



Trabalhos Científicos

Título: Rinossinusite Complicada Na Infância - Supuração E Pott's Puffy Tumor

Autores: LUDYMILLA RODRIGUES FURLAN (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), RENATA SABAG KOSTIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), THAMIRIS DE MATOS PRATES SOTO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), SEBASTIÃO PINTO LEME FILHO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), ANDRESSA GUIMARÃES GUERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), BIANCA BOLZAN CIETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), GEORGIA GUERNELLI BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), TIAGO HENRIQUES MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), ANDERSON SPRADA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), DANIEL SARAIVA DE FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), JUAN CARLOS ORTIZ MORENO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO AMERICANA), JÉSSICA DAVID SANTIAGO (HOSPITAL MUNICIPAL PADRE GERMANO LAUCK), FURLAN ()

Resumo: INTRODUÇÃO: Rinossinusite quando tratada de forma inadequada pode evoluir com complicações supurativas graves. Descrevemos uma complicação para abscesso subgaleal (AS) e empiema epidural (EE) frontal associado à tumefação frontal descrita como Pott's Puffy Tumor (PPT). DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente feminina, nove anos, internou com tumoração em região frontal. Há 40 dias havia tratado rinossinusite por 10 dias com amoxicilina e clavulanato. Evoluiu com edema em face, realizou tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) de crânio, evidenciando sinusopatia frontal, maxilar e etmoidal, AS e EE, associado à rarefação e orifício tubular em osso frontal. Realizada drenagem transcraniana de abscesso e 14 dias de antibioticoterapia endovenosa. Exames laboratoriais normais, hemocultura negativa e sítio de ferida operatória íntegro, recebeu alta hospitalar com antibiótico via oral. Reinterna, após 13 dias, por piora do edema e recidiva da tumoração frontal, vermelhidão e dor intensa, sem febre. TC de crânio evidenciou descontinuidade da tabua óssea, EE e AS semelhantes ao exame anterior. Reiniciado antibioticoterapia endovenosa e nova drenagem de abscesso. Após 4 semanas RM de crânio mostrou redução da coleção frontal e desaparecimento da coleção subgaleal. Completou 30 dias de antibioticoterapia endovenosa e recebeu alta no 32º dia de internamento. DISCUSSÃO: Empiema subdural, abscesso cerebral, meningite e abscesso epidural são complicações graves de rinossinusite. Descrevemos uma complicação denominada Pott's Puffy tumor, tumefação amolecida em região frontal relacionada à coleção abcedada suprajacente a osteomielite. O diagnóstico exige adequada suspeição clínica associada a exame de imagem, em especial a RM. Deve ser considerada emergência neurocirúrgica por sua alta morbimortalidade sendo a antibioticoterapia sistêmica imediatamente instituída. CONCLUSÃO: Complicações de rinossinusite, embora incomuns, podem ser complexas, graves, incluindo evolução para óbito. É fundamental que o Pediatra identifique e institua a terapêutica adequada minimizando sequelas neurológicas devastantes.