

28 de janeiro de 2014

<http://justnews.pt/noticias/otite-seromucosa-e-a-patologia-otologica-mais-frequente-na-crianca>



Otite seromucosa é a patologia otológica mais frequente na criança

No Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ORL-CCF) do Hospital S. Teotónio, em Viseu, como em todas as outras instituições do país, “é preocupação permanente a surdez infantil”. José Marques dos Santos, diretor deste Serviço, indica que são já vários os hospitais que executam o RANU (rastreamento auditivo neonatal universal), para a avaliação da audição nos recém-nascidos.

Também é preocupação deste serviço a possibilidade de entrarem crianças na escola com surdez. Como tal, foi criada a consulta de rastreio pré-escolar, em que todos os pais preenchem um inquérito, junto dos médicos de família, posteriormente enviado ao Serviço de ORL, para crianças com cinco anos de idade. “Se houver suspeita de anomalia na audição essa criança será chamada de imediato à consulta de ORL”, menciona.

“Sabendo nós da importância da audição na aprendizagem escolar, queremos assim reduzir ou anular a possibilidade de poder haver entrada no 1.º ano escolar com problema de audição”, diz o otorrinolaringologista, adiantando, no entanto, que a otite seromucosa/otite média aguda é seguramente a patologia otológica mais frequente na criança.

De acordo com o médico, os pais de crianças com dificuldade na linguagem, que pedem frequentemente para se repetir e com dores ligeiras e fugazes dos ouvidos, devem ser inquiridos sobre factos do dia-a-dia. Habitualmente, estas situações são tratadas pelos pais com ibuprofeno, mas, alerta, “quando surgem com muita frequência, deve ser investigada a causa”.

“Trata-se habitualmente de otites serosas que frequentemente se transformam em otites médias agudas, com um processo infeccioso que traz otalgia acentuada, irritabilidade, choro intenso e, por vezes, até otorreia”, diz. Para evitar as otites serosas, José Marques dos Santos refere ser importante prevenir as constipações, “com medidas de bom senso”, evitar (temporariamente) sempre que necessário os ambientes coletivos (creches), uma boa higiene nasal, cabeceira da cama elevada e administração de imunoestimulantes.

O especialista indica que, durante as rinorreias serosas, podem ser administrados anti-histamínicos orais e corticoides tópicos nasais, para secar a mucosa nasal e tentar evitar que possa haver um agravamento ou uma evolução para um processo infeccioso.

José Marques dos Santos conclui referindo ser de primordial importância o estudo do “terreno”, sempre que possível, para despistar patologia atópica. “As situações repetitivas devem ser enviadas para consulta de especialidade de ORL, para orientação e eventual resolução medicamentosa ou cirúrgica.”