



Trabalhos Científicos

Título: Celulite Orbitária Pós-Septal Em Paciente Pediátrico De 3 Meses De Idade

Autores: FABRICIA LOUZADA DEPIZZOL VITO SOBRINHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS), SAMYRA GHALEB HASAN ZUREIQ (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), ANNA SUELLEN SALAZAR PEDROSA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), JESSICA QUEIROZ CRUZ (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), FABIANNA SAMPAIO LEAL COELHO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), PRISCILA TOMY RIBEIRO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), ANA LUIZA CAVALCANTE MARQUES DE OLIVEIRA (HOSPITAL E MATERNIDADE SAMEL. MANAUS/AM), MARILÉIA MARTINS (HOSPITAL E MATERNIDADE SAMEL. MANAUS/AM), JOSELITO SANTOS BARBOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS), GILSON LIMA BENTES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS)

Resumo: Introdução: Celulite orbitária pós-septal constitui situação aguda, extremamente grave e letal, é incomum na população pediátrica menor de 6 anos de idade, visto que a principal causalidade é a sinusite. Descrição do caso: R.M.S. sexo feminino, com 3 meses, nascida de parto cesárea por oligodrâmnia e bradicardia, com 36 semanas e pesando 2.810g, apgar 8 e 10. Teste do reflexo vermelho sem alteração. Sem alergias, comorbidades ou internações prévias. História familiar negativa para neoplasia. Aos 2 meses e 27 dias, após picada de inseto em pálpebra inferior direita, apresentou hiperemia periorbitária e febre, sendo levada ao atendimento de urgência oftalmológica, recebendo alta com sintomáticos e compressa local. Após 24 horas, evoluiu com edema periorbitário e desvio de órbita. Com a intensificação dos sintomas, surgimento de proptose orbitária direita e drenagem de secreção purulenta, foi levada ao pronto-socorro, sendo internada. Ao exame observou-se os sinais acima, além de quemose, oftalmoplegia, estrabismo divergente à direita. À ressonância magnética de órbita, evidenciou-se lesão expansiva intraorbitária, determinando compressão de globo ocular, sugerindo neoplasia. Iniciou-se tratamento com antibioticoterapia e avaliação oftalmológica, durante a investigação para elucidação diagnóstica da possibilidade de retinoblastoma. Discussão: Com o tratamento, houve regressão total da lesão. Infecções que acometem a órbita podem progredir, eventualmente, com graves sequelas. Sinusites paranasais, associação com porta de entrada através da pele, assim como manifestações odontogênicas, se enquadram como possíveis causas. A realização de exames de imagens direcionados é fundamental para um diagnóstico precoce, a fim de agilizar e otimizar o tratamento definitivo, possibilitando resultados favoráveis e a recuperação plena do paciente. Conclusão: É essencial estabelecer um diagnóstico diferencial entre neoplasias oculares da primeira infância, como o retinoblastoma, e achados infecciosos encontrados nessa idade, para tratamento efetivo.