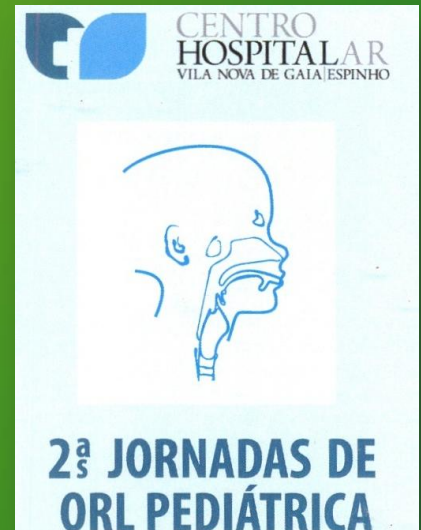




Serviço de Otorrinolaringologia  
e Cirurgia Cérvico-Facial



# COMPLICAÇÕES DA RINOSSINUSITE AGUDA EM IDADE PEDIÁTRICA

D. Miranda, F. Moreira, S. Pereira, M. Breda, D. Silva, S. Vilarinho, L. Dias

Vila Nova de Gaia - 2014



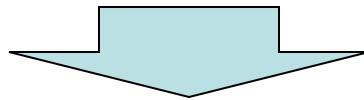
**Hospital  
Braga**

# 01. INTRODUÇÃO

---

# INTRODUÇÃO

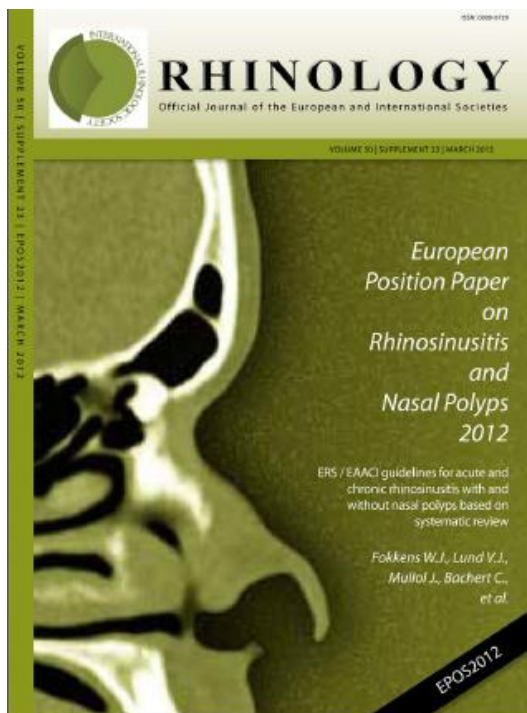
- ✓ Rinossinusite (RS) é uma entidade frequente em idade pediátrica.
- ✓ 21% da prescrição de antibióticos nesta faixa etária.
- ✓ ↓ Incidência de complicações na era pós-antibiótica



Necessário diagnóstico atempado e instituição de tratamento adequado

Prevenir sequelas ou mesmo mortalidade.

# INTRODUÇÃO



## *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps*

# INTRODUÇÃO

## RINOSSINUSITE AGUDA PEDIÁTRICA DEFINIÇÃO

Processo inflamatório envolvendo a mucosa naso-sinusal com duração inferior a 12 semanas.

# INTRODUÇÃO

## CLÍNICA

- Obstrução/congestão nasal
- Rinorreia anterior/posterior
- ± Cefaleia/Dor facial
- ± Tosse

## ENDOSCOPIA

- Pólipos e/ou
- Drenagem muco-purulenta (++ meato médio) e/ou
- Edema/obstrução da mucosa do meato médio

## IMAGIOLOGIA

- Alterações da mucosa ao nível da unidade osteomeatal e/ou dos SPN

Fokkens, W.J., Lund V.J., Mullol J. *et al.* *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps*, Rhinology. Vol.50, Supl. 23, March, 2012.

# INTRODUÇÃO

## CLÍNICA

- Obstrução/congestão nasal
- Rinorreia anterior/posterior
- ± Cefaleia/Dor facial
- ± Tosse

## ENDOSCOPIA

- Pólipos e/ou
- Drenagem muco-purulenta (++ meato médio) e/ou
- Edema/obstrução da mucosa do meato médio

## IMAGIOLOGIA

- Alterações da mucosa ao nível da unidade osteomeatal e/ou dos SPN



Fokkens, W.J., Lund V.J., Mullol J. *et al.* *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps*, *Rhinology*. Vol.50, Supl. 23, March, 2012.

# INTRODUÇÃO

## CLÍNICA

- Obstrução/congestão nasal
- Rinorreia anterior/posterior
- ± Cefaleia/Dor facial
- ± Tosse

## ENDOSCOPIA

- Pólipos e/ou
- Drenagem muco-purulenta (++ meato médio) e/ou
- Edema/obstrução da mucosa do meato médio

