

Trabalhos Científicos

Título: Calázio Em Lactente De Nove Meses: Um Relato De Caso

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO), MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA SOUSA MELO (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO), ANA PAULA ALVES DA SILVA (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO), SAMARA REIS SALLES PIRAJÁ (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO), MOISES EDUARDO SOBRAL PIMENTEL (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO), ERIK DAVID ALVES TOMAZ (FACULDADE MORGANA POTRICH FAMP)

Resumo: O calázio é uma inflamação crônica granulomatosa das glândulas de Meibômio na pálpebra, resultante da obstrução do ducto glandular. Etiologicamente, a obstrução impede a drenagem da secreção sebácea, levando à retenção e inflamação. Em lactentes, a prevalência de calázio é baixa, principalmente no primeiro ano de vida, sendo mais comum em adultos e crianças mais velhas. No entanto, é crucial que os profissionais de saúde pediátrica estejam familiarizados com a apresentação desta condição para garantir um diagnóstico correto e manejo apropriado. Uma mãe trouxe seu filho de 9 meses de idade, previamente hígido, à consulta pediátrica, relatando o aparecimento de um 'caroço' na pálpebra superior direita do bebê há três dias. A mãe observou que a lesão não estava associada a vermelhidão, calor local ou drenagem de secreção. Ela negou a presença de febre ou qualquer histórico de traumatismo ocular. Também não houve uso prévio de antibióticos, anti-inflamatórios ou pomadas no local afetado. Além disso, o lactente não apresentava dificuldade para abrir as pálpebras do olho direito. A descrição clínica do lactente é compatível com calázio, uma condição rara em lactentes, especialmente no primeiro ano de vida. A literatura sugere que a incidência de calázio em crianças pequenas é relativamente baixa, tornando este caso particularmente notável. O diagnóstico diferencial inclui hordéolo e outras lesões inflamatórias ou infecciosas das pálpebras. O calázio tende a evoluir de forma lenta, geralmente sem dor, ao contrário do hordéolo, que é mais agudo e doloroso. A evolução clínica do calázio em lactentes é geralmente benigna, com resolução espontânea na maioria dos casos. O manejo conservador é o tratamento de primeira linha, incluindo compressas quentes aplicadas várias vezes ao dia para promover a drenagem espontânea da glândula obstruída. Em casos persistentes ou complicados, pode ser necessária a intervenção cirúrgica, embora isso seja raro em lactentes. O pediatra deve estar atento ao calázio em lactentes, apesar de sua baixa prevalência, para evitar diagnósticos incorretos e tratamentos desnecessários. A educação da família sobre a natureza benigna da condição é fundamental, aliviando preocupações e promovendo um manejo conservador adequado. A familiarização com essa condição permitirá que os pediatras orientem corretamente os cuidadores sobre a aplicação de compressas mornas e a vigilância da evolução da lesão.