

## COMPLICAÇÕES DAS OTITES MÉDIAS CRÔNICAS EM PACIENTES ADULTOS. UM RELATO DE CASO A PARTIR DO DIAGNÓSTICO POR MEIO DE EXAMES DE IMAGEM

### COMPLICATIONS OF CHRONIC OTITIS MEDIA IN ADULT PATIENTS. A CASE REPORT FROM THE DIAGNOSIS THROUGH IMAGING EXAMS

Sidrayton Pereira do Nascimento<sup>1</sup>  
Cleonice Lacerda de Araujo<sup>2</sup>  
Maria Laura de Souza Alencar<sup>3</sup>  
Ana Luiza Ventura de Alencar<sup>4</sup>  
Larissa Mayara de Souza Alencar<sup>5</sup>  
João Vitor Ferreira Fernandes<sup>6</sup>  
Mariana Mansueto Mendes Martins<sup>7</sup>  
Ana Carla Cavalcanti Yotsuya<sup>8</sup>  
Gabriela Freitas Fagundes Celestino<sup>9</sup>  
Raquel Farias Cyrino<sup>10</sup>

**RESUMO:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, a Otite Média (OM) é fortemente considerada uma doença potencialmente grave em razão dos riscos de complicações que podem ocorrer em sua evolução. A inflamação é comumente relevante nos dias atuais, acometendo inúmeros adultos, podendo ser associado a populações menos favorecidas. Dentre seus acometimentos, pode levar a aspectos irreversíveis no ser humano, impulsionando uma relação de problemas crônicos a partir de um tratamento incorreto ou o agravamento da membrana timpânica. Diante disso, exames de imagem são fundamentais para diagnóstico e controle da enfermidade.

1931

**Palavras chaves:** Otites médias. Complicações timpânicas Inflamação.

<sup>1</sup>Graduando em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6321-6138>.

<sup>2</sup>Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3107-8372?lang=en>.

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-8413-3924>.

<sup>4</sup>Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-2272-0636>.

<sup>5</sup>Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1068-8059>.

<sup>6</sup>Graduando em Medicina) Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2101-0529>.

<sup>7</sup> Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-3916-8142>.

<sup>8</sup>Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6262-7177>.

<sup>9</sup> Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2055-7673>.

<sup>10</sup> Graduanda em Medicina Faculdade Estácio - IDOMED - Juazeiro Ba - Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6262-7177>.

**ABSTRACT:** According to the World Health Organization, Otitis Media (OM) is strongly considered a potentially serious disease due to the risks of complications that may occur in its evolution. Inflammation is commonly relevant nowadays, affecting countless adults, and may be associated with less favored populations. Among its effects, it can lead to irreversible aspects in humans, boosting a list of chronic problems from incorrect treatment or worsening of the tympanic membrane. In view of this, imaging tests are essential for the diagnosis and control of the disease.

**Keywords:** Otitis media. Tympanic complications. Inflammation.

## INTRODUÇÃO

Segundo Penido et al., (2016), a inflamação denominada de Otite Média (OM) crônica ainda é uma doença prevalente no dia a dia das crianças e adultos jovens, sendo uma das doenças infecciosas mais prevalentes em todo o mundo, chegando até mais de 40% em adultos, comprometendo diretamente a qualidade de vida e gerando recorrências e complicações.

Conforme os estudos feitos recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS), as otites foram consideradas um acentuado tópico de destaque, considerado um problema de saúde pública importante. Justificando-se, especialmente pela alta prevalência em comunidades menos favorecidas de países em desenvolvimento e desenvolvidos e que há falta de dados populacionais sobre o assunto.

De acordo com Matos et al., (2013), os casos definidos como Otite Média Crônica supurativa colesteatomatosa ou não colestea-to-ma-tosa, não respondem ao tratamento clínico, sendo as causas mais frequentes de indicação de mastoidectomia. Nesse contexto, podemos definir que a otite média crônica trata-se de um processo inflamatório, infeccioso ou não, sendo de aspecto focal ou generalizado na orelha média.

