



Trabalhos Científicos

Título: Empiema Subdural Após Rinossinusite Em Criança: Relato De Caso

Autores: RENATA DA SILVA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS), JULIANA VIEIRA DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), LARISSA VIEIRA DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA), INGRA JORJA TORRES BARRETO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS), ALEXANDRA JANKAUSKAS (HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO), RAFAELA MONIQUE MENDONÇA DE BARROS (FUNDAÇÃO MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), FRANCISCO DAS CHAGAS SOUZA GOMES NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA)

Resumo: Introdução: As complicações intracranianas (CIC) das rinossinusites são a extensão do processo infeccioso para estruturas adjacentes, ocorrendo em um pequeno número de pacientes, porém com um alto índice de morbidade e mortalidade, necessitando de reconhecimento rápido. Descrição do caso: Criança de 11 anos, previamente hígida, com história de um mês de cefaleia frontoparietal direita e vômitos, procurou hospital em sua terra natal, sendo diagnosticada com rinossinusite, realizou antibioticoterapia (cefalexina), porém após três dias iniciou quadro de hemiparesia esquerda, optou-se então pela transferência para um centro de referência em Manaus. Em exame clínico inicial apresentava-se em regular estado geral, com rigidez de nuca e crises convulsivas tônico-clônica generalizadas. Decidiu-se pelo tratamento com antibioticoterapia de amplo espectro, corticoterapia e anticonvulsivante. Em estudo liquorico: incolor, aspecto límpido, citometria de 55cel/mm³, glicose 64mg/dl, proteínas 21mg/dl, 100 de mononucleares e ausência de bactérias, de BAAR e criptococcus. Solicitou-se ressonância magnética (RM), sendo observado empiema subdural parietal e inter-hemisférica com compressão sob o ventrículo lateral e herniação do giro do cíngulo contralateralmente. Foi realizada drenagem cirúrgica emergencial e coleta de material para cultura, não havendo crescimento de microrganismos após período preconizado. Não ocorreram intercorrências no pós-operatório e o paciente evoluiu com melhora do estado geral. A antibioticoterapia foi mantida por seis semanas, havendo resolução completa do quadro. Discussão: A inflamação dos seios perinasais constitui uma patologia frequente em idade pediátrica, com evolução habitualmente favorável. Todavia as suas complicações intracranianas podem ser de extrema gravidade. Conclusão: O acometimento intracraniano decorrente das rinossinusites pode ocorrer por via hematogênica, por tromboflebite retrógrada de veias ou por contiguidade devido à extensão direta por deiscências traumáticas ou congênitas. A RM é o padrão ouro para o diagnóstico. O tratamento baseia-se em antibioticoterapia de amplo espectro mantidas por seis a oito semanas e cirurgia emergencial.