**OTITE MÉDIA CRÔNICA SUPURATIVA: POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS DO TRATAMENTO TARDIO**

**Raquel de Oliveira Brito**

**Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas**

**Yann Andrey Mendonça Gundim**

**Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas**

**Pedro Barbosa Gomes**

**Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas**

**Gustavo Cunha Lima**

**Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia**

**Bernardo Campos Faria**

**Professor orientador do Centro Universitário Atenas**

**INTRODUÇÃO:** A otite média crônica (OMC) consiste em doença inflamatória da orelha média com duração superior a três meses. Pode estender-se desde a membrana timpânica até áreas anexas à tuba auditiva. É causa frequente de consultas otorrinolaringológicas. Houve declínico da sua incidência nas últimas quatro décadas fruto da ampliação do acesso à antibioticoterapia adequada nas doenças infecciosas das orelhas. Suas complicações podem envolver, além do próprio ouvido, órgãos nobres do sistema nervoso central. O objetivo deste relato é reiterar a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado da OMC a fim de se evitar complicações potencialmente graves ou fatais. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Paciente de 58 anos, masculino, procura o ambulatório queixando-se de otalgia intensa bilateralmente associada à otorréia mucopurulenta. Relata também zumbido, hipoacusia e plenitude aural. O quadro iniciou-se na juventude e vem se agravando há três anos. Segundo sua percepção, houve piora após o início de trabalho como operador de máquinas onde deve, obrigatoriamente, usar abafador sonoro. Os sintomas são persistentes. Há períodos de acalmia quando faz uso de tópico otológico antibacteriano. À otoscopia observam-se condutos auditivos hiperemiados, membrana timpânica perfurada e abundante secreção mucopurulenta. Houve indicação cirúrgica prévia, porém, o paciente não aceitou o procedimento até o momento. A história clínica arrastada permite suspeitar da presença de OMC supurativa, forma intermediária da doença entre a forma simples e a colesteatomatosa. A conduta médica definitiva passa pela realização de timpanomastoidectomia, exceto quando houver contra-indicação cirúrgica. O controle de fatores de risco como tabagismo, sinusite crônica, doença alérgica respiratória e imunodepressão é essencial ao sucesso terapêutico. O risco de intercorrência cirúrgica consiste, por exemplo, na piora da perda auditiva e na paralisia facial periférica. **CONCLUSÃO:** Apesar do estágio avançado da OMC no caso relatado, em que as chances de complicações cirúrgicas são maiores do que se tratado precocemente, o benefício do tratamento supera, a nosso ver, os riscos envolvidos. A doença apresenta características progressivas; o paciente apresenta expectativa de vida suficiente para considerarmos que a falta de tratamento deverá impactar negativamente na qualidade de vida e o tratamento adequado pode reverter essa condição.

Palavras-chave: Otite, otalgia, otorréia.