

## Osteomielite esternal em paciente pediátrico com sepse por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina: relato de sítio incomum

AUTORES: Juliana Gonçalves Silveira<sup>1</sup>; Laura Flores Cernicchiaro<sup>2</sup>; Milena Rizzo<sup>3</sup>; Carlos Eduardo Nedel<sup>4</sup>; Karina Zinn Brumm<sup>5</sup>; Barbara Luiza Bernardi<sup>6</sup>; Mateus Xavier Schenatto<sup>7</sup>; Thiago William Souza Dias<sup>8</sup>; Keith Amanda Mann<sup>9</sup>; Guilherme Borré Albring<sup>10</sup>; Ana Paula Sperb<sup>11</sup>; Patricia Valesca Leal<sup>12</sup>; Bárbara Limberger Nedel<sup>13</sup>; Mariane Cibelle Barreto da Silva Barros<sup>14</sup>; Guilherme da Fonseca Bittencourt<sup>15</sup>.

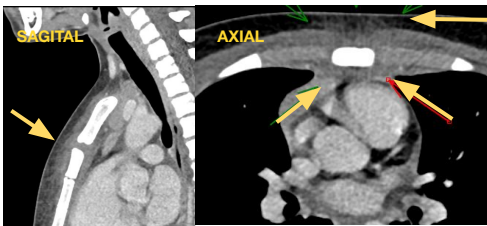
NOME DAS INSTITUIÇÕES: <sup>1</sup>Hospital Moinhos de Vento, <sup>2</sup>UNISINOS.

### INTRODUÇÃO:

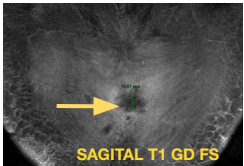
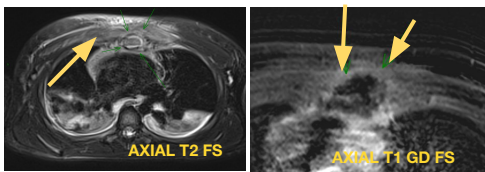
A osteomielite hematogênica pediátrica acomete predominantemente metáfises de ossos longos; o esterno é sítio extremamente incomum. O diagnóstico é desafiador pela baixa suspeição clínica, sendo a ressonância magnética o método de escolha para caracterizar as alterações e acompanhar sua evolução.

### DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente do sexo masculino, 12 anos, foi admitido ao serviço trazido por familiares com queixa de dor no tórax anterior, sem relato de trauma prévio, apresentando algia nos arcos costais e na região esternal. Em TC realizada em outro serviço, foi descrito adensamento de partes moles e luxação manúbrio-esternal. A investigação concluiu-se tratar de sepse por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina de disseminação hematogênica, evoluindo com pneumonia multifocal complicada por derrame pleural bilateral e dor torácica anterior à palpação de arcos costais e região esternocostal. A Tomografia inicial da internação evidenciou obliteração dos planos adiposos pré-esternais e aumento de partes moles junto à articulação manubrioesternal, sem fratura ou destruição cortical. Foi sugerido o prosseguimento da investigação com ressonância magnética, que confirmou osteomielite do corpo esternal, com edema de medula óssea e realce heterogêneo pós-contraste, associado a coleção intraóssea sugestiva de abscesso. Identificaram-se ainda extensas alterações pulmonares compatíveis com pneumonia necrotizante, com áreas de necrose parenquimatosa exibindo restrição à difusão, ausência de realce e componente hemorrágico periférico. Em controle após duas semanas, houve redução do edema ósseo e da hipercaptação, persistindo pequena coleção intra-articular serpiginosa e melhora pulmonar e pleural. Após a alta, nova ressonância um mês depois evidenciou persistência de hipersinal intraósseo esternal com hipercaptação e restrição à difusão, porém com regressão quase completa das demais alterações, mantendo-se assintomático, sem antibioticoterapia, com crescimento adequado para a idade.



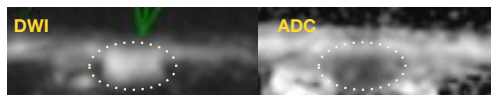
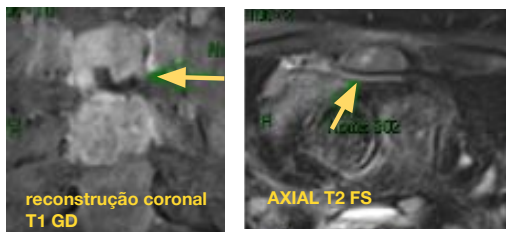
TC de tórax com contraste inicial: **obliteração dos planos adiposos pré-esternais e aumento de partes moles** junto à articulação manubrioesternal



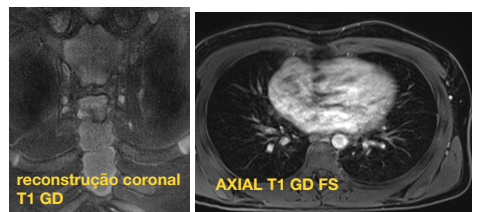
RM inicial: **edema medular no terço médio do esterno, associado a edema e líquido nos tecidos adjacentes, com realce pós-contraste, compatível com osteomielite esternal.**

### DISCUSSÃO:

A osteomielite esternal representa menos de um por cento das osteomielites hematogênicas pediátricas, classicamente associada à cirurgia cardíaca prévia, trauma ou imunossupressão, fatores nem sempre presentes, como neste caso. A raridade do sítio e a clínica inespecífica reforçam a importância dos achados de imagem para diagnóstico precoce e diferenciação de outras causas de dor torácica na infância. A ressonância magnética destaca-se pela sensibilidade na detecção do edema medular e das coleções associadas, além do papel na avaliação evolutiva, evidenciado pela persistência do sinal intraósseo residual mesmo com resolução clínica das demais alterações.



RM de tórax após 1 semana: **progressão do edema medular esternal, com realce heterogêneo e área intraóssea serpiginosa sugestiva de abscesso ou necrose óssea, com restrição à difusão da água.**



RM de tórax (após 7 meses do 1º atendimento) demonstrando **redução do edema e do realce esternal**, com diminuição da coleção serpiginosa, compatível com **resposta** ao tratamento.

### CONCLUSÃO:

A osteomielite esternal, embora rara, deve integrar o diagnóstico diferencial de dor torácica em crianças com quadro séptico, sobretudo por *Staphylococcus aureus*. O conhecimento dos achados típicos de imagem e de seu padrão evolutivo é essencial para diagnóstico precoce, direcionamento terapêutico e monitoramento da resposta ao tratamento.