

Trabalhos Científicos

Título: Celulite Periorbitária Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso E Revisão Da Literatura

Autores: MARIA FERNANDA ALVES GUERRA GOMES CRUZ (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), LARA LAIS BREMNER (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), RAQUEL PEREIRA DE LIMA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) GERALDO DE SOUZA), RENATA FONSECA DE OLIVEIRA MELO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), SAMUEL BARTH DE ANDRADE LUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), LARA BRITTO DE QUEIROZ GURGEL (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), IURYELL MARCOS DE CARVALHO SOUZA SEGUNDO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), RAFAEL ALVES GUERRA GOMES CRUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)), MARIA EDUARDA DANTAS DE SOUSA NÓBREGA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), LARA RAFAELLA MENDES PEIREIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)), BRUNA PORPINO MIRANDA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP))

Resumo: A celulite periorbitária, uma infecção bacteriana dos tecidos moles anteriores ao septo orbital, é uma frequente causa de emergência pediátrica e possui variadas etiologias, incluindo traumas, picadas de inseto, conjuntivite e infecções das vias aéreas superiores. Caracteriza-se, sobretudo, por edema unilateral, rubor e dor periorbitais, febre e mal-estar. Podem ocorrer possíveis complicações, como celulite orbitária, abscessos e perda visual. O diagnóstico é clínico, apesar de que uma Tomografia Computadorizada (TC) das órbitas e seios nasais pode complementar a investigação diagnóstica, e o tratamento se baseia em antibioticoterapia endovenosa. Paciente do sexo masculino, 3 anos, compareceu ao serviço acompanhado da mãe, devido à quadro de edema e secreção purulenta, em olho esquerdo, há 2 dias, associado à febre. Ao exame oftalmológico, apresentou edema e eritema, em região periorbital esquerda, drenagem de secreção purulenta, dor à palpação e redução da acuidade e da mobilidade ocular. Tem histórico de picada de inseto, em olho esquerdo, há 2 dias, e relatou quadro de IVAS, na semana anterior à admissão. À TC das órbitas e seios nasais, foi observado edema das partes moles na região periorbitária esquerda, sugestivo de celulite periorbitária. O paciente foi internado e foram prescritos Ceftriaxona 7,5ml, intravenoso (IV), (0,5ml/kg), e Vancomicina 75mg/15ml, IV, (5mg/ml/kg), ambas diluídas em 100ml de soro fisiológico à 0,9%, administradas em regime hospitalar. Após 48 horas da admissão, o paciente evoluiu clinicamente estável, sem novas queixas. No 5º dia de internação, houve redução do edema palpebral, e, no 7º dia, evoluiu com resolução completa do quadro. A celulite periorbitária é uma infecção bacteriana aguda ao redor da órbita ocular. O presente caso destaca a importância do diagnóstico e tratamento precoce, para prevenir possíveis complicações, como celulite orbitária e perda visual. Na suspeita do quadro, é essencial realizar a diferenciação com outras condições inflamatórias orbitárias. Com isso, após o diagnóstico, o tratamento precoce com antibioticoterapia endovenosa resulta em um melhor prognóstico. Diante do exposto, o relato destaca a importância do reconhecimento e tratamento adequado da celulite periorbitária na população pediátrica. Desse modo, ratifica-se a importância do início precoce da antibioticoterapia endovenosa, visando uma boa evolução clínica e cobertura para os patógenos mais comumente associados à condição. Além disso, vale destacar a relevância de uma avaliação clínica minuciosa, no caso, associada à TC das órbitas e seios nasais, confirmando o diagnóstico. A evolução do paciente, sem complicações significativas, destaca a eficácia e agilidade do manejo instituído.