

APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE ANGINA DE PLAUT-VINCENT EM PACIENTE IDOSA: UM RELATO DE CASO

Autores: Rodrigo Battastini de Oliveira¹, Fernanda Corrêa Figueiredo Martello¹, Cíntia Pinheiro Ribeiro¹, Ritchelli Rech Carps¹ e Andrezza Mariane Azeredo².

1. Acadêmico de Medicina da Universidade FEEVALE-RS.

2. Médica Otorrinolaringologista. Docente do curso de Medicina da Universidade FEEVALE-RS. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS).

Introdução: Angina de Plaut-Vincent é uma doença úlcero-necrotizante incomum, que mais frequentemente afeta indivíduos jovens, etilistas, com más condições de higiene oral e desnutrição ou imunossuprimidos. **Objetivo:** Descrever um caso de apresentação atípica de angina de Plaut-Vincent. **Método:** Relato de caso. **Descrição do caso:** Paciente feminina, hígida, 76 anos, procurou unidade de pronto-atendimento por queixa de odinofagia intensa, dor cervical e trismo, com evolução de 4 dias, sem tratamento prévio. Transferida para hospital terciário. Na história médica pregressa, sem outros aspectos relevantes, sem histórico de etilismo ou tabagismo. Ao exame físico, trismo acentuado, ulceração necrótica em tonsila palatina direita, abaulamento do palato mole e pilar amigdaliano anterior ipsilateral, desvio de úvula contralateral, boa higiene bucal e ausência de lesões gengivais; além de edema parotídeo e submandibular direita. À tomografia computadorizada (TC) com contraste, evidenciou coleção líquida irregular, medindo 2,0 X 1,7cm nos maiores eixos, realce periférico, localizada no espaço faríngeo direito, com deslocamento medial da tonsila palatina direita, aumento da glândula parótida e submandibular. Diagnosticada, angina de Plaut Vincent à direita. Realizada drenagem da coleção de forma ambulatorial sob anestesia local, aspiração da secreção e abertura de orifício de drenagem em palato mole direito. Uso de clindamicina, ceftriaxona e dexametasona, ambos intravenosos. Durante a internação, necessitou de procedimentos adicionais, sob anestesia tópica, de drenagem e aspiração da secreção que acumulava na cavidade. Com o tratamento instituído, apresentou melhora progressiva do quadro clínico, redução progressiva da drenagem de pus, granulação e redução da cavidade. Melhora dos exames laboratoriais e TC. Após 21 dias de internação, recebeu alta hospitalar, em boas condições clínicas, com melhora substancial do quadro e redução praticamente completa da cavidade orofaríngea. Retornou para reavaliação, orifício em palato em completa redução, sem outras queixas, recebeu alta ambulatorial. **Conclusão:** A angina de Plaut-Vincent é uma entidade rara, principalmente, nessa faixa etária, visto que é mais comum em adultos jovens e adolescentes. No caso a paciente idosa, sem fatores de risco, sem histórico de etilismo ou tabagismo e com boas condições de higiene bucal alerta sobre essa doença, potencialmente muito grave, numa apresentação infrequente.

Palavras-chaves: Angina de Plaut-Vincent; Doença úlcero-necrotizante; Faringoamigdalite; Angina; Otorrinolaringologia.

Referências:

Biswas D, Stafford N. *Borrelia tonsillitis*: common symptoms but uncommon organism. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2010 Jun;267(6):989-90. doi: 10.1007/s00405-010-1229-8. Epub 2010 Mar 17.

Rodríguez-Rodríguez M, Rodríguez-Rosell V, Rodríguez-Asensio J. Amigdalitis unilateral: angina de Plaut-Vincent [Unilateral tonsillitis: Plaut-Vincent angina]. *Semergen*. 2020 Mar;46(2):e9-e10. Spanish. doi: 10.1016/j.semereg.2019.07.004. Epub 2019 Aug 3.

Maccarrone F, Alicandri-Ciuffelli M. Plaut-Vincent's Ulcerative Gingivitis and Tonsillitis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019 Dec;161(6):1056-1057. doi: 10.1177/0194599819868171. Epub 2019 Aug 6.