



## Celulite pré-septal em criança inicialmente diagnosticada como conjuntivite: importância do diagnóstico diferencial nas infecções periorbitárias

Autores: Carolina Scheer Ely<sup>1</sup>; Ana Luiza Fonseca Siqueira<sup>1</sup>; Georgia de Assunção Krauzer<sup>1</sup>; Leticia Kunst<sup>1</sup>; Rayla Rossetto dos Santos<sup>1</sup>; Joás Estumano<sup>1</sup>; Lara Damiani Cabral<sup>1</sup>; Eduarda Pasini Dein<sup>1</sup>; Manuela de Castro Estrela<sup>2</sup>; João Ronaldo Mafalda Krauzer<sup>1</sup>.

Instituições: Hospital Moinhos de Vento<sup>1</sup>; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul<sup>2</sup>.

### INTRODUÇÃO:

A celulite pré-septal é um processo infeccioso localizado anteriormente ao septo orbitário, acometendo tecidos palpebrais e periorbitários. Embora geralmente apresente evolução favorável, sua importância clínica está na necessidade de diferenciação com a celulite orbitária, condição mais grave que ultrapassa o septo e pode causar complicações como perda visual, trombose do seio cavernoso e abscessos intracranianos. O diagnóstico é essencialmente clínico, podendo ser complementado por exames de imagem. O tratamento baseia-se em antibioticoterapia adequada e acompanhamento clínico

### DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente masculino, 5 anos, com história de adenoidectomia, rinite alérgica e pneumonia prévia. Iniciou com lacrimejamento ocular que evoluiu com hiperemia. Foi avaliado por oftalmologista em atendimento externo ao hospital, recebendo diagnóstico inicial de conjuntivite e iniciado tratamento com tobramicina tópica e amoxicilina + clavulanato (40 mg/kg/dia). No dia seguinte apresentou piora do edema e eritema em pálpebras superior e inferior esquerdas, dificuldade de abertura ocular e dor local, sendo indicada internação para antibioticoterapia intravenosa por suspeita de celulite periorbitária. Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose e PCR elevada. Tomografia demonstrou infiltração inflamatória periorbitária esquerda com pequena coleção líquida, sem acometimento orbitário profundo, compatível com celulite pré-septal. Foi iniciado tratamento com ampicilina-sulbactam associado à hidrocortisona. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial, recebendo alta com amoxicilina-clavulanato por 14 dias.

### DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A celulite pré-septal em pediatria pode representar desafio diagnóstico inicial pela semelhança com quadros benignos, como conjuntivite. A diferenciação com celulite orbitária é fundamental, pois esta apresenta maior risco de complicações oculares e intracranianas e exige manejo hospitalar mais agressivo. A avaliação clínica associada a exames de imagem auxilia na confirmação diagnóstica. Condições predisponentes como rinite alérgica e infecções respiratórias prévias podem favorecer infecções de seios paranasais e disseminação para tecidos periorbitários. O caso reforça a importância da avaliação clínica cuidadosa em infecções periorbitárias na infância e da diferenciação entre celulite pré-septal e orbitária. O reconhecimento precoce e o tratamento adequado foram fundamentais para evolução favorável e prevenção de complicações.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- KLIEGMAN, R. M. et al. **Nelson Textbook of Pediatrics**. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.
- BOTHA, N.; PILLAY, D. **Periorbital and orbital cellulitis in children**. *Pediatrics in Review*, v. 42, n. 2, p. 67-79, 2021.
- CHAUDHRY, I.; SHAMS, F.; ELDER, J. **Management of orbital and periorbital cellulitis**. *Ophthalmology Clinics of North America*, v. 18, n. 3, p. 401-408, 2005.