OSTEOMIELITE AGUDA: AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE, MANEJO ANTIMICROBIANO E INDICAÇÕES DE INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

ACUTE OSTEOMYELITIS: ADVANCES IN EARLY DIAGNOSIS, ANTIMICROBIAL MANAGEMENT AND INDICATIONS FOR SURGICAL INTERVENTION

OSTEOMIELITIS AGUDA: AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ, MANEJO ANTIMICROBIANO E INDICACIONES DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

10.56238/IIMedCientifica-137

Murilo Alvares Guimaraes
Médico Ortopedista
Instituição: Faculdade Morgana Potrich
E-mail: alvares2gyn@gmail.com

Diogo Durval Stange Zottele
Acadêmico de Medicina
Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC– ES)
Endereço: Colatina – ES
E-mail: dgstange@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0009-1644-0629

Maria Eduarda Banach de Sousa
Médica
Instituição: Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)
E-mail: dudabamach@gmail.com

Gustavo Affonso dos Santos
Médico
Instituição: Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)
E-mail: fsplasticos.gu12@gmail.com

Willian Colferai
Médico Clínico Geral
Instituição: Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
E-mail: willian.colferai04@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0001-2883-415X

Giovana Lucas Antunes
Medicina
Instituição: Universidad Cristiana de Bolívia
E-mail: giovana_antunes12@hotmail.com

Rebeka Mayara Santana Carneiro
Acadêmica de Medicina
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)
E-mail: rebekacarneiro07@gmail.com

Luiza Maria Lopes Pinto
Médica
Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)
E-mail: luizamlp@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-7307-2783



1 INTRODUÇÃO

A osteomielite aguda é uma infecção óssea potencialmente grave, capaz de provocar destruição tecidual, comprometimento funcional e complicações sistêmicas. O reconhecimento precoce e a escolha de estratégias terapêuticas individualizadas são fundamentais para reduzir a morbidade.

2 OBJETIVO

Analisar avanços no diagnóstico precoce da osteomielite aguda, estratégias contemporâneas de tratamento antimicrobiano e situações que demandam intervenção cirúrgica.

3 METODOLOGIA

Revisão narrativa da literatura fundamentada em cinco publicações científicas de 2022 a 2026, selecionadas por pertinência temática, incluindo consensos clínicos, revisões e ensaio clínico randomizado. As evidências relativas às populações adulta e pediátrica foram organizadas em três eixos: diagnóstico precoce, antibioticoterapia e indicações cirúrgicas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ressonância magnética destaca-se pela elevada sensibilidade para identificar alterações precoces, especialmente edema medular, e delimitar a extensão da infecção. A radiografia convencional, embora frequentemente utilizada na avaliação inicial, pode permanecer normal nos primeiros dias e não exclui osteomielite. A tomografia pode auxiliar na identificação de alterações corticais e no direcionamento de biópsias, enquanto PET-CT e SPECT/CT constituem alternativas em situações selecionadas. A investigação microbiológica, por hemoculturas e culturas ósseas quando indicadas, contribui para a escolha de antimicrobianos direcionados. A antibioticoterapia empírica deve considerar gravidade clínica, fatores de risco e resistência bacteriana local. Consensos recentes sustentam a via oral em pacientes selecionados, clinicamente estáveis, com absorção adequada e controle do foco infeccioso, sem necessidade de período intravenoso mínimo. A duração do tratamento depende do contexto clínico, podendo ser limitada a seis semanas em determinadas formas de osteomielite sem implante retido. Evidências pediátricas também apoiam esquemas orais iniciais em infecções osteoarticulares não complicadas, sob critérios específicos. Abscessos que necessitam de drenagem, tecido ósseo necrótico, bacteremia persistente e controle inadequado do foco são situações

que justificam avaliação cirúrgica individualizada. Persistem, contudo, limitações na evidência para estabelecer critérios operatórios universais.

5 CONCLUSÃO

O manejo da osteomielite aguda depende da integração entre diagnóstico oportuno, investigação microbiológica e antibioticoterapia individualizada. A escolha criteriosa da via antimicrobiana e a identificação de complicações que exigem controle cirúrgico do foco infeccioso são essenciais para otimizar os resultados e reduzir sequelas.

Palavras-chave: Osteomielite. Diagnóstico Precoce. Antibacterianos. Desbridamento Cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. SPELLBERG, B. *et al.* Use of Novel Strategies to Develop Guidelines for Management of Pyogenic Osteomyelitis in Adults: A WikiGuidelines Group Consensus Statement. JAMA Network Open, v. 5, n. 5, e2211321, 2022.DOI: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.11321

2. SPELLBERG, B. *et al.* 2025 Update to WikiGuidelines for the Management of Pyogenic Osteomyelitis in Adults. The American Journal of Medicine, v. 139, n. 4, p. 395–398, 2026.DOI: https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2025.10.040

3. HASSAN, M. S. *et al.* Current Updates in MSK Infection Imaging: A Narrative Review. Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma, v. 51, 102396, 2024.DOI: https://doi.org/10.1016/j.jcot.2024.102396

4. ZHANG, X.; PEI, Y.; ZHAO, Y. Acute Hematogenous Osteomyelitis in Pediatric Patients. Pediatric Annals, v. 53, n. 10, p. e392–e395, 2024.DOI: https://doi.org/10.3928/19382359-20240811-08

5. NIELSEN, A. B. *et al.* Oral Versus Intravenous Empirical Antibiotics in Children and Adolescents with Uncomplicated Bone and Joint Infections: A Nationwide, Randomised, Controlled, Non-Inferiority Trial in Denmark. The Lancet Child & Adolescent Health, v. 8, n. 9, p. 625–635, 2024.DOI: https://doi.org/10.1016/S2352-4642(24)00133-0