



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Celulite Orbitária Pós Sinusite Aguda Complicada Com Abscesso Perióstico-Temporal: Relato De Caso

Autores: EDUARDA BACCIN DA LUZ (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), EMANUELLE TECHIO BRESSAN (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), LEONARDO RAFAEL KAYSER TORRES DOS REIS (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), MARIANA COURY GARLA (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), VICTOR EDUARDO KAYSER TORRES DOS REIS (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), MARINA POMPEU SMARCZEWSKI (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), EMANUELA SANDRE SOLIGO RODRIGUES (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), CAMILA DOS SANTOS (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), FERNANDA DE CASTRO PEREIRA TOME (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), EDUARDA BINOTTO ZANIN (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), ALINE FERNANDA AZEVEDO (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), ANA CAROLINA GOYOS MADI (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), ALLINY BELETINI DA SILVA MARTELLI (FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ)

Resumo: O presente trabalho expõe um caso de celulite orbitária, complicada com abscesso periósteo-temporal. Objetiva descrever quadro clínico, diagnóstico e manejo, evidenciando a necessidade de identificação precoce em casos de sinusite aguda. Paciente masculino, 10 anos. Admitido em Pronto-Atendimento por quadro de dor à movimentação ocular à direita, de forte intensidade, associada a hiperemia, edema e ardência. Ao exame físico, apresentava movimento extrínseco preservado em ambos os olhos, com edema em pálpebra, rubor, calor e dor à movimentação de olho direito (OD), sem sinais de lesão de porta de entrada. Solicitado avaliação do oftalmologista, tomografia computadorizada (TC) de órbita e liberado com Cefalexina após diagnóstico de celulite orbitária pré-septal. No dia seguinte, Paciente evoluiu com piora do edema de OD que impossibilitava abertura ocular, hiperemia, exoftalmia e eversão palpebral. Realizado internação devido à suspeita de celulite orbitária pós septal, trocado antibiótico para Ceftriaxona, Vancomicina, Metronidazol e solicitadas novas TC de órbita e de seios da face, que demonstravam coleção pós-septal extraconal superolateral à direita, deslocamento inferior da órbita, sinais de sinusopatia aguda e obliteração de óstio de drenagem dos seios maxilares e do recesso fronto-etmoidal, corroborando o diagnóstico. Paciente manteve quadro clínico, com dificuldade em atingir vancocinemia na dose terapêutica. Optado por trocar esquema de antibioticoterapia para Ceftriaxona, Clindamicina e Linezolida. Após, apresentou melhora parcial da clínica inicial, porém, em nova TC, visualizou-se abscesso periósteo-temporal, com impossibilidade de acesso via nasal, sendo encaminhado à local de referência para realização do procedimento. A celulite orbitária é uma infecção do conteúdo da órbita que ultrapassa os limites do septo orbitário, atingindo gordura e músculos extraoculares, causada principalmente por traumas e rinossinusite complicada. Caracteriza-se por dor e edema periorbital, associado a dor à movimentação ocular, proptose e oftalmoplegia. O diagnóstico pode ser suscitado na apresentação clínica e confirmado com TC de seios da face e órbitas, necessitando de avaliação oftalmológica. O tratamento pode ser feito inicialmente com antibioticoterapia de amplo espectro, sem duração ideal estabelecida. A abordagem cirúrgica é necessária em casos de má resposta à terapia antimicrobiana, extensão intracraniana da infecção e presença de abscessos, muitas vezes de difícil acesso, como o periósteo temporal. Considerada uma infecção grave da órbita ocular, a celulite orbitária pode complicar com trombose do seio cavernoso, extensão intracraniana, amaurose e até mesmo óbito. Assim, é de extrema importância que seja inserida como diagnóstico diferencial de afecções oculares, a fim de instituir intervenção precoce adequada, visando um desfecho mais favorável e melhor qualidade de vida para o paciente.