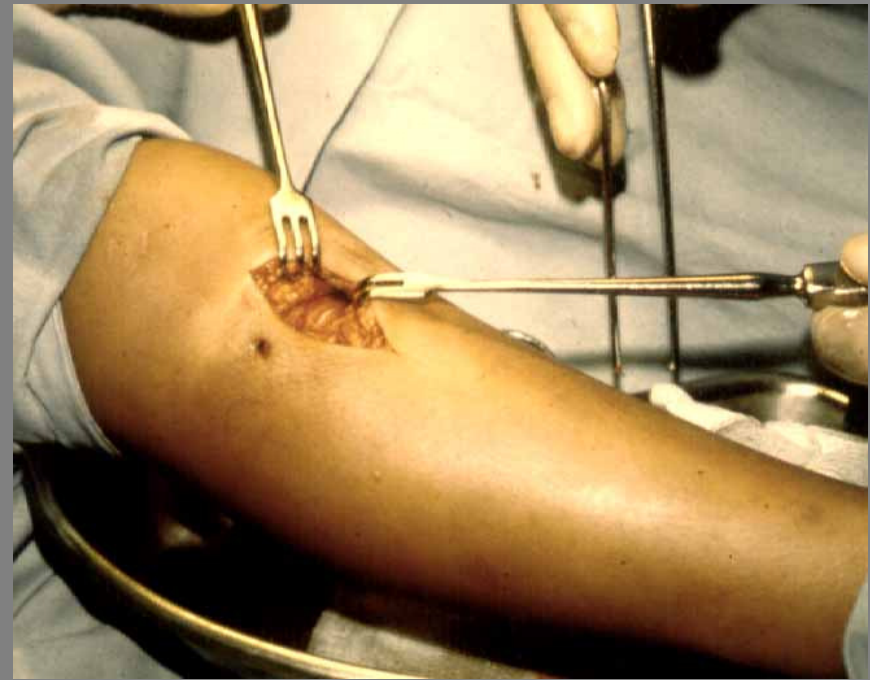


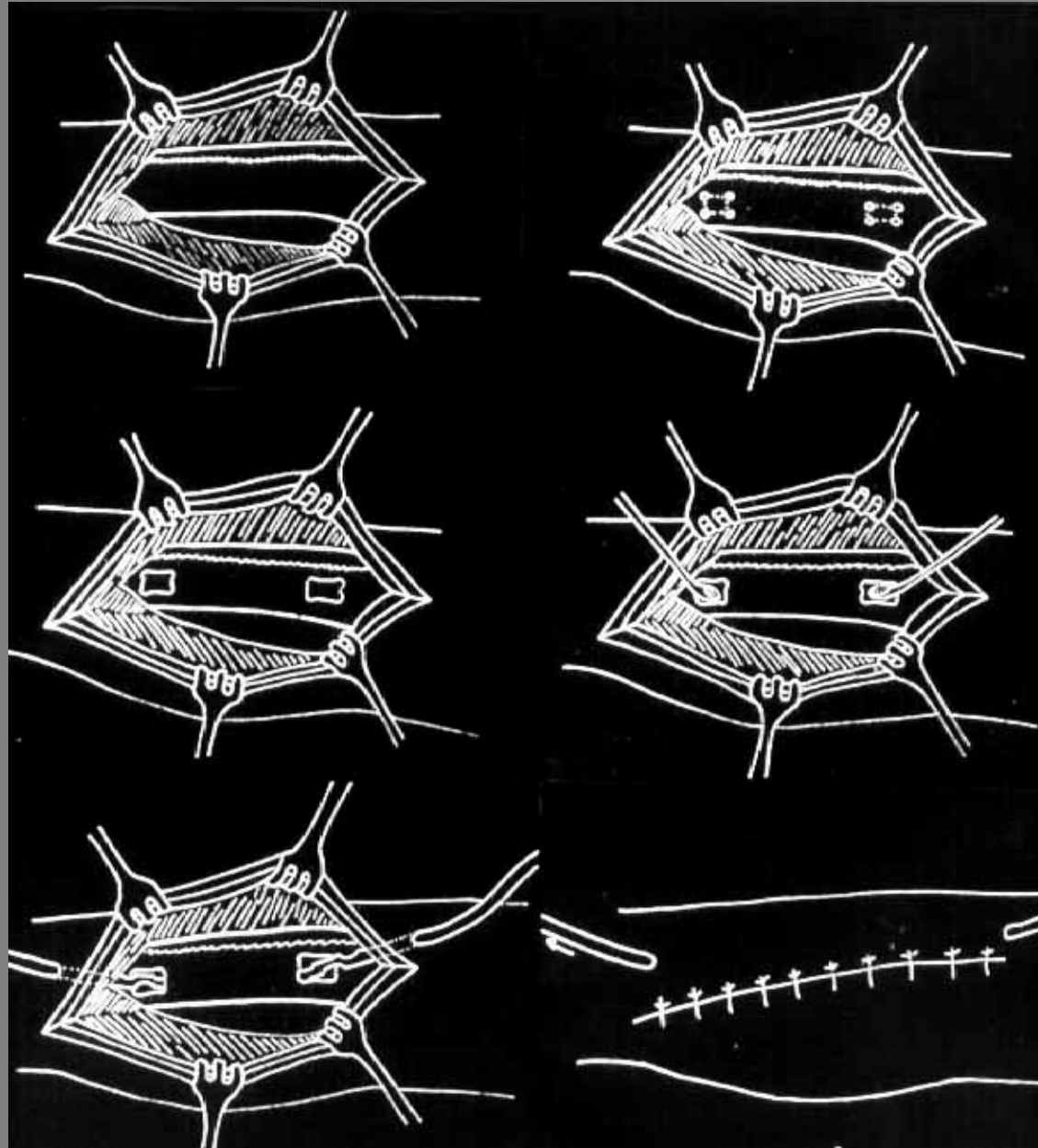
Osteomielite Hematogênica Aguda

Tratamento clínico se diagnóstico precoce (paciente com sintomas há menos de 24-48 horas):

- Internação**
- Repouso**
- Imobilização**
- ATB terapia endovenosa**

Casos sem melhora após 48 - 72h de tratamento ou com sintomas mais prolongados:





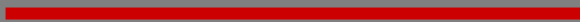


Antibioticoterapia

CLIN



OX.



6 – 8 semanas



OX.



OX.



Diagnóstico Diferencial

- Febre reumática
- Tumor de Ewing
- Artrite séptica
- Celulite/Abscesso Profundo

Complicações

- **Fratura patológica**
- **Anquilose**
- **Artrite séptica**
- **Lesão fise**
- **Cronificação (osteomielite crônica)**











