

Urgência | Caso Clínico

PD-279 - (21SPP-11884) - EPIGLOTITE AGUDA... PERIGO IMINENTE?

Sara Geraldês Paulino¹; Diana Simões¹; Diogo Mota²; Helena Pinto^{1,3}; Irene Carvalho¹

1 - Serviço de Pediatria Hospitalar, Unidade de Gestão Autónoma da Criança e da Mulher, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 2 - Serviço de Imunoalergologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 3 - Unidade de Nefrologia pediátrica, Unidade de Gestão Autónoma da Criança e da Mulher, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto

Introdução / Descrição do Caso

A epiglotite aguda é uma doença rara e caracteriza-se pela inflamação da epiglote e tecidos adjacentes supraglóticos, com risco potencial de obstrução súbita da via aérea. É mais comum entre os 2-6 anos e sexo masculino. A etiologia é frequentemente infecciosa e o tratamento consiste na proteção da via aérea e antibioterapia.

Criança 23 meses, sexo masculino, previamente saudável. Trazida ao Serviço de Urgência por início súbito de choro inconsolável. Mãe refere dificuldade respiratória momentânea, aparentemente associada a estridor. Negava ingestão de corpo estranho e febre. Ao exame físico apresentava ótimo estado geral, sialorreia e disfonia, restante sem alterações. Por suspeita de laringite aguda, fez dexametasona, sem melhoria. Para exclusão de ingestão de corpo estranho, realizou radiografia cervical e tórax, sem alterações, e ainda fibroscopia direta, onde se verificou edema difuso da epiglote, exsudado e eritema das pregas ariepiglóticas com boa patência glótica. Dado o diagnóstico de epiglotite aguda, foi medicado com ceftriaxone e ficou em vigilância nos Cuidados Intermédios durante 24 horas. O estudo analítico não apresentou alterações e a hemocultura foi negativa. No internamento, permaneceu apirético, sem dificuldade respiratória e com bom estado geral. Na fibroscopia em D4 de doença, observava-se apenas edema residual da epiglote. Em D5 teve alta, medicado com cefuroxime axetil durante 7 dias.

Comentários / Conclusões

A epiglotite requer um alto índice de suspeição por ser potencialmente fatal. Este caso mostra que, apesar de incomum, a clínica pode ser ligeira, sendo importante estar atento a sinais subtis da história e exame físico para um diagnóstico e consequente abordagem céleres.

Palavras-chave : Epiglotite aguda, obstrução da via aérea, estridor, sialorreia