

SURDEZ SÚBITA NA EMERGÊNCIA: FISIOPATOLOGIA E CONDUTAS INICIAIS

Mayra Rayane Xumerle¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso

(mayxumerle@gmail.com)

Introdução: A Surdez Súbita é uma perda auditiva neurosensorial de aparecimento abrupto, acompanhada frequentemente por zumbidos, tonturas e plenitude auricular. Apesar de representar uma emergência sem uma etiologia própria, pode estar relacionada com doenças infecciosas, neurológicas e hematológicas.

Objetivo: Compreender os aspectos fisiopatológicos da surdez súbita na emergência, bem como definir as principais condutas a serem realizadas no atendimento inicial desta. **Metodologia:** Foi realizada uma análise bibliográfica de produções científicas publicadas nas plataformas US National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online e Google Acadêmico, sem restrições de data ou idioma. **Resultados:** A

etiopatogenia da surdez súbita conta com hipóteses multifatoriais que tentam explicar a sua fisiopatologia. A hipótese vascular retrata que a perda súbita de audição ocorre devido a oclusões completas ou parciais do fluxo sanguíneo da orelha interna, gerando isquemia coclear e hipóxia que acarretam uma diminuição de produção de ATP, acúmulo de radicais livres e acidose intracelular. Na hipótese viral, alguns vírus, como o da caxumba, da rubéola e do grupo herpes, são identificados como causadores da surdez de acometimento abrupto. Já na teoria imunológica, complexos imunológicos de doenças sistêmicas acometem células da orelha interna, em que vírus sintetizam ações citotóxicas sobre as células sensoriais da cóclea. A última teoria retrata a dupla ruptura de membranas da orelha interna, na qual a interrupção de uma das janelas labirínticas levaria a uma eliminação de perilinfa da orelha interna para a orelha média, causando uma desproporção na pressão dos compartimentos endolinfáticos e perilinfáticos que levam à perda da membrana de Reissner. Na emergência, o paciente com hipoacusia súbita deve ser avaliado através de uma história clínica detalhada, questionando traumas crânioencefálicos e sonoros recentes. A posteriori, é necessária a realização de exame físico com avaliação neurológica sumária, bem como otoscopia detalhada e acumetria, visando, primeiramente, o descarte de possíveis causas vasculares que possam cursar com surdez súbita, como um acidente vascular encefálico. Aqui, os testes de Weber e Rinne são fundamentais na análise inicial, auxiliando na exclusão de uma surdez de condução e identificando o ouvido afetado. No tratamento, são utilizadas as corticoterapias sistêmica e intratimpânica, não sendo recomendada a prescrição de antivirais, trombolíticos, vasodilatadores e antioxidantes. **Conclusões:** Diante do exposto, reitera-se que o conhecimento da fisiopatologia da surdez súbita na emergência é vital para a discussão das principais condutas iniciais no atendimento desses pacientes, vide a ausência de um protocolo universalmente aceito e praticado nesses casos.

Palavras-chave: Perda auditiva neurosensorial. Etiologia. Terapêutica.

Área Temática: Emergências Clínicas.