Trabalhos Científicos

Título: Paralisia Facial Secundária À Otite Externa Necrotizante Em Um Bebê: Relato De Caso

Autores: RAQUEL DA SILVA RAIMUNDO LIMA (FCM), KAROLINE MELO MAGALHÃES (FCM), MARIA EDUARDA SILVA DE AGUIAR (UNIPÊ), RITA DE CÁSSIA ARANHA DA SILVA (UNIPÊ), JAMILLE DA SILVA ABRANTES (UNIPÊ), MARIANNE ADELINA SEIXAS DE FRANÇA LAVOR (UNIPÊ)

Resumo: A infecção de Otite Externa Necrotizante (OEN) é uma doença grave que atinge o meato acústico externo do ouvido, podendo se estender até a base do crânio. É necessário uma conduta terapêutica imediata para que o paciente não apresente complicações subjacentes. Relatar o caso de um bebê com paralisia de face secundária à OEN. Paciente com 07 meses chega ao serviço encaminhada do pronto atendimento com hipótese diagnóstica de mastoidite, otite média aguda e sinusopatia maxilar e etmoidal, em uso de antibioticoterapia adequada. Relata diarreia com duração de 40 dias, com melhora progressiva, e infecção de vias aéreas superiores, com evolução para quadro de otorreia bilateral e febre, além disso relata paralisia facial há 2 dias. Ao exame físico, na otoscopia observou-se secreção hialina bilateralmente, com visualização parcial da membrana timpânica, e paralisia facial em hemiface esquerda, escala de House-Brackmann II. Foram solicitados exames complementares, que evidenciaram leucócitos de 9.400 e PCR de 130. Além disso, foi solicitada tomografia computadorizada de mastoide que mostrou mastoidite e sinusite etmoidal e maxilar bilateral. Diante da hipótese diagnóstica de paralisia facial secundária à OEN, foi sugerido manutenção dos antibióticos por 14 dias e observação. Após 2 dias, foi notada melhora com leucócitos 5.590 e PCR de 47. A paciente evoluiu com melhora do quadro clínico, recebeu alta com antibiótico e orientações gerais. A OEN ocorre principalmente em pacientes idosos, sendo comum em diabéticos e imunodeprimidos. Essa infecção pode se estender para a base do crânio e causar complicações, como meningite e paralisia facial, porém, em crianças, nem sempre há reversão em relação ao acometimento do nervo facial. Nesse sentido, o caso apresentado discorreu sobre um diagnóstico incomum em um bebê de apenas 7 meses, revelando um quadro clínico de mastoidite, otite média aguda e sinusite. Além dos sintomas típicos, como febre e otorreia bilateral, o paciente apresentou também diarreia persistente e paralisia facial. Exames laboratoriais indicaram uma resposta inflamatória aguda, corroborada pela tomografia computadorizada, sendo ambos exames comuns para a realização do diagnóstico de OEN, que confirmou as infecções. A rápida melhora clínica após apenas 2 dias de tratamento com antibióticos destacou a eficácia da intervenção precoce, enfatizando a importância de abordagens terapêuticas assertivas em casos pediátricos tão complexos. A rápida melhora com o tratamento destaca a importância da intervenção precoce, especialmente diante de quadros complexos como este, exigindo que o paciente seja enxergado por uma ótica multidisciplinar. Levando em consideração a gravidade dos sintomas nas crianças, é necessário dar ênfase no fato de que a rapidez do início do tratamento pode proporcionar uma melhor reversão dos sintomas apresentados pelos pacientes.