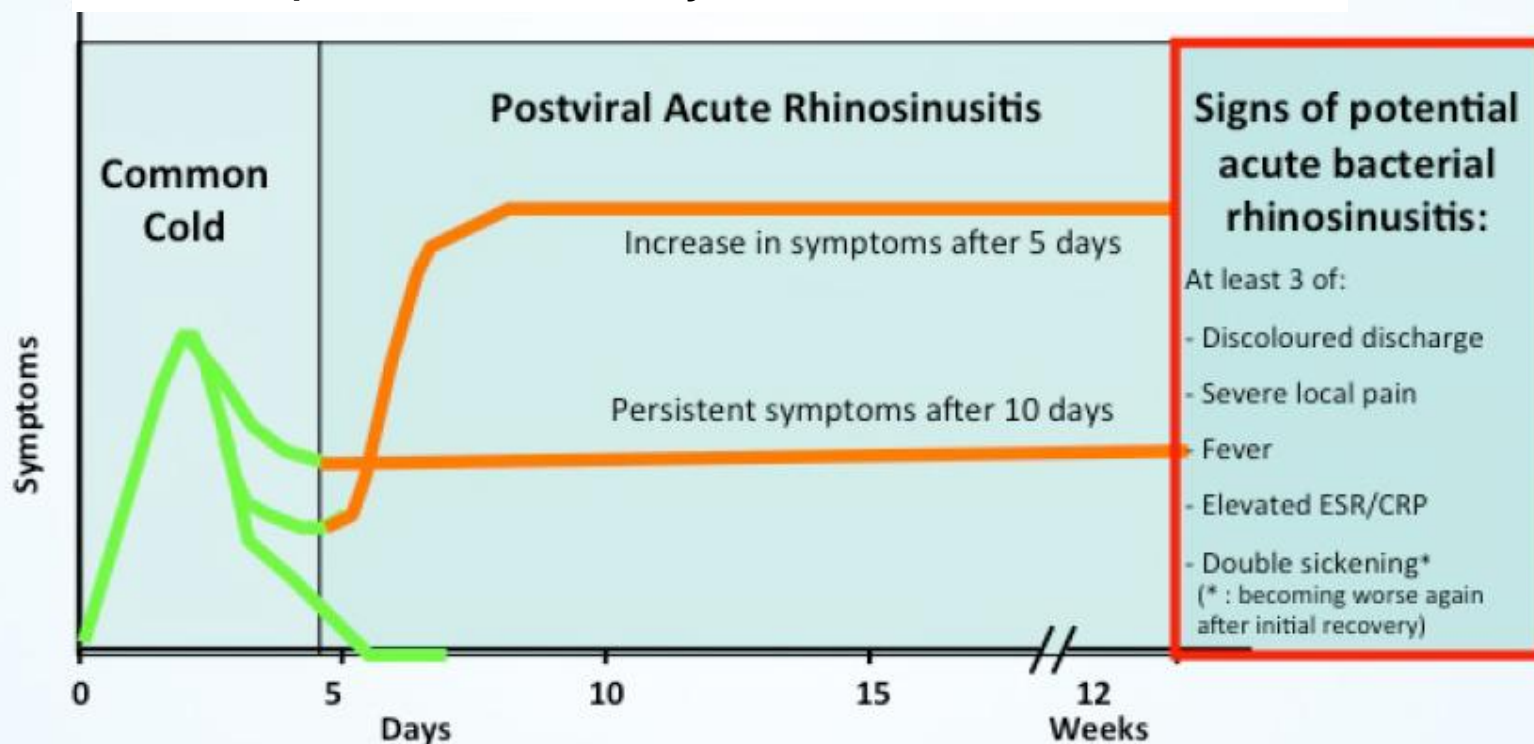
## IMAGIOLOGIA

- Alterações da mucosa ao nível da unidade osteomeatal e/ou dos SPN

Fokkens, W.J., Lund V.J., Mullol J. *et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps*, Rhinology. Vol.50, Supl. 23, March, 2012.

# INTRODUÇÃO

Agravamento dos sintomas após 5 dias ou persistência dos mesmos após 10 dias, com duração inferior a 12 semanas.



Fokkens W, Lund V, Mullol J, et al. *Rhinology* 2012, vol 50 (Suppl 23): 1-198.  
web: [www.ep3os.org](http://www.ep3os.org), [rhinologyjournal.com](http://rhinologyjournal.com)

# INTRODUÇÃO

## Complicações da RSA – Classificação

- ✓ Locais:
  - Osteomielite (+ Frontal – Tumor *Pott puffy*)
- ✓ Orbitárias:
  - Celulite pré-septal
  - Celulite orbitária
  - Abscesso subperiósteo
  - Abscesso orbitário
  - Trombose do seio cavernoso
- ✓ Intracranianas:
  - Abscesso epidural
  - Abscesso subdural
  - Meningite
  - Abscesso cerebral

# INTRODUÇÃO

## Complicações da RSA – Classificação

### ✓ Locais:

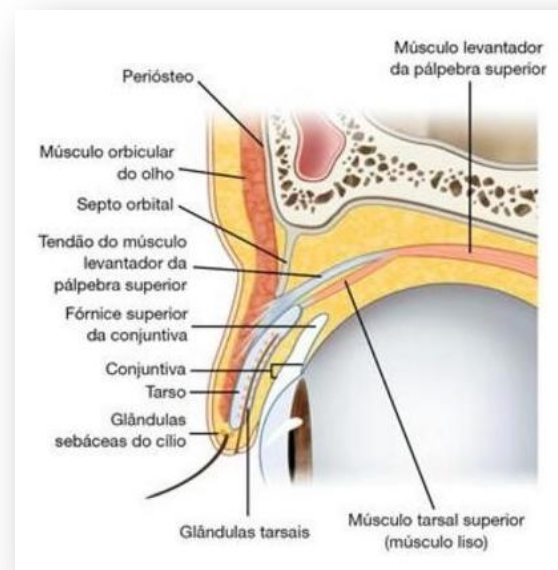
- Osteomielite (+ Frontal – Tumor *Pott puffy*)

### ✓ Orbitárias:

- Celulite pré-septal
- Celulite orbitária
- Abscesso subperiósteo
- Abscesso orbitário
- Trombose do seio cavernoso

### ✓ Intracranianas:

- Abscesso epidural
- Abscesso subdural
- Meningite
- Abscesso cerebral



# INTRODUÇÃO

## Complicações da RSA – Classificação

### ✓ Locais:

- Osteomielite (+ Frontal – Tumor *Pott puffy*)

### ✓ Orbitárias:

- Celulite pré-septal
- Celulite orbitária
- Abscesso subperiósteo
- Abscesso orbitário
- Trombose do seio cavernoso



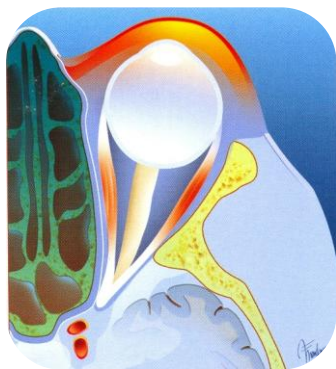
Classificação  
de *Chandler*  
(1970)

