

Trabalhos Científicos

Título: Sinusite Complicada Com Empiema Subdural Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: RAFAELA SORPILE ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), THAYRINE ANISSA MARTINAZO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), FERNANDA BORTOLANZA HERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), ANA CLAUDIA DE ARAÚJO ARGENTINO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), GLEICE FERNANDA COSTA PINTO GABRIEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP)

Resumo: Rinossinusopatia é uma infecção comum das vias aéreas e seios da face podendo ser viral, fúngica ou bacteriana. Embora raras, as complicações são graves e podem ser orbitárias, intracranianas ou ósseas. N.L.D.S, 12 anos, masculino, procedente de Cascavel-PR. Iniciou quadro de coriza, tosse produtiva e edema associado a hiperemia periorbitária à esquerda, sendo avaliado e prescrito sintomáticos, com melhora. Após nove dias, adolescente evoluiu com cefaleia intensa, diminuição de força em membro inferior direito, febre, vômitos, afasia, torpor e persistência do edema periorbitário, sendo encaminhado a hospital terciário. À admissão: Glasgow 11, afebril, rigidez de nuca, sinal de Babinski à direita, afasia de expressão e hemiparesia incompleta à direita. Tomografia de crânio: coleção epidural frontal à esquerda sugestiva de empiema. Submetido à craniectomia frontotemporoparietal com drenagem do empiema subdural e duroplastia. Evoluiu com oscilações do quadro neurológico, retorno do quadro febril, cefaleia de moderada intensidade e retorno do edema significativo em região palpebral esquerda. Foi submetido a punção e drenagem com colocação de dreno em pálpebra superior esquerda, além de punção diagnóstica da coleção no local da craniectomia. Devido a persistência de confusão mental, vômitos e cefaleia bilateral, foi submetido a craniotomia parieto-occipital esquerda para drenagem de novo empiema subdural. Culturas da secreção purulenta intracraniana, da pálpebra esquerda, da secreção de ferida operatória e hemoculturas: todas negativas. Após 49 dias de internamento, houve melhora do quadro, recebeu alta e está em seguimento nos ambulatórios de neurocirurgia e pediatria para investigação de imunodeficiência. Há várias complicações intracranianas das sinusopatias, como meningites, abscesso epidural, empiema subdural, tromboflebite de seios venosos e abscesso cerebral. O reconhecimento e tratamento precoces diminuem a morbimortalidade de tais complicações. Relatou-se um caso de sinusopatia evoluindo para empiema subdural, o qual respondeu à antibioticoterapia apesar da gravidade do caso.