

# Rinossinusite complicada de abscesso cerebral

Diana Pinto Silva<sup>1</sup>, Daniel Miranda<sup>1</sup>, Sérgio Vilarinho<sup>1</sup>, Luís Dias<sup>1</sup>, Nuno Marçal<sup>1</sup>, Rui Almeida<sup>2</sup>, Rui Ramos<sup>2</sup>  
Serviço de Otorrinolaringologia (1) / Serviço de Neurocirurgia (2)

## INTRODUÇÃO

A Rinossinusite (RS) constitui uma patologia comum na sociedade moderna. Define-se como a perturbação inflamatória ou infecciosa da mucosa nasal e dos seios perinasais (SPN). Caracteriza-se pela presença de obstrução e/ou descarga nasal, associadas a dor facial e/ou Hipo/anosmia. Geralmente cursa com alterações endoscópicas da mucosa nasal, como edema ou polipose. A proximidade dos SPN às estruturas intracranianas justifica a ocorrência de complicações como o abscesso cerebral, que embora raro, pode acarretar desfechos desfavoráveis e ter repercussões graves.

## DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

- ✓ Doente sexo feminino, 49 anos, antecedentes de RS crónica e perturbação esquizo-afectiva.
- ✓ Recorreu ao serviço de urgência com um quadro de 2 meses de evolução de: obstrução nasal persistente, rinorréia purulenta, cefaléias de predomínio frontal, febre, desequilíbrios e alterações do comportamento.
- ✓ EO: GSC=15, Taurc- 37.8°C, dor à palpação do seio maxilar direito.
- ✓ Ex auxiliares de diagnóstico: TC dos SPN; RMN da face e cerebral (Fig.1, 2 e 3)
- ✓ Tratamento: Cirurgia endoscópica nasossinusal funcional, com meatotomia média, alargamento do infundíbulo frontal e etmoidectomia antero-posterior direita, complementada por frontotomia externa á direita (Fig.4, 5 e 6). Craniotomia com drenagem do abscesso cerebral frontal.

## DISCUSSÃO DO CASO CLÍNICO

Estima-se que atualmente cerca de 3,7% das RS cursem com complicações intracranianas. A evolução dos meios de diagnóstico imagiológico, das técnicas cirúrgicas e da antibioterapia, reduziram a incidência e mortalidade destas complicações para cerca de 5 a 10% na era moderna.

O diagnóstico é fundamentalmente clínico e imagiológico. O tratamento é cirúrgico e na maioria dos casos exige uma intervenção combinada.

A precocidade diagnóstica e terapêutica estão diretamente relacionadas com o prognóstico, sendo que, quanto mais breves, melhores serão os resultados alcançados (Fig.7, 8 e 9).

## BIBLIOGRAFIA

Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, Bachert C, Alobid I, Baroody F, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012. Rhinol Suppl. 2012 Mar(23): 1-298.;