Similarmente, dentre as alterações no homem, as de aspecto irreversíveis no epitélio da orelha média, manifestando-se com otorreia crônica e perfuração da membrana timpânica, necessitam de tratamento cirúrgico para o controle da doença, reforçando a necessidade de exames de imagem para melhor diagnóstico e ação (PRATA et al., 2011).

Ademais, as definições de Otite, consideradas nos estudos de Silva et al., (2013), supracitam-se como características clínicas e patológicas sendo tradicionalmente caracterizada pela presença de perfurações, colesteatoma, secreção recorrente e perda auditiva. Já a respeito das definições histopatológicas, é definida pela presença de excitação da orelha média associada a dano tecidual irreversível, independente da presença de perfurações da membrana timpânica

Outrossim, importante salientar, que os colesteatomas podem ser definidos como tumores com competência expansiva e de lise óssea, que, geralmente, apresentam uma capacidade de invadir estruturas adjacentes, levando o acometimento e complicações graves como meningite, surdez neurossensorial e até paralisia facial (PENIDO et al., 2020).

Em resumo, habitualmente, os colesteatomas são classificados como congênitos e adquiridos, sendo estes subdivididos em primários e secundários. Os congênitos são restos epiteliais, encontrados em orelhas com membranas timpânicas intactas e sem história prévia de infecções. Os colesteatomas adquiridos primários seriam decorrentes de retrações timpânicas, que acumulariam epitélio descamado e perderiam seu poder de autolimpeza. Já os secundários seriam formados a partir da migração do epitélio através de uma perfuração marginal na membrana timpânica (COSTA et al., 2005).

Deste modo, com base nos aspectos mencionados, espera-se que esta pesquisa bibliográfica possa contribuir com a reflexão crítica dos profissionais de saúde na promoção da saúde de pacientes com acometimentos em otites médias, bem como fundamentar as ações educativas da medicina e otorrinolaringologia direcionadas a classe supracitada.

