

Sinostose vertebral lombar congênita: Um relato de caso

Congenital Lumbar Vertebral Synostosis: A Case Report

Vítor Padua Sousa
Lara Eduarda Ribeiro Reis
Maria Laura Alves Silva
Pedro Henrique Arenas Elias
Natan Santos Fernandes

DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v10i19.551>

Resumo

INTRODUÇÃO: Anomalias congênitas da coluna vertebral são irregularidades estruturais desde o nascimento que podem afetar a saúde. Sinostose vertebral congênita é uma condição rara resultante da fusão inadequada de vértebras durante o desenvolvimento embrionário (VOLK et al., 2021). O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para evitar complicações e garantir qualidade de vida (XIMENES et al., 2004). Este artigo relata o caso de um jovem com sinostose vertebral lombar congênita que apresentou melhora com medicamentos baseados em evidências. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Paciente masculino, 38 anos, apresentou dor lombar irradiando para os membros inferiores e parestesia no pé esquerdo, melhorando com movimento e uso de anti-inflamatório, mas piorando em repouso. Relata alimentação desbalanceada, sedentarismo e sobrepeso. Nega febre, traumas ou perda de força muscular. Exame físico mostrou sinais positivos de Lasegue e Patrick Fabere bilateralmente. O tratamento inicial incluiu orientações sobre hábitos saudáveis, fisioterapia e analgesia, além de solicitar RNM lombar. Exames mostraram espondiloartrose lombar, fusão entre L2 e L3, e abaulamentos discais tocando o saco dural em L3-L4, L4-L5 e L5-S1, sendo diagnosticado com sinostose vertebral lombar congênita. Nova abordagem terapêutica incluiu Pregabalina e Paracetamol + Codeína, enfatizando fisioterapia e estilo de vida saudável. **CONCLUSÃO:** Esse diagnóstico representa um desafio clínico pela ausência de tratamento curativo. Este caso destaca a importância do diagnóstico precoce e manejo adequado para minimizar complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente. Terapia multimodal, incluindo medicamentos, fisioterapia e mudanças no estilo de vida, é essencial para controle dos sintomas e bem-estar.

Palavras-chave: Anomalias congênitas; Coluna vertebral; Sinostose vertebral.

Abstract

INTRODUCTION: Congenital spinal anomalies are structural irregularities present from birth that can affect health. Congenital vertebral synostosis is a rare condition resulting from improper vertebral fusion during embryonic development (VOLK et al., 2021). Early diagnosis and appropriate treatment are essential to prevent complications and ensure quality of life (XIMENES et al., 2004). This article reports the case of a young man with congenital lumbar vertebral synostosis who showed improvement with evidence-based medications. **CASE REPORT:** A 38-year-old male patient presented with lumbar pain radiating to the lower limbs and paresthesia in the left foot, improving with movement and the use of anti-inflammatory drugs but worsening with rest. He reported an unbalanced diet, sedentary lifestyle, and being overweight. He denied fever, trauma, or muscle weakness. Physical examination showed positive Lasegue and Patrick Fabere signs bilaterally. Initial treatment included advice on healthy habits, physical therapy, and analgesia, along with requesting a lumbar MRI. The exams revealed lumbar spondyloarthrosis, fusion between L2 and L3, and disc bulges touching the dural sac at L3-L4, L4-L5, and L5-S1, leading to the diagnosis of congenital lumbar vertebral synostosis. A new therapeutic approach included Pregabalin and Paracetamol + Codeine, emphasizing physical therapy and a healthy lifestyle. **CONCLUSION:** This diagnosis represents a clinical challenge due to the lack of a curative treatment. This case highlights the importance of early diagnosis and appropriate management to minimize complications and improve the patient's quality of life. Multimodal therapy, including medications, physical therapy, and lifestyle changes, is essential for symptom control and well-being.

Keywords: Congenital anomalies; Spine; Vertebral synostosis.