## Início

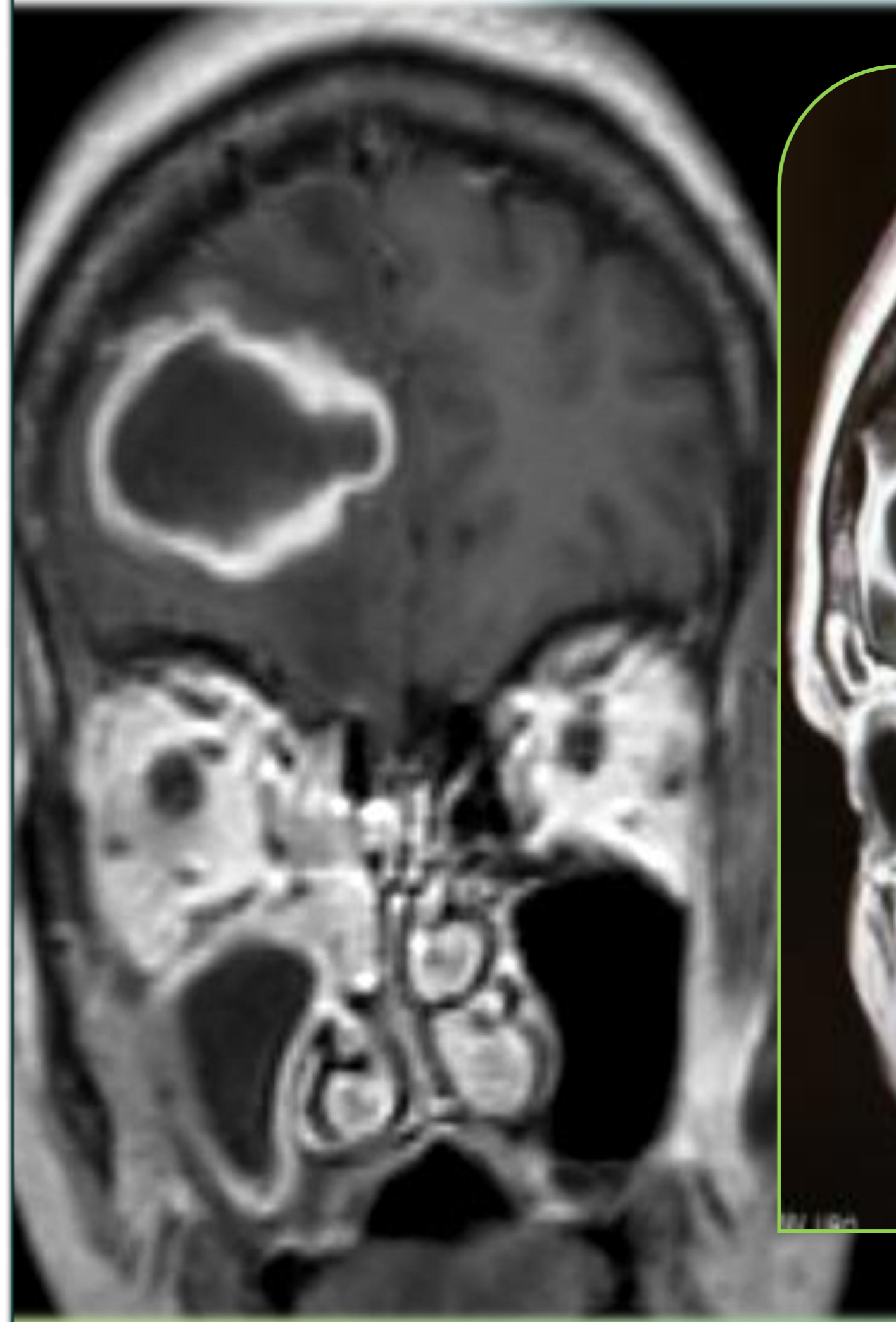


Fig.1

