

Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Retrofaríngeo No “Danger Space” Como Complicação De Uma Mononucleose

Autores: YASMIN DUARTE COSTA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), MARIA EDUARDA DEL FRARI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), FERNANDO HENRIQUE SIQUEIRA CABRAL (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), GABRIELA XIMENES DE MENEZES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), MARIA PAULA PEREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), ROMERO ALENCAR VERAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO), SIMONE DA COSTA PINTO SOARES (REAL HOSPITAL PORTUGUÊS), TIAGO JOSÉ DE OLIVEIRA DANTAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO)

Resumo: A mononucleose infecciosa (MI), causada pelo vírus Epstein-Barr (EBV), é comum em crianças e jovens. Geralmente causa febre elevada, adenopatias, e faringite ou amigdalite. Uma complicação é o abscesso retrofaríngeo, especialmente perigoso ao envolver o “danger space”, que aumenta o risco de compressão e disseminação da infecção. Paciente masculino de 13 anos chega à emergência com dor na garganta, febre intermitente, cervicálgia e cefaléia occipital há 11 dias. Anteriormente, foi descartada amigdalite bacteriana e tratado por suspeita de torcicolo, sem melhora. Apresentava dor à palpação cervical esquerda, edema e hiperemia amigdaliana sem exsudato. Solicitou-se HMG, PCR, STREA, sorologia para mononucleose e tomografia computadorizada (TC). A sorologia confirmou infecção por EBV e a TC revelou alargamento do espaço retrofaríngeo com abscesso, tendo como principal hipótese abscesso retrofaríngeo, secundário a MI. Esse estendia-se pelo “danger space”, comprimindo laringe, esôfago e traqueia, com redução da coluna aérea. A cirurgia de cabeça e pescoço indicou drenagem, cuja cultura foi negativa. Após a drenagem, o paciente apresentou melhora, mas com edema cervical importante, sendo iniciado corticoide. Apesar do sucesso cirúrgico, paciente apresenta edema importante em esternocleidomastoideo com acúmulo de muito gás. Foi suspenso o corticoide e solicitada uma ressonância magnética que revelou extensa inflamação retrofaríngea, sem restrição sugerindo abscesso. O paciente evoluiu com melhora após o retorno do corticoide. A MI é causada pelo EBV, da família do Herpesvírus 1, e tem como principal forma de transmissão a saliva. Ao infectar o organismo, o EBV se replica, principalmente, nos linfócitos B. A sintomatologia associada consiste em erupções cutâneas, mialgias, faringoamigdalite, linfadenomegalia, dor de cabeça, febre entre outras (Silva, 2019). Para o diagnóstico eficiente da MI, deve-se atentar para a tríade clássica: febre, linfadenopatia e faringite, acompanhada de achados laboratoriais como presença de linfocitose atípica e anticorpos heterófilos (Silva, 2019, Celedonio, 2022). Em infecções por bactérias anaeróbias, pode haver formação de gases nos tecidos afetados, sendo necessário drenagem cirúrgica (Durazzo, 1997), evitando complicações como sepse, danos teciduais e complicações sistêmicas (Cheng, 2022). Infecções das fáscias cervicais profundas e dos espaços formados por elas, apresentam morbidade elevada, principalmente, quando a complicação se dá no espaço “danger”. Este, situa-se entre as divisões alar e pré-vertebral da fáscia cervical profunda, sendo posterior ao espaço retrofaríngeo e anterior ao espaço pré-vertebral (Jones, 2021). Portanto, o caso acima relatado, mostra a importância de um diagnóstico assertivo em casos de MI. Apesar de ser uma doença comum, pode causar complicações importantes que trazem consequências graves em diagnóstico tardio.