

Mucocele maxilar

Relato de Caso

Recebido em 07/05/2009
Aprovado em 15/06/2009

Maxillary mucocele

Otávio Marambaia¹, Amaury de Machado Gomes², Pablo Pinillos Marambaia³, Fabio Siqueira Costa Almeida⁴,
Maíli Pinheiro⁵, Patrícia Pantoja⁶

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

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

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

4) Médico (residente)

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

6) Médica (Médica estagiário do 2º ano -Inooa)

INOOA

RESUMO

Introdução: 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 na região maxilar raro, 10% casos. Podem ser classificadas em primária, quando a causa da mucocele é inflamatória sem mecanismo definido, e secundária quando existe um evento causador do bloqueio à 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. **Objetivo:** O presente relato tem como objetivo apresentar um caso de mucocele no seio maxilar. **Metodologia:** Descrição evolutiva, avaliação clínica e de imagens, e tratamento de pacientes com mucocele maxilar. **Resultado:** Paciente, sexo feminino, 29 anos, procurou o serviço de otorrinolaringologia com história de dor em face e cacosmia há 5 meses. . Ao exame, apresentava desvio septal para esquerda e úvula bífida. A tomografia computadorizada dos seios paranasais demonstrava mucocele do seio maxilar d, com limites bem definidos, sem sinais de erosão óssea e ausência do septo posterior. A paciente foi submetida à cirurgia com anatomopatológico. **Conclusão:** As mucocèles são lesões benignas com potencial destrutivo local sendo rara no seio maxilar. A etiologia é multifatorial. 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 atualmente via de escolha.

Descritores: Maxilar, Mucocele

ABSTRACT

Introduction: Mucoceles lesions are benign, cystic, expansive, covered by a pseudo-stratified epithelium, which results from the accumulation of mucous secretion within a cavity blocked, and rarely in the maxilla, 10% cases. Can be classified as primary when the cause of mucocele is not inflammatory mechanism defined, and secondary when there is an event that caused the blockage of the drainage of secretions or paranasal sinus gland mucosa. Such events may be craniofacial trauma, foreign bodies and nasosinusal surgeries. The diagnosis is made by examining the image, and treatment is mainly surgical, endoscopic marsupialização being currently the first choice **Objective:** This report aims to present a case of mucocele in the maxillary sinus. **Methodology:** Description evolutionary, clinical evaluation and imaging, and treatment of patients with maxillary mucocele. **Result:** Patient, female, 29 years, sought the service of Otolaryngology with a history of pain in face and cacosmia for 5 months. . On examination, he showed septal deviation to the left and uvula bifida. Computed tomography of the paranasal sinuses showed mucocele of the maxillary sinus d, with well defined limits, without signs of bone erosion and subsequent absence of the septum. The patient underwent the surgery with pathology. **Conclusion:** The mucocèles are benign lesions with destructive potential local and rare in the maxillary sinus. The etiology is multifactorial. The diagnosis and management of these patients require imaging examinations, especially the CT of the paranasal sinuses. The treatment is surgical and endoscopic surgery is now way of choice.

Keywords: Maxilla, Mucoceles

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^{1,2,3,7,8}. É uma condição rara e mais frequentemente encontrada na região fronto-etmoidal (60% a 70% dos casos)^{1,3}. E apenas 10% no seio maxilar⁷. 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 presente relato tem como objetivo apresentar um caso de mucocele maxilar.

RELATO DE CASO

JNL, sexo feminino, 29 anos de idade. Procurou o serviço de otorrinolaringologia com história de dor em face e cacosmia há 5 meses e quadros de sinusite de repetição. Ao exame, apresentava desvio septal para esquerda e úvula bífida. A endoscopia nasal ausência parcial de septo posterior. A tomografia computadorizada dos seios paranasais demonstrava mucocele do seio maxilar d, com limites bem definidos, sem sinais de erosão óssea e ausência do septo posterior (figura 1). A paciente foi submetida à cirurgia endoscópica com marsupialização da mucocele e a peça encaminhada para o anatomo-

