

Labirintite: aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento

Labyrinthitis: Clinical Aspects, Diagnosis and Treatment

Raul Felipe Garcia Silva¹

Luiz Filipe Vieira Botelho²

Resumo

A labirintite é uma condição inflamatória que acomete o labirinto, estrutura localizada no ouvido interno responsável pelo equilíbrio e audição. Clinicamente, manifesta-se principalmente por vertigem intensa, náuseas, vômitos, instabilidade postural e, em alguns casos, perda auditiva. O objetivo deste estudo é revisar os principais aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados à labirintite. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica baseada em artigos nacionais e internacionais recentes. Os resultados demonstram que infecções virais representam as principais causas da doença, embora fatores bacterianos, metabólicos e vasculares também possam estar envolvidos. O diagnóstico é predominantemente clínico, complementado por exames otoneurológicos quando necessário. O tratamento inclui medidas sintomáticas, reabilitação vestibular e controle dos fatores desencadeantes. Conclui-se que o manejo adequado e o diagnóstico diferencial correto são fundamentais para redução dos sintomas e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Labirintite; Vertigem; Sistema vestibular; Tontura; Reabilitação vestibular.

¹ Universidade Politécnica e Artística do Paraguai – Médico
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1290-1811>

²Universidad San Sebastian – Paraguai - ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2551-9526>

Abstract

Labyrinthitis is an inflammatory condition affecting the labyrinth, a structure located in the inner ear responsible for balance and hearing. Clinically, it manifests mainly with intense vertigo, nausea, vomiting, postural instability, and, in some cases, hearing loss. The aim of this study is to review the main epidemiological, pathophysiological, diagnostic, and therapeutic aspects related to labyrinthitis. This is a narrative review of scientific literature based on recent national and international articles. The results demonstrate that viral infections represent the main causes of the disease, although bacterial, metabolic, and vascular factors may also be involved. Diagnosis is predominantly clinical, complemented by otoneurological examinations when necessary. Treatment includes symptomatic measures, vestibular rehabilitation, and control of triggering factors. It is concluded that appropriate management and correct differential diagnosis are essential for reducing symptoms and improving patients' quality of life.

Keywords: Labyrinthitis; Vertigo; Vestibular system; Dizziness; Vestibular rehabilitation.

Introdução

A labirintite corresponde a um processo inflamatório do labirinto membranoso localizado no ouvido interno, comprometendo estruturas responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal e audição.

Embora popularmente o termo “labirintite” seja utilizado para diversas causas de tontura, clinicamente a condição refere-se principalmente às alterações inflamatórias vestibulares associadas a sintomas vertiginosos agudos.

Os pacientes geralmente apresentam vertigem rotatória súbita, náuseas, vômitos, desequilíbrio e intolerância aos movimentos cefálicos. Em alguns casos, pode haver zumbido e perda auditiva associada.

As causas mais frequentes incluem infecções virais, infecções bacterianas, alterações metabólicas, distúrbios vasculares e doenças autoimunes. O impacto funcional da doença pode ser significativo, comprometendo atividades cotidianas e qualidade de vida.

Fundamentação teórica e revisão de literatura

O sistema vestibular é responsável pela manutenção do equilíbrio e orientação espacial. Processos inflamatórios envolvendo o labirinto levam a disfunção vestibular, resultando em vertigem e alterações posturais.

A labirintite viral representa a forma mais comum da doença, frequentemente precedida por infecções respiratórias virais. Já a labirintite bacteriana pode ocorrer como complicação de otites médias e apresenta maior risco de sequelas auditivas permanentes.

O quadro clínico inclui vertigem intensa de início súbito, náuseas, vômitos, nistagmo e instabilidade postural. A presença de sintomas neurológicos centrais exige investigação diagnóstica ampliada.

O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado na história e exame físico otoneurológico. Exames complementares como audiometria, videonistagmografia e ressonância magnética podem ser indicados em casos específicos.

O tratamento envolve repouso relativo, hidratação e medicamentos sintomáticos, incluindo antieméticos, antivertiginosos e anti-histamínicos vestibulares. Em casos bacterianos, antibioticoterapia adequada é necessária.

A reabilitação vestibular possui importante papel na recuperação funcional e adaptação do sistema nervoso central após episódios vestibulares agudos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica sobre labirintite. Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2018 e 2025 nas bases de dados PubMed, SciELO, MEDLINE e Google Acadêmico.

Utilizaram-se os descritores: “labirintite”, “vertigem”, “doenças vestibulares”, “tontura” e “tratamento vestibular”. Foram incluídos artigos de revisão, diretrizes clínicas, estudos observacionais e ensaios clínicos relevantes.

A análise concentrou-se nos aspectos fisiopatológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados à labirintite.

Resultados e discussões

Os estudos analisados demonstram que as doenças vestibulares representam importante causa de incapacidade funcional temporária, especialmente em adultos e idosos.

Observou-se que o diagnóstico diferencial adequado entre causas periféricas e centrais de vertigem possui grande relevância clínica, principalmente pela possibilidade de doenças neurológicas graves simularem quadros vestibulares benignos.

Os antivertiginosos apresentaram eficácia significativa no controle sintomático agudo, porém seu uso prolongado pode retardar a compensação vestibular central.

A reabilitação vestibular mostrou benefício importante na recuperação funcional e redução das recorrências vertiginosas, especialmente quando associada ao tratamento etiológico adequado.

Pacientes com fatores metabólicos associados, como diabetes mellitus e dislipidemia, apresentaram maior frequência de recorrência dos sintomas vestibulares.

Conclusão

A labirintite representa importante causa de vertigem e desequilíbrio, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

O diagnóstico clínico adequado, associado ao reconhecimento dos sinais de gravidade e correta diferenciação diagnóstica, é essencial para manejo terapêutico eficaz.

As medidas farmacológicas e a reabilitação vestibular desempenham papel fundamental no controle dos sintomas e recuperação funcional.

Considerações finais

As doenças vestibulares continuam sendo frequentes na prática clínica e exigem abordagem diagnóstica cuidadosa devido à ampla variedade etiológica.

O avanço dos métodos diagnósticos e das estratégias de reabilitação vestibular contribui significativamente para melhores desfechos clínicos e melhora da qualidade de vida dos pacientes acometidos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para doenças otoneurológicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. Consenso sobre vertigens e doenças vestibulares. São Paulo: SBORL, 2024.

BALOH, R. W. Clinical practice: vestibular neuritis. New England Journal of Medicine, v. 348, n. 11, p. 1027-1032, 2003.

STRUPP, M.; BRANDT, T. Vestibular neuritis. Seminars in Neurology, v. 29, n. 5, p. 509-519, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hearing and balance disorders: global overview. Geneva: WHO, 2023.