

Os intermetatarsium sintomático em uma jovem atleta: relato de caso

Symptomatic os intermetatarsium in a young athlete: case report

Leticia Zaccaria Prates de Oliveira¹, Rui dos Santos Barroco¹, Bruno Rodrigues de Miranda¹, Bianca Cristina Romão da Cunha¹

1. Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

RESUMO

O os intermetatarsium é observado entre o cuneiforme medial e a base do primeiro e segundo metatarsos. Revisões de literatura encontraram escassos casos sintomáticos desta condição desde o século XIX. Relatamos o caso de uma jovem atleta, 20 anos, com dor súbita no dorso do mediopé após salto. O os intermetatarsium é o mais raro dos ossos acessórios do pé, tipicamente assintomático, que deve ser lembrado em quadros dolorosos no dorso do pé e sintomas compressivos do nervo fibular profundo especialmente em atletas jovens.

Nível de Evidência V; Estudos Terapêuticos; Opinião de Especialista.

Descritores: Dor aguda; Doenças do pé; Traumatismos em atletas.

ABSTRACT

The os intermetatarsium is located between the medial cuneiform and the base of the first and second metatarsals. Literature reviews have found few symptomatic cases of this condition since the 19th century. We report the case of a young female athlete, 20 years old, with sudden pain in the back of the midfoot after a jump. The os intermetatarsium is the rarest accessory bone in the foot and is typically asymptomatic. The presence of this bone should be considered when patients, especially young athletes, present with pain in the dorsum of the foot and compressive symptoms of the deep fibular nerve.

Level of Evidence V; Therapeutic Studies; Expert Opinion.

Descriptors: Acute pain; Diseases of the foot; Athletic injuries.

Como citar esse artigo: Oliveira LZP, Barroco RS, Miranda BR, Cunha BCR. Os intermetatarsium sintomático em uma jovem atleta: relato de caso. Sci J Foot Ankle. 2018;12(3):247-9.

INTRODUÇÃO

A presença de ossículos acessórios ou ossos sesamóides são variações anatômicas presentes em parcela variável da população⁽¹⁾. Dentre as diversas partes do corpo, o pé e o tornozelo são os principais sítios de localização de ossos sesamóides, em pontos anatômicos diferentes e com variados significados clínicos^(1,2). Enquanto a presença de navi-

cular acessório e os peroneum são achados relativamente frequentes e mais bem estudados, outros sesamóides como o os intermetatarsium são de incidência rara e de poucas séries de casos publicadas⁽²⁾.

O os intermetatarsium é observado entre o cuneiforme medial e a base do primeiro e segundo metatarsal^(1,2). A sua primeira descrição foi feita por Gruber⁽³⁾ em 1856 e, desde

Trabalho realizado no Hospital Estadual Mario Covas, Santo André, SP, Brasil

Correspondência: Rui dos Santos Barroco. Rua Afonso Brás, 817 – Vila Nova Conceição. CEP: 04511-011 – São Paulo, SP, Brasil

E-mail: rui barroco@uol.com.br

Conflito de interesses: não há. **Fonte de financiamento:** não há.

Data de Recebimento: 14/03/2018. **Data de Aceite:** 16/08/2018. **Online em:** 30/09/2018.



então, há poucos relatos na literatura acerca de tal achado. Este ossículo acessório pode estar fundido ou articulado tanto com o primeiro quanto com o segundo metatarso e é apontado como causa secundária de hálux valgo pelo efeito de massa que desvia a base do primeiro metatarso em varo^(4,5).

Burman e Lapidus⁽⁶⁾, ao revisarem 1000 pacientes, reportaram uma incidência de os intermetatarsesim de 3,3% com apenas quatro casos sintomáticos. Uma revisão de literatura publicada em 2015 por Rachha et al.⁽¹⁾ encontrou apenas 16 casos de os intermetatarsesim sintomáticos desde a sua descrição por Gruber⁽³⁾ no século XIX.

Neste trabalho relatamos o caso de uma jovem atleta, de 20 anos, com quadro de dor no dorso do pé, após atividade esportiva associada à presença de um os intermetatarsesim.

RELATO DE CASO

Este trabalho obteve aprovação do Comitê de Ética com registro na Plataforma Brasil sob o nº do CAAE: 77647417.5.0000.0082.

