



CRISTINAJOAO3@GMAIL.COM

COM FIBROSE QUÍSTICA - CASO CLÍNICO

C.J. Domingues¹; E. Ventura¹; A. Saura¹; J. Lourenço¹; D. Pereira¹; V. Pinto¹

¹SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA E CIRURGIA MAXILO-FACIAL - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÓNIO



INTRODUÇÃO

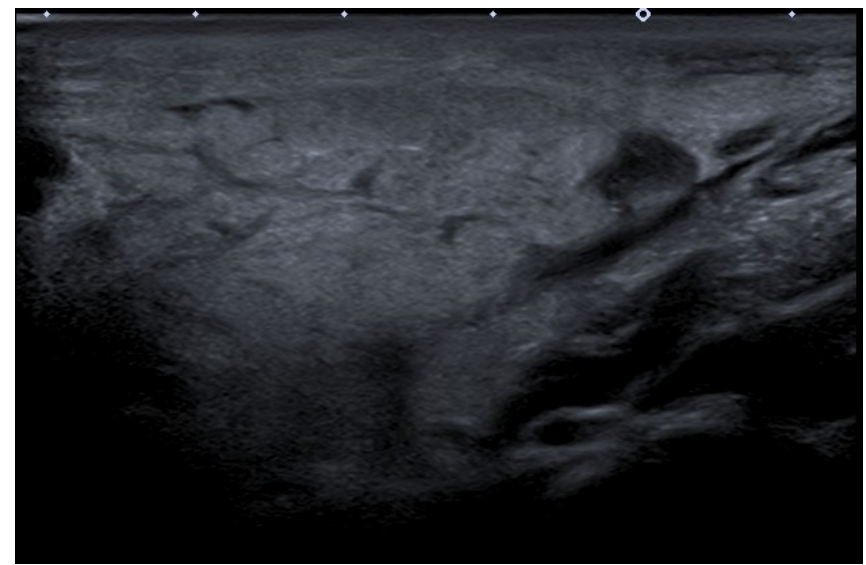
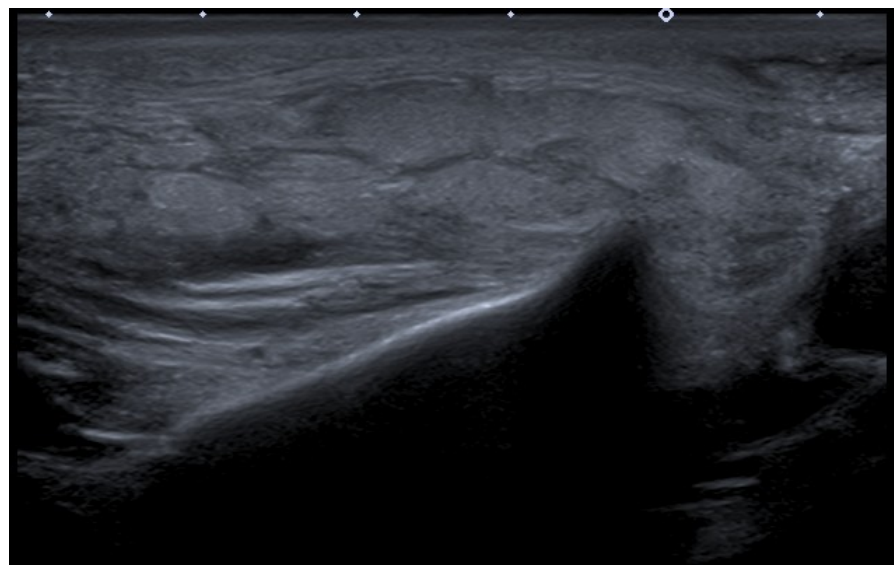
A fibrose quística (FQ) é uma doença genética autossómica recessiva causada por mutações no gene CFTR e afeta as glândulas exócrinas, incluindo as glândulas salivares.

A parotidite pode ser causada por obstrução (sialolitíase), infeção (vírica, bacteriana) ou doença inflamatória (síndrome de Sjögren, outras doenças auto-imunes, sarcoidose). Geralmente apresenta-se com dor (que agrava com a mastigação e pode irradiar para o ouvido), tumefação e sinais inflamatórios da região parotídea. Envolvimento unilateral, febre e drenagem purulenta pelo ducto parotídeo são sugestivos de infeção bacteriana.

A FQ, desidratação, malnutrição, imunossupressão e infeções dentárias aumentam o risco de parotidite bacteriana. O agente mais frequente é o S. aureus. O diagnóstico é clínico, podendo ser auxiliado por exames imagiológicos como ecografia e TAC.

CASO CLÍNICO

- . Homem, 23 anos, com antecedente de Fibrose Quística, recorre ao SU por dor e tumefação da hemiface esquerda com 36 horas de evolução;
- . Não apresentava sinais inflamatórios nem febre, mas estava sob terapêutica fixa de paracetamol e ibuprofeno desde o início do quadro clínico, com agravamento da dor e tumefação apesar da medicação;
- . Analiticamente, apresentava leucocitose com neutrofilia. A ecografia demonstrou sinais de inflamação das glândula parotídea esquerda, sem evidência de obstrução ou abscesso.
- . Alta medicado com amoxicilina - ácido clavulânico 875/125mg 12/12h 7 dias, além da analgesia já instituída, e recomendação de realizar reforço hídrico e massagem parotídea;
- . Na reavaliação após 2 semanas o doente estava assintomático.



DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A Fibrose Quística é fator de risco para desenvolvimento de sialadenite bacteriana.

O tratamento consiste em **reforço da hidratação, massagem parotídea, analgesia e antibioterapia** por 7 a 10 dias. Nas parotidites adquiridas na comunidade, as **penicilinas** são a terapêutica de primeira linha. As **complicações são raras** e incluem osteomielite, sépsis e morte.

. PATOLOGIA ORAL E MAXILOFACIAL; BRAD W. NEVILLE, DOUGLAS D. DAMM, CARL M. ALLEN, ANGEL C. CHI; 4A EDIÇÃO, 2016, ELSEVIER EDITORA

. WILSON M, PANDEY S. PAROTITIS. [UPDATED 2023 JUN 25]. IN: STATPEARLS [INTERNET]. TREASURE ISLAND (FL): STATPEARLS PUBLISHING; 2024

. YU E, SHARMA S. CYSTIC FIBROSIS. [UPDATED 2022 AUG 8]. IN: STATPEARLS [INTERNET]. TREASURE ISLAND (FL): STATPEARLS PUBLISHING; 2024