### ✓ Intracranianas:

- Abscesso epidural
- Abscesso subdural
- Meningite
- Abscesso cerebral

# INTRODUÇÃO

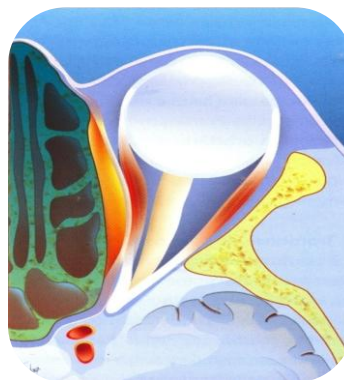
## Classificação de *Chandler*



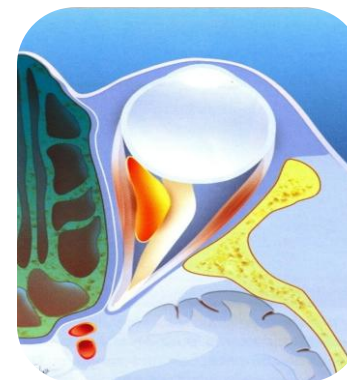
**Celulite pré-septal**



**Celulite orbitária**



**Abcesso subperiósteo**



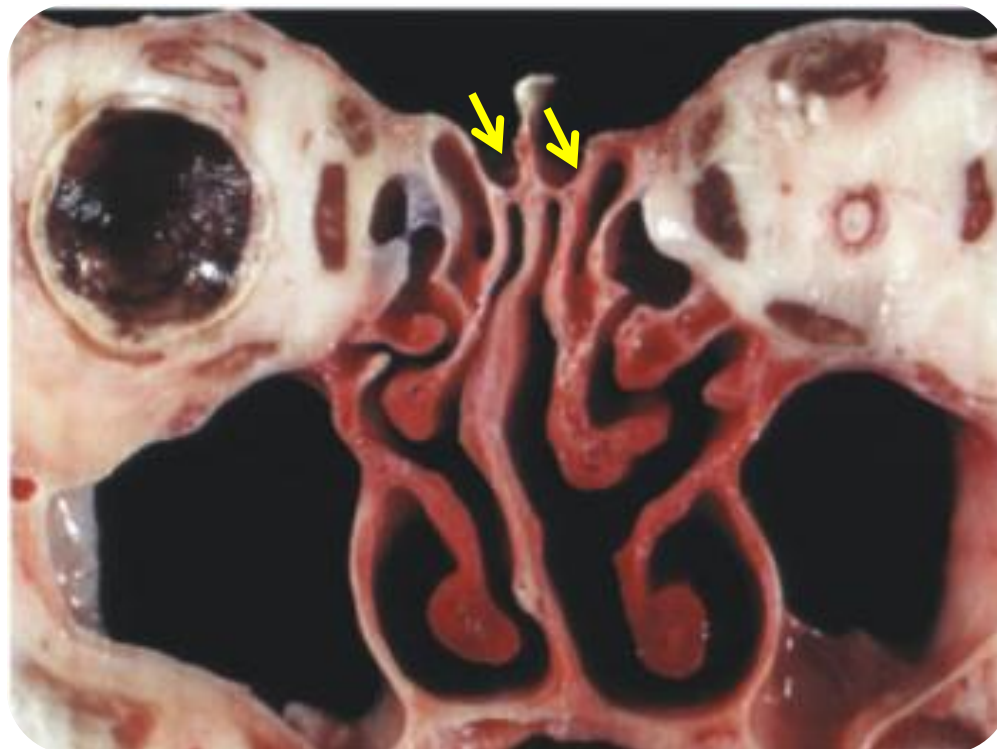
**Abcesso orbitário**

# INTRODUÇÃO



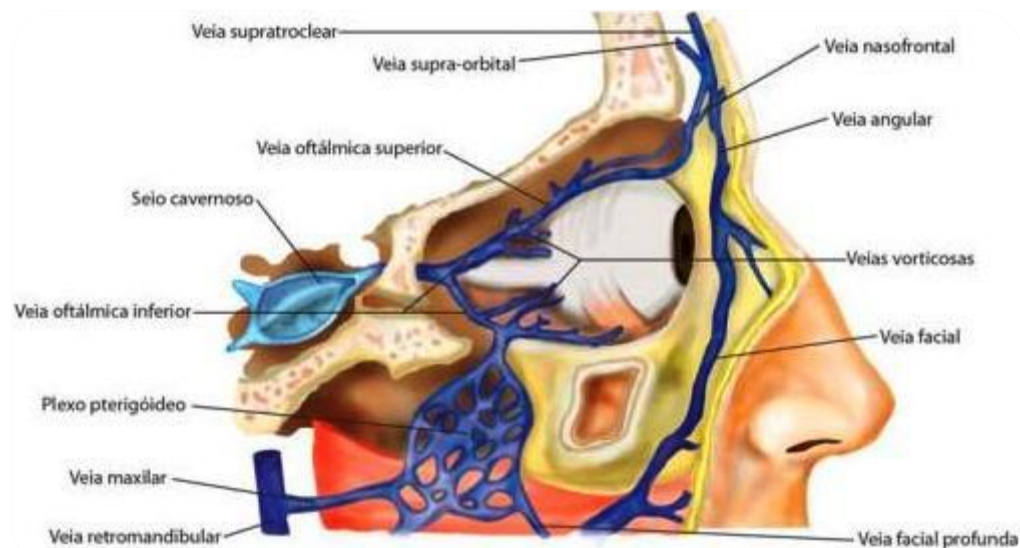
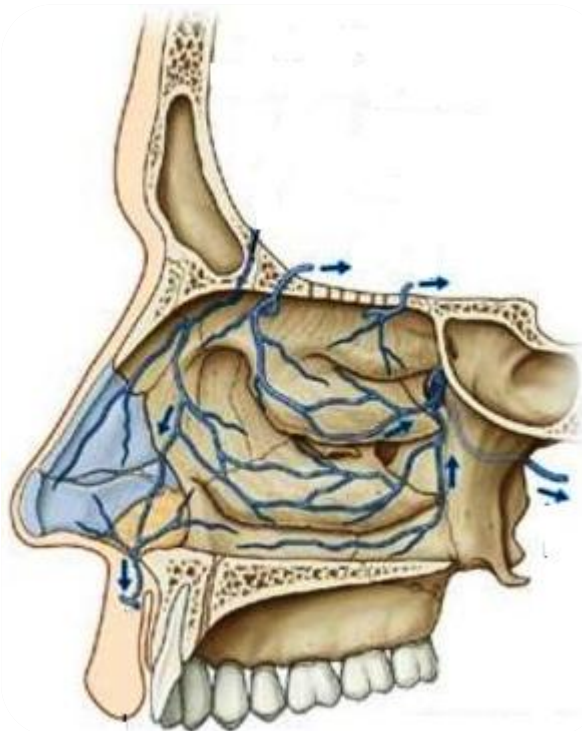
Cappabianca, P. *et al.* *Atlas of Endoscopic Anatomy for Endonasal Intracranial Surgery.* Springer. 2001.

# INTRODUÇÃO



Cappabianca, P. *et al.* *Atlas of Endoscopic Anatomy for Endonasal Intracranial Surgery.* Springer. 2001.

# INTRODUÇÃO





**Hospital  
Braga**

## 02. MATERIAIS E MÉTODOS

---

# MATERIAIS E MÉTODOS

- Estudo retrospectivo, descritivo.
- Doentes internados por complicações da RSA, em idade pediátrica (< 18 anos)
- Janeiro/2011 – Agosto/2014
- Dados analisados:
  - Demográficos
  - Clínicos
  - Imagiológicos
  - Tratamento (médico/cirúrgico)
  - Evolução internamento

## Critérios de Exclusão:

- Falta de dados no processo clínico.
- Diagnóstico não confirmado.
- Transferidos para outras unidades hospitalares.