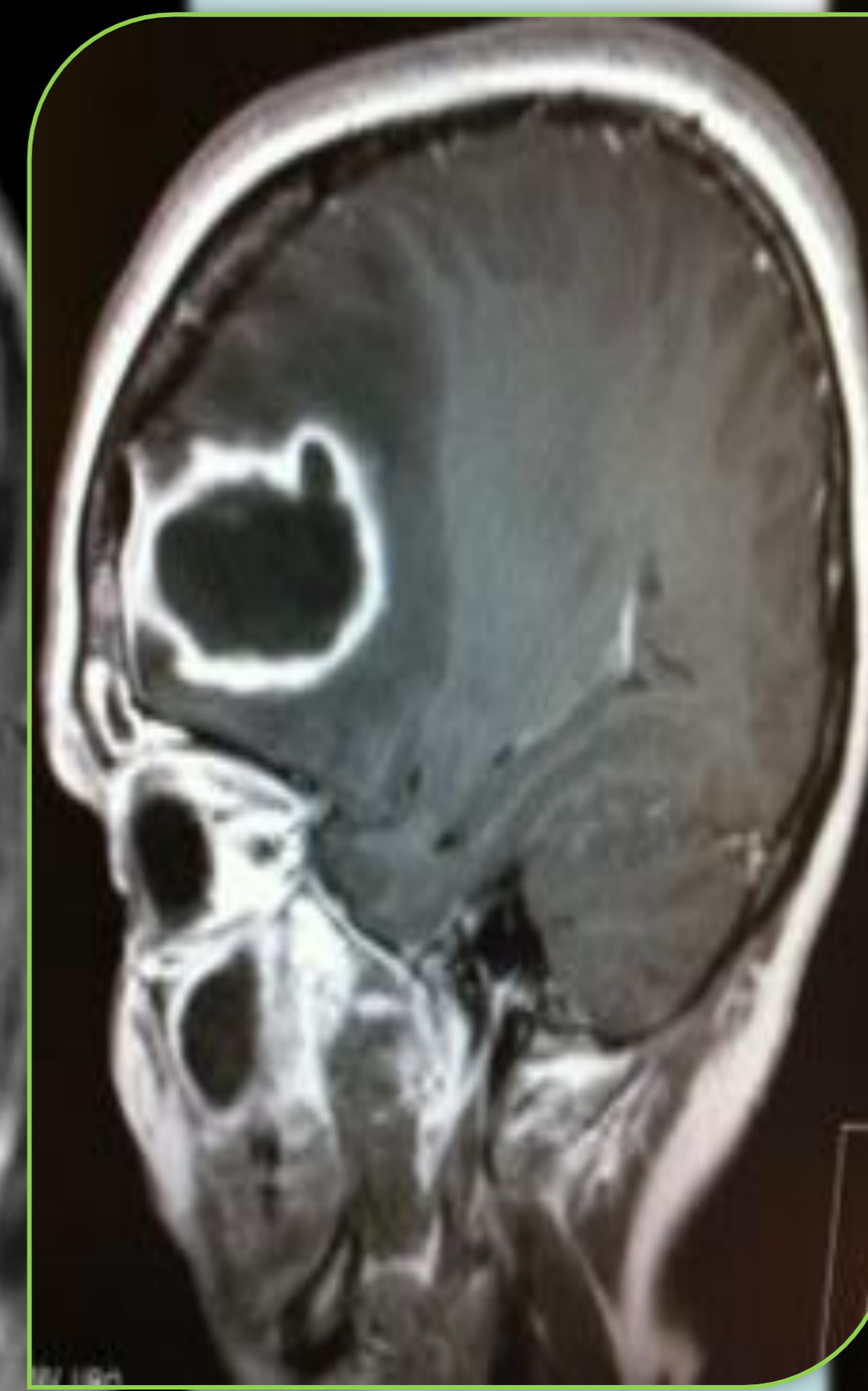


Fig.2

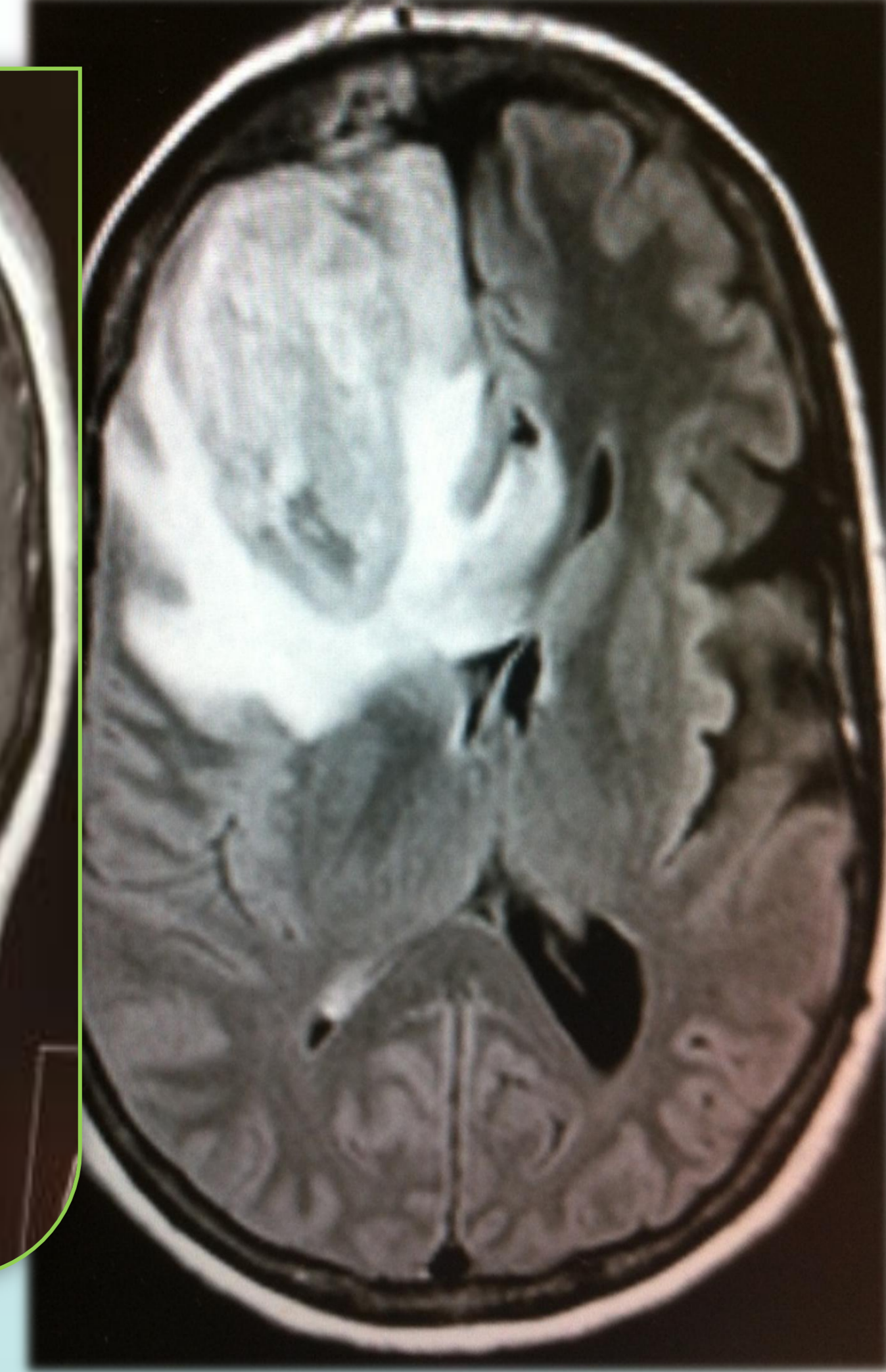


