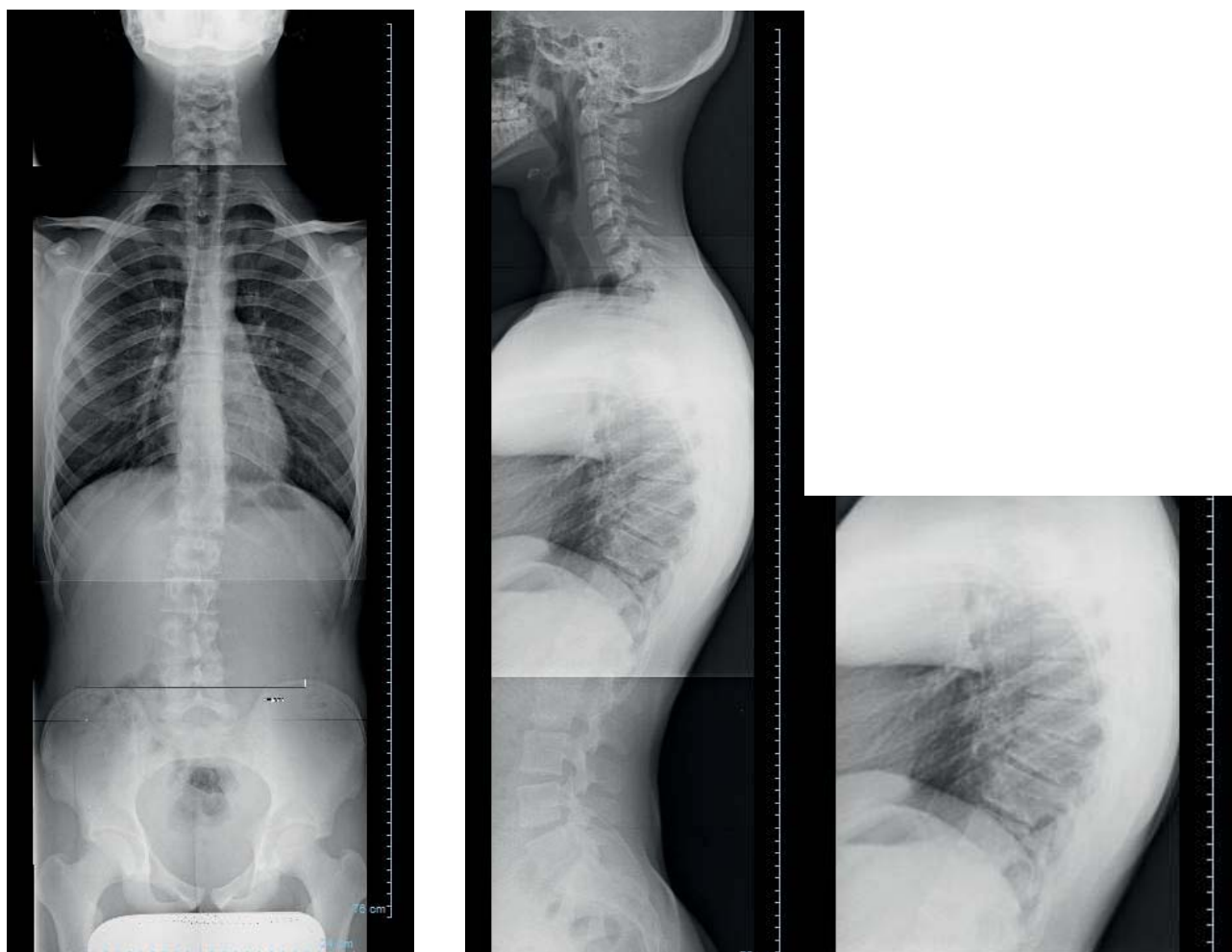


Caso radiológico

Filipe Macedo¹

Adolescente do sexo masculino 15 anos de idade, que realiza Rx da coluna vertebral na sequência da investigação de acentuação da cifose dorsal

Qual o seu diagnóstico?



A – Incidência de face

B – Incidência de perfil (com detalhe do segmento dorsal)

FIGURA 1 – Rx da coluna vertebral (em película extra-longa, em carga)

¹ Especialista em Radiodiagnóstico – SMIC, Porto

ACHADOS

Observa-se bloco vertebral anterior entre os corpos de D8 e D9, associando-se acentuação da cifose dorsal. Existe também escoliose lombar de convexidade direita.

O bloco vertebral representa a fusão de duas ou mais vértebras adjacentes, podendo haver um disco intervertebral rudimentar. O bloco pode ser completo abrangendo os elementos anteriores e posteriores, ou parcial, neste caso com vários subtipos possíveis.

O bloco vertebral pode ser congénito ou adquirido. Os congénitos ocorrem por defeito no processo de segmentação vertebral durante a vida fetal e são mais frequentes a nível cervical.

Os adquiridos ocorrem por exemplo em consequência de espondilodiscite infecciosa e são mais frequentes a nível dorsal e lombar.

Nos blocos congénitos a altura total dos corpos vertebrais fundidos é igual à dos corpos vertebrais não fundidos acrescida dos respectivos discos intervertebrais; nos adquiridos há geralmente algum encurtamento final. Nos congénitos há também frequentemente um adelgaçamento na região do disco intervertebral, o que não acontece habitualmente nos adquiridos.⁽¹⁾

Clinicamente são em geral assintomáticos, com achado radiográfico ocasional.⁽²⁾

Em alguns casos pode haver malformações associadas, nomeadamente o mielomeningocele, S. de Klippel Feil, condrodisplasia punctata, etc.

IMAGIOLOGIA

1 – Rx

É o primeiro exame, geralmente realizado para avaliação de outras queixas. Faz o diagnóstico na generalidade dos casos. Para avaliação da estática vertebral deve fazer-se estudo

em película extra-longa em carga. Para avaliação específica da anomalia pode ser útil o estudo dirigido ao segmento em causa, com incidências adicionais.

2 – TC

Para avaliação anatómica mais detalhada, sendo mais importante nos casos mais severos.

3 – RMN

Valor semelhante ao TC, sem radiação ionizante e com melhor avaliação da parte neurológica.

ABSTRACT

We present a case of a 15-year-old boy in whom an x-ray of the vertebral column was performed to investigate dorsal hypercyphosis. The exam showed partial block vertebrae in D8-D9. Block vertebrae may be congenital or acquired, partial or complete. Most of the times it is an incidental x-ray finding.

Keywords: block vertebrae.

Nascer e Crescer 2011; 20(2): 92-93

BIBLIOGRAFIA

1. Freyschmidt J, Brossmann J, Wiens J, Sternberg A. Borderlands of Normal and Early Pathological Findings. In: Skeletal Radiography. 5th Ed. Stuttgart: Thieme; 2003. p. 620.
2. Kumar R; Guinto FC, Madewell JE; Swischuk LE., David R. The vertebral body: radiographic configurations in various congenital and acquired disorders. Radiographics 1998; 8: 455-85.