



## Trabalhos Científicos

**Título:** Pott's Puffy Tumor: Relato De Caso

**Autores:** FLÁVIA CRISTINA RODRIGUES (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MARIA ISABEL SCHEIDT (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), TAIANA SILVA CARVALHO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MARIA EDUARDA BILHAR CRUXEN (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ANADABI DIAS DE MACIEL (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MILENA BANCER GABE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), BRUNO VICENZO THOMAS BRESOLIN (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), MARIA KAROLINA SCHIERHOLT (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

**Resumo:** Introdução Pott's Puffy Tumor é uma osteomielite do osso frontal associada a um abscesso subperiosteal e acontece como consequência de uma sinusite bacteriana. Necessita de tratamento cirúrgico e com antimicrobianos para evitar uma evolução de pior prognóstico. Descrição do caso Paciente de 6 anos, feminina, chega em emergência de hospital terciário com quadro de dor e edema ocular bilateral, febre e presença de tumoração em região frontal com aumento nos últimos dias. Traz exame de imagem evidenciando aumento de partes moles de região frontal e sinusopatia. Recebeu tratamento com corticoides e antimicrobianos por 15 dias, sem resposta. Foi realizado novo exame de imagem sendo observado coleções orbitofrontal e subdural, ambas subperiosteais de cerca de 4cm cada, sugestivas de processo infeccioso. Iniciado então, curso de antimicrobianos de amplo espectro e realizado drenagem de seio frontal por via endoscópica nasal, com identificação de Streptococcus Grupo Anginosus na cultura do material do abscesso. No 15º dia de pós-operatório houve reaparecimento do edema e tumoração da região frontal, sendo diagnosticado por novo exame de imagem abscesso epidural, com necessidade de craniectomia frontal para tratamento e resolução do caso. Completou 06 semanas de antibioticoterapia endovenosa. Discussão Pott's Puffy Tumor decorre comumente de uma sinusite bacteriana, entretanto há casos relacionados com cirurgia de mastóide, infecções dentárias, trauma cranio-encefálico e picadas de insetos. É mais frequente nos adolescentes pela maior irrigação sanguínea e crescimento dos seios frontais que tornam sua parede mais fina. Sintomas incluem febre, edema na região frontal, cefaleia, fotofobia, vômito e letargia. Tem etiologia geralmente polimicrobiana, com estreptococos, estafilococos, enterococos e bactérias anaeróbias. O tratamento é realizado com antibiótico de amplo espectro por 4-6 semanas e drenagem cirúrgica. Conclusão Apesar de rara, a patologia tem alta morbimortalidade, o que torna essencial o conhecimento da história clínica para garantir diagnóstico e tratamento precoces.