

Mucocele frontal secundária a corpo estranho pós-traumático

Relato de Caso

Recebido em 09/05/2008
Aprovado em 22/08/2008

Frontal mucocele as result of post-trauma foreign body

Otávio Marambaia¹, Amaury de Machado Gomes², Pablo Pinillos Marambaia³, Maili Pinheiro⁴, Fabio Siqueira Costa Almeida⁵

1) Otorrinolaringologista - ABORL (Coordenador do estágio de Otorrinolaringologia do INOOA Professor da Disciplina de Otorrinolaringologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS)

2) Otorrinolaringologista - ABORL (Preceptor do serviço de Otorrinolaringologia - Inooa)

3) Otorrinolaringologista - ABORL (Preceptor do serviço de Otorrinolaringologia - Inooa)

4) Médica (Médica estagiária do 3º ano - Inooa)

5) médico (residente)

Instituição- Instituto de Otorrinolaringologia Otorrinos Associados-inooa

Endereço para correspondência: Av. Acm, 2603. Ed. Ventura de Matos. Salvador- Ba Cep.: 40280-000 Tel: 71 3270-8000 Fax:71 3270-8020

RESUMO

Mucoceles são lesões benignas, císticas, expansivas, revestidas por um epitélio pseudo-estratificado, que resultam do acúmulo de secreção mucosa dentro de uma cavidade bloqueada, sendo a região fronto-etmoidal a mais acometida. Podem ser classificadas em primária, quando a causa da mucocele é inflamatória sem mecanismo definido, e secundária quando existe um evento causador do bloqueio a drenagem de secreções do seio paranasal ou glândula mucosa. Tais eventos podem ser traumas craniofaciais, corpos estranhos e cirurgias nasossinusais. O diagnóstico é feito por exame de imagem, e o tratamento é eminentemente cirúrgico, sendo a marsupialização endoscópica atualmente a primeira escolha. O presente relato tem como objetivo apresentar um caso de mucocele com presença de corpo estranho em seio frontal após 30 anos de trauma automobilístico.

Palavras-chave: Corpo Estranho, Frontal, Mucocele, Pós-trauma

INTRODUÇÃO

Mucoceles são lesões benignas, císticas, expansivas, revestidas por um epitélio pseudo-estratificado. A mucocele é resultado da obstrução de drenagem de um seio ou glândula mucosa e resultante acúmulo de secreção^{1,2,3}. É uma condição rara e mais frequentemente encontrada na região fronto-etmoidal (60% a 70% dos casos)^{1,3}. Podem ser classificadas em primária, quando a causa da mucocele é inflamatória sem mecanismo definido, e secundária quando existe um evento causador do bloqueio a drenagem de secreções do seio paranasal ou glândula mucosa. Tais eventos podem ser traumas craniofaciais, corpos estranhos e cirurgias nasossinusais. A evolução entre o evento causal e o diagnóstico da mucocele varia de 01 mês até 45 anos. O presente relato

SUMMARY

The mucocele is an expansive benign tumor that occurs by the accumulation of mucous in a blocked cavity. Frequently involving the fronto-ethmoidal sinus. The etiology is divided into inflammatory and obstructive causes. The diagnosis is accomplished through imaging. The surgical treatment is mandatory. Actually transnasal endoscopic management of the mucoceles is preferred. The present study describes one case of frontal mucocele associated foreign body in sinus frontal after 30 years.

Keywords: Foreign Body, Frontal, Mucocele, Post-trauma

tem como objetivo apresentar um caso de mucocele com presença de corpo estranho em seio frontal após 30 anos de trauma automobilístico.

RELATO DE CASO

APMS, sexo feminino, 51 anos de idade. Procurou o serviço de otorrinolaringologia com historia de dor em canto interno de órbita esquerda de caráter intermitente, leve a moderada, sem irradiação, há 5 meses. Relatava acidente automobilístico com trauma facial há 30 anos. Ao exame, apresentava abaulamento de consistência amolecida e doloroso à palpação na região frontal esquerda. A tomografia computadorizada dos seios paranasais demonstrava duas lesões radiopacas

e homogêneas, com limites bem definidos no canto interno da órbita, sem sinais de erosão óssea, além de velamento do seio frontal ipsilateral (Figura 1). A paciente foi submetida à cirurgia por via externa com incisão de Lynch-Howarth, com marsupialização da mucocèle e retirada de corpos estranhos (Figura 2). A paciente evoluiu sem evidências de recorrência da lesão.