Fig.3

## Cirurgia

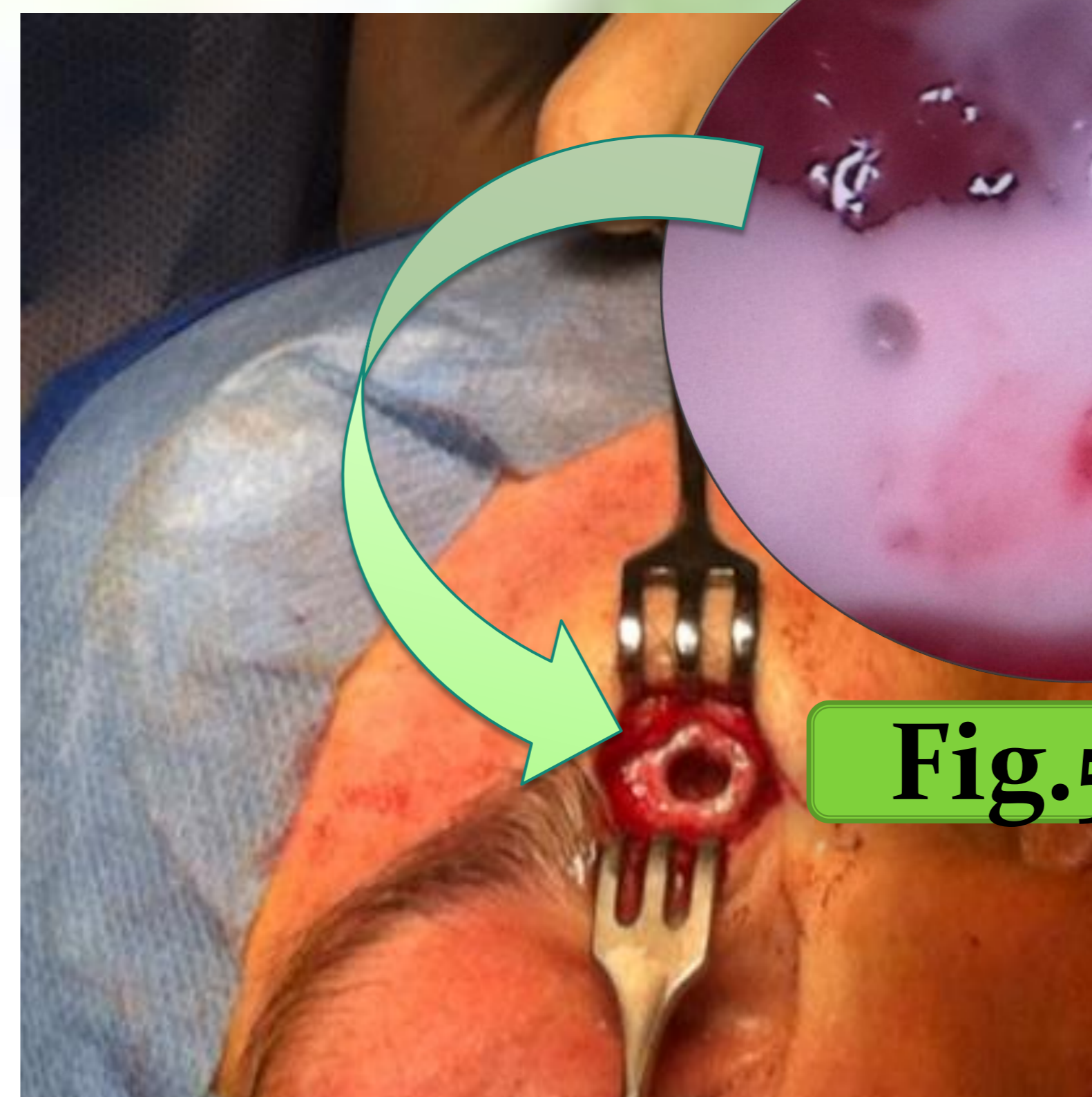