**Hospital  
Braga**

## **03. RESULTADOS**

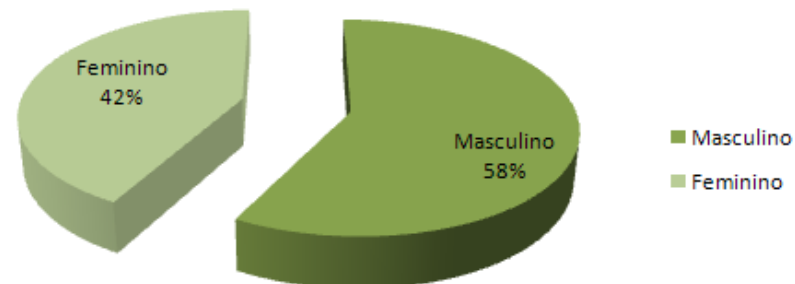
---

# RESULTADOS

## Demográficas

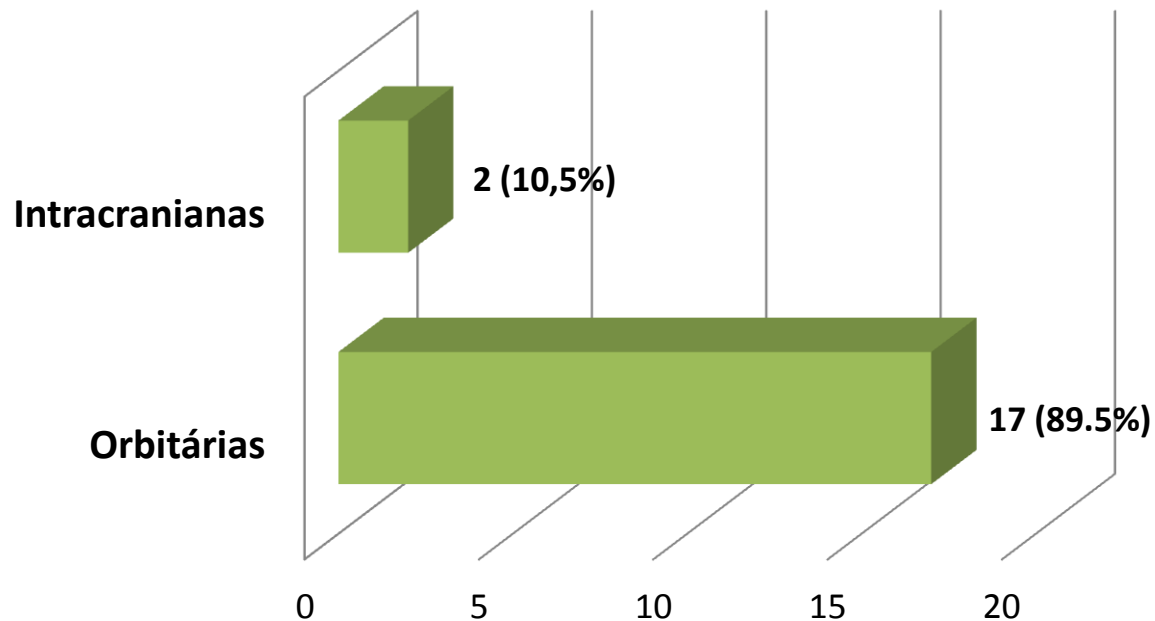
- Amostra: 19 doentes
- Idades: 18 meses – 15 anos;  
Média±DP = 7,3±5,1 anos

### Distribuição por género



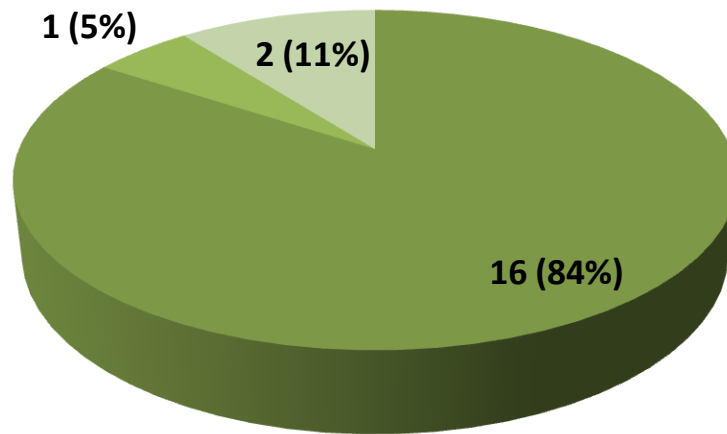
# RESULTADOS

## Tipos de Complicações



# RESULTADOS

## Tipos de Complicações



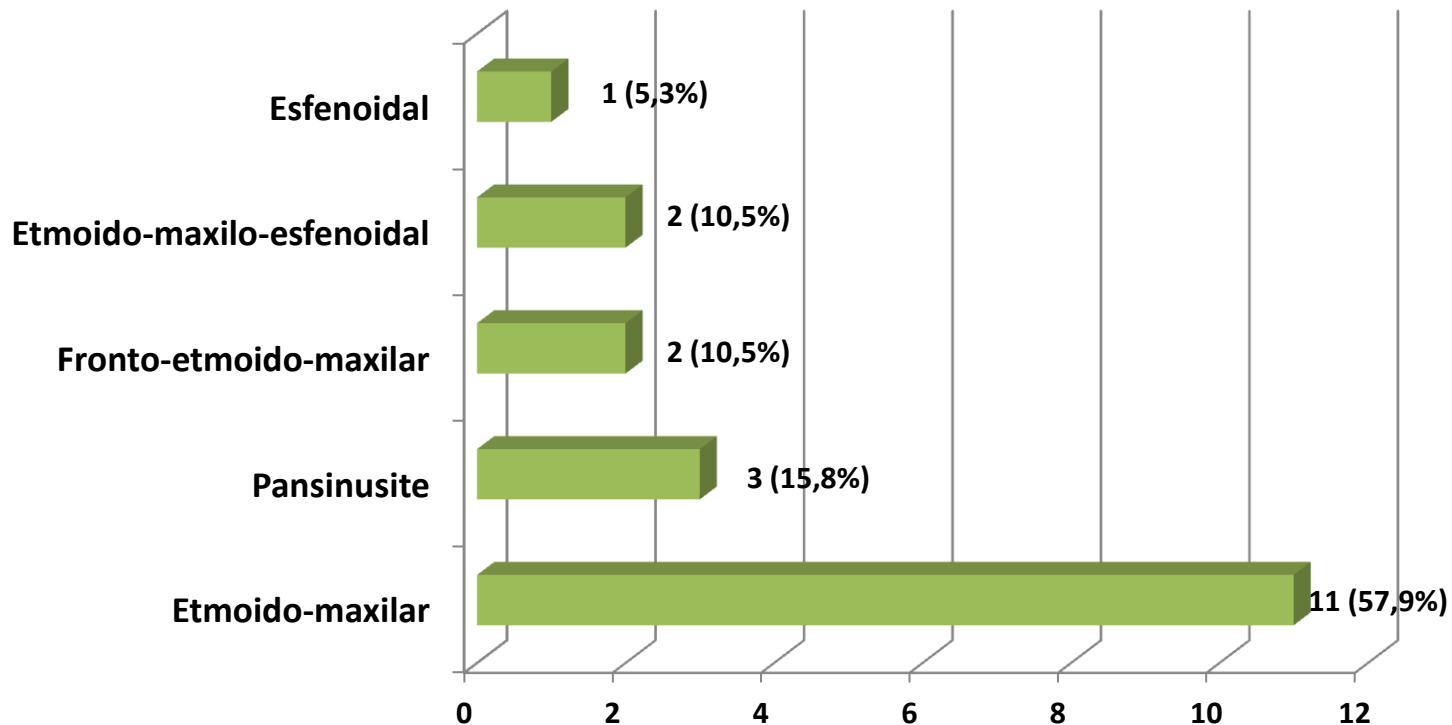
- Celulite pré-septal
- Abcesso subperiosteal
- Abcesso epidural



