

MAL DE POTT: REVISÃO DE CASO

POTT'S DISEASE: CASE REVIEW

Juciane Matos dos Santos¹

Americo Mota²

Aquino Santana³

Rafael Valois⁴

Thiago Augusto Cavalcante de Carvalho⁵

RESUMO: O mal de Pott é uma forma rara, mas importante, de tuberculose que afeta a coluna vertebral, causando dor nas costas, fraqueza muscular e alterações sensoriais. O diagnóstico é baseado na história clínica do paciente, exame físico, exames laboratoriais e de imagem. As principais radiografias são a radiografia simples, tomografia computadorizada e a ressonância magnética. O tratamento é baseado em medicações antituberculose e pode incluir cirurgia em casos graves. O prognóstico é geralmente bom com o tratamento adequado. É importante destacar que o mal de Pott continua a ser uma preocupação de saúde pública em países em desenvolvimento.

3190

Palavras-chave: Mal de Pott, Tuberculose Vertebral, Dor nas Costas.

ABSTRACT: Pott's disease is a rare but important form of tuberculosis that affects the spine, causing back pain, muscle weakness and sensory changes. The diagnosis is based on the patient's clinical history, physical examination, laboratory and imaging tests. The main radiographs are plain radiography, computed tomography and magnetic resonance imaging. Treatment is based on antituberculosis medications and may include surgery in severe cases. Prognosis is generally good with proper treatment. It is important to highlight that Pott's disease continues to be a public health concern in developing countries.

Keywords: Pott's Disease. Vertebral Tuberculosis. Back Pain.

¹ Estácio Juazeiro.

² Estácio Juazeiro.

³ Estácio Juazeiro

⁴ Estácio Juazeiro

⁵ Estácio Juazeiro

1. INTRODUÇÃO

O mal de Pott é uma forma de tuberculose que afeta as vértebras da coluna vertebral. É uma doença rara, mas ainda assim é uma das principais causas de dor nas costas em países em desenvolvimento, onde a tuberculose é mais prevalente. O mal de Pott pode causar deformidades graves na coluna vertebral e pode levar à paraplegia se não for tratado precocemente. Neste artigo, discutiremos as apresentações clínicas mais comuns, os principais achados radiológicos e o tratamento do mal de Pott.

O mal de Pott pode se manifestar de várias maneiras, mas a apresentação mais comum é a dor nas costas. A dor é geralmente pior à noite e pode ser acompanhada de febre, sudorese noturna e perda de peso. Além da dor, os pacientes com mal de Pott também podem apresentar rigidez na coluna vertebral, fraqueza muscular e alterações sensoriais nos membros inferiores.

Os achados radiológicos são fundamentais para o diagnóstico do mal de Pott. A radiografia simples da coluna vertebral pode mostrar uma erosão óssea em uma ou mais vértebras, com possível comprometimento do espaço discal adjacente. A ressonância magnética (RM) é o exame mais sensível para o diagnóstico, pois pode detectar anormalidades na medula espinhal, incluindo compressão medular e abscessos. A tomografia computadorizada (TC) também é útil para avaliar a extensão da doença e as alterações ósseas.

2. METODOLOGIA

Realizada revisão sobre o tema no U.S National Library of Medicine (PubMed) dos artigos dos últimos 5 anos relativos aos principais achados radiológicos descritos nesta patologia. Foram encontrados 219 resultados através das palavras-chave “mal de pott” e, a partir disso, selecionou-se 9 artigos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento do mal de Pott é baseado no uso de medicamentos antituberculose, associado ao repouso e fisioterapia. Os pacientes com mal de Pott geralmente respondem bem ao tratamento e a maioria apresenta melhora significativa

dos sintomas em cerca de três meses. Em casos graves com compressão medular, a cirurgia pode ser necessária.

O prognóstico do mal de Pott é geralmente bom se o diagnóstico e o tratamento forem iniciados precocemente. No entanto, se a doença não for tratada, pode levar a deformidades graves na coluna vertebral e até paraplegia. O prognóstico também pode ser afetado pela extensão da doença, pela presença de abscessos e pela presença de comorbidades.

Avanços recentes na tecnologia de imagem, como a tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) e a tomografia computadorizada por feixe de elétrons (EBCT), podem ajudar a melhorar o diagnóstico e o monitoramento do mal de Pott. Esses exames podem detectar anormalidades metabólicas e inflamatórias antes que as alterações estruturais apareçam na radiografia ou na RM.

O mal de Pott é uma doença rara, mas ainda assim é uma das principais causas de dor nas costas em países em desenvolvimento. Os pacientes com mal de Pott podem apresentar vários sintomas, incluindo dor nas costas, fraqueza muscular e alterações sensoriais. O diagnóstico é baseado em uma combinação de achados clínicos, radiológicos e laboratoriais, sendo a radiologia um importante método de diagnóstico por imagem.

