



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Sialoadenite Pediátrica - Estudo De Caso

Autores: MARIANA LUISA DE SOUZA KURTZ (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARINA MARTINS FRÜHAUF (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GEÓRGIA URNAU CERUTTI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), 8288, ISABELLA DE OLIVEIRA EL HALAL (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), STEFHANI SAMPAIO DA SILVA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), VICTÓRIA JUSTO ISOPPO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), CRISTIANE CERUTTI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), 8288, MARIA ISABELI DE ALMEIDA RODRIGUES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LARISSA HALLAL RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS)

Resumo: Sialoadenite é a inflamação ou infecção das glândulas salivares. Estima-se que 4,3% das doenças das glândulas salivares ocorram na população pediátrica, sendo a maioria classificada como não neoplásica. Parotidite viral e parotidite recorrente juvenil (PRJ) são as duas causas mais comuns. Sendo a sialoadenite viral mais comumente causada pelo Paramixovírus. Paciente do sexo masculino, 3 meses, procurou o serviço de pronto atendimento infantil apresentando nodulação em região mandibular, submandibular e pré-auricular. Ao exame físico apresentava dor à palpação local, se mostrava mais irritado e choroso. A pele adjacente estava sem hiperemia, porém com calor local. Não havia sinais de drenagem purulenta na cavidade oral. Apresentava febre. Ultrassonografia evidenciou sialadenite. Iniciou-se tratamento com Cefalexina 50 mg/kg/dose 6/6 horas. As glândulas parótidas são as maiores glândulas salivares, e nas quais mais ocorrem infecção e/ou inflamação, em função da baixa produção salivar e da saliva ser menos mucinosa, o que diminui suas propriedades antibacterianas. Já a sialolitíase - obstrução dos ductos salivares por cálculos - ocorre mais frequentemente na glândula submandibular. Infecções virais ou bacterianas podem resultar em sialoadenite por inoculação direta do epitélio ductal ou por infecções ascendentes da cavidade oral. A sialoadenite aguda recorrente tem padrão multifatorial, sendo difícil identificar uma causa específica, pode estar associada a processos sistêmicos como deficiência imunológica de Imunoglobulina A, fatores genéticos e doenças autoimunes. Os sintomas mais comumente apresentados são inchaço, dor, febre e eritema sobre a glândula afetada, geralmente unilateral. O diagnóstico é clínico ou associado a exames de imagem - ultrassonografia e tomografia computadorizada - em casos complexos, para confirmação e diagnóstico diferencial. A familiarização dos médicos com a investigação das doenças de glândulas salivares é importante para diagnóstico precoce tratamento adequado direcionado à etiologia. Também é fundamental o acompanhamento multidisciplinar com Otorrinolaringologista Pediátrico e Odontologia Pediátrica.