Associado a focos de cerebrite

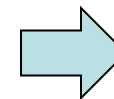
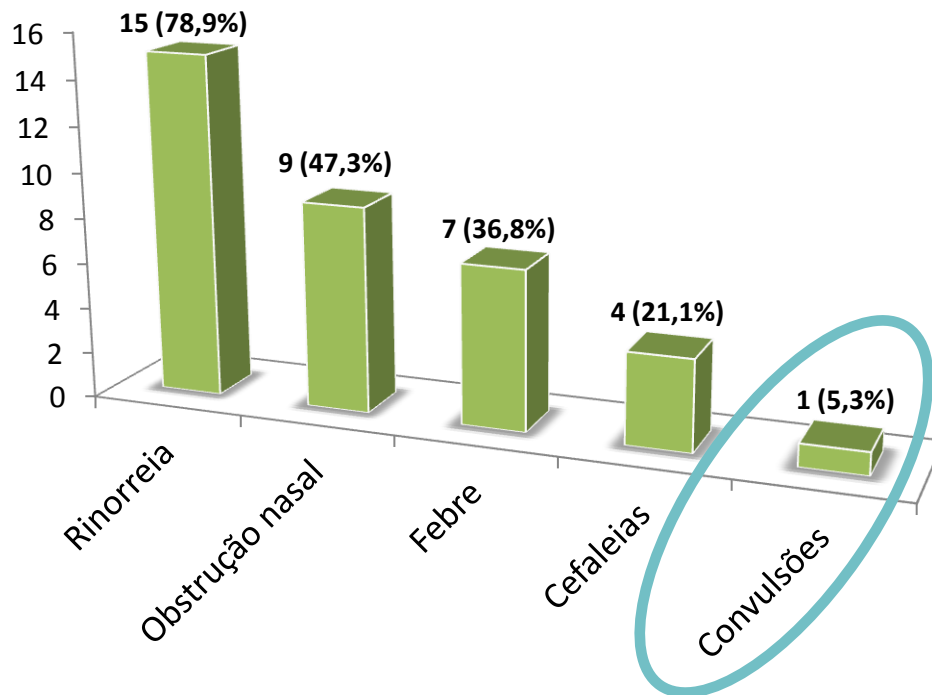
# RESULTADOS

