



## PO75

### **OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA: UM TRATAMENTO PROMISSOR NA SURDEZ NEUROSENSORIAL PÓS-TRAUMÁTICA**

Luís André Baptista<sup>1</sup>, Mariana Donato<sup>1</sup>, Pedro Araújo<sup>2</sup>, Carla Espiney Amaro<sup>3</sup>, Pedro Escada<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, <sup>2</sup>Hospital da Luz de Lisboa, <sup>3</sup>Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica de Lisboa)

**Introdução:** Os traumatismos crânio-encefálicos estão muitas vezes associados a fraturas do osso temporal. De forma a prever o tipo de surdez, tem-se optado por classificar as fraturas em dois tipos: as que atingem a cápsula ótica (mais frequentemente associadas a surdez neurosensorial) e as que não atingem a cápsula ótica (mais relacionadas com surdez de condução). Esta classificação não é, contudo, 100% específica, pelo que é preciso ter em conta o exame objetivo e os exames complementares de diagnóstico de cada doente. Por outro lado, não existem, à data, recomendações específicas para o tratamento da surdez pós-traumática. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de um doente com surdez neurosensorial pós-traumática com recuperação total da audição após oxigenoterapia hiperbárica (OHT).

**Materiais e Métodos:** Relato de caso clínico com detalhe na semiologia, exames complementares de diagnóstico e tratamento.

**Resultados:** Doente do sexo masculino de 13 anos, avaliado na Urgência do CHLO após queda com traumatismo temporal direito durante um jogo de futebol. Referia acufeno e hipoacusia à direita, associada a cefaleia holocraniana. Ao exame objetivo apresentava hemotímpano com membrana timpânica íntegra desse lado e à acumetria (diapasões de 256Hz e 1024Hz) Weber a lateralizar para o ouvido das queixas e Rinne ausente à direita. Na TC de ouvidos observava-se um traço de fratura temporal direito superiormente ao canal auditivo externo com extensão à escama e extensão longitudinal à parede lateral epitimpânica, poupando a cápsula ótica. Quarenta e oito horas depois, iniciou quadro de vertigem rotatória e agravamento subjetivo da hipoacusia. Ao exame objetivo, nistagmo de grau II para a esquerda, HIT patológico para a direita e otoscopia sem alterações. Nessa altura, o audiograma revelou uma surdez neurosensorial moderada à direita dos 2000 aos 8000 Hz. O doente foi medicado com prednisolona e beta-histina. Teve alta com resolução das queixas vestibulares, embora sem melhoria da hipoacusia. Três meses depois do traumatismo mantinha hipoacusia à direita e um audiograma sobreponível ao anterior, tendo sido proposto para OHT. Após 11 sessões de OHT, houve uma melhoria subjetiva da audição e audiometricamente uma recuperação total da surdez neurosensorial.

**Conclusão:** Apesar de estarmos perante uma fratura temporal que não intercedia a cápsula ótica e o doente ter inicialmente um quadro de surdez de condução associado a hemotímpano rapidamente reabsorvido, 48 horas após o traumatismo iniciou um quadro de labirintite aguda muito provavelmente por mecanismo irritativo indireto. A OHT tem eficácia bem comprovada no tratamento da surdez súbita, no entanto, não existem evidências na literatura do seu benefício na etiologia pós-traumática. Com este trabalho pretende-se realçar o sucesso terapêutico da OHT num doente com surdez neurosensorial pós-traumática, destacando o seu potencial benefício noutras etiologias de surdez para além das utilizadas atualmente.