

# Celulite Orbitária

Roberto Freire Santiago Malta \*; Mario Luiz Ribeiro Monteiro \*\*; José Carlos Eudes Carani \*\* & José Alexandre Médicis da Silveira \*\*\*

## INTRODUÇÃO

A inflamação do tecido adiposo da órbita é uma condição clínica relativamente grave que requer a rápida instituição de um adequado tratamento clínico.

O presente estudo é uma análise retrospectiva de 51 casos de celulite orbitária que pela gravidade do quadro clínico necessitaram internação na Clínica Oftalmológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Serviço do Prof. Dr. Paulo Braga de Magalhães), no período compreendido entre janeiro de 1970 e junho de 1980.

Os autores abrangem dados gerais da patologia em questão detalhando de modo especial os itens relativos a: fatores desencadeantes, patologias associadas, complicações e procedimentos cirúrgicos.

## PACIENTES E MÉTODOS

Foram estudados retrospectivamente 51 pacientes portadores de celulite orbitária que pela gravidade do quadro clínico foram internados na Clínica Oftalmológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo no período compreendido entre janeiro de 1970 e junho de 1980.

Após a anamnese foi realizado exame oftalmológico e na maioria das vezes exame radiológico dos seios da face. Todos os pacientes foram internados e submetidos a antibioticoterapia associada a terapia de suporte obtendo alta hospitalar com melhora do processo patológico.

## RESULTADOS

A idade dos pacientes variou de 4 meses a 55 anos com uma média de 17,2 anos e com distribuição etária que pode ser analisada na tabela 1.

Dos pacientes estudados 32 eram do sexo masculino e 19 do sexo feminino. O olho direito foi acometido em 21 casos e o olho esquerdo em 30 casos.

Em relação aos dados obtidos da anamnese observou-se em 26 pacientes evidência de processo patológico na etiologia da celulite orbitária (tabela 2). As tabelas 3 e 4 identificam os dados radiológicos dos pacientes estudados.

Dentro das patologias associadas ao quadro clínico da celulite orbitária observou-se a presença de 2 casos de úlcera de córnea, 1 caso de abcesso de córnea, 4 casos de panof-

TABELA 1  
Distribuição etária nos 51 pacientes portadores de celulite orbitária.

Idade (anos)	N.º de pacientes
até 10	20
11 a 20	18
21 a 30	5
31 a 40	3
41 a 50	2
51 a 60	3
Total	51

TABELA 2  
Entidades patológicas evidenciadas na anamnese de 51 pacientes portadores de celulite orbitária.

Processo patológico	N.º de casos
Traumatismo região periorbitária	12
Infecção das vias aéreas superiores	4
Ferimento perfurante ocular	3
Foliculite periorbitária	2
Abcesso corneano	1
Sarampo	1
Sarampo + Varicela	1
Abcesso palpebral	1
Infecção dentária	1
Total	26

\* Médico Assistente da Clínica Oftalmológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Serviço do Prof. Dr. Paulo Braga de Magalhães).

\*\* Médico Residente de 1.º ano da Clínica Oftalmológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

\*\*\* Médico Assistente da Clínica Otorrinolaringológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

TABELA 3  
Achados radiológicos em 51 pacientes portadores de  
celulite orbitária.

Exame radiológico	N.º de casos
Normal	18
Sinusopatia	19
Osteomielite orbitária	1
Inconclusivo	1
Não realizado	12
Total	51

TABELA 4  
Achados radiológicos em 19 casos de sinusopatia em  
pacientes portadores de celulite orbitária.

Sinusopatia	N.º e casos
Maxilar	7
Etmoidal	6
Maxilar-etmoidal	3
Maxilar-etmoidal-frontal	1
Fronto-maxilar	1
Pansinusopatia	1
Total	19

talmia, 1 caso de dacriocistite, 1 caso de amigdalite aguda e 1 caso de hifema total.

A complicação mais frequente na evolução da doença foram os abscessos palpebrais e/ou periorbitários. A tabela 5 relaciona todas as complicações observadas nos 51 casos.

TABELA 5  
Complicações clínicas em 51 pacientes portadores de  
celulite orbitária.

Complicações	N.º de casos
Abscesso palpebral e/ou periorbitário	9
Meningite	2
Úlcera de córnea por exposição	1
Osteomielite frontal	1
Fistula infraorbitária	1
Proptose (luxação)	1
Total	15

A drenagem cirúrgica foi necessária em todos os casos de abscesso palpebral e/ou periorbitário e em 1 caso de sinusite etmoidal.

Foram realizadas 4 eviscerações sendo 3 em casos de panoftalmia e uma devido a proptose acentuada.

## DISCUSSÃO

O quadro clínico da celulite orbitária é caracterizado pela presença de sinais e sintomas que manifestam-se em intensidades diferentes.

A dor periorbitária geralmente é associada a um quadro toxêmico caracterizado por prostração, febre, náuseas e, às vezes, vômitos.

