

## **LABIRINTITE OSSIFICANTE E IMPLANTE COCLEAR: RELATO DE CASO**

MARCO ANTONIO AZEDO FILHO<sup>1</sup>; GABRIELA BERTONI FERNANDES<sup>2</sup>; FELLIPY MARTINS RAYMUNDO<sup>3</sup>; ROGÉRIO HAMERSCHIMIDT<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Unicesumar;

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina da Universidade Paraense;

<sup>3</sup>Residência médica em otorrinolaringologia pelo hospital federal do paraná e professor do curso de medicina unicesumar;

<sup>4</sup>Mestrado e doutorado pela Universidade Federal do Paraná. Professor da cadeira de otorrinolaringologia do curso de medicina da Universidade Federal do Paraná. Chefe do serviço de otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Palavras chave: labirintite, perda auditiva, implante coclear.

### **1. INTRODUÇÃO**

A Labirintite Ossificante (LO) é uma doença caracterizada por surdez neurosensorial secundária a uma infecção supurativa ou reação inflamatória do labirinto, gerando uma esclerose labiríntica com substituição total ou parcial dos espaços labirínticos por tecido ósseo ou fibroso, e conseqüentemente causar danos permanentes na orelha interna. O implante coclear (IC) é um dispositivo tecnológico que pode auxiliar no tratamento dos pacientes portadores de deficiência auditiva, restabelecendo sua qualidade de vida.

### **2. OBJETIVO**

Mostrar a eficácia do IC no caso de um paciente que teve perda da audição devido a LO.

### **3. DELINEAMENTO E MÉTODOS**

O relato de caso foi realizado através de informações obtidas de revisão do prontuário e literatura.

### **4. RELATO DE CASO**

B.A.T.P, 34 anos, feminino, foi admitida em serviço de urgência com queixa de tontura intensa e surdez súbita à direita de início espontâneo. Foi iniciado corticosteróide e solicitado avaliação da otorrino com diagnóstico inicial de neurite do VIII par. Recebeu alta com melhora do quadro de tontura, mas sem recuperação da audição. Com duas semanas de evolução do quadro, ainda usando corticosteróide oral, evoluiu com um novo episódio de tontura e perda da audição à esquerda. Foi mantido tratamento com corticosteróide venoso durante a internação e com a melhora do quadro de tontura, recebeu alta. Foi encaminhada para avaliação do otorrinolaringologista, que solicitou exames de imagem, que demonstraram ossificação significativa da cóclea do lado direito e alguns focos de calcificação da cóclea a esquerda, sendo indicado o teste com Aparelho de Amplificação Sonora Individual bilateral (AASI), porém sem resposta satisfatória. Com base nos resultados dos exames de audiometria, percepção de fala, exames de imagem e no resultado do teste e adaptação de AASI, foi recomendado IC Unilateral à esquerda, tendo em vista que os exames indicavam comprometimento da cóclea a direita. Após o uso do

implante, a paciente apresentou uma boa resposta durante a ativação e segue, em terapia de reabilitação, tendo boa evolução na comunicação.

## **5.CONCLUSÃO**

A relevância do estudo se deve ao fato da LO ser uma patologia complexa e multifatorial, que ocasiona a perda da audição, associado ou não a ataxia vestibular, causando um impacto no desenvolvimento socioemocional do indivíduo caso não tratado. O IC tem um importante papel no tratamento da doença desde que cumprido os critérios de indicação e viabilidade para a realização do procedimento.