



SÍNDROME VESTIBULAR SECUNDÁRIA A OTITE MÉDIA – UM RELATO DE CASO

Ana Julia SAMPAIO¹; João Paulo de Oliveira SOUZA¹; Yasmin Gabriele Alves RODRIGUES¹;
Mattia de BERNARDI².

1 – Estudante de Graduação, Universidade Estadual de Maringá.

2 – Médico Veterinário autônomo.

ra139237@uem.br

RESUMO

A síndrome vestibular é um conjunto de disfunções que podem afetar diversas áreas do sistema vestibular, que é responsável pela manutenção do equilíbrio do felino. Essa síndrome pode causar sinais clínicos como ataxia, incoordenação, quedas, “head tilt” e nistagmo patológico, em função dos danos causados na porção neurológica do sistema vestibular. Existem diversas causas para a síndrome vestibular, dentre elas: trauma, isquemia cerebral, meningoencefalite, deficiência de tiamina, tumores e também a otite média. No relato de caso, após análise dos sinais clínicos e anamnese, descarte de outras prováveis causas etiológicas, o exame radiográfico foi solicitado e evidenciou um quadro de otite média/interna no animal. O tratamento realizado visou curar a causa primária com administração de antibióticos e anti-inflamatórios, atingindo uma remissão de todos os sinais clínicos da síndrome vestibular, com exceção do “head-tilt”, que permaneceu como uma leve sequela no caso.

Palavras-chave: otite; felinos; nistagmo; ataxia; vestibular.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Vestibular é uma desordem neurológica que afeta diretamente o sistema vestibular, que é responsável pela manutenção do equilíbrio do animal (LUSTOSA, 2021). Os sinais clínicos que acompanham a síndrome são: ataxia, andar em círculos, quedas, “head tilt” ou balançar a cabeça e nistagmo patológico (GRAPES *et al*, 2020). Dentre as possíveis causas da síndrome vestibular, existem: isquemia cerebral, trauma, meningoencefalite, deficiência de tiamina, neoplasias, e otite

média e/ou interna (MERTENS *et al*, 2023). A otite média pode ser classificada como inflamação do ouvido médio, suas causas são variadas, entre elas se destacam agravamento da otite externa e neoplasias e nos gatos, uma causa comum são as doenças do trato respiratório superior (LEE *et al*, 2025). A otite interna, por sua vez, pode ocorrer de forma secundária, um agravamento da otite média, à medida que o agente etiológico, principalmente o fungo ou bactéria envolvida, adentra ainda mais o conduto auditivo causando extensão da inflamação (VERNAU e LECOUTER, 1999).

No presente caso, o animal foi submetido a exame de imagem para análise e busca de trauma. A radiopacidade de tecidos moles, sinais de esclerose e lise na região de bula timpânica são indicativos da otite média (VERNAU e LECOUTER, 1999). O tratamento se restringe a aplicação de antibioticoterapia, que deve ser guiada pela cultura bacteriana, porém em um primeiro momento é possível utilizar antimicrobianos de maior espectro e ênfase sobre *Pasteurella multocida* (MOORE *et al*, 2019). Sequelas são descritas na literatura principalmente em casos de otite média mais grave onde há degeneração de importantes estruturas neurológicas, sendo a inclinação da cabeça a mais descrita (LUSTOSA, 2021). O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de síndrome vestibular secundária a otite média/interna, seu diagnóstico e tratamento.

RELATO DE CASO

O paciente foi atendido em clínica particular de Maringá - PR no dia 20/03/2025, se tratava de um felino macho, com 3 anos, SRD. A tutora relata que o animal estava brincando e correndo, e quando foi pular de um local para o outro, apresentou desequilíbrio e andar cambaleante. Além disso, teve episódios de êmese e diarreia. No exame físico geral, o paciente apresentou parâmetros normais, mucosa normocorada, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos, ausculta respiratória e cardíaca sem alterações. No exame neurológico, o animal apresentava nistagmo horizontal, inclinação de cabeça e ataxia. Após o atendimento, o animal foi mantido na clínica para realização de exames.

Foram realizados o exame de sangue, que não apresentou alterações significativas, e a radiografia em planos rostrocaudal, oblíqua esquerda e dorsoventral, e laterolaterais direita e esquerda de crânio. Foi evidenciada a radiopacidade de tecidos moles em região de bula timpânica direita. Isso indica um

processo inflamatório na região de orelha média, a única das três porções do ouvido em que pode ser evidenciada uma inflamação. Com isso, o diagnóstico de otite média/interna foi fechado.

