

ANGINA DE LUDWIG COM EVOLUÇÃO PARA MEDIASTINITE NECROSANTE EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE - UM RELATO DE CASO

Introdução: A Angina de Ludwig (AL) é uma celulite de rápida disseminação que atinge os espaços submandibulares e, secundariamente, o espaço submentoniano. A progressão da doença pode comprometer o mediastino comprimindo os órgãos torácicos, provocar insuficiência respiratória grave e evoluir para sepse. A ocorrência dessas complicações está relacionada a pacientes imunologicamente comprometidos ou em condições debilitantes. Apresentamos o caso de um paciente hígido que evoluiu com uma grave complicação da AL a despeito do tratamento instituído. **Descrição do caso:** Homem, 25 anos, atendido no Pronto Socorro do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, queixando-se de abaulamento da região submandibular direita há 15 dias. A Tomografia de pescoço confirmou abscesso submandibular. O abscesso foi drenado por incisão local, com saída de grande quantidade de secreção purulenta e prescrito antibioticoterapia domiciliar por 7 dias. Paciente retornou após 3 dias, relatando que não havia feito uso das medicações, devido a disfagia. Evoluiu mantendo drenagem espontânea pela incisão submandibular e com piora da intensidade da dor e irradiação para região esternal. A tomografia de tórax evidenciou volumoso derrame pleural ipsilateral loculado e acometimento mediastinal. Foi submetido a decorticação pulmonar e, após a intervenção cirúrgica, teve melhora clínica evoluindo para alta. **Discussões:** A mediastinite oriunda da angina de Ludwig, está mais relacionada a diabéticos e imunocomprometidos. Neste caso, vemos o acometimento do imunocompetente, que evoluiu muito gravemente e com sinais e sintomas clássicos, de acordo com o que foi descrito na literatura consultada. **Conclusões:** A AL e a mediastinite são condições graves que podem levar o paciente ao óbito por obstrução das vias respiratórias ou comprometimento do estado geral. Com o rápido diagnóstico e tratamento precoce, o prognóstico é favorável, como no caso relatado.

Palavras-chave: Angina de Ludwig; Mediastinite; Empiema.