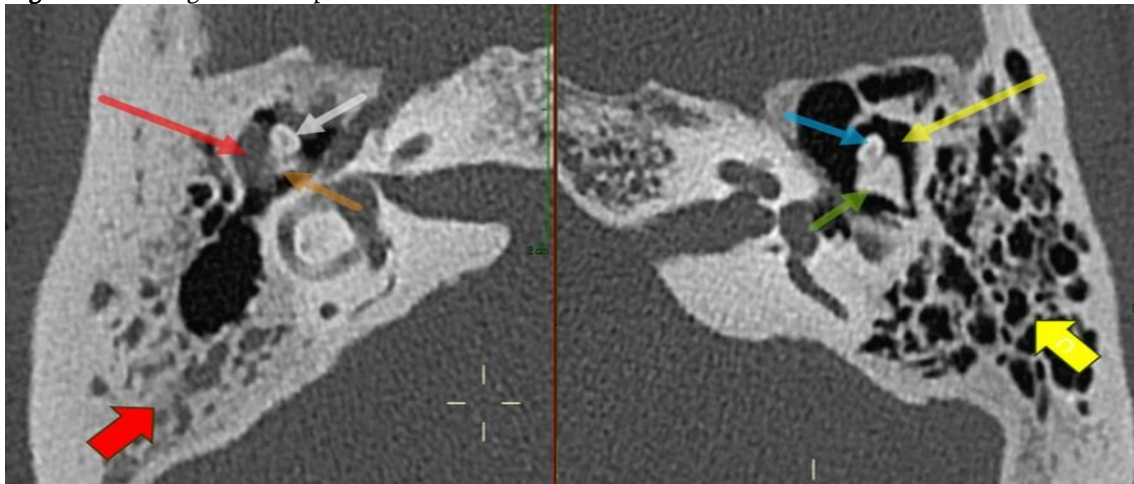
## 2. Relato de Caso

Paciente, sexo masculino, 27 anos, referenciada para o instituto especializado em radiologia, apresentando otalgia e otorreia há cerca de 04 meses de evolução, com episódios de recorrência e redenção após abuso de medicação (antibioterapia amoxicilina e posteriormente levofloxacina). Referindo também hipoacusia à direita, apresentando episódios febris. Ao exame físico, encontrava-se emagrecida, apresentando otorreia bastante purulenta à esquerda, edema e vermelhidão na região retroauricular com convexidade do pavilhão auricular ipsilateral e dor à palpação do processo da mastoide. Na otoscopia apresentou significativo edema assimétrico do canal auditivo externo (CAD) que impossibilitava a visualização do tímpano além do exsudato purulento. O CAD direito encontravam-se pouquíssimas alterações significativas. Além disso, não foi observado nistagmo ou sintomas relacionados com alteração do equilíbrio. A mesma, negou comorbidades associadas e antecedentes pessoais não foram favoráveis a consulta.

Foi solicitada uma tomografia computadorizada (TC) crânio-encefálica após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido necessário para todas as etapas do

exame. Sem outras imagens para análise comparativa, onde revelou na (figura 1) Do lado esquerdo, há uma otite média crônica colesteatomatosa. Nota-se secreção/material preenchendo as células mastóides e a cavidade timpânica, em especial o espaço de Prussak no epítimpano. Há destruição da cadeia ossicular, em especial do ramo curto da bigorna, com cabeça do martelo preservada. (Figura 2) Houve osteólise do esporão do ático, que perdeu o aspecto pontiagudo e apresenta-se rombo. A cadeia ossicular está desviada/luxada medialmente e com osteólise/ pontos de descontinuidade (GAILLARD et al., 2022).

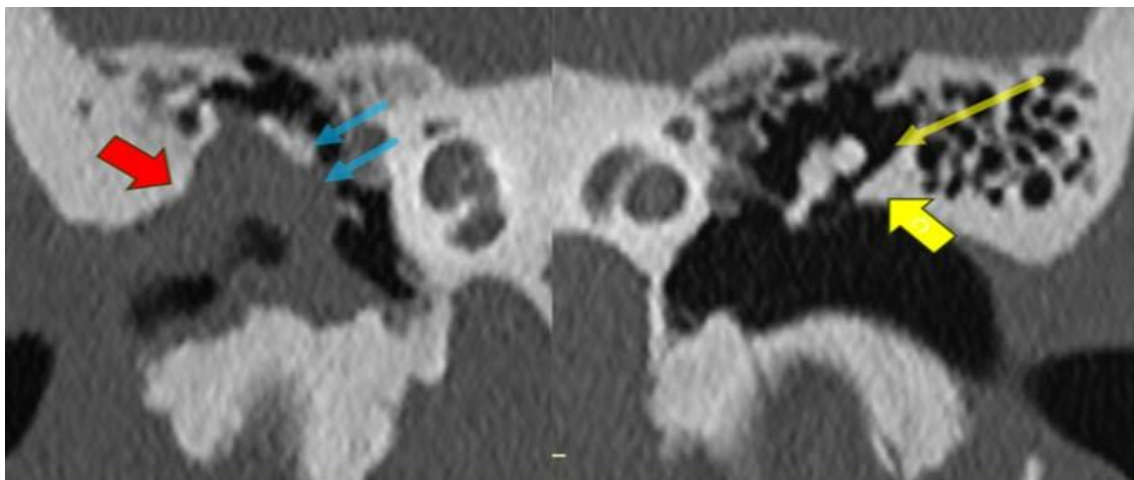
**Figura 01:** Tomografia Computadorizada



1934

**Figura 01** – TC de mastóides, cortes axiais. Do lado esquerdo, a cavidade timpânica e as células mastóides estão normoaeradas (setas amarelas). A cadeia ossicular está íntegra, tanto a cabeça do martelo (seta azul), quanto o ramo curto da bigorna (seta verde). Do lado direito, há uma otite média crônica colesteatomatosa. Nota-se secreção/material preenchendo as células mastóides (seta vermelha espessa) e a cavidade timpânica, em especial o espaço de Prussak no epítimpano (seta vermelha delgada). Há destruição da cadeia ossicular, em especial do ramo curto da bigorna (seta laranja), com cabeça do martelo preservada (seta branca).