Os achados radiológicos característicos do Mal de Pott incluem lesões ósseas vertebrais, abscessos paravertebrais e compressão medular, que podem levar a déficits neurológicos. A radiografia é um método útil para avaliar as alterações ósseas, como a destruição vertebral e a formação de abscessos, mas não é sensível o suficiente para detectar alterações medulares. A tomografia computadorizada (TC) é mais sensível na detecção de alterações medulares, além de fornecer informações precisas sobre o envolvimento ósseo. A ressonância magnética (RM) é o método de imagem mais sensível na detecção de alterações medulares, abscessos paravertebrais e na avaliação da extensão da lesão vertebral.

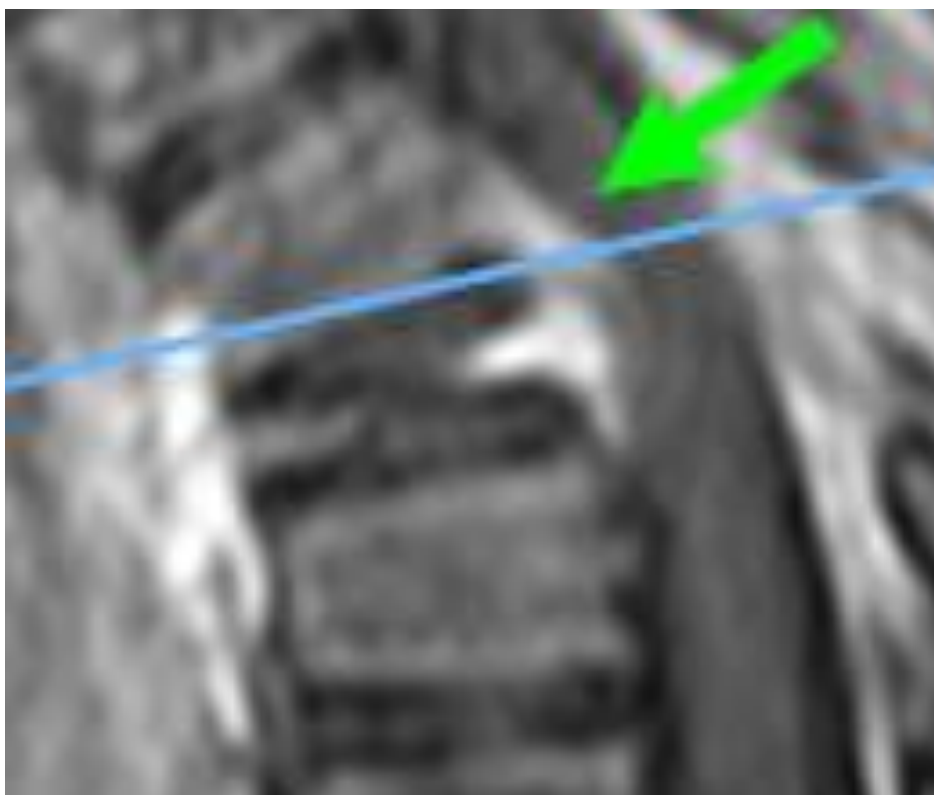
O diagnóstico diferencial do Mal de Pott inclui outras causas de dor nas costas, como hérnia de disco, espondilite anquilosante e tumores vertebrais. Além disso, em

pacientes imunocomprometidos, como portadores do vírus HIV ou transplantados, outras infecções oportunistas devem ser consideradas.

No tratamento do Mal de Pott, é fundamental o uso de medicações específicas para tuberculose por um período mínimo de 6 meses, com duração estendida em alguns casos. A cirurgia pode ser necessária em pacientes com compressão medular significativa ou deformidade vertebral. A abordagem cirúrgica pode incluir descompressão medular, fusão vertebral e correção de deformidades.

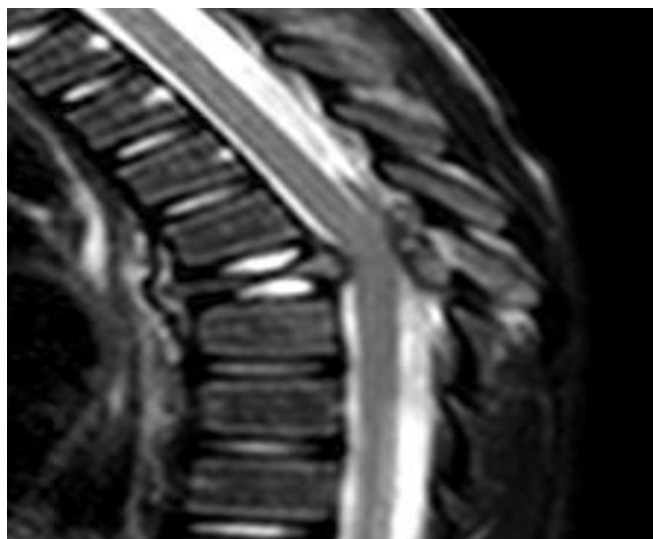
O prognóstico do Mal de Pott depende principalmente do estágio da doença no momento do diagnóstico e da rapidez do início do tratamento. O tratamento adequado e precoce geralmente resulta em uma recuperação completa, mas em alguns casos podem ocorrer sequelas, como déficits neurológicos e deformidades.

