

CAPÍTULO 25

Diagnósticos diferenciais de quadril doloroso

Letícia D'Ordaz Lhano Santos | Francesco Camara Blumetti

RESPOSTAS

1. A principal hipótese diagnóstica é a sinovite transitória do quadril, tendo em vista o quadro de uma criança hígida em bom estado geral, com dor no quadril, claudicação, sem febre ou incapacidade de sustentar o peso associados.
2. Artrite idiopática juvenil; doença de Legg-Calvé-Perthes.
3. Como o paciente não apresenta sinais de alerta, o tratamento sintomático poderia ser feito sem a necessidade de exames complementares. A ultrassonografia poderia ser utilizada para confirmar o derrame articular se houver dúvida no exame físico, e uma radiografia simples poderia auxiliar a afastar outras doenças do quadril, como a osteomielite e a DLCP. Exames laboratoriais que auxiliariam na exclusão de diagnósticos diferenciais são:
 - Marcadores inflamatórios: VHS, PCR, hemograma completo – para descartar possíveis diagnósticos inflamatórios, como artrite séptica e osteomielite
4. Sintomas que necessitariam de maior atenção são: incapacidade de sustentação do próprio peso, dor intensa a mobilização do quadril e febre $> 38^{\circ}$; podendo sugerir artrite séptica do quadril.
5. A sinovite transitória do quadril é uma afecção na maioria dos casos benigna e autolimitada. O tratamento é conservador, com uso de anti-inflamatórios orais e retorno as atividades físicas conforme tolerância.
6. Síndrome de Legg-Calvé-Perthes e epifisiólise, sendo esta última a principal hipótese nesta faixa etária
7. Radiografia de bacia AP e rã/Lauenstein.