**Figura 02:** Tomografia Computadorizada



**Figura 02** – TC de mastóides, cortes coronais. Do lado esquerdo, toda a cavidade timpânica, inclusive epítimpano e espaço de Prussak (seta fina amarela) estão normoaeradas. O esporão do ático (seta amarela grossa) tem aspecto habitual (pontiagudo). Do lado direito, há uma otite média crônica colesteatomatosa. Nota-se secreção/material preenchendo toda a cavidade timpânica, em especial o epítimpano e espaço de Prussak (seta vermelha espessa). Há destruição da cadeia ossicular, em especial do ramo curto da bigorna (seta laranja), com a cabeça do martelo preservada (seta branca).

Prussak. Houve osteólise do esporão do ático, que perdeu o aspecto pontiagudo e apresenta-se rombo (seta grossa vermelha). A cadeia ossicular está desviada/ luxada medialmente e com osteólise/ pontos de descontinuidade (setas azuis).

## METODOLOGIA

Este estudo explica-se como um estudo de caso evidenciado numa clínica particular de imagem do município de Juazeiro da Bahia, no entanto, em virtude da necessidade de condensar as informações registradas. Logo, foi-se feito uma busca de estudos primários, revisões teóricas, relatos e outros tipos de pesquisas que abordasse o tema. Esse tipo de metodologia apresenta uma notória penetração para a área da saúde à medida que viabiliza a análise panorâmica sobre o cuidado integral, em função da junção crítica e abrangente de conhecimentos de diversos autores (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Foi realizada uma busca avançada na base de dados Pubmed e Scielo, através da combinação em pares dos descritores DeCS/MeSH: Otites médias, Complicações timpânicas, Inflamação. Ao longo da triagem dos dados, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, escritos em língua portuguesa e inglesa, disponíveis integralmente, com foco na Otite crônica. Foram excluídos os artigos apresentados fora do corte temporal proposto, com apontamentos sobre temáticas divergentes (outros tipos de infecções), com idiomas diferentes dos selecionados e que estavam disponíveis de modo fragmentado.

**Tabela 1-** Artigos selecionados.

Título	Autores	Conclusão	Ano
Avaliação tomográfica das orelhas contralaterais de pacientes com otite média crônica grave	SILVA et al.,	Adultos apresentam sequelas correlacionadas as otites desenvolvidas	2013
Processamento auditivo central em adolescentes com otite média crônica não colesteatomatosa	MACHADO et al.,	A otite média crônica não colesteatomatosa afeta o processamento auditivo central em adolescentes	2020
Evaluation of the vestibulo-ocular reflex in patients with chronic otitis media	Costa, R. T. A.; Cusin, S. F. M.; Kasemodel, P. L. A.; Penido, O. N.;	A otite média crônica se associa à maior prevalência de sintomas vestibulares e também maior prevalência de alterações no ganho e de	2022

		sacadas corretivas em comparação a controles.	
Complicações das otites média - um problema potencialmente letal ainda presente	PENIDO, O. N.; SUJANA, S. C. A. B.; ANDRE, S. A.; MARANHÃO, J. R. G. T.	É importante estar ciente dessa potencialidade especialmente em crianças com OMC e manter um alto índice de suspeita, encaminhar para avaliação otológica e antecipar a ocorrências de tais complicações.	2016
Algumas considerações sobre colesteatomas adquiridos pediátricos e adultos	Dornelles, C.; Sady, D. C.; S.; Schweiger, C.;	Importanet realizar um abordagem da definição geral, pela etiopatogênese e apresentam noções básicas sobre sua biologia, associando a dados clínicos e epidemiológicos da patologia de otite média.	2005
Estudo comparativo entre achados radiológicos e cirúrgicos na otite média crônica	SALGE PRATA, S. A. A.; ANTUNES, L. M.; ABREU, C. E. C.; FRAZATTO, R.; THIEME LIMA, T. B.;	Os achados clínicos e radiológicos mostraram boa sensibilidade com os achados intra-operatórios com relação à presença de colesteatoma, grandes alterações da cadeia ossicular e erosão do canal semicircular lateral. Já para alterações menores da cadeia ossicular, do canal do nervo facial e do tegmem timpânico apresentaram baixa sensibilidade.	2011
Avaliação tomográfica das orelhas contralaterais de pacientes com otite média crônica grave.	SANTOS, S. L. N. M.; SNDRE, F. M.; SPAREMBERGER, D. S.; SCHMIDT, P. L. O.;	A tomografia computadorizada é um excelente teste para avaliar as estruturas do osso temporal e as alterações decorrentes da da otite média	2013

