



## Trabalhos Científicos

**Título:** Empiema Subdural E Inter-Hemisférico Pós Pansinusite Aguda

**Autores:** LAIANY NASCIMENTO SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); CINTIA GALÃO DALMÁSIO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); MARIANA ESPÍNDOLA DE CASTRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); MARIA ROSA RÊGO DE OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); MARIA FERNANDA MOTA FONSECA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); PEDRO LOURENÇO CARLOS MAIA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); CAMILA DANILUCCI GUERREIRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); JOYCE BRAUN (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); LETICIA ARAÚJO FRANCO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); LÍGIA MARIA BUENO NEGRI (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); LETÍCIA ALTOÉ ALMEIDA E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); ROGÉRIO DO PRADO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); ROSANE ARAÚJO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO)

**Resumo:** Introdução: O empiema subdural é uma complicação rara da rinossinusopatia em crianças. Representa uma emergência neurocirúrgica e o diagnóstico tardio pode ter prognóstico fatal. Apesar das complicações serem cada vez mais raras devido ao advento da neuroimagem e acesso a antibióticos de largo espectro, a alta morbimortalidade das mesmas justifica a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado. Descrição: Menina de 6 anos de idade, procedente de São Paulo, em tratamento para resfriado comum, evoluiu com febre, cefaleia fronto-temporal esquerda e três episódios de convulsão tônico-clônica generalizada. Durante internação, observou-se gotejamento retrorinal mucopurulento, levando a hipótese diagnóstica de rinossinusite. Realizou tomografia (TC) de crânio e seios da face que demonstrou pansinusite à esquerda. Foi introduzido tratamento com ceftriaxone, fenitoína e dexametasona. Após três dias, evoluiu com piora da dor e nova crise convulsiva. Repetiu TC que evidenciou empiema subdural em região fronto-parietal esquerda estendendo-se pelo sulco inter-hemisférico ipsilateral. Foi modificada antibioticoterapia para vancomicina e meropenem por oito semanas. Seguiu acompanhada por equipe neurocirúrgica que optou por manter conduta clínica conservadora diante da ausência de complicações neurológicas. Fez controle de imagem quinzenalmente, evoluiu com melhora clínica e redução gradual das coleções conforme mostraram os exames (TC e ressonância magnética de crânio). Discussão: O empiema subdural como complicação intracraniana de rinossinusopatia apresenta morbidade e mortalidade consideráveis, devendo ser encarado como urgência que necessita de tratamento agressivo, baseado em antibioticoterapia de amplo espectro por tempo prolongado, associado ou não a abordagem cirúrgica. Conclusão: A rinossinusite pode ter evolução desastrosa se não tratada adequadamente ou se houver retardo ao início de seu tratamento. A evolução clínica é rápida e há casos que só tratamento clínico não é suficiente, sendo assim, é imprescindível que o pediatra esteja atento para as possíveis complicações de modo a garantir um diagnóstico em tempo hábil para instituir a terapêutica.