

**PD-056 - (21SPP-11753) - ABCESSOS FARÍNGEOS: 24 ANOS DE EXPERIÊNCIA**

Francisca Galhardo Saraiva<sup>1</sup>; Carolina Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>; Paula Correia<sup>1</sup>; Carlos Gil Escobar<sup>1</sup>

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

**Introdução e Objectivos**

As infeções supurativas do pescoço são raras na criança, podendo cursar com complicações graves. Caracterizar a abordagem dos abscessos faríngeos em pediatria num hospital nível II.

**Metodologia**

Estudo descritivo de 24 anos, comparando um estudo realizado anteriormente (Grupo A 1996-2012) com os últimos 8 anos (Grupo B 2013-2020). Analisados dados clínicos, diagnóstico, terapêutica e evolução. Análise estatística no SPSS 22.0.

**Resultados**

191 casos (grupo A-154, grupo B-37), média de 8 casos/ano, com mediana de idade de 7 anos (6M-17A). Em 40% havia antecedentes de amigdalite e 34,6% tinha realizado antibioterapia prévia. Verificou-se diferença estatisticamente significativa,  $p\text{-value} < 0,05$ , entre os tipos de abscesso em cada grupo: periamigdalino(69%vs8%), retrofaríngeo(24%vs76%) e parafaríngeo(18,8%vs37,8%).No grupo A realizaram-se mais exames culturais faríngeos (53% vs 35%), sendo *Streptococcus pyogenes* o agente mais frequente. No grupo B realizaram-se mais testes rápidos de deteção antigénio - Phadirect (49%vs70%) e TC cervical (67%vs100%). 93% medicados com penicilina e clindamicina EV, com duração mediana de 8 dias nos 2 grupos. Não se verificou diferença no número de casos submetidos a cirurgia nos 2 grupos (47%vs43%); 85% foram drenados nas primeiras 48h. Complicações em apenas 11 casos: obstrução da via aérea (5), choque anafilático (3), trombose venosa (2) e fístula do seio piriforme (1); recorrência em 3% e em 37% necessidade de amigdalectomia.

**Conclusões**

Nos últimos 8 anos verificou-se maior uso de MCDTs, nomeadamente TC, o que permitiu melhor caracterização do tipo de abscesso. As complicações podem ser graves, sendo necessário um alto nível de suspeição clínica para realização de um diagnóstico e tratamento precoces e adequados para um melhor prognóstico.

**Palavras-chave :** Abscesso faríngeo, Retrofaríngeo, Periamigdalino, Parafaríngeo, Pediatria, TC