Fonte: Próprio autor (2023)

## DISCUSSÃO

No presente estudo, os estudos demonstraram uma maior prevalência de alterações no acometimento de otites médias em adultos, mas não deixando de ser levado em consideração também, a grande relevância em crianças e adolescentes. Logo, o indivíduo não apresentava história de supuração crônica da orelha, nem queixas anteriores de inflamações, traumas, zumbidos nem intensos nem moderados.

Segundo Maranhão et al., (2016), os exames de imagens ganharam um espaço significativo para o diagnóstico de algumas doenças ao passar dos anos. Logo, superam obstáculos e, na atualidade, desempenham papel importante no diagnóstico/tratamento, justificando nas poucas áreas da Medicina que têm-se beneficiado dos avanços em diagnóstico por imagem, como a Otologia.

Nesse contexto, a otite média apresenta-se como um grande distúrbio prevalente que pode gerar processos infecciosos crônicos ou consequências não infecciosas, como a perfuração ou atelectasia da membrana timpânica, erosão ou fixação da cadeia ossicular, erosão labiríntica ou colesteatoma (MACHADO et al., 2020).

Vale salientar, que o relato de caso acima, supracita-se como uma abordagem a otite média crônica colesteatoma essa patologia se caracteriza pelo aumento das concentrações de epitélio escamoso e detritos de queratina que geralmente compromete a orelha média e o processo mastoide. Mesmo sendo benigno, pode aumentar e invadir os ossos mais próximos da orelha média levando a erosão dos mesmos (FISCH et al., 2010).

Além disso, o colesteatoma pode ser considerado adquirido ou congênito. O primeiro ocorre de diversas maneiras, as mais prevalentes são as retrações timpânicas, que acumulariam epitélio descamado, podendo perder o seu poder de autolimpeza, o epitélio escamoso pode migrar por meio de um defeito na membrana timpânica, ou o colesteatoma pode se formar devido à implantação de ceratinócitos viáveis na fenda auditiva depois de cirurgia otológica ou de uma lesão traumática por explosão. Já o colesteatoma congênito só será considerado se não houver história de cirurgia otológica prévia e nenhuma perfuração ou retração da membrana timpânica. Acredita-se que ele surge dos restos epidermóides desenvolvimentais presentes antes do nascimento e que persiste no espaço da orelha média (COST et al., 2005).

De acordo com estudos, as manifestações clínicas mais frequentes são as de perda auditiva ou zumbido. Podendo haver história de secreção auricular purulenta recorrente ou

crônica, com odor fétido, muitas vezes não apresenta resposta clínica à antibioticoterapia, esses sinais são comuns em colesteatoma adquirido. Com menos frequência, os pacientes apresentam sintomas de otalgia, vertigem ou comprometimento do paladar ou até mesmo fraqueza facial, estes sintomas geralmente indicam doença mais avançada (BHUTTA et al., 2011).

Conforme Paolo et al., (2022), A tomografia computadorizada (TC) de alta resolução do osso temporal principalmente na área petrosa, é apresentada como parte da análise inicial de pacientes com colesteatoma na orelha média. Em diversos casos, mostra opacificação da orelha média ou do processo mastoide, com ou sem erosão do seguimento da cadeia ossicular, do labirinto, do canal facial, do tegmen ou da cápsula óssea do seio sigmoide.

