

## ARTROPATIA NEUROPÁTICA DOS OMBROS E SIRINGOMIELIA

J. Garcia,\* M. J. Saavedra,\* P. Monteiro,\* J. Silva, A. Malcata\*

Mulher de 62 anos, internada por astenia e limitação da mobilidade dos ombros e cotovelos, com agravamento ao longo de vários anos, condicionando grande compromisso das actividades de vida diárias. Referia ainda, desde há 10 anos, artralhas de ritmo mecânico localizadas aos ombros e cotovelos, com diminuição progressiva de intensidade e frequência, sem episódios de tumefacção articular nem rigidez matinal prolongada. Nos antecedentes pessoais destacava-se laminectomia cervical com drenagem de cavitação siringomiélica cervico-dorsal há 15 anos. Ao exame objectivo apresentava acentuada cifoescoliose estrutural, diminuição da expansibilidade torácica e limitação global da mobilidade dos ombros. O exame neurológico evidenciava tetraparésia flácida de predomínio braquial. O estudo analítico não apresentou alterações. Radiologicamente apresentava marcada cifoescoliose dorsal, destruição e fragmentação das cavidades glenóides das omoplatas e cabeças umerais, esclerose subcondral e sub-luxação das articulações gleno-umerais (Figuras 1 e 2).

Foi estabelecido o diagnóstico de Artropatia Neuropática.

A Artropatia Neuropática (Charcot) é uma doença destrutiva crónica e progressiva, associada a perda de sensibilidade articular profunda. As causas mais frequentes são: diabetes mellitus, traumatismos, siringomielia, mielomeningocelo, espinha bífida, *tabes dorsalis* e esclerose múltipla. A fisiopatologia, ainda que não totalmente estabelecida, compreende a perda de sensibilidade proprioceptiva com posterior destruição e desorganização articulares, resultantes de traumatismos repetitivos. Inicialmente pode manifestar-se por artralhas e pela presença de sinais inflamatórios articulares, predominando a impotência funcional, com regressão das queixas algicas, nas fases mais evoluídas da doença. A radiografia simples, ainda que



**Figura 1 e 2.** Fragmentação e destruição das cavidades glenóides e cabeça umerais, esclerose sub-condral, sub-luxação articular.

\*Serviço de Reumatologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra

possa ser normal nos estádios mais precoces, pode revelar destruição com fragmentação das superfícies articulares, esclerose sub-condral, corpos livres intra-articulares ou subluxação articular. O restante estudo complementar depende da doença de base. O tratamento médico compreende a analgesia e a terapêutica fisiátrica, podendo haver necessidade de recurso à cirurgia nas situações refractárias.

**Correspondência para:**

Jorge Garcia  
Serviço de Reumatologia  
Hospitais da Universidade de Coimbra  
Praceta Mota Pinto – 3000-075 Coimbra  
E-mail: jorgecantantegarcia@gmail.com

---

## **XVI Jornadas Internacionais do Instituto Português de Reumatologia**

**Centro de Congressos de Lisboa  
11-12 de Dezembro de 2008**