

ANGINA DE LUDWIG EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

AUTORES: NICOLLE ANTUNES BELOTTO, **MARIANA MIQUELÃO SALA**, JULIA MENEGOTTO, AMANDA BERHORST, BRENO DOS REIS FERNANDES, YASMIM ROBERTA FERREIRA, EMERSON SCHINDLER JUNIOR, LUIS EDUARDO GLOSS DE MORAIS MARQUARDT, THIAGO YUZO AZUMA, LETICIA TEIXEIRA

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

INTRODUÇÃO

A angina de Ludwig é uma infecção grave dos espaços cervicais profundos, caracterizada por rápida disseminação e risco de obstrução de vias aéreas e mediastinite. Embora mais comum em adultos, sua ocorrência em pediatria exige alto grau de suspeição clínica. A tomografia computadorizada com contraste é essencial para avaliação da extensão da infecção e definição da conduta terapêutica.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 13 anos, previamente hígido, sem comorbidades ou alergias conhecidas, foi admitido em hospital terciário após encaminhamento de unidade de pronto atendimento com suspeita de angina de Ludwig. Apresentava quadro de odinofagia já há seis dias, com uso prévio de anti-inflamatórios, e melhora parcial. Evoluiu, após dois dias, com abaulamento doloroso em região cervical direita, com extensão para a região torácica superior ipsilateral, associado a dor à movimentação cervical e episódio febril. Paciente sem trismo, queixas odontológicas ou dispneia. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral, afebril, corado e hidratado, com abaulamento doloroso em região cervical direita. A oroscopia não apresentava alterações. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações, abdome plano e indolor, extremidades bem perfundidas e exame neurológico sem déficits, com Glasgow pediátrico 15.

Exames laboratoriais demonstraram leucócitos de 10.400/mm³, hemoglobina de 10,9 g/dL, plaquetas de 266.000/mm³ e proteína C reativa de 82 mg/L. A tomografia computadorizada de pescoço sem contraste evidenciou edema difuso com lâminas líquidas multicompartimentais. Posteriormente, a tomografia de face e pescoço com contraste demonstrou abscesso laminar estimado em 3,1 cm³, dissecando músculos cervicais à direita, com extensão para o espaço carotídeo ipsilateral.

Foi instituída antibioticoterapia endovenosa de amplo espectro (cefalosporina associada à clindamicina), com acompanhamento multidisciplinar. Diante da estabilidade clínica e do caráter laminar da coleção, optou-se por tratamento conservador, sem drenagem cirúrgica. Paciente evoluiu com melhora progressiva da dor cervical e do estado geral, permanecendo afebril. Recebeu alta hospitalar após sete dias de antibioticoterapia endovenosa, com resolução do quadro.

DISCUSSÃO e COMENTÁRIOS FINAIS

A angina de Ludwig é uma infecção cervical profunda potencialmente fatal, com risco elevado de complicações quando não diagnosticada precocemente. Em pediatria, pode apresentar-se sem sinais clássicos iniciais, como trismo ou desconforto respiratório. A tomografia contrastada é fundamental para identificação de coleções e planejamento terapêutico. Em casos selecionados, com estabilidade clínica e ausência de comprometimento das vias aéreas, o tratamento conservador com antibioticoterapia endovenosa e vigilância rigorosa pode ser eficaz.

O caso reforça a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento multidisciplinar nas infecções cervicais profundas em pediatria. O tratamento clínico pode ser seguro em pacientes cuidadosamente selecionados, desde que haja monitorização contínua.

REFERÊNCIAS

