



## Trabalhos Científicos

**Título:** Sinusite Com Complicação De Tumor De Pott's Puffy: Relato De Caso Pediátrico Em Hospital Do Rio De Janeiro

**Autores:** FLÁVIA MONTEIRO DE SÃO JOSÉ (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), CLARISSA NOVELO BATZNER (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), LUISE LEAL FERNANDES DE OLIVEIRA (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), TUANE GRUND DEVEZA (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), RAFAEL JORDÃO OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ), JULIANA LUIZA DE MELLO BACH (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), PATRÍCIA REZENDE PEREIRA MANNARINO (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA), FERNANDA MARTINS GONÇALVES (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA)

**Resumo:** O Tumor de Pott Puffy é a complicação mais comum da sinusite frontal. Ocorre inflamação no local e formação de abscesso levando a osteomielite. Mais prevalente em adolescentes do sexo masculino, devido a exposição a resfriados e formação dos seios da face. M.C.J., sexo masculino, 13 anos, iniciou quadro de sinusite. Fez uso de amoxicilina com clavulanato por 7 dias. Evoluiu com celulite orbitária de olho esquerdo, sendo indicada internação. Tomografia de crânio evidenciou imagem sugestiva de abscesso junto a crista galli com erosão óssea e velamento do seio frontal. Feito drenagem do abscesso cerebral pela neurocirurgia e a oftalmologia prescreveu colírio lubrificante. Indicado pela infectologia 6 semanas de cefepime e vancomicina. Nova tomografia 15 dias após indicou resolução do abscesso. O paciente recebeu alta com ciprofloxacino por 3 semanas e acompanhamento ambulatorial. A causa mais comum do tumor é a sinusite de osso frontal, podendo também ser do osso etmoidal, traumas, cirurgias prévias e infecções dentárias. A clínica consiste em cefaleia, febre, rinorréia, sendo possível evoluir para celulite orbitária e formação de abscesso. Os microrganismos predominantes são Streptococcus, Staphylococcus e anaeróbios. O diagnóstico é baseado na clínica e exames de imagens como por exemplo tomografia de crânio. Infecções e tumores de pele são diagnósticos de exclusão e as complicações estão relacionadas ao sistema nervoso central. Recomenda-se intervenção precoce para prevenir sequelas e agravamento. Na maioria dos casos, a antibioticoterapia consiste em ceftriaxone e vancomicina de 6 a 8 semanas. O tratamento cirúrgico é indicado de acordo com a extensão da infecção, sendo opção drenagem e/ou remoção do osso infectado. O tumor tornou-se mais evidente pela melhoria dos exames de imagem. Um tratamento multidisciplinar é necessário com participação de especialistas dependendo da necessidade de cada caso. Sendo assim, o objetivo do tratamento é orientar e intervir rapidamente para evitar complicações.