Reportamos o caso de uma paciente do sexo feminino de 20 anos de idade, atleta amadora de handball, com 6 semanas de história de dor súbita associada a edema no dorso do mediopé direito após salto seguido de queda ao solo, durante partida de handball. A dor e o edema eram exacerbados após os treinos. A paciente apresentava no exame físico valgismo do hálux, sem dor ou calosidade medial na primeira articulação metatarso-falangeana, porém com dor entre o primeiro e segundo raios do pé direito ao nível da articulação de Lisfranc, que não se estendia ao trajeto do tendão extensor longo do hálux, edema discreto, sem sinais de instabilidade articular e sem déficit neurovascular, mas com tincl positivo a percussão local. Marcha sem alterações, com arco longitudinal medial normal e sem frouxidão ligamentar (Figura 1). As radiografias não mostraram fratura ou abertura na articulação de Lisfranc. Evidenciou-se pequena formação de densidade óssea entre a base do primeiro e segundo metatarsos, observada também na radiografia do pé contra-lateral, que se encontrava assintomático (Figura 2). Foi solicitada uma tomografia computadorizada para avaliação complementar que identificou a presença de um ossículo entre o primeiro e segundo metatarsos em seu aspecto dorsal, compatível com o ponto algico apontado pela paciente (Figura 3). Após o diagnóstico de um os intermetatarsesim sintomático foi decidido pelo tratamento conservador inicial com imobilização sem carga por 2 semanas e analgesia medicamentosa, fisioterapia



Figura 1. Aspecto clínico do pé direito em frente (A) e oblíqua (B) demonstrando valgismo do hálux e edema entre o primeiro e segundo raios ao nível da articulação de Lisfranc.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

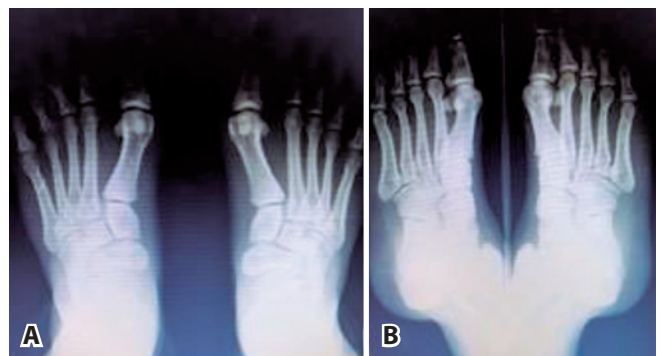


Figura 2. Radiografias do pé mostrando pequena formação óssea acessória entre a base do primeiro e segundo metatarsais.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

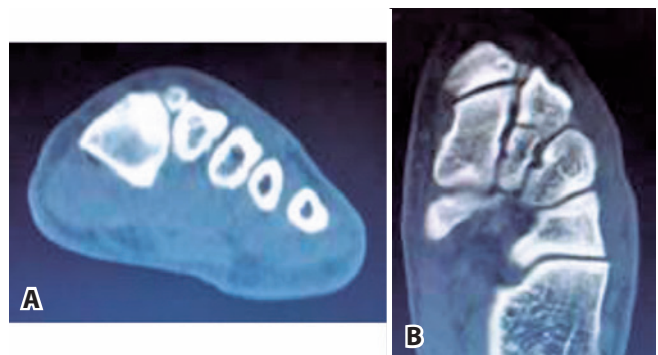


Figura 3. Imagem de tomografia computadorizada em cortes axiais e coronais evidenciando o ossículo acessório.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

analgésica e anti-inflamatória e afastamento das atividades físicas. A paciente retornou às atividades esportivas sem queixas após 2 meses.

DISCUSSÃO

O os intermetatarses é reconhecido como o mais raro dos ossículos acessórios do pé, com incidência variável na literatura mundial^(1,2). Autores encontraram incidência em torno de 3,3%⁽⁶⁾. Estudos anatômicos, no entanto, encontram uma incidência mais elevada em relação aos estudos radiográficos e isso se deve provavelmente à localização desta formação e à dificuldade de visualizá-la pelas radiografias⁽¹⁾. Esta formação pode ser unilateral, mas é geralmente encontrada bilateralmente entre o primeiro e segundo metatarsal e mais raramente entre o quarto e o quinto⁽⁴⁾.

O os intermetatarses é tipicamente assintomático, sendo a descrição de pacientes sintomáticos limitada a apenas alguns casos⁽²⁾. A clínica de dor no dorso do pé e/ou parestesia no território do nervo fibular profundo, quando presentes, são geralmente desencadeados por traumas locais ou durante atividades físicas⁽⁷⁾. Os sintomas dolorosos ou de compressão do feixe podem ser desencadeados com maior facilidade em pacientes com instabilidade do tornozelo, em pacientes com pés cavos, mas também em situações de flexão plantar do pé com primeiro raio estendido e pelo uso de calçados apertados que ocasionem efeitos compressivos locais⁽⁸⁾.

