



Trabalhos Científicos

Título: Alterações No Exame Neurológico Devido Osteomielite De Osso Esfenoidal Com Coleções Epidurais Associadas: Relato De Um Caso

Autores: BRUNA DE JESUS CUNHA DA SILVA (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO),
SOCRATES SALVADOR (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO)

Resumo: Crianças com sinusite não tratadas adequadamente podem evoluir com complicações graves, orbitárias e intracranianas, dentre elas osteomielite e abscessos intracranianos, diplopia e paralisia do nervo abducente. Descrição do caso: Criança de 10 anos iniciou com cefaleia fronto-occipital e vômitos, levado a atendimento sendo prescrito Ibuprofeno e orientado a procurar emergência se piorasse. No dia seguinte, procurou novo atendimento, fez TC (tomografia computadorizada) de crânio em 28/6 evidenciando opacificação do seio maxilar esquerdo e de células etmoidais, prescrito Azitromicina e liberado para tratamento em domicílio. Sem melhora, no dia seguinte, persistindo com vômitos, febre associada, internou, iniciou Cefuroxima IV (intravenosa), recebeu alta após 1 semana, com Cefuroxima via oral por mais 8 dias. Permaneceu em casa ainda com alguns sintomas que se exacerbaram nos últimos dias, levado então novamente à emergência e reinternado com sintomas de cefaleia e vômitos persistentes. Já internado, voltou a ter pico febril e iniciou com diplopia e estrabismo convergente à direita. A diplopia já havia sido relatada na internação anterior, mas logo resolvida. Ao exame, em regular estado geral, hipocorado, nauseado, paralisia do nervo abducente à direita, campimetria visual sem alterações. Fez TC e RM (ressonância magnética) de crânio de urgência, evidenciado osteomielite de osso esfenoidal com coleções epidurais associadas. Iniciado antibioticoterapia de amplo espectro (Vancomicina, Ceftriaxona e Metronidazol)IV, plano de tratamento por 4-6 semanas, repetir neuroimagem conforme evolução. Otorrinolaringologista manteve conduta expectante por melhora clínica. Oftalmologista orientou oclusão ocular alternada e exercício ocular. É importante o diagnóstico de osteomielite e abscesso tão logo possível, devido ao risco de complicações passíveis de morbidade e mortalidade decorrente destas. E seu tratamento deve consistir de um longo curso de antibioticoterapia parenteral, além de intervenção cirúrgica se necessário. A osteomielite de osso esfenoidal é rara, com alterações no exame neurológico, sendo que a criança do caso teve boa evolução.