Fig.4

Fig.5



Fig.6

## Pós-operatório



Fig.7

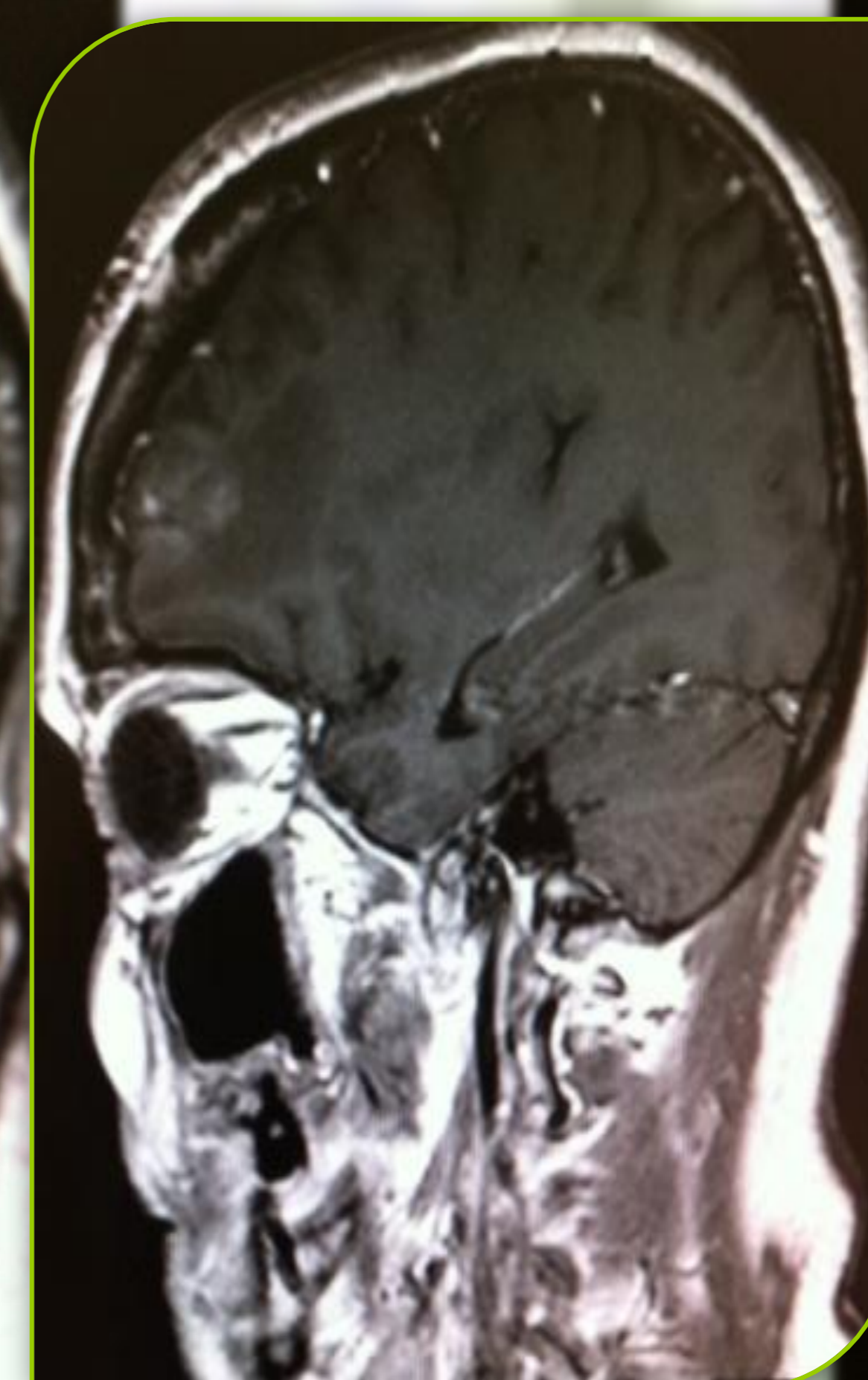


