



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
12º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2019 São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Parotidite Recorrente Juvenil: Um Relato De Caso.

Autores: PATRÍCIA SOARES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS), NARA MORAES GUIMARÃES (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS), LARISSA PALMA (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS), IHURY GAROFO KENNEDY ANUNCIAÇÃO DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS), PRISCILA SCHREINER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS), PAMELA BERTOLLO FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS), RENATA PAGLIARI DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS), CAROLINE SOARES PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE), DÉBORAH CARVALHO CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFSCAR)

Resumo: A parotidite recorrente também denominada sialoadenite recorrente ou parotidite recorrente juvenil, é uma doença caracterizada pela inflamação da glândula parótida com episódios recidivantes de edema local, associada ou não a dor, febre, mal estar, secreção mucopurulenta e linfadenopatia cervical, iniciada na infância e na maioria dos casos, com resolução espontânea na puberdade, porém em casos menos comuns perduram até a fase adulta. É uma patologia rara, inespecífica, de etiologia desconhecida, que afeta a glândula uni ou bilateralmente, predominante no sexo masculino e sua incidência é desconhecida. Não há consenso no tratamento, todavia comumente é realizado com analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos."Descrever o caso de uma criança no seu terceiro episódio de parotidite." "Paciente do sexo feminino, 5 anos, previamente hígida, deu entrada em unidade terciária com relato de aumento de volume e dor em região mandibular esquerda, associada a febre. Durante anamnese, mãe relatou dois episódios semelhantes prévios, ambos bilateralmente, diagnosticados como parotidite e tratados com sintomáticos e antibiótico. Ao exame físico, apresentava edema de glândula parótida esquerda, indolor a palpação, apagamento de ângulo da mandíbula esquerda, linfonomegalia em cadeia posterior cervical bilateralmente. Exames laboratoriais encontrados: amilase: 1602 U/L, HIV, IgA, IgE, anti-Ro, anti-La sem alterações. Neste período foi realizada uma ultrassonografia cervical revelando glândula parótida esquerda aumentada de volume de aspecto heterogêneo associado a linfonodos cervicais aumentados bilaterais, indicando parotidite à esquerda. Após exames foi realizado o terceiro diagnóstico de parotidite, iniciando tratamento com antibioticoterapia e sintomáticos, com melhora do quadro no segundo dia de tratamento. "A idade de início dos quadros de parotidite recorrente é variável entre três e seis anos, mesma faixa etária da paciente relatada. O número de crises inflamatórias agudas também é variável, com recidivas a cada três a quatro meses, como no caso descrito, em que a criança apresentou três episódios com o mesmo intervalo entre os eventos. Para investigação de parotidite recorrente, deve-se excluir diagnósticos diferenciais, tais como infecção por HIV, imunodeficiências além de exclusão de causas de parotidites de origem obstrutivas, assim como verificado na paciente em estudo. O diagnóstico foi realizado por meio da clínica com auxílio de exames de imagem, sendo ele a ultrassonografia, exame preconizado na literatura. O tratamento nos três episódios foram com antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios, apresentando boa evolução clínica até a remissão. A parotidite recorrente juvenil é diagnóstico diferencial de quadros infecciosos que apresentam abaulamento da região mandibular, como adenite bacteriana, bem como quadros de parotidite infecciosa. Sua investigação parte de uma história clínica detalhada a fim de direcionar o cuidado do paciente.