



TROMBOSE SÉPTICA DE SEIO CAVERNOSO SECUNDÁRIA À CELULITE PÓS SEPTAL PRIMÁRIA BILATERAL: UM RELATO DE CASO

GOMES, F.R.^(1*), GONÇALVES, S.S.⁽²⁾, FERREIRA, M.C.D.F.⁽³⁾

^{1,2}Graduandas em Medicina - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

³Professora do Departamento de Medicina – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

*fernanda.gomes@ufvjm.edu.br

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A Trombose Séptica do Seio Cavernoso (TSSC) é uma patologia rara e grave, com alta taxa de mortalidade. O objetivo deste estudo foi descrever um caso clínico referente à TSSC em criança.

DESCRIÇÃO DO CASO

Identificação:
masculino, 10
anos.

Quadro clínico: febre,
prostração, dor ocular bilateral
e cefaleia. Houve piora dos
sintomas, confusão mental e
diplopia.

Exame físico: quemose,
proptose, mais acentuados à
direita, oftalmoplegia do III, IV
e VI pares cranianos.

TC crânio:
trombose de
seio cavernoso
à direita

Tratamento: Ceftriaxona,
Oxacilina, Dexametasona e
Enoxaparina, com boa
resposta. Feito uma RNM
após tratamento (figura 1)

Manteve oftalmoplegia do III e
IV pares cranianos. Recebeu
alta hospitalar e
acompanhamento nos serviços
de Neurologia e Oftalmologia.

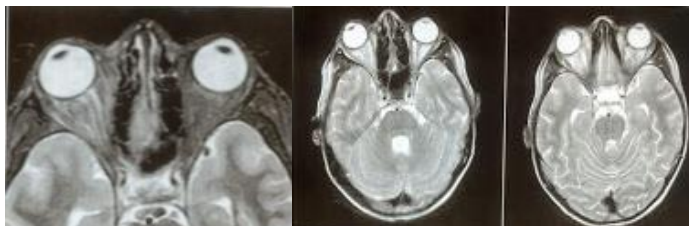


Figura 1. RNM não evidenciou mais falhas de enchimento em seios cavernosos.

DISCUSSÃO

O seio cavernoso é um sítio comum de acometimento por trombose séptica. A etiologia mais frequente é uma extensão, por contiguidade, de um processo infeccioso da região de cabeça e pescoço.

O paciente apresentou uma celulite pós septal primária bilateral que favoreceu a formação da TSSC. O diagnóstico deve ser confirmado através de exames de imagem. A terapia antibiótica deve ser precoce e agressiva, cobrindo um amplo espectro de ação. A corticoterapia foi fundamental para melhora do quadro.

CONCLUSÃO

O diagnóstico e o tratamento precoce são fundamentais para um bom prognóstico dos casos, devido a sua alta morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

1. MOURA, J.E.; et al. Trombose séptica do seio cavernoso: caso clínico de sinusite esfenoidal complicada. Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço: v. 48, n. 2, jun., 2020.