

ANGINA DE LUDWIG E O DESAFIO DO MANEJO DAS VIAS AÉREAS NA EMERGÊNCIA

Carine Calegari¹; Vinícius Gatto Cavalcante Oliveira²; Otávio Augusto Goes Fernandez²;
Rômulo Souza Medrano da Rosa¹; Alana Meyer Arruda¹; Nathália Pompeu Vilela
Lourenço¹; Luiz Eduardo Mendonça Tenório².

¹Acadêmico(a) de Medicina, Universidade de Cuiabá, UNIC, Cuiabá, Brasil; ²Médico(a)
do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá.

INTRODUÇÃO: A Angina de Ludwig é uma celulite gangrenosa dos espaços sublingual e submandibular iniciada de um foco bucal, que pode ser de natureza traumática ou infecciosa. Descrita pela primeira vez em 1836, a doença pode se estender e obstruir vias aéreas superiores, que podem apresentar sinais flogísticos acompanhados de muita dor à deglutição, trismo, febre alta e prostração. **DESCRIÇÃO DO CASO:** paciente masculino de 48 anos dá entrada em unidade de emergência de Cuiabá apresentando sintomas inespecíficos de queda do estado geral, febre, calafrios, inapetência e algia dentária. Relatou também sintomas específicos como edema submandibular, elevação e protusão da língua e trismo. No mesmo dia, evoluiu com quadro de taquidispnéia, sendo indicado procedimento cirúrgico para drenagem do abscesso formado. Nesse momento, foi realizada traqueostomia para resolução do quadro de dispneia e proteção de vias aéreas e paciente foi levado para unidade de terapia intensiva (UTI). Durante internação UTI, paciente se apresentava em regular estado geral e hipocorado. Em avaliação neurológica foi evidenciada fala arrastada. Murmúrios vesiculares estavam diminuídos em ambas as bases pulmonares ao exame do aparelho respiratório e a tomografia computadorizada mostrou um acentuado edema das vias superiores que comprimiu significativamente as vias aéreas do paciente. Após drenagem cirúrgica da angina de Ludwig e da proteção das vias aéreas via traqueostomia, paciente evoluiu para alta da UTI, melhora do estado geral e segue em avaliação com a infectologia. **CONCLUSÕES:** a Angina de Ludwig é uma celulite agressiva, de rápida disseminação, com potencial de obstrução rápida das vias aéreas e requer monitoramento cuidadoso associado à intervenção rápida para prevenção de asfixia, pneumonia aspirativa e acometimento do mediastino pela infecção. O estabelecimento de via aérea pérvia é a principal preocupação e pode-se necessitar de traqueostomia de urgência devido impossibilidade de intubação orotraqueal pelo comprometimento anatômico da infecção, risco de trauma na via aérea, ruptura de pus



para cavidade oral com aspiração e ainda indução de laringoespasmo grave. O manejo da via aérea permanece desafiador e a escolha da técnica deve ser embasada no quadro clínico e na necessidade premente de preservação da vida do paciente. Com o exposto, fica evidente o desafio de um diagnóstico preciso e rápido da Angina de Ludwig, para um manejo correto e precoce das vias aéreas desses pacientes.