

EMERGÊNCIA CIRÚRGICA: ABORDAGEM E TRATAMENTO DA ANGINA DE LUDWIG

Dayane Mazzochin ¹, Daniele Mazzochin ², Jayne Beatriz Gomes Costa³, Letícia Soares Nunes da Silva⁴, Camila Santos Gomes⁵, Késia Pereira Santos⁶.

UNICESUMAR Londrina^{1 2}, Faculdade Maurício de Nassau^{3 4}, Faculdade Multivix Vitória⁵, Faculdade de Tecnologia e Ciência da Bahia (FATEC)⁶.

(dayanemazzochin@gmail.com)

Introdução: infecções odontogênicas originam-se de tecidos dentais e situações variadas, manifestando-se com edema, dor, febre, disfagia, entre outros sintomas. Fatores predisponentes incluem alcoolismo, imunossupressão e diabetes descontrolado. O diagnóstico e tratamento precisos são cruciais, considerando a complexidade das condições médicas subjacentes. O monitoramento e a abordagem integrada são essenciais para mitigar complicações e garantir a eficácia da intervenção terapêutica. Infecções nos espaços faciais são capazes de proceder para a angina de Ludwig, uma condição que ocorre uma celulite infecciosa na mandíbula, com capacidade de dispersão pelos espaços faciais próximos devido à comunicação aberta. Seu diagnóstico é essencialmente clínico, necessita de anamnese minuciosa e exame físico. Exames complementares são cruciais para avaliar a gravidade. A intervenção ágil foca na preservação da via aérea, tratamento antimicrobiano intravenoso e, quando necessário, drenagem cirúrgica. Complicações incluem ameaças às vias aéreas, sepse e mediastinite descendente. **Objetivo:** a intenção deste trabalho foi investigar o assunto em questão com desígnio de oferecer ao cirurgião dentista informações a respeito da abordagem e tratamento da Angina de Ludwig. **Metodologia:** a metodologia incluiu uma revisão de literatura por meio de buscas no Google Acadêmico, PubMed e SciELO, focando em estudos publicados a partir de 2020, relacionados à abordagem e tratamento da Angina de Ludwig. **Resultados:** estudos demonstram que as infecções odontogênicas são mais prevalentes em homens, porém abrangem todas as idades. Causas primárias geralmente são relacionadas a terceiros molares, mas podem variar, incluindo casos não relacionados a dentes, como fraturas mandibulares. Sintomas como aumento de volume, disfagia, trismo, febre, dor, edema, disfonia e dispneia são comuns. As fatalidades geralmente são referentes a possíveis obstruções das vias aéreas. O "sinal de língua dupla", indicando edema submandibular, é observado, assim como sinais avançados como estridor, disfonia, desidratação e aumento dos linfonodos cervicais. Complicações incluem mediastinite e choque séptico. O tratamento envolve antibioticoterapia, destacando clindamicina, e terapias complementares como drenagem, debridamento, exodontia, traqueostomia e manobras cirúrgicas. Intervenção cirúrgica precoce é essencial para prevenir complicações das vias aéreas, podendo ser necessária intubação ou traqueostomia em casos graves. **Conclusão:** em síntese, este estudo proporciona ao cirurgião-dentista um panorama abrangente sobre a Angina de Ludwig, destacando a complexidade das infecções odontogênicas e a importância da intervenção precoce. Com enfoque na abordagem integrada e tratamento antimicrobiano, busca-se mitigar complicações e preservar a via aérea, crucial para enfrentar os desafios clínicos associados a esta condição.

Palavras-chave: Angina de Ludwig. Infecções Odontogênicas. Celulite facial.

Área Temática: Emergência Cirúrgicas

