

Otite média: problema antigo, polêmica atual!

Otitis media: an age-old problem, but a current issue of contention

Sady Selaimen Costa *

Li com atenção e interesse o trabalho intitulado *Secreção na orelha média de latentes – ocorrência, recorrência e aspectos relacionados* publicado neste número¹.

O artigo é um estudo de coorte, desenvolvido ao longo de 4 anos, que tem por objetivo avaliar a integridade do complexo orelha média/tuba auditiva de 190 latentes não pertencentes a grupos de risco.

O trabalho é bem delineado e tem indiscutíveis méritos científicos com aplicações inequívocas tanto em âmbito acadêmico como assistencial. Dentre seus vários pontos positivos, pinçamos alguns aspectos que julgamos essenciais. Eis alguns comentários:

- Por ser um estudo prospectivo, possibilita a coleta seriada de dados, aferindo, mensalmente, o *status* anatomofisiológico da orelha média dos pequenos pacientes. Assim, ao contrário dos estudos transversais tradicionais, oferece-nos dados acurados sobre a incidência das otites médias com efusão nos primeiros 2 anos de vida, o comportamento dinâmico do complexo orelha média/tuba auditiva e o delicado equilíbrio da manutenção das pressões intratimpânicas.
- Da mesma forma, afere, de maneira mais subjetiva, a saúde auditiva das crianças portadoras de efusão na orelha média, teorizando a respeito dos possíveis danos que essa privação sensorial, ainda que transitória, possa causar no processo de aquisição da linguagem. Nesse sentido, vale ressaltar que estudos internacionais ainda debatem as conseqüências das otites com efusão (crônicas ou recorrentes) nos primeiros anos de vida sobre o pleno desenvolvimento das habilidades lingüísticas^{2,3}. Alinhamo-nos com os autores quando esses comentam (empiricamente), na introdução do seu trabalho, que *"a privação sensorial pode afetar a percepção da fala e prejudicar a linguagem"*. Na verdade, vamos além disso, pois acreditamos que a existência de processos inflamatórios (e possivelmente infecciosos) indolentes, porém

ativos, na intimidade da fenda auditiva e adjacências das janelas oval e redonda, possa, através dos mecanismos de interação orelha média/interna (sobejamente demonstrados pelos estudos experimentais de Paparella e Goycoolea), comprometer a homeostase labiríntica com conseqüente dano sensorio-neural na esfera da audição e do equilíbrio^{4,5}.

- Os autores confirmam números internacionais sobre a alta incidência da otite média nos 2 primeiros anos de vida, assim como a associação dessa doença com fatores de risco já também bastante conhecidos⁶⁻⁹. A duplicação dos resultados em relação aos relatados em outros centros de referência, ao contrário de ser um fator de desmerecimento, demonstra que a patogênese da otite média é universal, e sua história natural pode ser consistentemente abreviada através da identificação e do controle dos fatores de risco.
- Um dos maiores méritos do trabalho, na minha opinião, é o sinal de alerta que ele lança a pediatras e otorrinos para a extrapolação desse problema para uma ampla fatia (70%) da população de latentes. Só o diagnóstico precoce, o acompanhamento periódico e, sempre que necessária, a firme atuação terapêutica poderão livrar uma parcela desses pequenos pacientes de, no futuro, conviver com as nefastas seqüelas e temidas complicações de uma orelha cronicamente infectada^{10,11}.
- Gostaria de encerrar exercendo um criticismo pontual e extremamente bem-intencionado. Particularmente, não gosto do termo "secreção", que aparece como sinônimo de efusão ao longo de todo o texto. A semântica nos ensina que esse termo depreende produção glandular ativa, o que certamente não era o caso em grande parte das otites identificadas. Não podemos ignorar que uma parcela desses pacientes seguramente apresentava, no momento do exame, quadros compatíveis com otite média serosa (presença de um transudato preenchendo a fenda auditiva), alguns com otite média secretora (aí sim, aplicando-se com exatidão o termo secreção ou exsudato) e possivelmente raros casos de falso diagnóstico por mesênquima residual. Instiga-nos a curiosidade em saber o número de diagnósticos de otite média aguda realizados ao longo de 4 anos de acompanhamento.

Veja artigo relacionado
na página 133

* Doutor. Professor adjunto, Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Presidente da Sociedade Brasileira de Otolgia.

Como citar este artigo: Costa SS. Otite média: problema antigo, polêmica atual! J Pediatr (Rio J). 2005;81:97-8.

Finalmente, penso que o termo "ocorrência", empregado no título, de certa maneira minimiza a importância de um dos raros estudos bem realizados em nosso meio, com o objetivo de determinar a incidência dessa importante e prevalente doença. Como afirmei, esses comentários são, em síntese, construtivos. Os leitores do *Jornal de Pediatria* sabem que, se a construção do saber envolve idéias e esforços, as convicções são forjadas às custas de opiniões, divergências e, acima de tudo, cooperação.

Referências

1. Saes SO, Goldberg TB, Montovani JC. Secreção na orelha média em lactentes – ocorrência, recorrência e aspectos relacionados. *J Pediatr (Rio J)*. 2005;81:133-8.
2. Joint Committee on Infant Hearing. Year 2000 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Am J Audiol*. 2000;9:9-29.
3. Pillsbury HC, Grose JH, Hall JW III. Otitis media with effusion in children. Binaural hearing before and after corrective surgery. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 1991;117:718-23.
4. Goycoolea MV. Clinical aspects of round window membrane permeability under normal and pathological conditions. *Acta Otolaryngol*. 2001;121:437-47.
5. Paparella MM. Interactive inner ear/middle ear disease including perilymphatic fistula. *Acta Otolaryngol (Stockh)*. 1992;485:36-45.
6. Casselbrant ML, Mandel EM, Kurs-Lasky M, Rockette HH, Bluestone CD. Otitis media in a population of black American and white American infants, 0-2 years of age. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 1995;33:1-16.
7. Del Castillo F, Corretger JM, Medina J, Rosell J. Acute otitis media in childhood: a study of 20,532 cases. *Infection*. 1995;23 Suppl 2:S70-3.
8. Paradise JL, Rockette HE, Colborn DK, Bernard BS, Smith CG, Kurs-Lasky M, et al. Otitis media in 2253 Pittsburgh-area infants: prevalence and risk factors during the first two years of life. *Pediatrics*. 1997;99:318-33.
9. Teele DW, Klein JD, Rosner BA. Epidemiology of otitis media in children. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 1980;89:5-6.
10. Costa SS, Paparella MM, Schachern PA, Yoon TH, Kimberley BP. Temporal bones in chronically infected ears with intact and perforated tympanic membranes. *Laryngoscope*. 1992;102:1229-36.
11. Costa SS, Souza LC, Piza MR. The flexible endaural tympanoplasty. Pathology-Guided, Pathogenesis-Oriented Surgery for de Middle Ear. *Otolaryngol Clin North Am*. 1999;32:413-41.