Similarmente, la pode confirmar a patologia em indivíduos com uma manifestação atípica, e pode ser usada para avaliar a orelha quanto à doença do processo mastoide e as suas complicações como comprometimento coclear, intracraniano ou do canal semicircular (PAOLO et al., (2022).

Em suma, o tratamento definitivo para o colesteatoma é a realização da cirurgia, tendo como principal propósito a remoção da doença, enjear a orelha seca e sem otorreia, e evitar possíveis complicações. A TC é usualmente considerada para fortes investigações, geralmente eficaz na investigação de suspeita de colesteatoma e no planejamento cirúrgico. No entanto, a utilização de contraste intravenoso é útil para expor a extensão dessa enfermidade em outros tecidos moles extraósseos, se houver contexto clínico (LIMA et al., 2013).

O tratamento também ratifica melhorar o limiar da audição. Muitas vezes não tem sucesso na cirurgia inicial, mas pode ser possível depois de um segundo procedimento. Existem dois tipos de abordagens cirúrgicas: mastoidectomia simples ou mastoidectomia radical. O uso de endoscopia mostra impacto positivo no tratamento do colesteatoma, sendo utilizado durante a cirurgia (LIMA et al., 2013).

Em suma, observou-se que os achados a otoscopia e exames de imagens mostram uma boa correlação com a presença de colesteatoma e são importantes para direcionar alguns tratamentos complexos.

## REFERÊNCIAS

MACHADO, M. S.; TEIXEIRA, A. R.; COSTA, S. S. DA .. Central auditory processing in teenagers with non-cholesteatomatous chronic otitis media. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 86, n. 5, p. 568–578, set. 2020.



PRATA, A. A. S. et al.. Estudo comparativo entre achados radiológicos e cirúrgicos na otite média crônica. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, v. 15, n. 1, p. 72–78, jan. 2011.

SILVA, M. N. L. DA . et al.. Avaliação tomográfica das orelhas contralaterais de pacientes com otite média crônica grave. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 79, n. 4, p. 475–479, jun. 2013.

MARANHÃO, A. S. DE A. et al.. Complicações intratemporais das otites médias. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 79, n. 2, p. 141–149, mar. 2013.

PENIDO, N. DE O. et al.. Complications of otitis media - a potentially lethal problem still present. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, n. 3, p. 253–262, maio 2016.

A. Tomaz, R. da C. Monsanto, F. S. Cusin, A. L. P. Kasemodel, and N. de O. Penido, Braz. J. Otorhinolaryngol. **88**, 675 (2022).

Gaillard F, Worsley C, Kaht D, et al. Colesteatoma. **Artigo de referência, Radiopaedia.org** (Acessado em 14 de maio de 2023) <https://doi.org/10.53347/rID-1116>

Fisch U, May JS, Linder T. Tympanoplasty, Mastoidectomy, and Stapes Surgery, 2nd edn. **Ann R Coll Surg Engl**. 2010 Jan;92(1):81. doi: 10.1308/003588410X12518836440441d. PMCID: PMC3024633.

DORNELLES, C. et al.. Algumas considerações sobre colesteatomas adquiridos pediátricos e adultos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 71, n. 4, p. 536–546, jul. 2005.

1939

Bhutta, M. F., Williamson, I. G., & Sudhoff, H. H. (2011). **Cholesteatoma. BMJ (Clinical research ed.)**, 342, d1088. <https://doi.org/10.1136/bmj.d1088>

Isacson G. (2007). Diagnosis of pediatric cholesteatoma. **Pediatrics**, 120(3), 603–608. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-0120>

Paolo Simoni, Lysandre Kozlowski, Grammatina Boitsios, Riccardo De Angelis, Alessandro De Leucio, **American College of Radiology (ACR) Appropriateness Criteria and EURO-2000 Guidelines Offer Limited Guidance for MRI Imaging of Pediatric Patients**, Academic Radiology, 2022.