



Trabalhos Científicos

Título: Complicação Intracraniana De Rinossinusite Assintomática – Relato De Caso

Autores: MONICA NINETH PACHECO ZENTENO (HOSPITAL REGIONAL DE CACOA - HRCL); CARLA BIANCA DA SILVA SANTOS (HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL - HRC); RAFAELA BARBOSA DA SILVA SANTOS (HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL - HRC); JOÃO ANTONIO VERONESE LEME (FACULDADE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL - FACIMED); GANDHI ROCHA CAMPOS (FACULDADE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL - FACIMED); ULYSSES EMANUEL CARNIELLO MOREIRA (FACULDADE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL - FACIMED); SUELEM PATRICIA DEQUI (FACULDADE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL - FACIMED); VALTER MAGALHÃES DE SOUZA FILHO (FACULDADE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL - FACIMED)

Resumo: Introdução: O objetivo do trabalho foi relatar um caso de rinossinusite assintomática que evoluiu com abscesso epidural intracraniano. Descrição do caso: MFP, 8 anos, masculino, esplenectomizado aos 3 anos de idade, previamente hígido, natural e residente em Cacoal – RO, deu entrada no Pronto Atendimento local com queixa de cefaleia frontal intensa, de início súbito há 3 dias. Evoluiu com piora da mesma, acometendo também região nucal. Ao exame encontrava-se em regular estado geral, corado, hidratado, eupneico, afebril, Glasgow 15, sem mais alterações. Foi solicitado TC de crânio que evidenciou abscesso epidural intracraniano (AEI). Durante a internação foi administrado Vancomicina 60 mg/kg/dia e Meropenem 100 mg/kg/dia, realizado tomografia de seios da paranasais evidenciando pansinusite e tomografia de crânio seriadas com progressão do AEI, sendo decidido por drenagem neurocirúrgica. Discussão: As rinossinusites são afecções frequentes. Quando ocorrem complicações há alta morbidade e mortalidade, sendo importante o diagnóstico e tratamento precoce. Na faixa pediátrica a maior vascularização das paredes ósseas dos seios contribui para a disseminação do processo inflamatório para a órbita e região intracraniana. Porém um quadro de rinossinusite sem pródromos dificulta o diagnóstico, contribuindo para incidência de complicações, tais como: empiema subdural (ES) e abscesso epidural intracraniano (AEI). No nosso caso, o paciente apresentava cefaleia progressiva que é a apresentação inicial mais comum dos abscessos intracranianos, por isso alertamos para a necessidade do exame de imagem para complementação diagnóstica. Conclusão: Ao relatarmos este caso, tivemos a intenção de mostrar que as complicações intracranianas por sinusite ainda existem, apesar de serem pouco frequentes, elas são de alta mortalidade, devendo ser encaradas como urgência. Apresentam um bom prognóstico quando associado antibioticoterapia de amplo espectro e abordagem neurocirúrgica.