

Imagens

Filipe Macedo¹

Criança do sexo masculino,
3,5 anos de idade com gonalgia

bilateral esporádica e varismo acentuado
dos joelhos

Faz RX dos joelhos.

Qual é o seu diagnóstico?



Figura 1 - RX dos joelhos (face)

¹ Especialista em Radiodiagnóstico – SMIC
Porto

O Rx mostra deformidade em varo das tíbias, com depressão e irregularidade da vertente interna das suas metáfises e redução da altura da vertente interna das suas epífises. Os achados são mais acentuados do lado direito. É um quadro compatível com doença de Blount bilateral.

DISCUSSÃO

A doença de Blount é a causa mais frequente de tibia vara, sendo provavelmente causada por um distúrbio da ossificação endocondral devido à transmissão anormal de carga na vertente interna da metáfise tibial⁽¹⁾.

Há duas formas:

- infantil: a mais frequente. Ocorre entre os 2 e os 3 anos de idade sendo mais frequente na criança obesa⁽²⁾. É geralmente bilateral, podendo ser assimétrica.
- adolescente: ocorre entre os 6 e os 15 anos. É geralmente unilateral. Pode ser ideopática ou secundária a traumatismo ou infecção.

IMAGIOLOGIA

1- RX convencional.

Faz habitualmente o diagnóstico.

Observa-se varismo tibial por angulação da metáfise. Há geralmente deformidade das epífises e metáfises, com irregularidade, angulação interna e formação de bico no seu bordo interno. Este bico pode fragmentar-se. A epífise

apresenta habitualmente redução da sua altura do lado interno. Pode haver subluxação da tibia.

Com a progressão da doença a vertente interna de fise pode tornar-se estreita, podendo ocorrer fusão prematura e alargamento compensatório da sua vertente lateral.

Nas fases iniciais da doença pode ser difícil o diagnóstico diferencial com varismo fisiológico das tíbias. Utiliza-se geralmente o ângulo metáfise-diáfise; é o ângulo formado entre uma linha que passa ao longo da metáfise proximal da tibia e uma linha perpendicular ao maior eixo da diáfise tibial. Ângulos superiores a 11 graus são a favor de doença de Blount⁽³⁾.

2- RMN

Pode ser útil para avaliar o estado da fise nomeadamente quanto à existência de pontes fibrosas ou ósseas. Pode ser também útil para avaliar alterações degenerativas meniscais associadas⁽⁴⁾.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- varismo fisiológico
- raquitismo
- osteogénese imperfeita e outras displasias

TRATAMENTO

- Conservador
- Cirúrgico

BIBLIOGRAFIA

1. Ozonoff MB. Pediatric orthopedic radiology. 2nd Ed, Philadelphia: WB Saunders 1992
2. Dietz WH Jr, Gross WL, Kirkpatrick JA Jr. Blount disease (tibia vara): another skeletal disorder associated with childhood obesity. JPediatr 1982;101:735-737
3. Levine A, Drennan JC. Physiological bowing and tibia vara. The metaphyseal-diaphyseal angle in the measurement of bowleg deformities. J Bone Surg Am 1982;64:1158-1163
4. Ducou le Pointe H, Mousselard H, Rudelli A, Montagne JP, Filipe G. Blount's disease: magnetic resonance imaging. Pediatr Radiol 1995;25 :12-14