

ARTRITE SÉPTICA AGUDA: DIAGNÓSTICO E MANEJO NO CONTEXTO DE URGÊNCIA

Beatriz Zimmermann¹, Laisa Piovezan², Ana Caroline Broll Zotti³

1, 2, 3 Acadêmicas do Curso de Medicina, Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP

Correspondência: beatrizimmer@hotmail.com

Introdução: A artrite séptica é uma emergência médica grave caracterizada por inflamação intensa decorrente da invasão de microrganismos, sobretudo bactérias, no espaço articular. Tal condição promove rápida degradação da cartilagem, podendo gerar sequelas irreversíveis e elevar a morbimortalidade. A incidência varia de 4 a 21 casos por 100.000 habitantes, sendo o joelho a articulação mais acometida. A infecção ocorre principalmente por via hematogênica, podendo também resultar de inoculação direta ou disseminação por contiguidade, como na osteomielite. **Objetivo:** Revisar os principais aspectos relacionados ao diagnóstico precoce e ao manejo terapêutico da artrite séptica aguda no contexto de urgência, com vistas à otimização do atendimento e prevenção de complicações. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica, realizado nas bases de dados BVS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando descritores como: “artrite séptica”, “emergência”, “diagnóstico” e “tratamento”. **Resultados:** Após busca e aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 3 artigos. A partir destes, entendeu-se que o diagnóstico da artrite séptica constitui uma emergência ortopédica que exige abordagem integrada e imediata. Clinicamente, manifesta-se por dor articular intensa, edema, calor, eritema e limitação funcional, geralmente de forma monoarticular. Exames laboratoriais evidenciam leucocitose e elevação de marcadores inflamatórios. A artrocentese constitui o padrão-ouro, com líquido sinovial rico em leucócitos (mais de 50.000 leucócitos/mm³) e cultura frequentemente positiva para *Staphylococcus aureus*. A ultrassonografia auxilia na detecção de derrame articular, enquanto a ressonância magnética avalia extensão e complicações. Nos casos associados à osteomielite, exames de imagem avançados e biópsia óssea são indicados. O tratamento deve ser imediato, baseado em drenagem articular e antibioticoterapia intravenosa empírica, posteriormente ajustada, com duração total de 4 a 6 semanas. Na osteomielite concomitante, realiza-se desbridamento cirúrgico associado a antibioticoterapia prolongada. **Considerações finais:** O reconhecimento precoce e a condução adequada da artrite séptica são fundamentais para prevenir destruição articular e complicações sistêmicas. A associação entre avaliação clínica, artrocentese e intervenção terapêutica rápida reduz significativamente a morbimortalidade. A capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para garantir melhores desfechos e preservação da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Inflamação. Articulação. Emergência.

Área Temática: Emergências Reumatológicas

REFERÊNCIAS

BLANCO P, *et al.* **Ultrasound-aided diagnosis of septic arthritis of the elbow in the emergency department.** J Ultrasound. 2022 Jun;25(2):315-318. doi: 10.1007/s40477-020-00506-2. PMID: 32671656; PMCID: PMC9148349.

ARAQUE Melo AE. **Artritis séptica: revisión descriptiva.** Rev Investig Salud Univ Boyacá. 2021;9(2):118-135. <https://doi.org/10.24267/23897325.824>

SINI, Daniel; CONGIN, Matías; NOGUERA, Gustavo. *Artritis séptica pediátrica: enfoque clínico, epidemiológico, diagnóstico y terapéutico.* Revista Methodo: Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas, v. 7, n. 3, p. 228–241, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.22529/me.2022.7\(3\)03](https://doi.org/10.22529/me.2022.7(3)03)