

PO 19 - DOR CRÓNICA... UM POSSÍVEL SINTOMA DE COVID LONG?

Ana Rita Cruz¹, Ana Duarte¹, Teresa Patto¹

¹Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central

Relata-se o caso clínico de uma jovem, com antecedentes de infeção por SARS-COV2 (Janeiro 2021), que desenvolveu quadro de dor crónica de difícil controlo, sem diagnóstico definido após investigação exaustiva por múltiplas especialidades.

Jovem de 17 anos, sexo feminino, com antecedentes pessoais de mutação no gene COL5A1 em heterozigotia, insuficiência mitral ligeira, hérnias discais L4-L5, L5-S1, COVID-19 há 11 meses e antecedentes familiares de Síndrome de Ehlers-Danlos, Síndrome de Sjögren, Artrite Reumatóide e Polimialgia Reumática. É admitida no internamento para estudo etiológico e controlo de dor crónica óssea multifocal, de início súbito (Maio 2021) após episódio de náuseas e vómitos, com características mistas, intensidade 7/8 na escala numérica, localizada predominantemente os membros inferiores e associada a impotência funcional para a marcha.

O exame físico completo não revelou outras alterações, à exceção dos pontos dolorosos e de uma estomatite aftosa no lábio superior.

Apesar do acompanhamento e investigação multidisciplinar exaustiva (Pediatría, Dor Crónica, Hematologia, Gastroenterologia, Reumatologia, Neurologia, Pedopsiquiatria, Medicina Física e Reabilitação e Psicologia) não se encontraram achados compatíveis com um diagnóstico clínico definitivo. Teve alta ao 46º dia de internamento, medicada com Gabapentina e Ácido Fólico. Iniciou seguimento em consulta de Dor Crónica, com implementação de esquema terapêutico multimodal, com necessidade de múltiplos ajustes terapêuticos sem que tenha sido possível controlar a dor de forma satisfatória (5/6 na escala numérica). A manutenção de episódios de astenia e queixas algicas, sem outros sintomas acompanhantes, motivaram novo internamento para esclarecimento etiológico. Teve alta medicada com Duloxetina, Pregabalina, Quetiapina, Naproxeno e Tramadol. Mantém seguimento pela Pediatría, Pedopsiquiatria e Dor Crónica. Até à data, ainda sem esclarecimento etiológico e controlo algico eficaz.

As várias hipóteses diagnósticas, que incluíram doenças autoimunes, neoplásicas e infecciosas, foram excluídas pelos MCDTs ou estão ainda a ser estudadas. Colocou-se como diagnósticos de exclusão dor crónica óssea pós-COVID-19 e modulação/amplificação psicogénica da dor. Este caso clínico enfatiza a importância da abordagem multidisciplinar no acompanhamento dos doentes com dor crónica, bem como a necessidade de mais estudos em doentes recuperados de infeção por SARS-COV-2 para que se possa conhecer as possíveis sequelas da doença e eventual tratamento.



