

CISTO DE BAKER E TUBERCULOSE: RELATO DE CASO

DIOGO SILVA PIARDI; LUCIANA MAFACIOLI GOLLIN, RAFAEL BARBERENA MORAES

Introdução: Cisto de Baker é patologia bastante prevalente. No entanto, há associação com certas condições que levam a sua formação. Revisão da Literatura: Estima-se que 19% dos adultos e 6% das crianças possuam cisto de Baker, assintomáticos na maioria. Artrite reumatóide, osteoartrite, fraturas, gota e infecções (como a tuberculose) são condições associadas com a formação destes. No entanto, algumas destas causas, como o caso da tuberculose, são pouco descritas, havendo poucos relatos na literatura. Pacientes sintomáticos relatam dor e edema, podendo mimetizar uma TVP. Um exame complementar útil é a ultrassonografia, de fácil execução, custo baixo e capaz de excluir outras patologias de fossa poplíteia. A terapêutica se baseia em repouso, AINEs e corticóide intra-articular em casos selecionados. As principais complicações são ruptura e TVP. Relato de Caso: Neste relato apresentamos um paciente do sexo masculino, 33 anos, com histórico de internação por tuberculose em outubro de 2008, em tratamento, que procurou a emergência do Hospital Conceição em 25/08/2009 por dor e edema em joelho esquerdo, iniciado duas semanas antes, com piora progressiva. Internou no dia 27/08, apresentando edema, calor, rubor em membro inferior esquerdo, com dor à palpação da panturrilha, sendo levantada a hipótese de TVP (e iniciado manejo para tal). Em 28/08, realizou ecografia com diagnóstico de cisto de Baker roto. Suspensas medidas para TVP, foi iniciado antiinflamatório, houve boa evolução, tendo alta em 31/08. Conclusão: Apesar de Cistos de Baker serem comuns, podem existir causas secundárias associadas ao seu surgimento, como a tuberculose, sobretudo em pacientes sem patologias articulares degenerativas. Logo, é importante o conhecimento do histórico do paciente para melhor abordagem.