Trabalhos Científicos

Título: Trombose Séptica De Seio Cavernoso Associada A Empiema Paracerebelar: Relato De Caso

Autores: CAMILA FATH BATISTELLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), EDUARDO MENEGOTTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), JOCELITO PESSOTTO JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA)

Resumo: A trombose séptica do seio cavernoso (TSSC) é uma condição rara após a era da antibioticoterapia. A epidemiologia exígua e a falta de familiaridade médica com os sinais e sintomas muitas vezes levam à má interpretação do quadro. O seio cavernoso é o seio venoso dural mais acometido pela TSSC. B. N. S., 11 anos e 5 meses, sexo masculino. Histórico de epilepsia diagnosticada aos 4 anos, tratada com Carbamazepina até os 6, sem novos episódios desde então. Apresentou cefaleia hemicraniana à esquerda, pulsátil, associada a fotofobia, edema periorbital à direita e exoftalmia. Cinco dias após, evolui com piora da cefaleia, febre (38,5ºC), vômito e rigidez nucal. À admissão, realizada tomografia computadorizada (TC) de crânio sem alterações e punção lombar (PL), com 474 células às custas de polimorfonucleares, proteínas de 155 e glicose de 59 com hemoglicoteste (HGT) de 99 ao exame. Iniciado esquema antimicrobiano com Ceftriaxona e Vancomicina e corticoterapia. Evolui com piora de edema periorbitário e evolução para bilateralidade, além de dor à palpação de órbitas. Após três dias da admissão, evolui com otorreia à direita, sem otalgia associada. Realizada angioressonância magnética (angioRNM) de encéfalo quatro dias após a TC inicial, evidenciando empiema de 3,6 x 1,0 x 0,5 centímetros (cm) junto ao tentório do cerebelo à esquerda e velamento das células aéreas e do antro da mastoide à direita, bem como espessamento parameníngeo em vários compartimentos intracranianos, com realce ao meio de contraste junto aos seios cavernosos. Descartadas infecções fúngica e tuberculosa dada rápida progressão do quadro e laboratoriais negativos. Discutido caso com equipes da Radiologia, Neurocirurgia e Infectologia, chegando ao diagnóstico de mastoidite, petrosite, trombose séptica de seio cavernoso e evolução para empiema paracerebelar contralateral por provável disseminação hematogênica. Iniciado Meropeném, Linezolida e Enoxaparina, com boa evolução clínica. Iniciada investigação de trombofilias e imunodeficiências, sem diagnóstico patológico estabelecido. O caso engloba as principais manifestações clínicas da trombose séptica do seio cavernoso. Cerca de 64-94% dos pacientes apresentam cefaleia e 73% dos pacientes iniciam o edema periorbitário como um processo unilateral que evolui para a bilateralidade em até 48 horas. Não foram observadas, no paciente, diplopia e alterações no estado mental. O conhecimento da epidemiologia, da patogênese e da apresentação clínica da trombose séptica de seios durais é crucial para que seja estabelecida efetiva redução de mortalidade. Em condições raras, a suspeição clínica embasada em conhecimento teórico é de suma importância prognóstica. A ação conjunta de diversas especialidades médicas fora imprescindível para o sucesso clínico no caso relatado.