

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Gradenigo Pós-Trauma: Um Relato De Caso

Autores: SARAH REIS VILELA (HMIB), BEATRIZ DE ARAÚJO NUNES GOMES (HMIB), PEDRO LEMGRUBER XAVIER MATTOSO PAVIE (HMIB), GUSTAVO MENDES ALCOFORADO (HMIB), LAURA REIS VILELA (HMIB)

Resumo: A síndrome de Gradenigo, descrita em 1904 por Giuseppe Gradenigo, é caracterizada pela tríade composta por dor na inervação do nervo trigêmeo, paralisia do nervo abducente e otite média com efusão. É uma complicação rara de quadros de otite, relacionada ao acometimento da área petrosa do osso temporal, muitas vezes acometendo também a mastoide. "Paciente masculino, seis anos de idade, com história de queda da própria altura com colisão em região frontoparietal esquerda há dez dias; evoluiu com dor progressivamente mais intensa na região, vômitos persistentes e início súbito de estrabismo convergente à esquerda. Procurou atendimento, sendo diagnosticado com otite média e otomastoidite complicada com síndrome de Gradenigo, confirmadas após realização de tomografia de mastoide. Iniciado tratamento com ceftriaxona e colocado tubo de ventilação. Devido à ausência de boa resposta após 96h da antibioticoterapia inicial, foi associada oxacilina ao esquema terapêutico pelo histórico de trauma. A criança evoluiu então com melhora da dor e do estrabismo. Recebeu alta após 12 dias internado para completar 21 dias de antibioticoterapia em casa." "Quando frente a um caso suspeito de síndrome de Gradenigo, devemos realizar exame de imagem tanto para a confirmação quanto para exclusão de complicações como trombose do seio cavernoso e abscesso cerebral. A instituição de tratamento precoce e adequado (antibioticoterapia e tubo de ventilação) é essencial para evitar a necessidade de abordagem cirúrgica com mastoidectomia. A antibioticoterapia deve ser instituída visando cobrir os principais patógenos relacionados à síndrome. Neste caso, foi observado um mecanismo de doença diferente do habitual: quadro precipitado por um trauma. Sendo assim, foi importante para a melhora clínica a instituição de antibioticoterapia que expandisse a cobertura para germes gram-positivos, como *Staphylococcus aureus*. A coleta de cultura da secreção seria uma ferramenta valiosa na condução clínica, porém não ocorreu no caso relatado." Apesar de raro, é importante no cenário da emergência pediátrica conhecer e considerar o diagnóstico da síndrome de Gradenigo em casos de estrabismo agudo, visando instituir rapidamente a terapia adequada para evitar complicações ou necessidade de intervenção cirúrgica. Na pediatria, a grande maioria dos pacientes irá apresentar uma recuperação total do quadro apenas com intervenção conservadora.