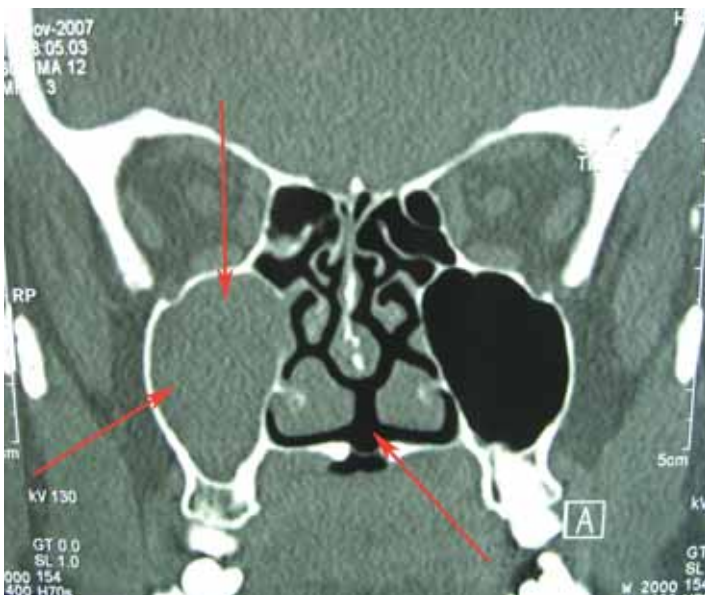


FIGURA 1 – TC DE FACE CORTE CORONAL- mucocele em seio maxilar d de ausência de septo posterior.

patológico. A paciente evoluiu sem intercorrências, com alta hospitalar em 24 horas, e segue assintomática sem evidências de recorrência da lesão.

DISCUSSÃO

As mucoceles são lesões císticas benignas e expansivas, delimitadas por revestimento epitelial que acomete os seios paranasais^{7,8}. Tais lesões possuem crescimento lento e podem eventualmente acometer estruturas adjacentes como órbita e a cavidade intracraniana^{1,2}.

É uma condição rara, e mais frequentemente encontrada na região fronto-etmoidal, 60% dos casos¹, sendo rara no seio maxilar 10%⁷. Esta patologia tem incidência equivalente entre homens e mulheres e ocorre mais na 3ª e 4ª décadas de vida^{1,8}. No caso em questão, a paciente era do sexo feminino e da terceira década.

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 processos crônicos de rinossinusites, polipose nasossinusal, traumas crânio-facial, cirurgia prévia, tumores benignos ou neoplasias malignas^{1,2,7}. 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 quadro clínico associado à mucocele maxilar pode variar desde quadros assintomáticos a quadros com dor facial, cefaléia, diplopia, diminuição visual, descolamento do globo ocular^{1,2}. No caso em questão a paciente apresentava dor em face e cacosmia há 5 meses.

O diagnóstico depende da história clínica, exame físico e exames de imagem. A tomografia Computadorizada dos seios paranasais em cortes coronais e axiais é o exame de escolha para o diagnóstico de certeza. A ressonância magnética estaria indicada quando existe dúvida e/ou suspeita de complicações orbitárias e intracranianas^{2,7,8}. No caso apresentado, a tomografia computadorizada dos seios paranasais demonstrava mucocele do seio maxilar d, com limites bem definidos, sem sinais de erosão óssea e ausência do septo posterior.

O diagnóstico diferencial inclui os cistos, osteomas, pólipos e neoplasias malignas².

O tratamento envolve o restabelecimento da drenagem do seio e marsupialização da lesão por técnicas endoscópicas ou técnica aberta. A cirurgia endoscópica é considerada atualmente o tratamento de escolha das mucoceles de seios paranasais^{7,8}. Esta vem substituir a

cirurgia via externa até há pouco tempo utilizada, na qual a mucocoele maxilar era abordada pela incisão de Caldwell-Luc⁷. Entretanto, nem todas as mucocoeles maxilares são passíveis de resolução por via endoscópica pura, sendo necessárias, em alguns casos de cirurgia prévia, patologia nasossinusal significativa, presença de fístula cutânea e ostiomielite importante, o emprego da técnica combinada. A paciente foi submetida à cirurgia com uma via de abordagem endoscópica, com marsupialização da mucocoele.

COMENTÁRIOS FINAIS

As mucocoeles são lesões benignas com potencial destrutivo local. Dentre os seios paranasais os seios maxilares são raros. A etiologia é multifatorial. 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, dificuldades anatomicas podem exigir o acesso cirúrgico externo.

FONTES CONSULTADAS

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 mucocoeles 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 mucocele with intracranial and intraorbital extension: *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2006;11:E527-30.
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 Otology* 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 mucoceles: *Otolaryngology Head and Neck Surgery* 2007; 136: 621-625.
7. Busada, Nicolas Y. MD; Salman, Salah D. MD, Maxillary Sinus Mucoceles: Clinical Presentation and Long- Term Results of Endoscopic Surgical Treatment: *Laryngoscope* 1999; 109(9):1446-1449.
8. Lucas Gomes Patrocínio, Priscila Garcia Damasceno, José Antonio Patrocínio, Maxillary mucocele in a 4- month infant: *Ver Bras Otorrinolaringol*: 2008; 74(3),479.