



08 A 11 DE  
NOVEMBRO

Vissoft Experience  
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,  
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



## Trabalhos Científicos

**Título:** Trombose Séptica De Seio Carvenoso Após Mastoidite

**Autores:** LEONARDO ROCHA (SEMUSA), RACHEL AGUIAR (SEMUSA)

**Resumo:** A trombose do seio cavernoso é uma condição rara que, geralmente, ocorre devido a complicação de infecções em face. As principais patologias que podem evoluir com essa complicação são: fúruculos nasais, sinusopatia e infecções dentárias. O diagnóstico é clínico, podendo ser confirmado com exames de imagem como TC, Angio TC e RNM Crânio. Os principais sinais e sintomas encontrados são: proptose, edema palpebral, febre, cefaleia e oftalmoplegia. Esta condição apresenta duas etiologias principais. A origem asséptica, sendo a maior causa o trauma local e a origem séptica, decorrente de processos infecciosos, onde os principais agentes envolvidos nesta condição são: Staphylococcus aureus, Streptococcus e Apergillus. Descrição de caso de paciente de 12 anos internado no Hospital Público de Macaé, com história de febre e otalgia à direita há 3 dias. Procurou atendimento médico, sendo diagnosticado com OMA em orelha direita pela otorrinolaringologia na unidade. Após tratamento inicial com antibioticoterapia sistêmica por via oral e local associado a corticoterapia, evoluiu com otorreia, febre, cervicalgia importante associado a edema local. Realizada Tc de crânio e Mastoide com Contraste no dia seguinte da admissão hospitalar sendo diagnosticado Mastoidite. Após 96 horas, realizada TC de crânio e mastóide de controle, que identificou discreta erosão óssea do seio sigmoide e falha no preenchimento que inicia em seio transverso à direita e termina na jugular direita, sendo os achados compatíveis com trombose de seio cavernoso. Relato de casoAo longo da internação, paciente fez uso de Ceftriaxone, Clindamicina, Clexane e Corticoterapia, apresentando melhora importante dos sintomas iniciais, entretanto mantendo queixa de cefaléia holocraniana de leve intensidade no período noturna esporádica, e apresentando melhora laboratorial com queda número absoluto de bastões e queda de PCR. O conhecimento destas patologias e suas complicações é fundamental para o rápido diagnóstico e início de terapêutica adequada para a evolução favorável do quadro, além da realização de imagens que possam confirmar a hipótese diagnóstica. No estudo realizado, o paciente está evoluindo de forma satisfatória após 15 dias do início da antibioticoterapia e 10 dias após o início de anticoagulação, segue internado na enfermaria com previsão de tratamento com antibioticoterapia por 21 dias.