



PO74

GRANULOMA DE COLESTEROL NO OUVIDO MÉDIO E MASTÓIDE

Márcia Mourão¹, Francisco Patrão¹, Ana Pascoal¹, António Alves¹, Miguel Silva¹,
Sérgio Raposo¹

(¹Centro Hospitalar Tondela-Viseu)

Introdução: Granuloma de colesterol (GC) é uma lesão secundária a reação de corpo estranho, que contém cristais de colesterol e células gigantes envolvidos numa cápsula fibrosa. Pode acometer o osso temporal e envolver o ouvido médio, a mastóide e o ápex petroso.

Objetivos: Relato de caso clínico e revisão de literatura.

Material e Métodos: Pesquisa realizada via Pubmed com os termos “*cholesterol granuloma*” AND “*middle ear*” AND “*mastoid*”. Limitou-se a pesquisa ao período entre 2000 e 2021. Foram incluídos artigos escritos em inglês. Artigos cujo foco principal não incluía GC do ouvido médio e/ou mastóide ou que referiam a presença de outra patologia simultaneamente foram excluídos. Foram incluídos artigos mencionados na bibliografia da pesquisa inicial.

Resultados: Doente de 46 anos, sexo masculino, enviado a consulta de Otorrinolaringologia por hipoacusia e sensação de plenitude auricular à direita, com 10 anos de evolução. Sem antecedentes de cirurgia otológica. À otoscopia apresentava uma massa retro-timpânica azulada, não pulsátil, que causava abaulamento da membrana timpânica direita. A audiometria tonal revelou hipoacusia mista do ouvido direito. Realizou angio-TC que excluiu anomalias vasculares e a RMN do ouvido pré-operatória sugeria hipótese de granuloma de colesterol. A abordagem cirúrgica consistiu em timpanomastoidectomia canal *wall-up* com excisão de lesão acastanhada e brilhante. A análise histológica confirmou o diagnóstico. À 4ª semana pós-cirurgia, o doente relatou recidiva da sensação de plenitude auricular e objetivou-se recorrência do aspeto azulado da membrana timpânica, tendo sido colocado um tubo de ventilação transtimpânico (TVT) de *Sheppard*, com resolução das queixas auditivas. Após 6 meses o TVT extrusou, tendo o doente sido submetido a revisão cirúrgica por persistência da doença. O doente encontrava-se assintomático na consulta de *follow-up* de 4º mês. Onze artigos foram incluídos e analisados. A mastoidectomia combinada com TVT, durante ou após a cirurgia, é considerada a abordagem cirúrgica preferida. Outras opções incluem a dilatação da trompa de Eustáquio com balões e a obliteração da mastóide.

Conclusões: GC do ouvido médio e mastóide é uma patologia pouco frequente, e como tal pouco reportada na literatura. Contrariamente ao diagnóstico, sugerido em exames imagiológicos e confirmado histologicamente, o seu tratamento cirúrgico permanece um desafio devido a recidiva frequente da doença. O prognóstico auditivo é reservado nos casos de GC do ouvido médio e mastóide e, segundo a literatura, depende de alguns fatores como a idade do doente, a durabilidade dos sintomas e a retração ou abaulamento da membrana timpânica.