

ARTRITE SÉPTICA AGUDA DE JOELHO E QUADRIL: DIAGNÓSTICO PRECOCE NA EMERGÊNCIA

Adhan Fernandes Mota¹, Carlos Henrique Constâncio Bandeira¹, Mariana da Silva Sousa¹, Francisco Rauan Fernandes Bezerra¹, Aarão Lima Brandão¹, João Antônio Lima Ferreira¹

¹Universidade Federal do Ceará (UFC).

(adhanfmota@alu.ufc.br)

Introdução: A artrite séptica aguda (AS) é uma emergência ortopédica com risco de destruição condral irreversível em 24-48 horas. Fatores como imunossupressão, idade avançada e próteses elevam a vulnerabilidade. *Staphylococcus aureus* é o principal patógeno, seguido por casos relacionados a *Streptococcus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Neisseria gonorrhoeae* e fungos. O joelho (adultos) e o quadril (crianças) são os sítios mais prevalentes, exigindo manejo clínico-laboratorial e suporte multimodal de imagem no diagnóstico ágil. **Objetivo:** Combinar evidências internacionais e nacionais para a identificação precoce da AS de joelho e quadril em urgências. **Metodologia:** Revisão narrativa a partir da base de dados PubMed/MEDLINE (descritores MeSH: *Arthritis, Infectious; diagnosis; ultrasonography*) e de busca manual na Revista Brasileira de Ortopedia (RBO). Foram selecionadas quatro fontes, incluindo diretrizes de 2024 (PIDS/IDSA e SEIMC/SECOT) e artigos de revisão focados em diagnóstico. **Resultados:** Toda monoartrite aguda deve ser considerada infecciosa até prova contrária. A clínica baseia-se em dor súbita, edema, restrição funcional e, ocasionalmente, febre e calafrios. Em pediatria, os Critérios de Kocher são essenciais. O padrão-ouro é a análise do líquido sinovial via artrocentese precoce (leucócitos >50.000/mm³; polimorfonucleares >90%). O teste de Gram possui especificidade de até 100% para confirmação rápida. Quanto à imagem, embora marcos nacionais priorizem a radiografia convencional, atualmente atesta-se sua baixa sensibilidade imediata (27,8%), sendo útil no diagnóstico diferencial. A ultrassonografia tem destaque na detecção de efusão e em guia de punções (sensibilidade 86–100%), enquanto a Ressonância Magnética (RM) detecta alterações em <24 horas (97% de sensibilidade). Métodos moleculares (PCR/mPCR) são cruciais em culturas negativas, especialmente para identificar *Kingella kingae* em crianças, e inovações como PET/CT e uso de Inteligência Artificial otimizam a interpretação diagnóstica. **Conclusões:** O manejo ideal integra avaliação clínica preponderante, exames laboratoriais e aparato multimodal de imagem. A transição da dependência radiográfica para ultrassonografia e RM, aliada ao diagnóstico molecular, é determinante para viabilizar a drenagem ágil e preservação articular.

Palavras-chave: Artrite Infecciosa. Emergências Ortopédicas. Líquido Sinovial.

Área Temática: Emergências relacionadas ao trauma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENITO, N. *et al.* Executive summary: Guidelines for the diagnosis and treatment of septic arthritis in adults and children, developed by the GEIO (SEIMC), SEIP and SECOT. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (English ed.)**, [s. l.], v. 42, n. 4, p. 208-214, abr. 2024. DOI 10.1016/j.eimce.2023.07.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37919201/>. Acesso em: 14 abr. 2026.
- DOMAGAŁA, A. *et al.* Septic arthritis – symptoms, diagnosis and new therapy. **European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases**, [s. l.], v. 44, n. 5, p. 1019-1029, maio 2025. DOI 10.1007/s10096-025-05066-z. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39964630/>. Acesso em: 14 abr. 2026.
- MATOS, M. A.; GUARNIERO, R.; GODOY JÚNIOR, R. M. Artrite séptica do quadril. **Revista Brasileira de Ortopedia**, São Paulo, v. 41, n. 6, p. 187-194, jun. 2006. Disponível em: <https://rbo.org.br/detalhes/36/pt-BR/artrite-septica-do-quadril>. Acesso em: 14 abr. 2026.
- WOODS, C. R. *et al.* Clinical Practice Guideline by the Pediatric Infectious Diseases Society (PIDS) and the Infectious Diseases Society of America (IDSA): 2023 Guideline on Diagnosis and Management of Acute Bacterial Arthritis in Pediatrics. **Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 1-59, jan. 2024. DOI 10.1093/jpids/piad089. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37941444/>. Acesso em: 14 abr. 2026.