Enquanto estava internado, o animal recebeu Ampicilina com Sulbactam 22mg/kg TID, Dexametasona 0,15 mg/kg SID, cloridrato de meclizina (Meclin) 6,25 mg SID, Metadona 0,3 mg/kg BID e Ondasetrona 0,5 mg/kg BID. O animal permaneceu em internação durante 2 dias, e na alta médica recebeu a prescrição dos seguintes medicamentos para tratamento domiciliar: EasOtic, um fármaco que inclui anti-inflamatório, antibiótico e antifúngico, com uma dose em cada orelha durante 5 dias. Betaistina foi prescrita para uso contínuo com objetivo de reduzir as vertigens vestibulares. Também foi prescrito o cloridrato de meclizina (Meclin), um anti-vertiginoso e antiemético, na dose de $\frac{1}{4}$ do comprimido até novas recomendações. O paciente voltou para retorno dia 28/03, apresentando uma boa melhora e redução da infecção, com remissão completa dos sinais clínicos exceto uma discreta sequela de “head tilt”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presença de sinais clínicos como ataxia, “head tilt”, andar em círculos, quedas e nistagmo nos felinos, assim como o relatado, é um quadro clínico que tem sido frequentemente relacionado na literatura como síndrome vestibular (GRAPES *et al*, 2020). Isso acontece porque o sistema vestibular é responsável pela manutenção do equilíbrio do corpo, e lesões em ouvido médio/interno pode proporcionar aparecimento dos sinais clínicos observados no paciente acima relatado (LUSTOSA, 2021).

O exame radiográfico é recomendado quando outras causas da síndrome vestibular são eliminadas. Com o raio-x de crânio na vista rostrocaudal ou laterolateral, é possível visualizar esclerose e espessamento de bula timpânica na região de orelha média, evidenciando a otite média (LUSTOSA, 2021). Como reportado na literatura, o raio-x de crânio do animal apresentou os mesmos sinais radiográficos, confirmando a otite média.

O tratamento escolhido visou debelar a infecção primária que causou a síndrome, portanto foi receitado um fármaco que continha anti-inflamatório, antibiótico e antifúngico, indicado para otite

média. Além disso, o tratamento de suporte visando minimizar os sinais clínicos, como medicamentos para controlar vertigem e vômitos, também foi escolhido. A literatura recomenda que, ao ser fechado o diagnóstico de otite média/interna, seja realizada rapidamente a administração de antimicrobianos e anti-inflamatórios (VIANA *et al*, 2022).

Uma vez que o paciente se cura da otite média/interna, pode haver remissão total da síndrome vestibular e seus sinais clínicos, principalmente relacionados a incoordenação e ataxia. Porém, é comentado na literatura que pode haver uma discreta sequela de “head tilt”, ou balançar de cabeça, como consequência dos danos irreversíveis às estruturas neurológicas do sistema vestibular (LUSTOSA, 2021), como descrito no relatado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome causa sinais clínicos como ataxia, incoordenação, quedas, nistagmo patológico, entre outros. As causas frequentemente relacionadas incluem a otite média/interna, por conta da inflamação gerada por esse quadro que pode afetar diretamente o sistema vestibular. Uma vez que diagnosticadas e tratadas adequadamente, o animal pode se recuperar 100%, ou manter uma leve sequela em função dos danos permanentes ao sistema vestibular. O tratamento visa debelar essa causa inicial com o uso de anti-inflamatórios e antimicrobianos.

REFERÊNCIAS

- GRAPES, N. J.; BROWN, F. E. T.; VOLK, H. A.; DECKER, S. Clinical reasoning in feline vestibular syndrome: which presenting features are the most important?. **Journal of feline medicine and surgery**, v. 23, n. 8, p. 669-678, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1098612X20970869>. Acesso em 30 maio 2025.
- LEE, J. Y.; CHOI, J.; PARK, S. J.; JUNG, J. W.; YUN, M.; BAEK, S.; LEE, K.; LEE, S. K.. Focal Dorsal Enhancement of the Tympanic Bulla: An Early Indicator in Feline Otitis Media. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, v. 66, n. 2, p. e70021, 2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/vru.70021>. Acesso em 30 maio 2025.

LUSTOSA, H. S. S. SÍNDROME VESTIBULAR POR OTITE MÉDIA FELINA - RELATO DE CASO. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 07, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/rem/article/view/1819>. Acesso em 30 maio 2025.

MERTENS, A. M.; SCHENK, H. C.; VOLK, H. A. Current definition, diagnosis, and treatment of canine and feline idiopathic vestibular syndrome. **Frontiers in veterinary science**, v. 10, p. 1263976, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/veterinary-science/articles/10.3389/fvets.2023.1263976/full>. Acesso em 30 maio 2025.

MOORE, S. A.; BENTLEY, R. T.; JUSTIZ, S. C.; FOSS, K. D.; COSTA, R. C.; COOK, L. B. Clinical features and short-term outcome of presumptive intracranial complications associated with otitis media/interna: a multi-center retrospective study of 19 cats (2009–2017). **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 21, n. 2, p. 148-155, 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1098612X18764582>. Acesso em 30 maio 2025.

VERNAU, K. M.; LECOUTEUR, R. A. Feline vestibular disorders. Part II: diagnostic approach and differential diagnosis. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 1, n. 2, p. 81-88, 1999. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1016/S1098-612X%2899%2990064-5>. Acesso em 30 maio 2025.

VIANA, T. S. M.; SILVA, R. B.; SOARES, L. G.; GUIMARÃES, G. K. S.; CARNEIRO A. J. A. A.; FERREIRA, T. C. Secondary vestibular syndrome to otitis media in a cat. **Ciência Animal**, v.32, n.4, p.181-187, 2022. Disponível em: <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20230511640>. Acesso em 30 maio 2025.