



RBO

REVISTA BRASILEIRA DE ORTOPEDIA

www.rbo.org.br



Relato de Caso

Fratura avulsão da crista ilíaca em criança[☆]

Rafael Borghi Mortati*, Lucas Borghi Mortati, Matheus Silva Teixeira,
Marcelo Itiro Takano e Richard Armelin Borger

Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 6 de maio de 2013

Aceito em 7 de junho de 2013

On-line em 25 de fevereiro de 2014

Palavras-chave:

Epífises/fisiopatologia

Epífises/lesões

Fraturas de cartilagem

ílio

Keywords:

Epiphysis/physiopathology

Epiphysis/lesions

Cartilage fractures

Ilium

R E S U M O

A fratura avulsão da apófise da crista ilíaca apresenta incidência rara e pouco conhecida. Neste artigo relatamos caso de paciente do sexo feminino, de 11 anos, que apresentou essa lesão após trauma indireto. Após uma análise cuidadosa da radiografia, foi identificada fratura avulsão da crista ilíaca e optou-se pelo tratamento não cirúrgico com analgesia e restrição de carga. O relato do caso salienta a importância da suspeição da fratura avulsão em traumas de baixa energia, além de orientar o tratamento e prevenir déficit funcional e deformidades.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

Avulsion fracture of the iliac crest in a child

A B S T R A C T

Avulsion fractures of the apophysis of the iliac crest have rare incidence and are little known. In this article, we report the case of an 11-year-old female patient who presented this injury after indirect trauma. From careful radiographic analysis, an avulsion fracture of the iliac crest was identified. It was decided to use nonsurgical treatment comprising analgesia and load restriction. This case report emphasizes the importance of suspecting avulsion fractures in cases of low-energy trauma, and also guides the treatment, so as to prevent functional deficit and deformities.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

Introdução

As fraturas avulsões das apófises da bacia são lesões raras e de incidência pouco conhecida.¹ As fraturas mais comuns são do ísquio e da espinha ilíaca anterior, superior e inferior. A avulsão da apófise da crista ilíaca é mais rara.²⁻⁵ Ocorre,

principalmente, no paciente entre 8 e 14 anos, pois essa apófise se funde entre 15 e 17 anos. No entanto, também pode ocorrer no adulto.⁶⁻⁸ Geralmente decorrente de trauma indireto por causa da tração da musculatura inserida nessa região (músculo oblíquo externo e interno e músculo transverso do abdome).⁸⁻¹⁰ Diagnóstico de difícil suspeição clínica, por se tratar de trauma de baixa energia raramente causado por

[☆] Trabalho realizado no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo Francisco Morato de Oliveira, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: rafaelmortati@yahoo.com.br (R.B. Mortati).

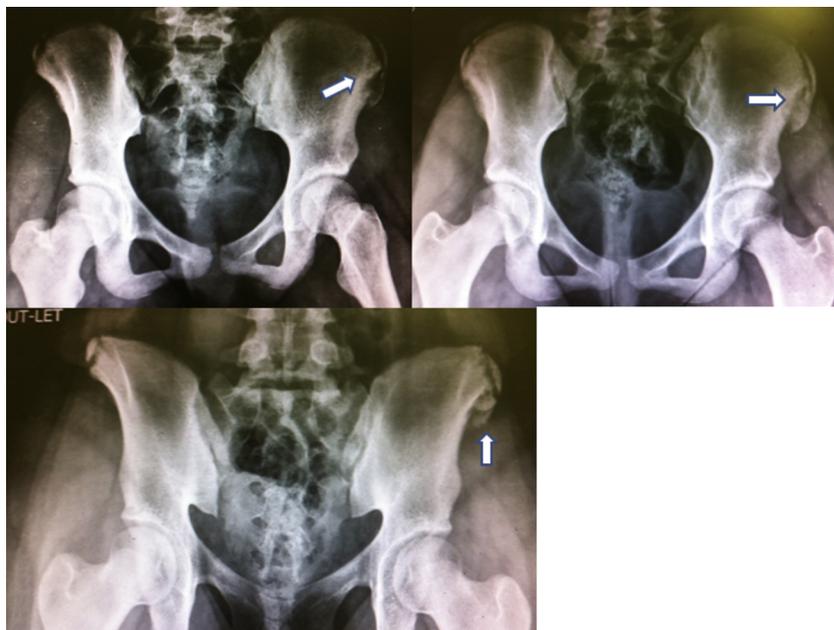


Figura 1 – Radiografia de bacia que mostra fratura avulsão da crista ilíaca esquerda (ver seta branca).

trauma direto. De maneira geral, opta-se pelo tratamento conservador com analgésicos convencionais e restrição de carga. De acordo com o grau de deslocamento (> 3 cm), pode-se optar pelo tratamento cirúrgico, o que previne déficit funcional e deformidades.⁹⁻¹¹

Relato do caso

Paciente do sexo feminino, 11 anos, atendida no serviço de emergência do Hospital do Servidor Público Estadual de São de Paulo, referia dor intensa em área topográfica de crista ilíaca esquerda, que teve início repentino, durante corrida na aula de educação física, no momento em que fez movimento giratório do tronco, o inclinou para a direita e o membro inferior esquerdo para esquerda. Paciente nega trauma direto no local.

Durante exame físico paciente apresentava dor intensa à palpação da crista ilíaca esquerda com edema e equimose, com limitação do membro inferior esquerdo para adução passiva ou abdução contra resistência. Referia também desconforto às rotações do quadril, porém não apresentava bloqueios articulares nem dismetria de membros inferiores ou deformidades. Paciente não conseguia deambular com apoio do pé esquerdo no solo.

Foi solicitada radiografia de bacia em AP e tentativa de fazer radiografias em AP inlet e outlet (fig. 1). Foi observada fratura avulsão da porção anterior da apófise da crista ilíaca esquerda.

A tomografia computadorizada de bacia confirmou avulsão óssea e proporcionou melhor compreensão do desvio da fratura (fig. 2).

Optamos por tratamento conservador com analgésico convencional e restrição de carga durante duas semanas. Após duas semanas foi liberada carga parcial e progressiva. Paciente retornou para suas atividades cotidianas quatro semanas após o trauma.

No momento paciente encontra-se no nono mês pós-fratura e apresenta-se com sinais radiológicos de consolidação óssea (fig. 3). Paciente está assintomática, sem déficit funcional, trendelemburg negativo e faz até atividades físicas, como corrida e dança.

Discussão

Fratura avulsão da pelve em crianças e adolescentes é incomum e pouco conhecida. Uma revisão radiológica de 1.238 radiografias de pacientes adolescentes atletas com sintomas focais traumáticos revelou 203 fraturas avulsões das

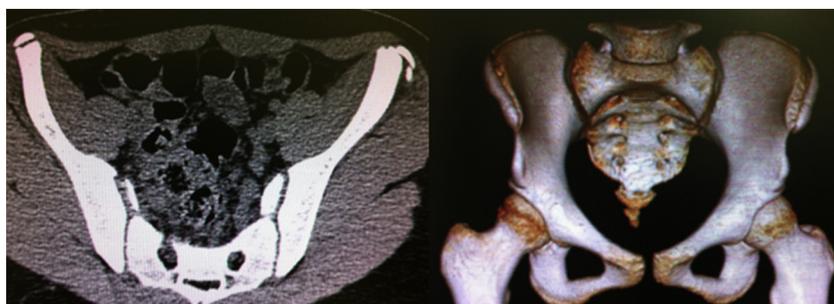


Figura 2 – Apófise da crista ilíaca com desvio inferior a 3 cm.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2707569>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2707569>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)