Os autores que descreveram relatos desta patologia optaram pelo tratamento conservador como manejo inicial dos casos sintomáticos, optando desde a mudança de calçados, afastamento temporário da atividade física até a injeção local de corticosteróides⁽¹⁾. O tratamento cirúrgico tem indicação na ausência de resposta ao tratamento con-

servador e diversos autores^(1,2,7,8) relataram bons resultados com regressão dos sintomas após a excisão do osso acessório, embora ressalte-se que a compreensão da anatomia para evitar danos ao nervo fibular profundo e à artéria pediosa dorsal seja destacado⁽¹⁾.

No caso relatado neste trabalho houve associação do início dos sintomas com a prática de atividade física, assim como os casos descritos pela literatura que envolveram atletas^(1,2,6,9). Tal como na literatura, o fato de os sintomas aparecerem em uma paciente jovem é um fator comum à maioria dos relatos, embora casos em pacientes de maior idade que o nosso também tenham sido relatados⁽¹⁰⁾. A bilateralidade do os intermetatarses na nossa paciente também foi ao encontro do descrito na casuística mundial, embora não tenhamos identificado no nosso caso outros familiares com a mesma condição ou sintomatologia. Optou-se pelo tratamento conservador como medida inicial e a orientação de mudança de calçados, além de o afastamento temporário das atividades físicas ter mostrado uma conduta eficaz no controle da dor.

CONCLUSÃO

O os intermetatarses é o mais raro dos ossos acessórios que podem ser encontrados no pé e tipicamente é assintomático, sendo correlacionado como causa de hálux valgo secundário. Porém é um importante diagnóstico diferencial a ser lembrado em quadros dolorosos no dorso do pé e em sintomas compressivos do nervo fibular profundo, especialmente em atletas jovens.

Contribuição de autores: Cada autor contribuiu individual e significativamente para o desenvolvimento deste artigo: LZPO *(<http://orcid.org/0000-0001-5849-5841>) concebeu e planejou as atividades que levaram ao estudo, interpretou resultados do estudo, redação do artigo, participou no processo de revisão, aprovou a versão final; RSB *(<http://orcid.org/0000-0002-2870-2261>) interpretou resultados do estudo, participou no processo de revisão, aprovou a versão final; RBM *(<http://orcid.org/0000-0002-5306-2972>) concebeu e planejou as atividades que levaram ao estudo, redação do artigo, participou no processo de revisão; BCRC *(<https://orcid.org/0000-0001-7075-472X>) interpretou resultados do estudo, participou no processo de revisão. ORCID (Open Researcher and Contributor ID).

REFERÊNCIAS

- Chavali VH. Os intermetatarses - A case report. *J Clin Orthop Trauma*. 2012;3(1): 54-57.
- Rachha R, Gorva A. Os intermetatarses revisited: a case report of rare variant and review of literature: case report. *J Foot Ankle Surg (Asia Pacific)*. 2015;2(1):47-50.
- Gruber W. Über die beidenarten des überzahligen zwischen knöchelcheens am ruckendes metatarsum und überdendurch ankylose eines dieser knöchelchenentstanden und eine knöchelchenentstanden und eine exostose am os cunei form I und os metatarsale II vortauchenden Fortsatz. *Arch Pathol Anat Physiol Klin Med*. 1877;71:440-52.
- Henderson RS. Os intermetatarses and a possible relationship to hallux valgus. *J Bone Joint Surg Br*. 1963;45-B:117-21.
- Coughlin MJ, Jones CP. Hallux valgus: demographics, etiology, and radiographic assessment. *Foot Ankle Int*. 2007;28(7):759-77.
- Burman MS, Lapidus PW. The functional disturbances caused by the inconstant bones sesamoids of the foot. *Arch Surg*. 1931;22:936-975.
- Reichmister JP. The painful os intermetatarses: a brief review and case reports. *Clin Orthop Related Res* 1980;153:201-203.
- Nakasa T, Fukuhara K, Adachi N, Ochi M. Painful Os intermetatarses in athletes: report of four cases and review of the literature. *Arch Orthop Trauma Surg* 2007;127(4):261-264.
- Ruffing T, Muhm M, Winkler H. The painful os intermetatarses. *Orthopade*. 2011;40(1):93-4.
- Knackfuss I.G., Giordano V., Nogueira M., Giordano M. Compression of the medial branch of the deep peroneal nerve, relieved by excision of an os intermetatarses. A case report. *Acta Orthop Belg*. 2003; 69:568-570.