Os sinais clínicos principais são: 1) proptose a qual geralmente tem caráter axial; 2) edema palpebral; 3) quemose e/ou hiperemia conjuntival, 4) limitação da motilidade extrínseca ocular e 5) presença de discreta congestão vascular observada na oftalmoscopia (1, 3).

A doença pode acometer qualquer idade, apresentando no entanto, preferência pelas 2 primeiras décadas de vida (5).

No nosso estudo observamos a incidência do processo patológico em 38 pacientes até a 2.ª década de vida ressaltando que tal incidência por 4 vezes comprometeu pacientes antes do 1.º ano de vida.

A diferença de acometimento entre o olho direito e o olho esquerdo e entre os diferentes sexos talvez deva ser explicada pelo nosso pequeno número de casos estudados não havendo uma razão aparente para tal fato.

Dentro dos possíveis fatores desencadeantes de uma celulite orbitária observamos que o traumatismo da região periorbitária ocorreu em 12 dos 51 casos por nós observados.

GAMBLE (3) admite que o trauma com ferimento não penetrante pode provocar uma periostite da parede orbitária o que deflagaria o processo patológico.

As infecções das vias aéreas superiores foram por nós estabelecidas em 4 oportunidades e a literatura (2, 4, 5) afirma que tal patologia é causa de sinusite com consequente celulite orbitária.

Os ferimentos perfurantes oculares (1), as foliculites periorbitárias (4, 5) e as infecções dentárias (2, 4) são todos processos discutidos na literatura e que podem por si levar ao processo patológico em questão.

Os achados radiológicos demonstraram a presença de sinusopatia em 19 dos 39 casos onde o exame radiológico foi realizado.

A sinusopatia maxilar, etmoidal e/ou maxilar etmoidal foram as mais frequentemente observadas, dado este, de acordo com a literatura (5).

A análise das patologias associadas ao quadro de celulite orbitária demonstraram a presença de diversos estados inflamatórios.

O diagnóstico dessas patologias ocorreu após o diagnóstico de celulite orbitária pro-

priamente dita, ou seja, durante a internação do paciente.

Verificamos então, por exemplo, que 4 casos evoluíram com panoftalmia sendo que 3 casos foram devido a ferimento perforante ocular, sugerindo que, como história natural da doença em questão houve um ferimento perforante acompanhado de reação inflamatória da gordura orbitária que evoluiu concomitantemente com panoftalmia.

A complicação mais frequente dentro da evolução natural da doença foi o abscesso palpebral e/ou periorbitário dado este, também, observado por outros autores (1, 4).

Verificamos que apesar de intensa medicação instituída 2 pacientes evoluíram com meningite demonstrando a gravidade da doença em questão.

O tratamento instituído em praticamente todos os doentes foi antibioticoterapia sistêmica intensa com associação da gentamicina cristalina e oxacilina. Alguns pacientes foram medicados com antiinflamatórios corticoesteróides e a terapia de suporte, (analgésicos, antitérmicos, colírios antibióticos, compressas frias), foi utilizada quando necessária.

A drenagem cirúrgica foi necessária em todos os casos de abscesso palpebral e/ou periorbitário sendo que 4 eviscerações foram necessárias em 3 casos de panoftalmia e 1 caso de proptose bastante acentuada a qual evoluiu com luxação do globo ocular e perda funcional do órgão.

Nossos doentes tiveram tempo de internação variando entre 2 e 31 dias, com média em torno de 10 dias.

#### RESUMO

Os autores realizam um estudo retrospectivo de 51 casos de celulite orbitária que pela gravidade do quadro clínico necessitaram internação na Clínica Oftalmológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período compreendido entre janeiro de 1970 a junho de 1980, e discutem dados gerais da patologia em questão, detalhando de modo especial os itens referentes a fatores desencadeantes, patologias associadas, complicações e procedimentos cirúrgicos.

#### SUMMARY

A retrospective research is done by the authors in 51 patients with orbital cellulitis. Those were all ward patients in the period between January 1970 and June 1980 at the Clinica Oftalmologica, Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, due to the severe clinical picture. Pathological features are discussed and triggering factors, associated diseases, complications and surgical procedures are stressed in detail.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DUKE ELDER, S. & MAC FAUL, P. A. — System of Ophthalmology. The Ocular Adnexa. London, Henry Kimpton, 1974, Vol. XIII pp. 867-871.
2. FREDERICK, A.; JAKOBIEC & JONES, I. S. in DUANE, T. D. — Clinical Ophthalmology. Boston, Harper & Row, 1979, Vol. 2, cap. 35, pp. 51-53.
3. GAMBLE, R. C. — Orbital Abscesses. Arch. Ophthalmol., 10: 633, 1937.
4. JARRET II, W. H. & GUTMAN, F. A. — Ocular Complications of Infection in the Paranasal Sinus. Arch. Ophthalmol., 81: 683, 1969.
5. WALSH, F. B. & HOYT, W. F. — Clinical Neuro-Ophthalmology. Baltimore, Williams & Wilkins Co, 1969, Vol. 3, pp. 2061-2062.