

ANGINA DE LUDWIG: REVISÃO DE LITERATURA

Renata Carolina de Lima Silva¹, Anna Carolina da Silva Medeiros², Raiany Larissa da Silva Farias³, Marcela Côrte Real Fernandes⁴, Maria Luísa Alves Lins⁵, Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo⁶

^{1,2,3}Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Facol - UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. ⁴Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente da UNIFACOL. ⁵Especialista em Harmonização Orofacial; Docente da UNIFACOL. ⁶Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC RS; Docente da UNIFACOL.

renatac.silva@unifacol.edu.br

Introdução: A angina de Ludwig é uma condição que apresenta-se como celulite tóxica aguda e firme que afeta bilateralmente os espaços fasciais submandibular e sublingual, além do espaço submentoniano. Essa condição resulta no endurecimento do assoalho bucal, dificuldade na deglutição, elevação da língua, pode se propagar rapidamente para os espaços laterofaríngeo e retrofaríngeo, envolvendo as vias aéreas e comprometendo o mediastino. A causa dessa condição patológica é geralmente atribuída à infecções de origem odontogênica ou à doença periodontal. Como a angina de Ludwig geralmente tem origem odontogênica, as culturas obtidas a partir da drenagem cirúrgica frequentemente revelam microrganismos da microbiota bucal mista ou estreptococos. Indivíduos mais susceptíveis são os pacientes com comprometimento sistêmico, decorrente de doenças, como AIDS, alcoolismo, diabetes mellitus, uso de anti-inflamatórios hormonais ou imunossupressores. **Objetivo:** Realizar uma busca para analisar sobre a Angina de Ludwig, a partir de uma revisão bibliográfica **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura narrativa através da busca eletrônica nas bases de dados SciELO e PubMed utilizando os descritores: Os descritores utilizados foram: ‘Angina de Ludwig’, ‘tratamento’ e ‘infecção odontogênica’. Foram utilizados como critérios de inclusão trabalhos publicados entre 2019 à 2024 em inglês e português. **Resultados e Discussão:** A angina de Ludwig resulta da disseminação de uma ampla flora bacteriana para os espaços fasciais profundos e tecidos moles circundantes. Quando ocorre um desequilíbrio na microbiota oral devido a condições contaminantes, como lesões periapicais, doenças periodontais, fraturas e abscessos localizados, o organismo desencadeia uma série de respostas fisiológicas para minimizar e estabilizar o excesso de bactérias. Dificultando o acesso desses microrganismos a tecidos mais profundos da face, o que resulta no comprometimento das funções vitais do paciente afetado. O tratamento requer uma abordagem multiprofissional e varia conforme a gravidade e a extensão da infecção. O manejo eficaz de processos infecciosos que envolvem os espaços profundos do pescoço baseia-se em três pontos principais: proteção e controle das vias aéreas, antibioticoterapia e drenagem. **Considerações Finais:** Assim, conclui-se que a angina de Ludwig é uma infecção potencialmente fatal que requer diagnóstico rápido e preciso para uma intervenção imediata. Além dos cuidados hospitalares, é essencial remover o agente causador e educar o paciente para prevenir futuras infecções.

Palavras-chave: Angina de Ludwig; Tratamento; infecção odontogênica;

Área Temática: urgência e emergência em medicina, enfermagem e odontologia.