## Localização SPN



# RESULTADOS

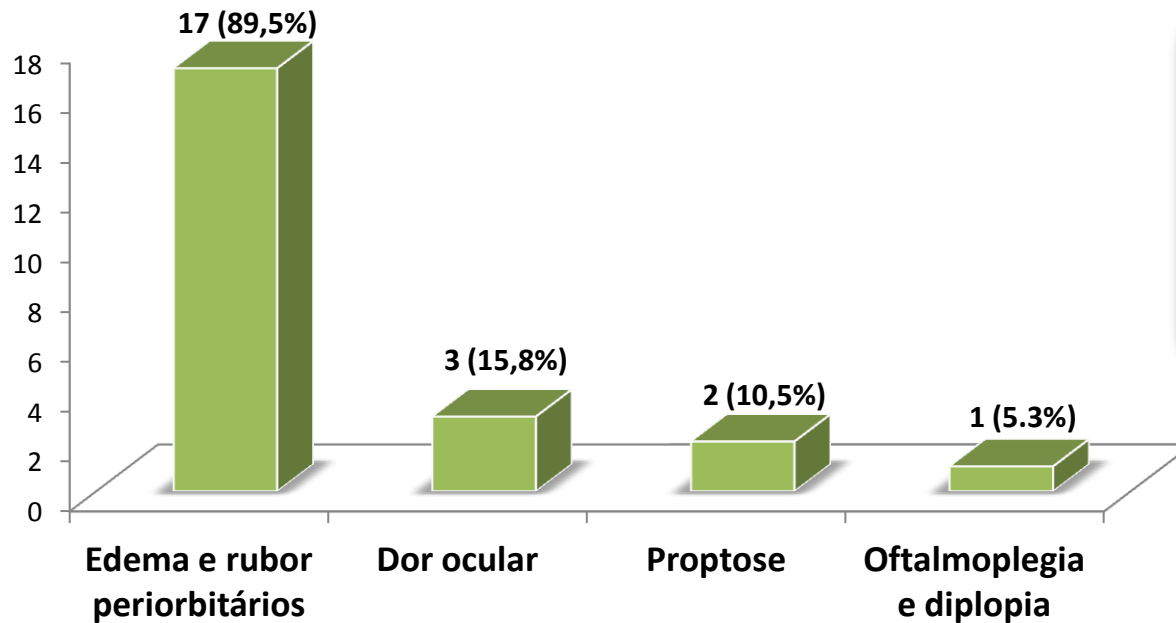
## Manifestações Clínicas



**Abcesso  
epidural  
associado a  
focos de  
cerebrite**

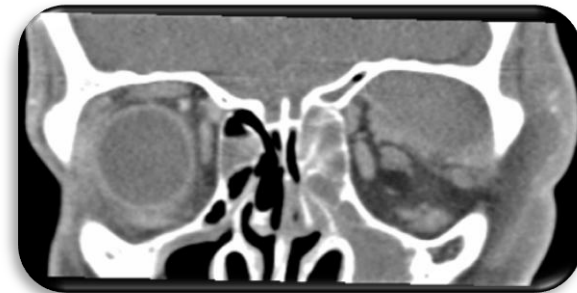
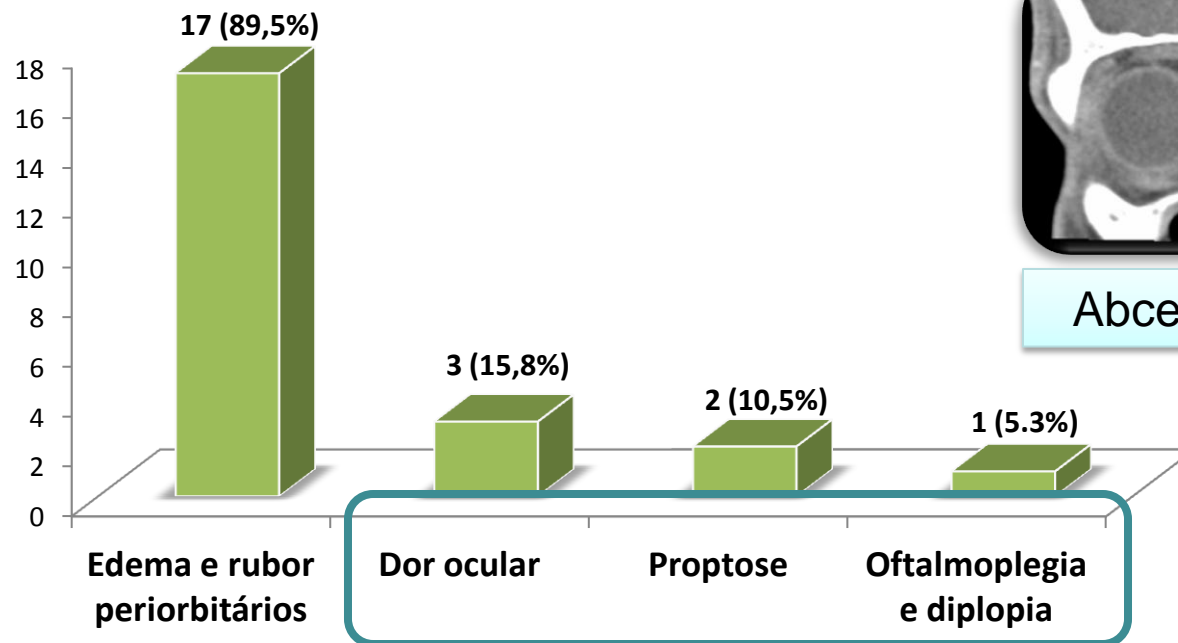
# RESULTADOS

