

Enfisema subcutâneo facial de início tardio após fratura do seio frontal

Facial subcutaneous emphysema of late onset after frontal sinus fracture

Andreia Filipa Miranda Mota¹, Virgínia Machado¹, Sofia Peças¹, Alexandra Emílio¹, Eduarda Marisa Vicente¹

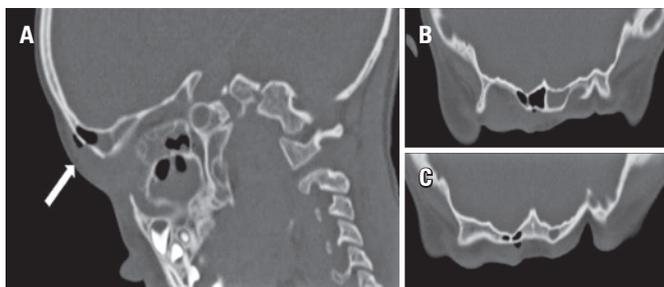


Figura 1. (A) Plano parassagital direito, (B) plano supraorbital transverso e (C) plano frontal transverso

Criança de 5 anos de idade, sexo masculino, com antecedentes de fratura do seio frontal há 2 anos, tratada de maneira conservadora e, atualmente, sem seguimento por cirurgia. Apresentou-se à admissão com quadro febril agudo, edema marcado da pálpebra e região supra-ciliar direitas, acompanhados de movimento ocular doloroso homolateral. O exame físico não revelou outras alterações, excluindo-se o comprometimento neurológico. Os exames laboratoriais mostraram aumento dos marcadores de inflamação. Para estadiar a extensão da inflamação e excluir as complicações intracraniais, realizou-se tomografia computadorizada do crânio e órbitas, que revelou edema frontal e periorbitário à direita, estendendo-se à área pós-septal, sem envolvimento do nervo ótico. Foram também observados enfisema subcutâneo ao redor de ruptura, na continuidade da parede anterior do seio frontal, e um processo de pansinusite aguda, com níveis hidroaéreos nos seios maxilares, etmoidais, esfenoidais e frontais; não foi notada formação de abscesso. Admitiu-se o diagnóstico de celulite orbitária e enfisema subcutâneo facial devido à pansinusite. O enfisema subcutâneo facial é habitualmente relatado como uma complicação aguda da fratura óssea.⁽¹⁻⁴⁾ No entanto,

neste caso, apresentou-se como uma complicação tardia, provavelmente desencadeada pelo processo agudo de sinusopatia frontal, o que constitui complicação rara.

O enfisema subcutâneo é apenas uma das complicações associadas com o trauma de crânio em pediatria, que também inclui convulsões, hemorragia epidural, subdural ou intracraniana, trombose dos seios venosos e veias cerebrais, lesão de nervos cranianos, fístulas do líquido cefalorraquidiano e pneumoencéfalo.^(1,2,5-7) A maioria dessas complicações ocorre principalmente na fase aguda. Todavia, o pneumoencéfalo e as convulsões também podem ser complicações tardias. É importante que os médicos reconheçam tanto as complicações tardias como as agudas do trauma de crânio, de modo a assegurar uma intervenção imediata e adequada, garantindo os melhores resultados terapêuticos.⁽¹⁻⁸⁾

REFERÊNCIAS

1. Brasileiro BF, Cortez AL, Asprino L, Passeri LA, de Moraes M, Mazzone R, et al. Traumatic subcutaneous emphysema of the face associated with paranasal sinus fractures: a prospective study. *J Oral Maxillofac Surg.* 2005; 63(8):1080-7.
2. Ellis E 3rd, el-Attar A, Moos KF. An analysis of 2,067 cases of zygomatico-orbital fracture. *J Oral Maxillofac Surg.* 1985;43(6):417-28.
3. Rocca F, Griffa A, Nasi A, Baragiotta N. Severe subcutaneous emphysema and pneumomediastinum associated with minor maxillofacial trauma. *J Craniofac Surg.* 2003;14(6):880-3.
4. Zakaria R, Khwaja H. Subcutaneous emphysema in a case of infective sinusitis: a case report. *J Med Case Rep.* 2010;4:235.
5. Choi YY, Hyun DK, Park HC, Park CO. Pneumocephalus in the absence of craniofacial skull base fracture. *J Trauma.* 2009;66(2):E24-7.
6. Traumatic brain injury and coma. In: Kliegman RM, Marcdante KJ, Jenson HB, Behrman RE. *Nelson essentials of pediatrics.* 5th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2006. p.853-65.
7. Zachariades N, Mezitis M. Emphysema and similar situations in and around the maxillo-facial region. *Rev Stomatol Chir Maxillofac.* 1988;89(6):375-9.
8. Von Arx DP, Gilhooly M. An unusual presentation of orbital floor fracture. *Br J Oral Surg.* 1983;21(2):117-9.

¹ Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, Setúbal, Portugal.

Autor correspondente: Andreia Filipa Miranda Mota – Rua do Serrado, 6, 3º direito – Massamá – CEP: 2735-628 – Aqualva-Cacém, Portugal – Telefone: + 351 96385-5759 – E-mail: andreiafilipam.mota@gmail.com

Data de submissão: 7/9/2015 – Data de aceite: 28/10/2015

DOI: 10.1590/S1679-45082016A13532