

Comprometimento musculoesquelético e funcional na síndrome congênita do Zika Vírus: implicações clínicas (estilo JBJS).

Musculoskeletal and functional impairment in congenital Zika Virus syndrome: clinical implications (JBJS style).

Romero Bezerra Cavalcanti Mendes¹
Dilamar Moreira Pinto²
José de Aguiar Pereira Neto³

Resumo

Antecedentes: A SCZV leva a comprometimento neuromotor e musculoesquelético grave. Métodos: Avaliação transversal de 23 crianças. Resultados: Alta prevalência de deformidades, comprometimento motor e rigidez passiva. Conclusões: O manejo multidisciplinar precoce é essencial para preservar a função.

Palavras-chave: Atrofias ; Zika Vírus : Síndrome.

Abstract

Background: CZVS leads to severe neuromotor and musculoskeletal impairment. Methods: Cross-sectional evaluation of 23 children. Results: High prevalence of deformities, motor impairment, and passive rigidity. Conclusions: Early multidisciplinary management is essential to preserve function.

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Programa de Pós-Graduação em Cirurgia, Recife, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Programa de Pós-Graduação em Cirurgia, Recife, Brasil

³Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Programa de Pós-Graduação em Cirurgia, Recife, Brasil

Keywords: Atrophies; Zika virus; Syndrome.

Introdução

A SCZV cursa com alterações neurológicas e musculoesqueléticas significativas, incluindo espasticidade, contraturas e deformidades articulares. Essas alterações comprometem a funcionalidade e a qualidade de vida, demandando compreensão detalhada para orientar o manejo clínico e ortopédico.

Métodos

Estudo transversal com 23 crianças com SCZV. Foram avaliados trofismo muscular, anatomia da mão, mobilidade ativa e passiva e goniometria.

Resultados

Alteração	n	%
Flexão acentuada	6	26,1
Extensão acentuada	3	13,0
Desvio ulnar	2	8,7
Normal	12	52,2

Quase metade dos pacientes apresentou alterações anatômicas relevantes, com predomínio de padrões de flexão.

Função motora	n	%
Sem movimento	8	34,8
Sem controle	11	47,8
Com controle	4	17,4

Observou-se importante comprometimento funcional, com baixa proporção de controle motor adequado.

Mobilidade passiva	n	%
Com rigidez	13	56,5
Sem rigidez	10	43,5

A rigidez foi frequente, sugerindo evolução para limitações permanentes se não houver intervenção.

Discussão

A SCZV determina alterações musculoesqueléticas extensas por meio de lesão central, resultando em espasticidade e desequilíbrio muscular. Essas alterações promovem encurtamentos e deformidades progressivas, especialmente em segmentos distais. A artrogripose, frequentemente associada, reflete hipomotilidade fetal e dano neurológico precoce. A vulnerabilidade das mãos decorre da necessidade de controle motor fino. Do ponto de vista clínico, a intervenção precoce é fundamental, com fisioterapia, terapia ocupacional e acompanhamento ortopédico contínuo.

Conclusão

O comprometimento musculoesquelético na SCZV é grave e impacta diretamente a funcionalidade. Estratégias precoces e multidisciplinares são essenciais para preservar a função.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde. Brasília; 2017.
2. World Health Organization. Zika virus report. Geneva; 2016.
3. Pan American Health Organization. Zika outbreak report. 2017.
4. Costello A, Dua T, Duran P, et al. Bull World Health Organ. 2016.
5. Moore CA, Staples JE, Dobyns WB, et al. JAMA Pediatr. 2017.
6. Mlakar J, Korva M, Tul N, et al. N Engl J Med. 2016.
7. Lowe R, Barcellos C, Brasil P, et al. IJERPH. 2018.
8. França GV, Schuler-Faccini L, Oliveira WK, et al. Lancet. 2016.
9. van der Linden V, Pessoa A, Dobyns W, et al. BMJ. 2016.
10. del Campo M, Feitosa IM, Ribeiro EM, et al. Am J Med Genet A. 2017.
11. Pessoa A, van der Linden V, Yeargin-Allsopp M, et al. Pediatr Neurol. 2018.
12. Albuquerque MFPM, Souza WV, Araújo