## Manifestações Clínicas



# RESULTADOS

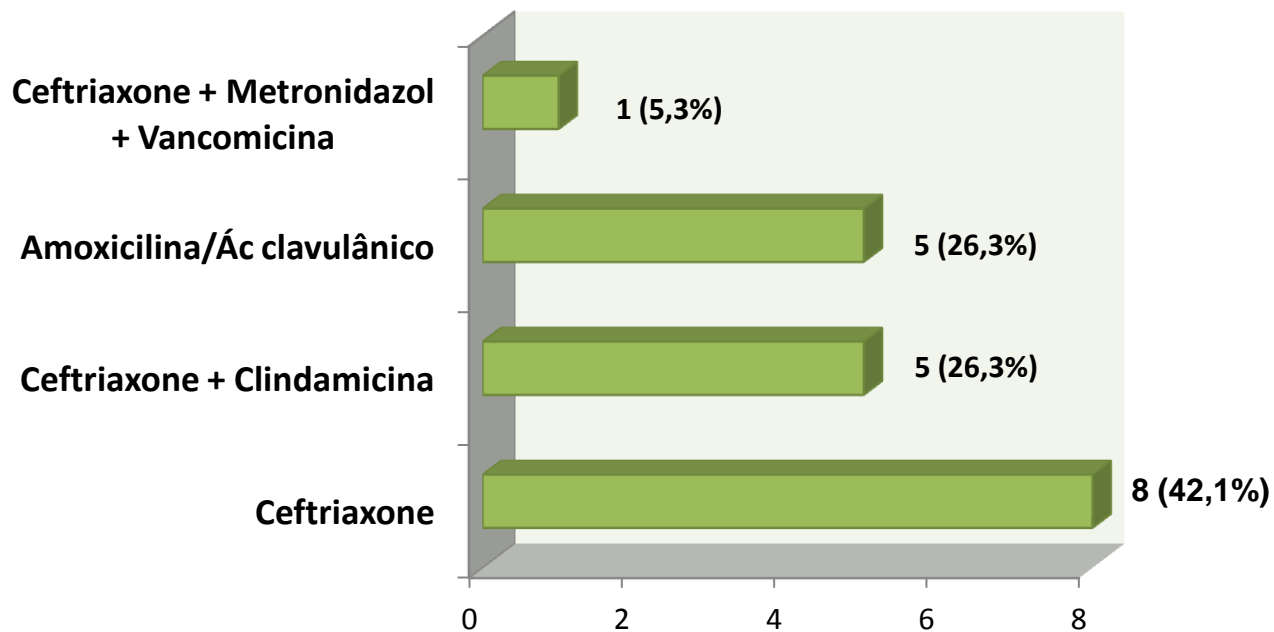
## Manifestações Clínicas



Abcesso subperiosteal

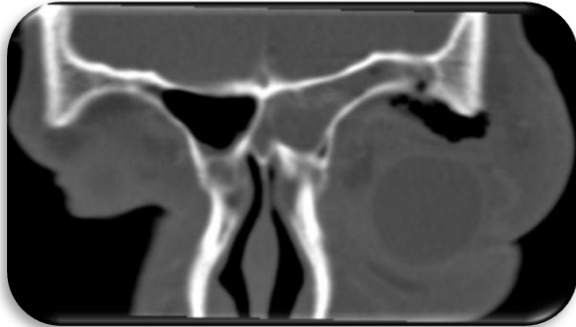
# RESULTADOS

## Tratamento Antibiótico



# RESULTADOS

## Tratamento Cirúrgico



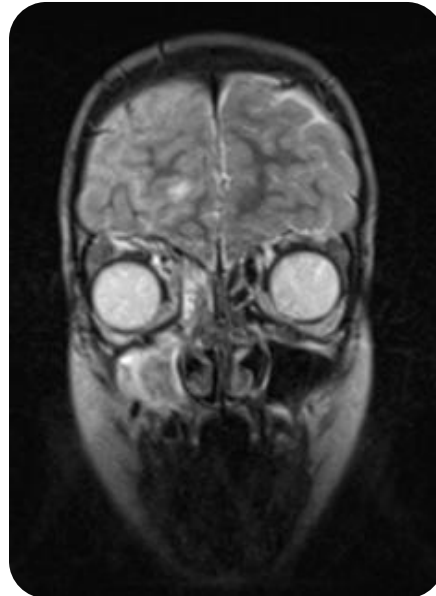
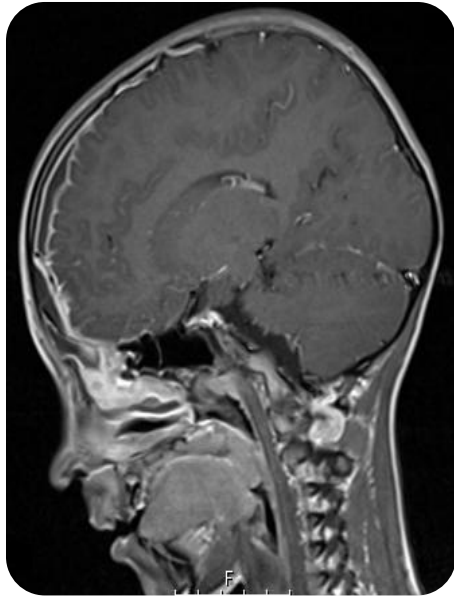
Abcesso subperiósteo



Orbitotomia  
(incisão infra-ciliar)  
+  
CENS: antrostomia  
e etmoidectomia

# RESULTADOS

## Tratamento Cirúrgico



Abcesso epidural com focos  
de cerebrite

Trepano frontal  
(Neurocirurgia)

+

CENS: antrostomia  
+ etmoidectomia +  
frontotomia

# RESULTADOS

## Evolução Clínica

- Evolução favorável, sem registo de intercorrências.
- Tempo médio de internamento:
  - Média  $\pm$  DP: 7,4  $\pm$  4,6 dias
  - Variação: 3 a 17 dias
- $\emptyset$  Sequelas ou mortalidade.



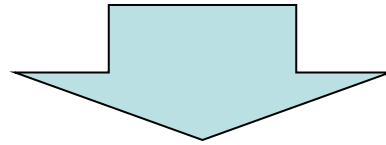
**Hospital  
Braga**

# 04. DISCUSSÃO

---

# DISCUSSÃO

- Ampla variação dos dados epidemiológicos
- Prevalência exacta das complicações da RSA é desconhecida

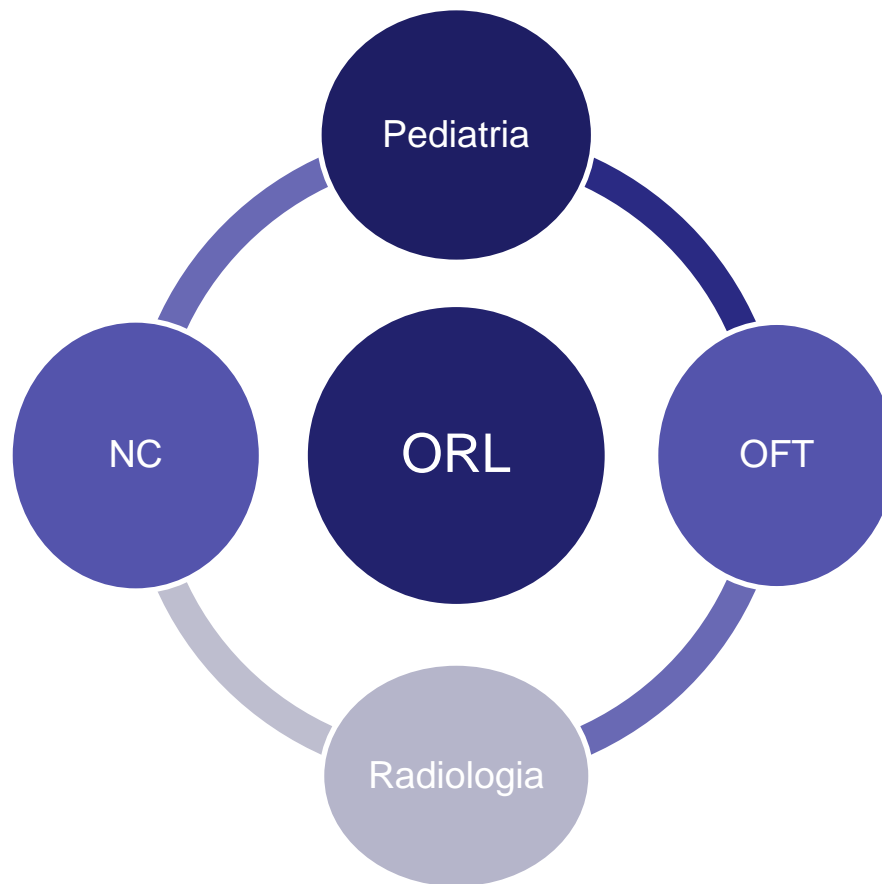


10% supurações  
intracranianas

90% infecções  
periorbitárias

Botting A.M. *et al.* (2008)

