

## Trabalhos Científicos

**Título:** Paralisia Facial Periférica Em Um Paciente Com Estenose De Canal Auditivo Interno – Relato De Caso Na Pediatria

**Autores:** THALIA ALMEIDA DA SILVA (HUPE / UERJ), ISAÍAS SOBRAL SOARES (IPPMG / UFRJ), BRENDA KLEMM ARCI MATTOS DE FREITAS ALVES (HUPE / UERJ), STELLA DE APARECIDA EDERLI PINTO DOS SANTOS (HUPE / UERJ)

**Resumo:** A estenose do canal auditivo interno (ECAI) é uma condição que pode levar a hipoplasia ou aplasia dos nervos cranianos que passam por esta estrutura, que são o Nervo Vestibulococlear (VIII) e o Nervo Facial (VII). O acometimento mais comum é a hipoacusia neurossensorial, sendo a paralisia facial periférica mais rara. Pré-escolar de 3 anos, nascido de parto vaginal, sem intercorrências na gestação, acompanhado pelo serviço de pediatria de um hospital terciário no Rio de Janeiro. Nos exames de triagem neonatal apresentava exame de Emissões Otoacústicas Evocadas alterado à direita, porém não conseguiu realizar o exame de Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE) solicitado na época. Apresentou atraso nos marcos de desenvolvimento da linguagem, com atraso de fala associado a distúrbio articulatorio da fala (com troca e omissão de fonemas). Evoluiu com paralisia facial periférica progressiva à direita que, ao exame físico, era classificada como grau IV na Escala de House-Brackmann. A Ressonância Magnética evidenciou conduto auditivo interno direito hipoplásico, com calibre de 1,5 mm, e nervos Facial e Vestibulococlear direitos hipoplásicos sem curso no interior do conduto auditivo interno. Após o diagnóstico por exame de imagem, foi solicitada a realização de PEATE, que evidenciou perda auditiva completa em ouvido direito. O paciente foi encaminhado para reabilitação auditiva, avaliação de aparelho de amplificação sonora individual, e terapia de reabilitação fonoaudiológica. Estudo descritivo observacional na modalidade relato de caso, retrospectivo e baseado em coleta de dados do prontuário médico, entrevista com os responsáveis legais do paciente e revisão não sistemática da literatura. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. Deve-se suspeitar de ECAI em pacientes que apresentam hipoacusia neurossensorial e paralisia facial periférica ipsilaterais. Para a investigação do diagnóstico deve-se solicitar exame de imagem - tomografia computadorizada ou ressonância magnética, visto que essas alterações podem estar associadas a malformações das estruturas do ouvido interno. A hipoacusia, em crianças, pode promover complicações como atraso no desenvolvimento na linguagem e dificuldade escolar. Além disso, a paralisia facial pode acarretar prejuízo na qualidade de vida devido a sintomas oftalmológicos, sialorreia, além de bullying no ambiente escolar. Portanto, é fundamental o acompanhamento multidisciplinar com pediatra, fonoaudiólogo e otorrinolaringologista durante a investigação e tratamento. O implante coclear nesse caso não é indicado, pois a aplasia do nervo coclear impediria a sua realização. Na ECAI unilateral, pode ser indicado aparelho auditivo de roteamento contralateral de sinal, em que há captação do lado afetado para o ouvido saudável. Caso haja ECAI bilateral com acometimento de nervo coclear bilateral o implante auditivo de tronco cerebral pode ser indicado para a reabilitação.