



Trabalhos Científicos

Título: Complicações Orbitais Devido À Rinossinusite Aguda

Autores: IANE SANTANA MORAIS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MILENA CONDE NOGUEIRA PIRES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); BEATRIZ VASCONCELOS SOUZA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MAYARA ARAUJO DE MOURA FRAZÃO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); THALES DA SILVA ANTUNES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); THAIS MENDONÇA BARBOSA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); HELLEN CRYSTINE VIEIRA BRANQUINHO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); EULIENE NAYRA DE OLIVEIRA FURTADO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); DÉBORA INHAQUITE BOFONI DA CUNHA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MARIANA CARVALHO MEDEIRO ALVES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); GABRIELA SANTOS SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A rinossinusite (RS) é caracterizada pela inflamação da mucosa do nariz e seios paranasais, constituindo-se numa das afecções mais prevalentes das vias aéreas superiores. É consequência de processos infecciosos, alérgicos ou disfunção vasomotora da mucosa, sendo a de etiologia viral a mais comum. As complicações agudas da RS são mais frequentes nas crianças devido às íntimas relações anatômicas existentes entre os seios paranasais e outras estruturas da cabeça, pescoço e tórax, sendo as complicações orbitárias as mais comuns. RELATO DE CASO: Paciente T.R.R., 12 anos, sexo masculino, iniciou com quadro de febre, rinorreia e odinofagia, com diagnóstico de RS, tratado com amoxicilina+clavulonato. Evoluiu após cinco dias com persistência dos sintomas associado a edema periorbitário D, cefaleia intensa e amaurose. Em atendimento de emergência, realizou-se tomografia de seios da face que evidenciou rinossinusite com complicação orbitária sendo submetido à cirurgia endoscópica nasossinusal (CENS) e septoplastia com drenagem de grande quantidade de secreção e realizada troca de antibioticoterapia. Evoluiu no 2º dia pós operatório (DPO) com piora da dor ocular e dificuldade de abertura ocular, sendo submetido há angiotomografia que evidenciou trombose dos seios cavernosos, iniciando enoxaparina. Evoluiu com formação de sinéquias entre o corneto inferior, a concha média e o septo, sendo desfeitas no 48º DPO. Seguiu com melhora clínica, tendo feito ceftriaxona 52 dias, metronidazol 28 dias e oxacilina 21 dias, com alta hospitalar. DISCUSSÃO: No paciente deste estudo, optou-se pelo tratamento clínico associado à CENS. O tratamento preconizado requer internação, avaliação multidisciplinar e antibioticoterapia endovenosa de largo espectro. A indicação cirúrgica é fundamental nos casos de abscesso orbitário e trombose de seio cavernoso. CONCLUSÃO: Embora a maioria dos casos de complicações orbitárias por RS seja diagnosticada nos estádios iniciais, possibilitando uma boa evolução com tratamento clínico, trata-se de uma doença grave e a cirurgia pode ser necessária.