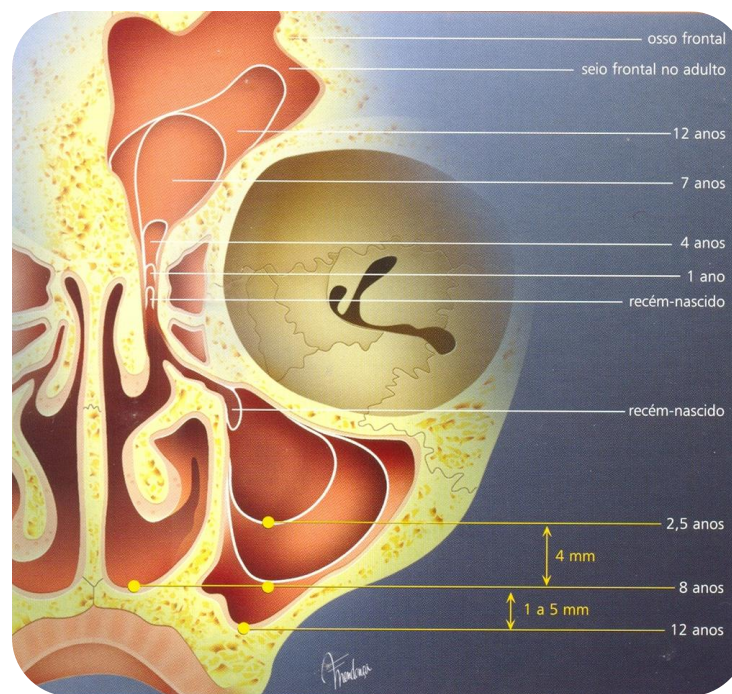
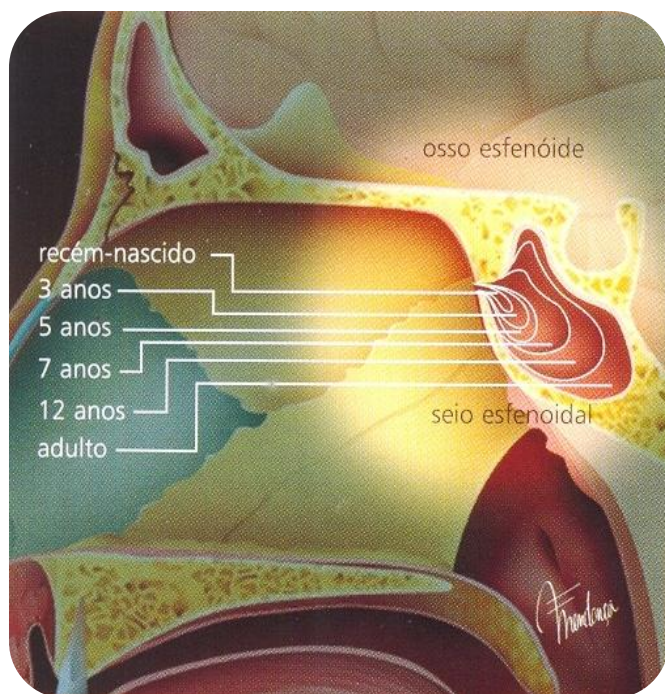
# DISCUSSÃO



# DISCUSSÃO

- ❖ As complicações da RSA são mais frequentes em idade pediátrica, > incidência no sexo masculino
- ❖ As complicações orbitárias são as mais frequentes, geralmente secundárias à infecção dos seios etmoidais.
- ❖ Complicações ósseas e intracranianas geralmente são secundárias a RS de localização frontal.

# DISCUSSÃO



Paço, J. et al. *Patologia naso-sinusal*. Edições Bial.

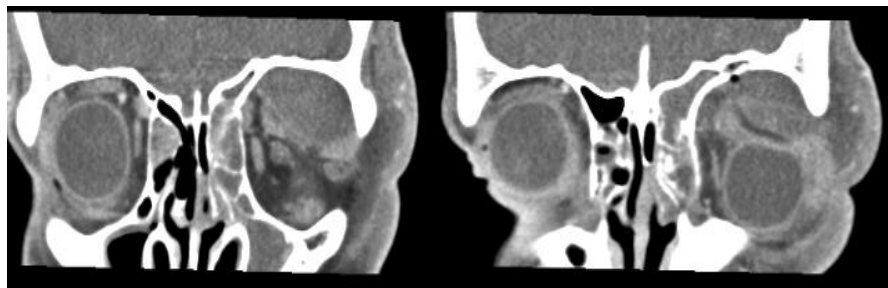
# DISCUSSÃO

## Complicações Orbitárias

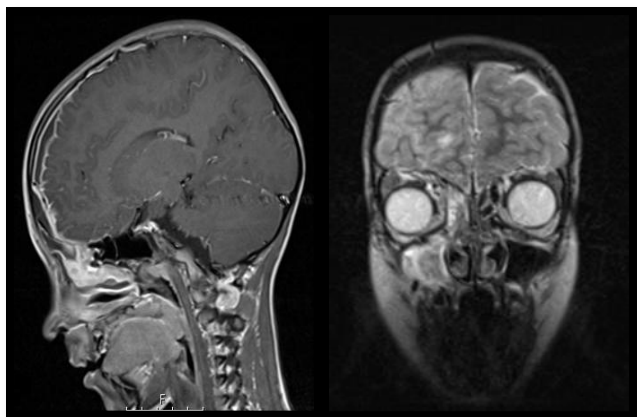
- Importante a distinção entre atingimento pré-septal e pós-septal.
- Identificação sinais de alerta:
  - Quemose
  - Proptose
  - Oftalmoplegia
  - Dor ocular intensa
  - Alterações da acuidade visual e reflexo pupilar

# DISCUSSÃO

## Imagiologia



TC SPN



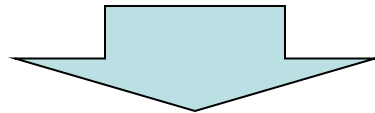
RMN

# DISCUSSÃO

## Morbilidade/Mortalidade

Pré-ATB

- 17% Mortalidade
- 20 % Morbilidade (cegueira)



- Mortalidade: 2 a 7%
- Morbilidade: 6% orbitárias; 13% intracranianas

Oxford & McClay (2005)



**Hospital  
Braga**

# 05. CONCLUSÕES

---

# CONCLUSÕES

- RSA é uma patologia frequente na faixa etária pediátrica.
- Apesar da menor incidência, as complicações da RSA podem ser causa de morbi-mortalidade.
- Necessária identificação precoce de situações potencialmente graves.
- Tratamento médico/cirúrgico precoce está associado a um prognóstico favorável.



**Hospital  
Braga**

## **06. BIBLIOGRAFIA**

---

# BIBLIOGRAFIA

- ❑ Fokkens, W.J., Lund V.J., Mullol J. *et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps*, *Rhinology*. Vol.50, Supl. 23, March, 2012.
- ❑ Oxford, L.E., McClay, J. *Complications of Acute Sinusitis in Children*. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 133, 32-37. 2005.
- ❑ Sultész, M., Csákányi, Z., Majoros, T., Farkas, Z., Katona, G. *Acute bacterial rhinosinusitis and its complications in our pediatric otolaryngological department between 1997 and 2006*. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 73, 1507–1512. 2009.
- ❑ Kerr, GK. *Scott-Brown’s Otolaryngology – Rhinology* – Butterworth-Heinemann. 7<sup>a</sup> ed.
- ❑ Brook, I. *Microbiology and antimicrobial treatment of orbital and intracranial complications of sinusitis in children and their management*. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2009. Vol 73 1183-1186.





**Hospital**  
**Braga**

**FIM**

**Obrigado pela atenção!**

**Correspondência:**

Daniel Miranda

Serviço de Otorrinolaringologia – Hospital de Braga

Sete Fontes – S.Victor  
4710-243 BRAGA

T. 253 027 000 F. 253 027 999

[WWW.HOSPITALDEBRAGA.COM.PT](http://WWW.HOSPITALDEBRAGA.COM.PT)

E-mail: [alvesmiranda@gmail.com](mailto:alvesmiranda@gmail.com)