

# ABSCESSO RETROAURICULAR COMO COMPLICAÇÃO SUPURATIVA DA OTITE MÉDIA AGUDA EM LACTENTE: RELATO DE CASO

AUTORES: FERNANDA ROLIM RITTER, **MARIANA MIQUELÃO SALA**, VICTÓRIA GAYOSO NEVES SOARES PEREIRA, AMANDA BERHORST, BRENO DOS REIS FERNANDES, YASMIM ROBERTA FERREIRA, EMERSON SCHINDLER JUNIOR, LUIS EDUARDO GLOSS DE MORAIS MARQUARDT, THIAGO YUZO AZUMA, TRISSIA MARIA FARAH VASSOLER

UNIVERSIDADE POSITIVO/ HOSPITAL CRUZ VERMELHA DO PARANÁ/ HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE

## INTRODUÇÃO

O abscesso retroauricular é uma complicação extracraniana da otite média aguda (OMA), geralmente associado à mastoidite aguda, decorrente da disseminação do processo infeccioso das células mastoideas com formação de coleção subperiosteal. Manifesta-se clinicamente por edema e hiperemia retroauricular, apagamento do sulco, deslocamento do pavilhão auricular, dor local e febre. A tomografia computadorizada é fundamental para confirmação diagnóstica e definição da conduta, especialmente em lactentes, nos quais a progressão pode ocorrer mesmo após antibioticoterapia prévia.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 1 ano e 5 meses, previamente hígida, iniciou quadro de febre e obstrução nasal, sendo tratada em outro serviço como infecção do trato urinário com amoxicilina associada ao clavulanato por sete dias. Evoluiu, após uma semana, com otalgia à esquerda, associada a edema, hiperemia e aumento da temperatura local em região retroauricular ipsilateral.

Ao exame físico, a otoscopia não apresentava alterações. A otoscopia esquerda evidenciou edema do conduto auditivo externo e membrana timpânica abaulada e hiperemiada, sem otorreia; a otoscopia direita encontrava-se sem alterações. Observou-se edema retroauricular esquerdo doloroso à palpação, com apagamento do sulco retroauricular.

Devido à dificuldade de acesso venoso periférico, iniciou-se antibioticoterapia com ceftriaxona intramuscular associada a metronidazol por via oral. Exames laboratoriais demonstraram leucocitose ( $21.360/\text{mm}^3$ ), plaquetose ( $540.000/\text{mm}^3$ ) e proteína C reativa elevada (87,79 mg/L). A tomografia computadorizada de crânio e mastoideas evidenciou velamento das células mastoideas à esquerda, associado à coleção subperiosteal compatível com abscesso retroauricular.

A paciente foi encaminhada para serviço especializado em Otorrinolaringologia, onde iniciou antibioticoterapia endovenosa com ceftriaxona e clindamicina. Foi submetida à drenagem do abscesso, mastoidectomia subtotal esquerda e miringotomia com inserção de tubo de ventilação. Evoluiu com discreta otorreia no pós-operatório imediato, boa cicatrização da ferida operatória, transição para antibiótico oral, alta hospitalar e seguimento ambulatorial.

## DISCUSSÃO e COMENTÁRIOS FINAIS

A evolução da OMA para abscesso retroauricular, embora menos frequente na era antibiótica, ainda ocorre, sobretudo em lactentes. O uso prévio de antibióticos não impede necessariamente a progressão e pode atenuar manifestações clínicas, retardando o diagnóstico. A tomografia computadorizada é o exame de escolha para confirmação diagnóstica e planejamento terapêutico. O tratamento baseia-se na associação de antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro e abordagem cirúrgica precoce, visando controle da infecção e prevenção de complicações.

Portanto, o abscesso retroauricular deve ser considerado diante da ausência de resposta clínica à antibioticoterapia na OMA pediátrica. O diagnóstico e a intervenção precoces são essenciais para assegurar um prognóstico favorável e prevenir complicações.

## REFERÊNCIAS

PIGNATARI, Shirley Shizue Nagata; ANSELMO- LIMA, Wilma Terezinha (org.). **Tratado de Otorrinolaringologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

LEE, K. J. (org.). **Princípios de Otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço**. 9 ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.