

## Relatos Casos Clínicos

### PO - (UM17-1396) - "ENTORSES" RECORRENTES OU ALGO MAIS?

Ana Rente<sup>1</sup>; Diana Tomaz<sup>1</sup>; Paula Mosa<sup>2</sup>

1 - USF jardins da encarnação; 2 - USF villa longa

Enquadramento: Existem doenças com um enorme impacto a nível da qualidade de vida afectando por vezes as actividades de vida diária e a esfera psicossocial do doente. A síndrome de Ehlers-Danlos é uma doença autossómica dominante do tecido conjuntivo, sendo a síndrome de hipermobilidade o seu subtipo mais comum e menos grave, embora existam complicações significativas sobretudo a nível músculo-esquelético. O presente relato de caso pretende alertar os profissionais de saúde a ponderarem a existência desta síndrome perante uma história clínica sugestiva, uma vez que esta pode ter implicações funcionais e psicológicas para o doente, principalmente quando se trata de um criança.

**Descrição do caso:** Relata-se o caso de uma criança de 11 anos, saudável, com história de múltiplas distensões musculares nos últimos anos (desde 2013), que foi observada em Consulta de Intersubstituição por dor na tíbio-társica esquerda com dois dias de evolução, que associava a "mau jeito" na aula de ballet. Ao exame objectivo apresentava edema e dor à mobilização passiva e activa da articulação referida, juntamente com laxidão em diversas articulações. Foi medicada com ibuprofeno 400mg tid durante cerca de 5 dias e procedeu-se ao aconselhamento de medidas gerais, tais como aplicação de gelo, repouso e contenção elástica da articulação em causa. Deu-se ainda indicação para agendar consulta com a sua médica de família de forma a ser realizado encaminhamento para os cuidados de saúde secundários por suspeita de Síndrome de Hipermobilidade. Na consulta de MFR foi comprovada a laxidão muscular, tendo tido indicação para perda de peso adequada e manutenção da actividade física habitual. Cerca de 3 meses após a consulta inicial recorre novamente ao centro de saúde por dor entre o 1º e 2º dedos da mão esquerda, com 6 dias de evolução, intermitente, com irradiação para o 2º dedo, com agravamento após as aula de violoncelo, tendo aplicado diclofenac em pomada. Ao exame objectivo salientava-se edema da região afectada, bem à mobilização do 1º dedo. Foi medicada com Ibuprofeno 400 mg tid entre 3 a 5 dias de acordo com a evolução da dor e aconselhou-se a aplicação de gelo. Teve nova Consulta de MFR cerca de 10 meses depois para reavaliação na qual se constatou aumento da laxidão ligamentar. Teve indicação para realizar exercícios de psico-motricidade e foi referenciada para a Consulta de Reumatologia.

**Discussão:** Numa etapa tão crucial como o desenvolvimento de uma criança é essencial que haja um ambiente propício a esta fase e que não existam limitações físicas ou psicossociais associadas. A síndrome de Ehlers-Danlos é uma patologia que pode interferir nas actividades de vida diária, podendo ter um impacto significativo na qualidade de vida. O médico deve estar alerta, através da colheita de uma história clínica detalhada, para situações de distensões frequentes e recorrentes de forma a identificar a presença desta síndrome. Os profissionais de saúde podem ter um papel activo na prevenção da recorrência destas lesões que podem culminar num comprometimento funcional da criança com todas as suas consequências psicológicas e sociais inerentes.