



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Abscesso Cerebral Secundario A Sinusite Dois Casos Relatos De Caso

**Autores:** ROSILANE DOS REIS PACHECO (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); KIARA OLIVEIRA MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); RAFAELA PICHINI DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); ISABELA ROVERATTI SPAGNOL (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO); RENATA LEITE RAMOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO); EDSON VANDERLEI ZOMBINI (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); VIRGINIA APARECIDA GELMETI SERRANO (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA)

**Resumo:** Rinossinusopatias são infecções de vias aéreas superiores comuns na faixa etária pediátrica que eventualmente cursam com complicações tanto em cavidade orbitaria quanto em sistema nervoso central, tais como meningite, abscesso epidural, trombose de seio venoso e abscesso cerebral. O objetivo deste trabalho é relatar dois de abscesso cerebral secundário a sinusopatia. Os relatos a seguir comparam a alta incidência em adolescentes dessas complicações ao evidenciar em nosso serviço 2 episódios com menos de um ano de intervalo. Ambas eram adolescentes de 13 anos, sexo feminino; a primeira, com quadro franco de celulite periorbitaria a direita, com hiperemia e edema bipalpebral importante foi internada para tratar celulite, realizou-se TC de crânio que evidenciou extensa coleção subdural em região parassagital frontoparietal, além de material com atenuação de partes moles preenchendo seios frontais, esfenoidais, maxilares e células, sendo então confirmada a sinusopatia, evoluiu com convulsão e parestesia a direita. A segunda, apresentava quadro arrastado de cefaleia, febre e discreto edema periorbitario com rx seio da face velado seio maxilares, não tendo sido tratada adequadamente para sinusite; evoluiu com vômitos em jato, flutuação do nível de consciência, hemiparesia a esquerda e alteração exame neurológico sensitivo e motor. Foi solicitado TC de crânio que evidenciou apagamento difuso de sulcos e cisternas encefálicas, e leve desvio de linha media, além de velamento seios frontais maxilares e etmoidais devido a evolução necessitou de intervenção neurocirúrgica. Ambas evoluíram bem e sem sequelas neurológicas. A sinusite devido a extensa flora microbiana, deve ser tratada com antibioticoterapia adequada para evitar complicações, em concordância da literatura com os casos, o seio frontal é o mais acometido seguido do etmoidal e maxilar deve-se acompanhar evolução clinica de um paciente evitando-se assim celulite periorbitaria, e caso evidencie-se esta complicação, acompanhar com a clinica e exames de imagem evitando assim sequelas neurológicas.