GONALGIA INCAPACITANTE EM DOENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Ana Cordeiro
Ana Rita Cravo
Maria José Santos
Fátima Godinho
Viviana Tavares
J. Canas da Silva

Serviço de Reumatologia do Hospital Garcia de Orta

GONALGIA INCAPACITANTE EM DOENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Ana Cordeiro*, Ana Rita Cravo*, Maria José Santos**,
Fátima Godinho*, Viviana Tavares**, J. Canas da Silva***

Doente do sexo feminino, 53 anos, raça negra, com Lúpus Eritematoso Sistémico diagnosticado há dois anos. Em Dezembro de 2003 teve mielite transversa, episódio de sépsis e tromboembolismo pulmonar, sem sequelas, ficando medicada com prednisolona e ciclofosfamida oral (1mg/Kg/ /dia). Inicia em Junho de 2004 sinovite recidivante do joelho esquerdo, com líquido articular microbiologicamente estéril, sem febre e sem actividade da doença lúpica (a radiografia do joelho nesta altura revelava apenas alterações degenerativas incipientes). Em Outubro de 2004 teve quadro de artrite séptica do joelho esquerdo com isolamento de *Enterobacter aerogenes* no líquido articular. A gonalgia incapacitante persistiu, após terapêutica antibiótica de acordo com antibiograma (trimetoprim-sulfametoxazol 960mg 12/12h po, gentamicina 160mg/dia ev. e flucloxacilina 1g 6/6h ev.) durante 30 dias. Na radiografia do joelho, é visível a imagem clássica, actualmente pouco frequente, de abcesso de Brodie, compatível com foco de osteomielite.

Figura 1. Imagem radiológica do joelho (perfil). Abcesso de Brodie.

*Interna do Internato Complementar de Reumatologia
**Assistente Graduada de Reumatologia
***Chefe de Serviço de Reumatologia
Serviço de Reumatologia do Hospital Garcia de Orta