1 INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas da coluna vertebral são irregularidades estruturais na coluna existentes desde o nascimento. Essas irregularidades podem impactar a saúde e o bem-estar do portador, o que exige cuidados e tratamento com profissionais de saúde bem preparados. Acredita-se que a prevalência dessas anomalias seja de 1,89 por 10.000 nascidos vivos (Meira *et. al*, 2023).

A sinostose vertebral congênita é uma anomalia incomum que ocorre devido a uma falha no desenvolvimento, resultando na fusão ou bloqueio de uma vértebra devido a uma segmentação inadequada durante o processo embriológico. A consequência a longo prazo dessa fusão é o aumento da osteoartrite nas articulações adjacentes, devido ao desgaste excessivo nessas áreas (Volk *et. al*, 2021).

Diagnóstico precoce e tratamento adequado são fundamentais para reduzir as complicações futuras das anomalias de coluna e garantir qualidade de vida ao paciente. O diagnóstico de sinostose vertebral lombar congênita é semelhante a grande maioria das lombalgias, geralmente consiste na combinação da tríade: anamnese, exame físico (possivelmente com assimetrias, deformidades e a presença de sintomas como dor ou limitações de movimento) e exames de imagem, como radiografias, ressonância magnética e tomografia computadorizada (Ximenes *et. al*, 2004).

O tratamento dessa patologia é individualizado de acordo com a sintomatologia, particularidades da fusão vertebral e das necessidades individuais de cada paciente. Para assintomáticos e casos leves, recomenda-se apenas avaliação periódica com exames de imagem. Para pacientes sintomáticos, indica-se fisioterapia a fim de fortalecer a musculatura adjacente e prescrição de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais. A cirurgia para corrigir a fusão vertebral deve ser reservada para casos graves ou progressivos (Volk *et. al*, 2021).

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente jovem com sinostose vertebral lombar congênita bastante sintomático que apresentou melhora com os medicamentos indicados pela literatura médica baseada em evidências.

2 EXPOSIÇÃO DO CASO

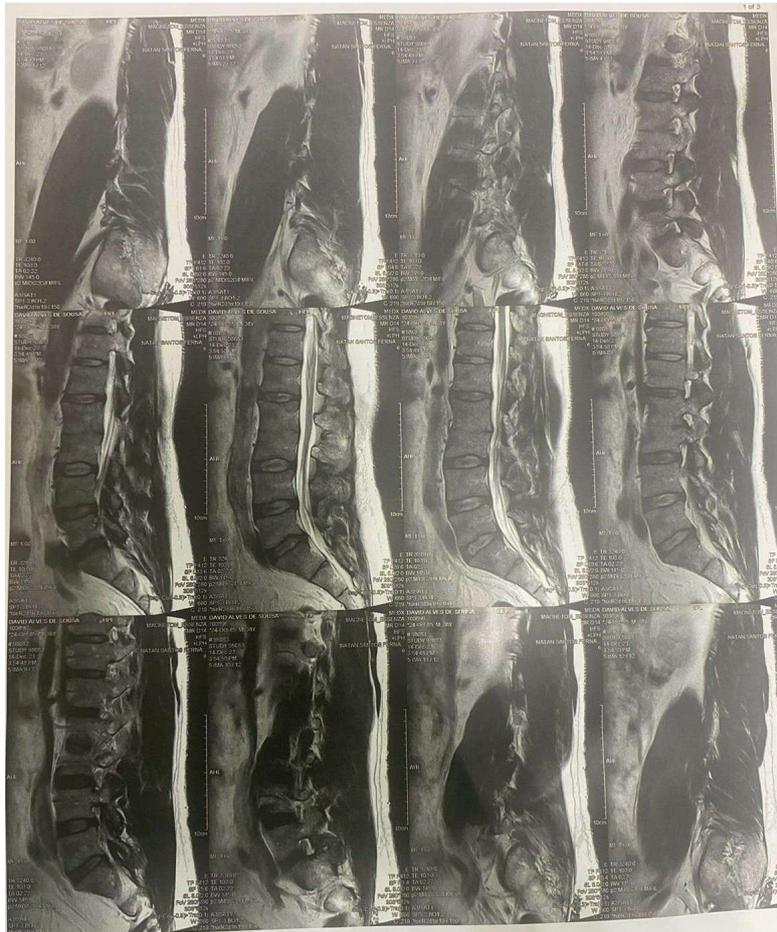
Paciente de 38 anos, sexo masculino, compareceu ao ambulatório de clínica médica, em outubro de 2023, queixando-se de dor em choque na região lombar, mal localizada entre as vértebras de L1-L5, com início súbito e irradiação para membros inferiores. A dor era acompanhada de parestesia no pé esquerdo, melhorando com movimento e o uso de Aceclofenaco e Cloridrato de Ciclobenzaprina, mas piorando com o repouso, com evolução progressiva. Nega episódios de febre, queda, fraturas ou traumas, sinais flogísticos, lesões de pele e perda de força muscular.