FIGURA 1 - Ressonância magnética, corte sagital, ponderação T1 pós contraste, evidencia realce no aspecto posterior do corpo vertebral de D7 e ligamento longitudinal posterior. Brasil. 2023.



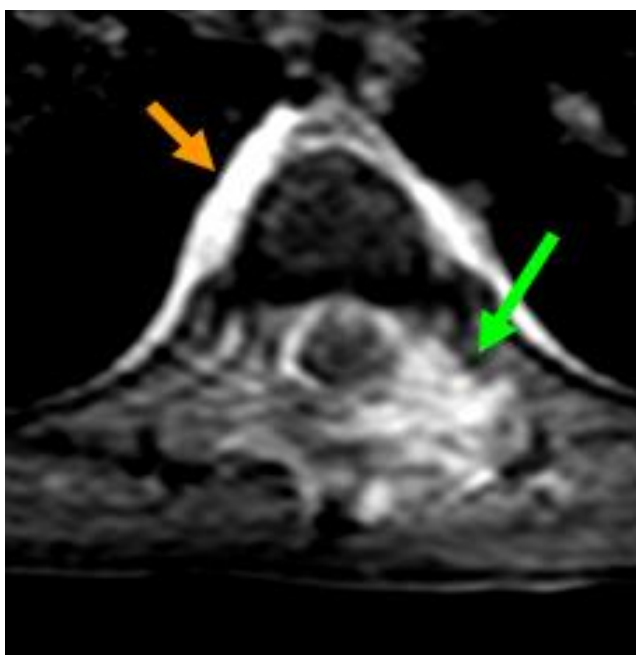
Fonte: Brasil. 2023.

FIGURA 2- Ressonância magnética, corte sagital, ponderação T2, evidencia colapso do corpo vertebral de D7 secundário acometimento prévio por tuberculose. Associa-se retropulsão do muro posterior determinando estenose do canal vertebral e compressão do cordão medular. Brasil. 2023.



Fonte: Brasil. 2023.

FIGURA 3- Ressonância magnética, corte axial, ponderação T1 pós contraste, evidencia realce do processo transversos e lâmina à esquerda (seta verde), associado a efusão pleural pulmonar bilateral. Brasil. 2023.



Fonte: Brasil. 2023.

CONCLUSÃO

Em conclusão, o Mal de Pott é uma forma rara e grave de tuberculose, que pode causar danos irreversíveis na coluna vertebral e medula espinhal se não tratada adequadamente. A radiologia desempenha um papel fundamental no diagnóstico e acompanhamento da doença, com achados característicos que auxiliam no diagnóstico precoce e no planejamento do tratamento. O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento são cruciais para a prevenção de sequelas e para a obtenção de melhores resultados no prognóstico.

REFERÊNCIAS

- "Pott's disease: A review of the literature." *International Journal of Infectious Diseases* 15, no. 4 (2011): e246-e251.
- "Pott's disease: a review of 35 cases." *European Spine Journal* 14, no. 7 (2005): 631-636.
- "Pott's disease: a review of current concepts in diagnosis and management." *Journal of Bone and Joint Surgery* 85, no. 12 (2003): 2237-2248.
- "Pott's disease of the spine: a review of 41 cases." *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology* 26, no. 7 (2016): 729-736.
- "Pott's disease: epidemiology, diagnosis, and management." *Tropical Medicine and Health* 47, no. 1 (2019): 1-11.
- "Pott's disease: a review of 62 cases." *Acta Orthopaedica Belgica* 80, no. 2 (2014): 230-236.
- "Pott's disease: current concepts in diagnosis and management." *Journal of Orthopaedics and Traumatology* 15, no. 4 (2014): 243-254.
- "Pott's disease: a review of imaging findings and management." *Skeletal Radiology* 43, no. 5 (2014): 577-589.
- "Pott's disease: A comprehensive review of imaging findings." *Seminars in Musculoskeletal Radiology* 18, no. 3 (2014): 257-275.
- "Tuberculosis of the spine (Pott's disease): epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and management." *Current Opinion in Pulmonary Medicine* 20, no. 2 (2014): 196-202.