

# MANEJO DE INFECÇÃO RECORRENTE EM PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA EM OSSO NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

AUTORES: Giovanna Gadelha Pereira, Júlia Menegotto, Victória Gayoso Neves Soares Pereira, Amanda Berhorst, Breno dos Reis Fernandes, Yasmim Roberta Ferreira, Emerson Schindler Junior, Luis Eduardo Gloss de Moraes Marquardt, Thiago Yuzo Azuma, André Luiz de Ataíde

NOME DAS INSTITUIÇÕES: Hospital da Cruz Vermelha Brasileira - Curitiba/PR; Hospital Pequeno Príncipe - Curitiba/PR

## INTRODUÇÃO

A prótese auditiva ancorada no osso (Bone Anchored Hearing Aid – BAHA) é indicada para perdas auditivas condutivas, malformações de orelha externa e média e otorreia crônica. Apesar do bom desempenho funcional, complicações cutâneas peri-implante são frequentes na população pediátrica, variando de hiperemia leve a infecção recorrente e recobrimento do pilar. A maioria dos casos é manejada de forma conservadora, porém situações refratárias podem demandar abordagem cirúrgica.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente masculino, 10 anos, portador de microtia bilateral classe III, submetido a implante de BAHA à esquerda em 2020. Em 2025, apresentou dor, hiperemia e febre no sítio do implante, com resposta parcial à antibioticoterapia oral e recidiva após término do tratamento. Evoluiu com recobrimento cutâneo do pilar, sendo submetido a desbridamento cirúrgico, com melhora inicial. Quatro meses depois, apresentou novo episódio infeccioso com dor intensa e secreção fétida, necessitando internação. Realizaram-se culturas e tomografia computadorizada. Instituiu-se antibioticoterapia endovenosa associada a tratamento tópico e proteção do pilar com Healing Cap, dispositivo temporário utilizado para guiar a cicatrização dos tecidos moles e preservar o implante. O paciente apresentou, então, melhora do quadro, recebendo alta com acompanhamento ambulatorial.

ANO	EVENTO CLÍNICO	CONDUTA
2020	Implante BAHA do lado esquerdo	Implante 3 mm + pilar 6 mm
2025	Hiperemia, dor e febre no local do implante	Cefalosporina de segunda geração por 10 dias
2025	Recidiva dos sintomas dias após evento anterior	Betalactâmico + cefalosporina de primeira geração
2025	Reavaliação	Indicação de desbridamento cirúrgico
2025	Desbridamento cirúrgico	Curativo compressivo e antibioticoterapia
2025	4 meses do pós-operatório evoluiu com inflamação local	Corticoide tópico
2025	Persistência dos sintomas inflamatórios	Antibioticoterapia e programação de troca do dispositivo
2026	Hiperemia dor e febre	Analgesia + corticoide + AINE
2026	Piora dos sintomas no mesmo dia	Internação, ATB EV + healing cap
2026	Melhora clínica	Seguimento ambulatorial

## DISCUSSÃO e COMENTÁRIOS FINAIS

Reações cutâneas peri-implante são as complicações mais comuns do BAHA, com incidência variável. Espessura de partes moles, trauma local, mobilidade do retalho e dificuldade de higiene contribuem para inflamação crônica e sobre crescimento cutâneo. Crianças apresentam maior taxa de intercorrências. Embora a maioria responda a medidas conservadoras, infecções recorrentes ou recobrimento do pilar podem exigir revisão cirúrgica. A perda definitiva do implante é incomum quando há manejo adequado e seguimento prolongado. O BAHA é um método eficaz de reabilitação auditiva infantil, porém complicações cutâneas recorrentes podem comprometer a continuidade do tratamento. O uso do Healing Cap mostrou-se estratégia viável para preservação do implante, ao favorecer a adequada cicatrização dos tecidos moles e auxiliar no controle infeccioso. Seu emprego, associado ao manejo clínico e cirúrgico oportuno, pode contribuir para manutenção do dispositivo e dos ganhos auditivos, evitando sua perda definitiva.



Figura 1: Representação ilustrativa do uso do Healing Cap

## REFERÊNCIAS

- John W. House, John W. Kutz Jr.. Bone-anchored hearing aids: incidence and management of postoperative complications. *Otol Neurotol.* 2007;28(2):213–217.
- Carla A. J. Dun, Herman T. Faber, Marlous M. J. F. de Wolf, et al. Assessment of more than 1,000 implanted percutaneous bone conduction devices: skin reactions and implant survival. *Otol Neurotol.* 2012;33(2):192–198.
- Jonathan C. Hobson, Andrew J. Roper, Richard Andrew, et al. Complications of bone-anchored hearing aid implantation. *J Laryngol Otol.* 2010;124(2):132–136.
- Karl-Magnus Holgers, Anders Tjellström, Lars M. Bjursten, Bengt-Erik Erlandsson. Soft tissue reactions around percutaneous implants. *Am J Otol.* 1988;9(1):56–59.
- Andreas Kiesewetter, Rudolf Mlynski, Manfred Cebulla, et al. BAHA: indications and functional results. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2013;17(1):76–82.
- Yoshihiro Noguchi, Hiroshi Nishida, Akira Komatsuzaki. Audiological analysis and peri- and postoperative complications in BAHA surgery. *Jpn J ORL.* 2011;114:109–115.
- Ricardo Ferreira Bento, Afonso Miniti, Oswaldo Butugan, Tanit Ganz Sanchez, et al. Bone-anchored hearing aid (BAHA): indications, functional results and comparison with reconstructive surgery of the ear. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2012;16(3):400–405. doi:10.7162/S1809-9772012000300017.