Além disso, relata maus hábitos de vida, incluindo alimentação desbalanceada e ausência de práticas de atividade física, o que resultou em sobrepeso (IMC: 29,68). Em exame físico locomotor, apresentou sinal de Lasegue e Patrick Fabere positivos bilateralmente. Como plano terapêutico foi orientado sobre hábitos alimentares, e uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), solicitado Ressonância Nuclear Magnética (RNM) de região lombar, 10 sessões de fisioterapia, exames laboratoriais, prescrição de beta-30 e analgesia comum.

Em abril de 2024, no retorno com os exames solicitados, paciente relatou melhora da dor, momentaneamente, após uso de medicação prescrita. No entanto, durante a consulta, ainda refere dor, relata cessação de todas as medicações e a não ter realizado as sessões de fisoterapias prescritas.

Aos exames laboratoriais e RNM de coluna lombo-sacra, foram identificadas alterações metabólicas nos níveis de colesterol e triglicerídeos, e uma discreta espondiloartrose lombar, respectivamente. Além disso, foi observada fusão/anquilose entre os corpos vertebrais L2 e L3, e abaulamentos discais posteriores difusos tocando o saco dural em L3-L4 L4-L5 L5-S1.

Imagem 1: Ressonância Nuclear Magnética



Fonte: os autores, 2024

Após discussão do caso com o preceptor e buscar na literatura médica, concluiu-se que o paciente apresentava o diagnóstico de sinostose vertebral lombar congênita, caracterizada pela ausência do disco vertebral entre vértebras lombares, resultando na anquilose de L2-L3 no paciente em questão. Sendo assim, como tratamento, foi prescrito Pregabalina 75mg um comprimido a noite para dor crônica e Paracetamol + Codeína (500+30) em casos de crises agudas.

3 CONCLUSÕES

Diante disso, concluiu-se que a condição do paciente é de origem congênita e não possui tratamento ou cura completa até o presente momento, sendo assim, foi reforçado a necessidade da fisioterapia como coadjuvante aos medicamentos prescritos, bem como a necessidade da prática regular de exercícios físicos e melhora da alimentação para promover uma melhor qualidade de vida ao indivíduo, diante da sua condição.

4 REFERÊNCIAS

BRASIL, A. V. et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. **Revista brasileira de reumatologia**, v. 44, p. 419-425, 2004.

MEIRA, Y. P. P. et al. Prevalência e características de anomalias congênitas da coluna vertebral em crianças: um estudo abrangente sobre Espinha Bífida, Escoliose Congênita, Hemivértebras, Síndrome de Klippel-Feil e outras malformações complexas. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 19034–19051, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-395.

VOLK, Albert M. et al. A Comprehensive Review of Congenital Lumbar Synostosis and Associated Findings. **Cureus**, v. 13, n. 10, 2021.