

# ABCESSO SUBPERIOSTEAL EM CELULITES ORBITÁRIAS NA CRIANÇA

**Alice C. G. de Almeida**

**Silvana A. Schenllini**

# Abcesso subperiosteal em celulites orbitárias na criança

Alice C. G. de Almeida, Silvana A. Schellini  
Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP

## INTRODUÇÃO

O abcesso subperiosteal (ASP) é uma complicação bem conhecida das celulites orbitárias, capaz de rápida progressão e de extensão intracraniana.<sup>1</sup> Antes da década de 1980, a abordagem cirúrgica era quase sempre recomendada, mas este conceito vem mudando. Atualmente, a presença do ASP não é indicação absoluta para cirurgia,<sup>1,2</sup> havendo ainda grandes divergências na literatura quanto ao seu manejo na população pediátrica. Por este motivo, realizou-se o presente estudo.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática de estudos relacionados a celulite orbitária, selecionando-se artigos sobre os casos que evoluíram com ASP. Os estudos foram identificados pelas bases de dados: PUBMED, EMBASE, LILACS, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, COCHRANE e CINAHL. Foram incluídos estudos com no mínimo 6 casos de celulite orbitária, com idade entre 0 a 18 anos. As variáveis de interesse foram tabuladas em planilha Excel e avaliadas estatisticamente.

## RESULTADOS

Crianças com ASP apresentaram média da idade de 7,06 anos, sendo o sexo masculino mais acometido (65,7%). A sinusite esteve presente em 99,7% dos casos, com maior acometimento do seio etmoidal. Cerca da metade dos casos (51,7%) foi tratada cirurgicamente, em geral, pacientes significativamente mais velhos aos tratados clinicamente (média de 8,34 X 5,93 anos, p<0,05). ASP acometendo o seio etmoidal necessitaram menos de drenagem do que os demais (43,2% X 70,6%).

## DISCUSSÃO

Nosso estudo aponta para um maior sucesso do tratamento clínico em crianças mais novas, portadoras de abscessos etmoidais, secundários à etmoidite, corroborando com outros estudos.<sup>1-3</sup> Além disso, alguns autores descrevem sobre o tamanho dos ASP, sendo um volume de corte de 500-1250mm<sup>3</sup>, comprimento superior a 10-17mm e largura superior a 4,5 mm os que devem ser abordados cirurgicamente.<sup>2,3</sup>

## TABELA

Tabela 1. Análise dos Abscessos Subperiosteais (SPA)

Dados Demográficos			
Nº de Estudos	Variável	Total	Percentual (%)
15	Sexo Masculino	469	65,77
15	Sexo Feminino	244	34,22
Nº de Estudos	Média Geral das Idades (anos)	Média das Idades com Tratamento Cirúrgico	Média das Idades com Tratamento Clínico
27	7,06	8,34	5,93
Tratamento no Abscesso Subperiosteal			
Nº de Estudos	Tratamento	Total	Percentual (%)
40	Cirúrgico	608	51,70
40	Clínico	568	48,29
Tratamento Cirúrgico nos ASP x Período do Estudo			
Ano do Estudo	Total de Casos de SPA	Tratamento Cirúrgico	Percentual (%)
<2000	134	102	76,11
>= 2000	1042	506	48,56
Presença de Sinusite			
Variável	Total de Pacientes	Sinusite Presente	Percentual (%)
Sinusite	818	816	99,75
Etmoide	197	181	91,87
Maxilar	88	46	52,27
Esfenóide	52	17	32,69
Frontal	287	99	34,49
Localização do ASP x Tratamento Cirúrgico			
Nº de Estudos	ASP Etmoidal (Total)	Tratamento Cirúrgico	Percentual (%)
19	590	255	43,22
Nº de Estudos	Outros ASP (Total)	Tratamento Cirúrgico	Percentual (%)
15	160	113	70,62

## CONCLUSÃO

Medidas conservadoras com uma antibioticoterapia adequada e monitoramento clínico rigoroso são seguras e eficazes para o tratamento do ASP. Porém, crianças mais velhas, com abscessos que atingem outros seios que não o etmoidal, estão mais sujeitas a necessitar de drenagem cirúrgica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Garcia GH, Harris GJ. Criteria for Nonsurgical Management of Subperiosteal Abscess of the Orbit. *Ophthalmol.* 2000;107(8):1454-6.
- 2) Saltagi MZ, Rabbani CC, Patel KS *et al.* Orbital Complications of Acute Sinusitis in Pediatric Patients: Management of Chandler III Patients. *Allergy Rhinol (Providence).* 2022;13:21526575221097311.
- 3) McCoy JL, Dixit R, Dohar JE, *et al.* Pediatric subperiosteal orbital abscess characterization and prediction of size, location, and management. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2021;144:110693.