

Parapharyngeal space emphysema by temporal bone fracture resulting from mandibular trauma

Enfisema espaço parafaríngeo por fratura osso temporal consequente a trauma mandibular

José Pedro Beira de Matos¹, Pedro Jorge Oliveira², Manuela Campos Ferreira², Artur Condé³

Keywords: emphysema; external acoustic meatus; mandible trauma; temporal bone.

Palavras-chave: enfisema; meato acústico externo; osso temporal; traumatismos mandibulares.

INTRODUÇÃO

O espaço parafaríngeo tem sido estudado ao longo dos anos, com diferentes interpretações dos seus limites¹. Um dos limites importantes a ter em consideração nos traumatismos é a sua parede lateral formada pelo ramo mandibular. A mandíbula é o único osso móvel da face e devido a sua proeminência no terço inferior da face é frequentemente atingida por traumatismo². A articulação temporomandibular (ATM) é também foco de trauma diretamente ou indiretamente em função de complicações devido a trauma mandibular³. Existem raros casos de fratura do meato acústico externo por traumatismo da mandíbula⁴. Este caso clínico relata uma fratura do meato acústico externo com formação de enfisema no espaço parafaríngeo ipsilateral consequente a traumatismo da mandíbula.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente de 54 anos, do sexo masculino, foi observado no serviço de urgência por traumatismo da mandíbula por queda accidental. Referia ligeira dor na região da ATM. Negava hipoacusia ou outros sintomas relevantes. Ao exame objetivo, apresentava ligeiro edema na região ATM esquerda, com otorragia pelo meato acústico externo. A mobilidade da mandíbula era normal, com ligeira dor à palpação da ATM. A otoscopia revelou depressão na parede anterior do meato acústico externo na sua porção óssea no seu terço médio, sem outras lesões. Não havia evidência de outro tipo de traumatismo na região da cabeça e do pescoço.

A tomografia computadorizada (TC) revelou enfisema do espaço parafaríngeo e fratura da parede anterior do meato acústico externo. Não evidenciou outro tipo de lesão, nomeadamente fratura da mandíbula, ou outra fratura do osso temporal.

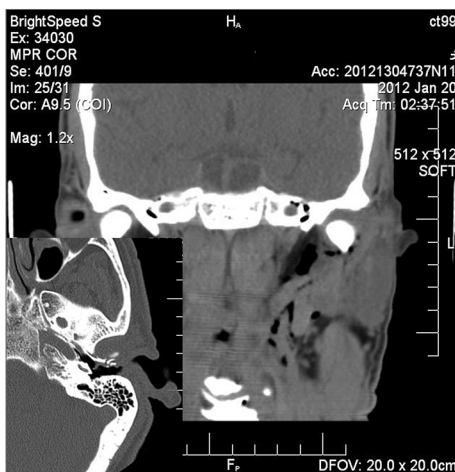


Figura 1. Imagem coronal e axial de tomografia computadorizada. Fratura da parede anterior do canal auditivo externo e consequente enfisema no espaço parafaríngeo ipsilateral.

Foi adotada uma atitude expectante e o doente foi seguido em consulta, tendo o enfisema desaparecido em duas semanas. Não se revelaram mais complicações no decorrer do seguimento clínico (Figura 1).

DISCUSSÃO

O trauma da mandíbula é uma lesão frequente no embate frontal da face e a fratura é uma consequência possível, sendo mais comum na região do corpo e do côndilo⁵. A mandíbula, pela sua topografia, poderá, indiretamente, ser causa de outro tipo de traumatismo, sem haver fratura da mesma. É caso da fratura do osso temporal, nomeadamente do meato acústico externo, mais concretamente na sua parede anterior⁶.

Este caso relata esse acontecimento menos comum e a forma rara de complicação da mesma fratura com a formação de enfisema no espaço parafaríngeo ipsilateral. Este formou-se pela fragilidade do seu limite lateral, formado pelo ramo da mandíbula, e consequente entrada de ar.

É sempre necessária uma leitura atenta dos exames de imagem e, quando se detecta um enfisema num espaço cervical, deve-se sempre procurar qual a lesão que o ocasionou⁶.

Neste caso em particular, tal associação foi suspeitada pela otorragia e exame objetivo e confirmada pelo exame por imagem.

COMENTÁRIOS FINAIS

O trauma da mandíbula pode-se traduzir de várias formas. O enfisema parafaríngeo como complicação de fratura do meato acústico externo deve ser equacionado em casos muito particulares de trauma mandibular. A observação por otorrinolaringologista foi determinante no diagnóstico e tal fato realça a importância multidisciplinaridade que o trauma em geral e o da face, em particular, deve ter.

REFERÊNCIAS

1. Batsakis JG, Sneige N. Parapharyngeal and retropharyngeal space diseases. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1989;98(4 Pt 1):320-1.
2. Tanaka N, Tomitsuka K, Shionoya K, Andou H, Kimijima Y, Yashiro T, et al. Aetiology of maxillofacial fractures. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 1994;32(1):19-23. [http://dx.doi.org/10.1016/0266-4356\(94\)90166-X](http://dx.doi.org/10.1016/0266-4356(94)90166-X)
3. Burgess J. Symptom characteristics in TMD patients reporting blunt trauma and/or whiplash injury. *J Craniomandib Disord.* 1991;5(4):251-7.
4. Chong VF, Fan YF. Technical report. External auditory canal fracture secondary to mandibular trauma. *Clin Radiol.* 2000;55(9):714-6. <http://dx.doi.org/10.1053/crad.2000.0505>
5. Hagan EH, Huelke DF. An analysis of 319 case reports of mandibular fractures. *J Oral Surg Anesth Hosp Dent Serv.* 1961;19:93-104.
6. Plaza G, Martínez-San Millán J, Navas C, Martínez-Vidal A. Parapharyngeal emphysema-an unusual complication of temporal bone trauma. *J Laryngol Otol.* 1998;112(3):301-2. <http://dx.doi.org/10.1017/S0022215100158426>

¹ Residente (Residente do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho - Portugal).

² Assistente Hospitalar (Assistente Hospitalar do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho - Portugal).

³ Diretor de Serviço (Diretor de Serviço do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho - Portugal).
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho EPE - Portugal.

Endereço para correspondência: José Pedro Beira de Matos. Rua Conceição Fernandes, 4434-502. Vila Nova de Gaia. Portugal.

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) do BJORL em 20 de maio de 2012. cod. 9213.

Artigo aceito em 18 de julho de 2012.