

ESPONDILODISCITE TORÁCICA: RELATO DE CASO

Mauricio Luis Tonin¹, Samyra SoligoRovani², Vicente Maranhao², Edvaldo Wust³, Tatiana Marangon³

1 Discente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE -Francisco Beltrão PR

2 Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE- Francisco Beltrão PR

3.Medico Residente em Clínica Médica da Universidade Oeste Paraná – Francisco Beltrão PR

Palavras chaves: Compressão medular , infecção na coluna , espondilodiscite

INTRODUÇÃO: A espondilodiscite ocorre mais frequentemente como resultado de disseminação de uma infecção por via hematogênica em um ou mais corpos vertebrais de um foco distante, pode também surgir após a cirurgia, injeção do espaço discal ou através da contigüidade da infecção em tecidos moles adjacentes, pode envolver o tecido ósseo vertebral e o espaço do disco intervertebral adjacente .A incidência anual de agente não específico é de aproximadamente 1:250.000 casos o patógeno pode ser identificado em 49 a 83% dos casos.

OBJETIVO: O objetivo desse estudo é relatar um caso de compressão medular por espondilodiscite torácica

MÉTODOS : Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso. Realizado no Hospital Regional do Sudoeste em Francisco Beltrão

RESULTADO: Paciente 62 anos, masculino portador de doença renal crônica – grau 04, insuficiência venosa crônica, diabetes mellitus hipertensão arterial sistêmica, e histórico de tromboembolismo pulmonar. Apresentou quadro algico intenso (10/10) insidioso, em região interescapular, irradiação para região axilar esquerda. Prosseguiu para perda de força progressiva de membros inferiores, evoluindo com paraplegia flácida e retenção urinária, procurou o serviço de emergência após 01 semana, realizando exames laboratoriais com contagem de leucócitos normais proteína C-reativa e velocidade de hemossedimentação elevados e hemoculturas negativas, urocultura positiva para *Proteus mirabilis*. No exame de imagem de Ressonância Magnética Torácica com lesão heterogênea envolvendo disco intervertebral e corpos vertebrais de T4 e T5, acarretando estenose e compressão da medula espinal compatível com processo inflamatório infeccioso. Foi submetido à laminectomia torácica descompressiva, enviado material para cultura e biopsia com processo inflamatório crônico sem crescimento bacteriano encaminhado ao seguimento ambulatorial em uso antibiótico de largo espectro sem mudança neurológica e remissão da dor.

CONCLUSÕES : A espondilodiscite é uma condição rara, mas potencialmente debilitante, atrasos no diagnóstico podem levar déficits neurológicos permanentes. Comorbidades e estados de baixa imunidade, como diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, obesidade, insuficiência renal, são fatores predisponentes. A patologia deve ser suspeitada, para prevenir complicações críticas, embora seus sintomas clínicos sejam inespecíficos, e a mesma possua uma evolução muitas vezes insidiosa.