Fig.8

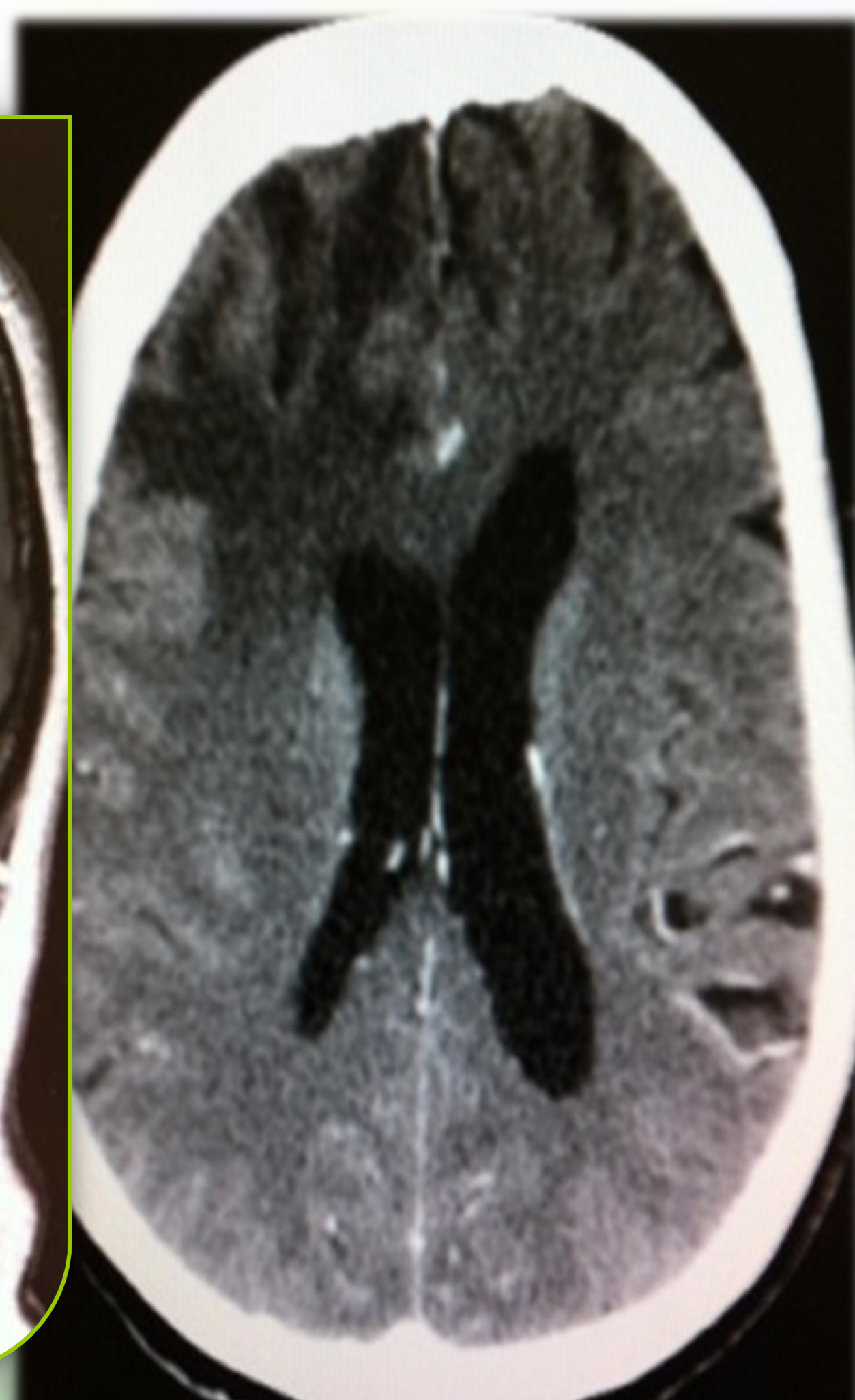


Fig.9