DISCUSSÃO

As mucocèles são lesões císticas benignas e expansivas, delimitadas por revestimento epitelial que acomete os seios paranasais. Tais lesões possuem crescimento lento e podem eventualmente acometer estruturas adjacentes como órbita e a cavidade intracraniana^{1,2}.

Esta patologia tem incidência equivalente entre os sexos e ocorre mais na 4^ª década de vida¹. Sua etiologia ainda não foi totalmente esclarecida, entretanto acredita-se que seja ocasionada pela obstrução do óstio de drenagem do seio paranasal acometido devido a patologias benignas, malignas e traumas crânio-facial (9-28%)¹. Podem ser classificadas em primária, quando a causa da mucocèle é inflamatória sem mecanismo definido, e secundária quando existe um evento causador do bloqueio a drenagem de secreções do seio paranasal.

Fu, C.et al.⁶ encontraram tempo variável entre o evento causador e desenvolvimento de mucocèle de 01 mês até 45 anos, 20,5 anos em média. No nosso caso este tempo foi de 30 anos.

O quadro clínico associado à mucocèle frontal pode variar desde quadros assintomáticos a quadros com dor facial, cefaléia, diplopia, diminuição visual e descolamento do globo ocular^{1,2}.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. M. J. Koudstall, K. G. H van der Wal, H. W. C. Bijvoet, A. J. P. E. Vincent, R. M. I. Poubion, Post-Trauma mucocèles formation in the frontal sinus; a rationale of follow-up :Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2004; 33: 751-754
2. Beatriz Peral Cagigal , Javier Barrientos Lezcano , Raúl Floriano Blanco , José Miguel García Cantera , Luis Antonio Sánchez Cuéllar , Alberto Verrier Hernández , Frontal sinus mucocèle with intracranial and intraorbital extension: Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2006;11:E527-30.

O diagnóstico depende da história clínica, exame físico e exames de imagem, sendo a TC o padrão ouro. O diagnóstico diferencial inclui os granulomas de colesterol, cistos epidermóides e neoplasias malignas².

O tratamento envolve o restabelecimento da drenagem do seio por técnicas endoscópicas ou obliteração do seio afetado. A cirurgia endoscópica vem substituir a cirurgia via externa até há pouco tempo utilizada, na qual a mucocèle fronto-etmoidal era abordada pela incisão de Lynch-Howarth ou por retalho osteoplástico. Além disso, a presença de corpo estranho exige, na maioria das vezes, a abordagem externa.

COMENTÁRIOS FINAIS

As mucocèles são lesões benignas com potencial destrutivo local e o seio frontal mais acometido. A etiologia é multifatorial porém a história de trauma craniofacial prévio deve ser lembrada. O Diagnóstico e manejo destes pacientes necessitam de exames de imagem, principalmente a TC dos seios paranasais. O tratamento é cirúrgico e a cirurgia endoscópica é a via de escolha, porém, a presença de corpo estranho pode exigir o acesso cirúrgico externo.

Figura 1 - TC DE FACE CORTE CORONAL- Demonstra duas lesões radiopacas e homogêneas, com limites bem definidos no canto interno da órbita, sem sinais de erosão óssea, além de velamento do seio frontal ipsilateral

Figura 2 - Corpos estranhos após exereses.



3. Peter John Wormald, MD, FRACS, FRCS (ED), FCS (SA), Salvage Frontal Sinus Surgery: The Endoscopic Modified Lothrop Procedure: Laryngoscope 2003; 113.
4. Mark Samaha, John J. Manoukian, Bryan Arthurs, Sino-orbital foreign body in a child: Int. J. Pediatric Otol, 52 (2000), 189-192.
5. Metin Onerci, Oguz Ogretmenoglu, Taner Yilmaz, Glass in The frontal Sinus: report of three cases: The Journal of Laryngology and Otolology 1997; 111: 156-158.
6. Chia-Hsiang Fu, MD, Kai-Ping Chang, MD, and Ta-Jen Lee, MD, The difference in anatomy and invasive characteristics between primary and secondary paranasal sinus mucocèles: Otolaryngology Head and Neck Surgery 2007; 136: 621-625.