

CIATALGIA -

A IMPORTÂNCIA DO EXAME OBJETIVO NA INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA: relato de um caso clínico

Maria João Cadório¹, João Oliveira¹, Cátia Duarte¹ 1. Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

ABSTRACT

A ciatalgia traduz dor lombar irradiada abaixo do joelho, parestésica ou não, com manobras de distensão do nervo ciático positivas. Surge em consequência de alterações da coluna lombossagrada que comprometem a integridade das raízes nervosas que aí emergem, ou em contexto de outras doenças, nomeadamente infeciosas, das quais destacamos o vírus da varicela zoster (VZV), capaz de latência nos gânglios sensoriais. Após reativação, manifesta-se tipicamente por dor disestésica que, em 75% dos casos, precede o aparecimento de alterações cutâneas localizadas a um ou mais dermátomos contíguos, aspeto que aumenta a suspeita diagnóstica.

Apresentamos um homem de 43 anos, sem antecedentes pessoais de relevo, que recorreu a consulta por plantalgia esquerda com irradiação para a face posterior da perna e coxa, associada a alodinia, com 1 semana de evolução. Referia também febre desde há 2 dias, sem outra sintomatologia. Tinha sido previamente medicado com anti-inflamatórios, com ligeira melhoria. À inspeção, eram evidentes vesículas agrupadas sobre base eritematosa, com distribuição ao nível do dermátomo sensitivo de S1. O exame reumatológico revelou positividade para manobras de distensão do nervo ciático à esquerda e limitação dolorosa da marcha em bicos de pés, sem outras alterações. As serologias para IgG e IgM do VZV foram positivas, com o restante estudo analítico normal. Tendo em conta os achados, foi estabelecido o diagnóstico clínico de ciatalgia induzida por Herpes Zoster. O doente foi medicado com valaciclovir e analgesia, com resolução do quadro.

Com este caso, os autores pretendem realçar a importância de manter causas não músculo-esqueléticas no diagnóstico diferencial de radiculopatia, e de realizar um exame objetivo cuidado, com particular ênfase na inspeção dermatológica. O VZV, cujos achados cutâneos são geralmente típicos, é uma causa infrequente de ciatalgia que exige tratamento dirigido.

Dor lombar que irradia abaixo do joelho, com ou sem parestesias, com manobras de distensão do nervo ciático positivas.

Causas músculo-esqueléticas	Causas EXTRA músculo-esqueléticas
Espondilose	Doenças infecciosas Abcesso epidural Borrelia bugdorferi Micobacérias Mycoplasma Sifilis EBV, CMV, HIV, VZV
Hérnia discal	Doenças Inflamatórias
Espondilolistese	Neoplasias
Anomalias congénitas	Vasculares • Malformação arteriovenosa • Vasculite
	Diabetes

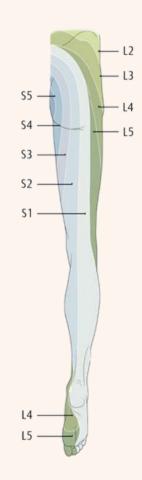
Primo-infeção: Varicela

Período de latência nos gânglios sensoriais.

Reativação: Zona

- dor disestésica
- alterações cutâneas localizadas a um ou mais dermátomos contíguos
- radiculopatia

Complicações: nevralgia pós-herpética (+) sobreinfeção bacteriana, encefalite, SGB...





Homem, 43 anos. Sem antecedentes pessoais de relevo

- Plantalgia esquerda com irradiação para a face posterior da perna e coxa, associada a alodinia, com 1 semana de evolução.
- Ligeira melhoria com anti-inflamatórios
- Febre desde há 2 dias
- Sem outra sintomatologia.

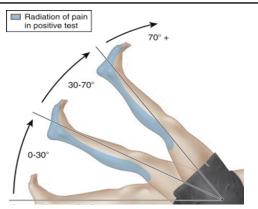




Vesículas agrupadas sobre base eritematosa, no dermátomo sensitivo de S1.



Limitação dolorosa da marcha em bicos de pés.



Manobras de distensão do nervo ciático à esquerda positivas.

Serologias do VZV (IgG e IgM) positivas, com restante estudo analítico normal.

Ciatalgia induzida por Herpes Zoster

→ Valaciclovir + Analgesia → Resolução do quadro.

DISCUSSÃO

- A reativação do **virus varicela-zoster** manifesta-se por <u>dor prodrómica</u> de características parestésicas, seguida 2-3 dias depois por <u>alterações cutâneas</u> geralmente típicas, achados que facilitam o seu diagnóstico.
- Não raras vezes, previamente ao aparecimento do exantema, essa dor é atribuida a outras causas, dependendo do dermátomo afetado (normalmente torácicos e lombares), pelo que o tratamento de suporte frequentemente instituido falha.
- É importante estabelecer um correto diagnóstico etiológico de ciatalgia, para que o tratamento seja dirigido e eficaz.

CONCLUSÃO

Com este caso, os autores pretendem realçar a importância de manter causas não músculo-esqueléticas no diagnóstico diferencial de radiculopatia, e de realizar um exame objetivo cuidado, com particular ênfase na inspeção dermatológica.

CIATALGIA