

EP-231 - (1JDP-10180) - PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA: PARA ALÉM DA CAUSA IDIOPÁTICA

Inês Paiva Ferreira¹; Rita Calejo¹; Adriana Ferreira¹; Clara Mota²; Ana Reis¹; Nuno Lousan²

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa; 2 - Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa

Introdução / Descrição do Caso

A paralisia facial periférica (PFP) é uma patologia com repercussão funcional e estética. Apesar de maioritariamente idiopática, as causas secundárias devem ser sempre consideradas atendendo às implicações terapêuticas e prognósticas.

Criança de 4 anos, sexo masculino, com antecedentes de sibilância recorrente. Admitido no serviço de urgência por desvio da comissura labial para a direita com 12 horas de evolução associado a irritabilidade. Ao exame objetivo apresentava paralisia facial periférica esquerda grau V de House Brackmann e, na otoscopia, sinais de otite média aguda (OMA) ipsilateral e otite seromucosa à direita. Analiticamente, leucocitose sem neutrofilia e proteína C reativa negativa. A tomografia computadorizada apresentou achados compatíveis com otite média à esquerda com preenchimento das células mastoideias sem coalescência, sem achados sugestivos de mastoidite aguda. Foi submetido a miringotomia esquerda com colocação de tubo de ventilação, iniciou corticoterapia e cumpriu antibioterapia com ceftriaxone, com melhoria. Teve alta com indicação para completar 10 dias de antibioterapia e iniciar fisioterapia da motricidade facial. Na consulta de seguimento de otorrinolaringologia, sem sequelas ao exame físico e audiológico.

Comentários / Conclusões

A PFP como complicação da OMA é rara, apresentando uma incidência de 0,005%. Este caso ilustra a importância da abordagem holística do doente em idade pediátrica e do diálogo multidisciplinar na obtenção de um diagnóstico raro e cujo prognóstico será maioritariamente favorável se instituído um tratamento precoce.

Palavras-chave : paralisia facial periférica, otite média aguda, pediatria