

PAPILOMA INVERTIDO DE RECESSO ESFENOETMOIDAL ASSOCIADO A SINUSITE FÚNGICA ESFENOIDAL

JOÃO D C GURGEL; ANDRÉ M PORTUGAL; KRISHNAMURTI M A SARMENTO JÚNIOR

Área/Area: RHINOLOGY, ALLERGY AND FACIAL PLASTIC SURGERY

Forma de Apresentação/Presentation Type: POSTER

Sessão/Session: 376

Data/Date: 2/6/2009

Hora Inicial/Initial Time: 08:30:00

Hora Final/Final Time: 17:30:00

Código do Trabalho/Paper Code: PO-02-376

INTRODUCTION

O envolvimento isolado do seio esfenóide é incomum, sendo estimado de 1 a 2,7 % de todas as doenças sinusais. A localização anatômica do seio esfenóide faz com que o fluxo aéreo passe abaixo de seu óstio, o que o deixa relativamente protegido.

Dentre os casos de doenças esfenoidais isoladas, a sinusite fúngica ocorre entre 4 e 20 % e o papiloma invertido entre 3 e 4 %, mas a associação destas doenças em um mesmo paciente ainda não foi relatada.

OBJECTIVES

Relatar um caso inédito de associação de papiloma invertido de recesso esfenoetmoidal e sinusite fúngica esfenoidal

MATERIAL & METHODS

Paciente do sexo masculino, 51 anos, com história de cefaléia e obstrução nasal crônicas à esquerda, com episódios de epistaxe há 3 anos. Já havia utilizado corticosteróide tópico sem melhora. A endoscopia nasal revelou lesão apenas à esquerda, com superfície rugosa, sem ulcerações, originada de recesso esfenoetmoidal, alcançando face septal da concha média. A tomografia computadorizada de seios paranasais mostrou velamento total do seio esfenóide esquerdo e presença de material com densidade de partes moles na mesma localização descrita, sem sinais de erosão óssea. A hipótese de papiloma invertido foi aventada porém nas duas biópsias cuidadosamente realizadas antes da cirurgia o resultado foi sugestivo de pólipos inflamatórios. Foi indicada então cirurgia endoscópica funcional para exérese completa da lesão sob anestesia geral. Durante o procedimento houve sangramento considerável, porém sem intercorrências. Após acesso ao seio esfenóide, foi observada e completamente removida grande quantidade de massa esbranquiçada.

RESULTS

O histopatológico foi sugestivo de papiloma invertido (tecido intranasal) e a cultura do material intrassinusal revelou *Aspergillus sp.* O paciente está em acompanhamento clínico há 18 meses, sem sinais de recorrência.

CONCLUSION

Apesar de pouco frequente, o acometimento do seio esfenóide deve sempre ser suspeitado em casos de cefaléia crônica, principalmente quando acompanhada de epistaxe.