

Sinusite crônica decorrente de corpo estranho em seio maxilar

Chronic sinusitis caused by foreign body in the maxillary sinus

Deyvid Silva Rebouças¹
Eduardo De Lima Andrade¹
Tila Fortuna Costa¹
Thiago Farias Soares¹
Adriano Freitas Assis¹

¹ Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

andrade.eduardolima@gmail.com

RESUMO

A sinusite é a doença mais comum dos seios maxilares e pode ocorrer devido a infecções bacterianas, traumas na região e presença de corpo estranho na intimidade do seio. O plano terapêutico deve ser adotado baseado na causa da sinusopatia, sendo a anamnese e os exames de imagem imprescindíveis para o correto diagnóstico. A proposta do presente trabalho é apresentar um caso de sinusite crônica sintomática decorrente de um corpo estranho deixado em seio maxilar após exodontia em região posterior de maxila que foi tratada com diversos tipos de antibióticos por aproximadamente 02 anos, porém sem resolução do problema. Abordou-se cirurgicamente o seio maxilar para remoção do corpo estranho e associou-se antibioticoterapia durante o pré e o pós-operatório. Após 30 dias, houve remissão total dos sintomas e radiograficamente, os seios maxilares apresentavam aspecto de normalidade.

Descritores: Cirurgia Bucal. Corpos Estranhos. Sinusite Maxilar.

ABSTRACT

Sinusitis is the most common pathology of maxillary sinuses and can occur due to bacterial infections, traumas in the region and the presence of a foreign body. The treatment plan should be based on the cause of sinus disease and clinical history; and imaging tests are essential for the correct diagnosis. The purpose of this paper is to present a case of symptomatic chronic sinusitis caused by the presence of a surgical bur inside the maxillary sinus after tooth extraction in the posterior maxilla. Sinusitis was treated with several types of antibiotics for about 02 years, with no success. The maxillary sinus was approached surgically to remove the surgical bur and antibiotic therapy was done before and after surgery. After 30 days there was complete remission of symptoms and radiographic maxillary sinuses showed normal appearance.

Key words: Surgery Oral. Foreign Bodies. Maxillary Sinusitis.

INTRODUÇÃO

O seio maxilar é uma estrutura óssea, pneumática, bilateral, com paredes delgadas e revestidas internamente por uma mucosa pseudoestratificada ciliada. Comunica-se com os demais seios paranasais e com a fossa nasal e apresenta uma relação próxima com os ápices das raízes dentárias posteriores da maxila. A delgada parede óssea dos seios maxilares confere fragilidade a esta estrutura que pode ser facilmente traumatizada e gerar uma comunicação buco-sinusal,

normalmente associada a um quadro de sinusite¹.

A sinusite é um processo infeccioso que pode acometer a mucosa dos diferentes seios paranasais decorrente diferentes agentes etiológicos, tais como: contaminação bacteriana ou fúngica, presença de corpo estranho e fratura dos ossos faciais^{2,3}. A sinusite do seio maxilar proveniente da invasão de corpo estranho em seu interior é relativamente incomum e geralmente está relacionada a um

acidente ou a uma iatrogenia durante um procedimento odontológico¹.

Os principais achados clínicos que sugerem o diagnóstico de sinusite são: obstrução nasal, espirro com odor fétido, dor unilateral em terço médio de face e cefaleia constante³. O correto diagnóstico pode ser um desafio para os profissionais da saúde, porém a história da doença pode auxiliar na elucidação da etiologia da doença e assim, conduzir o plano terapêutico².

Os exames imaginológicos, sobretudo as radiografias de Waters, panorâmica e a tomografia computadorizada (TC) são fundamentais para complementar os dados obtidos do exame clínico, confirmar o diagnóstico de sinusite e sugerir ou afastar a hipótese de sinusopatia decorrente de corpo estranho em seio maxilar⁴⁻⁶.

O tratamento da sinusite depende do diagnóstico e da etiologia da doença. A antibioticoterapia é fundamental e geralmente eficaz para os casos de sinusite bacteriana, porém para os casos de infecção dos seios maxilares devido à presença de corpo estranho, faz-se necessário também a remoção cirúrgica do corpo estranho⁷.

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de sinusite crônica proveniente de corpo estranho em seio maxilar que estava sendo tratada há dois anos de forma ineficaz e foi tratada satisfatoriamente com a combinação de antibioticoterapia e remoção cirúrgica do instrumento odontológico do seio paranasal.

RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 42 anos, melanoderma, compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos, Salvador – Bahia, queixando-se de cefaleia persistente, con-

gestão nasal crônica do lado esquerdo, odor fétido após espirro, e sensação de “peso” do lado esquerdo da face há 02 anos. Relatou inúmeras tentativas de tratamento do processo infeccioso com

diversos antibióticos, porém sem sucesso. Ao exame físico intrabucal e facial não foram identificadas fístulas buco-sinusais, alterações em contornos ósseos, em rebordos alveolares e em mucosa oral.

A paciente revelou ter sido submetida à cirurgia para exodontia do primeiro molar superior esquerdo e afirmou que o início dos sintomas de sinusite coincidiu com o período pós-operatório de uma extração dentária.

A radiografia panorâmica solicitada possuía uma imagem radiopaca sugestiva de instrumento metálico deslocado para o interior do seio maxilar esquerdo. A TC helicoidal foi importante para determinar a localização tridimensional do corpo estranho que apresentava densidade compatível com broca cirúrgica odontológica localizada em seio maxilar, assim como para auxiliar no planejamento cirúrgico. (Figura 1A – 1B)

A paciente foi submetida a uma cirurgia exploratória, sob anestesia local, para remoção do corpo estranho em seio maxilar. Realizou-se acesso Caldwell-Luc em maxila esquerda, ostectomia com broca cirúrgica de uma pequena porção da parede anterior do seio maxilar e exploração da cavidade. (Figura 2A) instrumento metálico foi encontrado, removido e a mucosa sinusal próximo a broca foi curetada e irrigada com solução fisiológica. (Figura 2B) mucosa bucal foi suturada com fio reabsorvível.

Coadjuvante ao tratamento cirúrgico foi realizado antibioticoterapia com amoxicilina associado a clavulanato de potássio por 15 dias precedentes e 15 posteriores a cirurgia. Após trinta dias do procedimento cirúrgico, a paciente referiu remissão total dos sintomas e o exame radiográfico sugeriu seios maxilares com aspecto de normalidade. (Figura 2C)

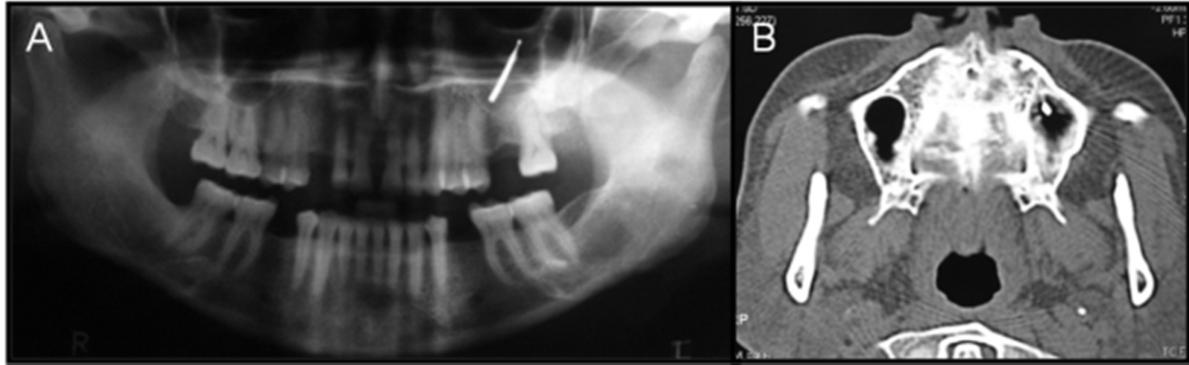


Figura 1: A – Radiografia panorâmica apresentando imagem radiopaca em região de seio maxilar esquerdo sugestivo de broca cirúrgica. B – Tomografia computadorizada evidenciando uma imagem hiperdensa compatível com instrumento metálico na região anterior de seio maxilar esquerdo.



Figura 2: A – Localização e remoção da broca através de um acesso Caldwell-Luc e ostectomia de uma porção óssea da parede anterior de seio maxilar. B – Broca cirúrgica metálica removida do seio maxilar. C – Radiografia panorâmica 30 dias após a remoção do antrólito do paciente.

DISCUSSÃO

A presença de corpo estranho nos seios paranasais raramente resultará em complicações⁸. Porém o caso descrito, sinusite crônica decorrente de uma broca cirúrgica em seio maxilar, corrobora com alguns autores da literatura, os quais afirmam que estes antrólitos podem desencadear problemas graves e ameaçar a qualidade de vida dos indivíduos^{6,9}.

A radiografia panorâmica é o exame de imagem mais utilizado para o diagnóstico de corpo estranho em seio maxilar. A radiografia de Waters e a perfil de face podem auxiliar na localização anteroposterior do objeto^{4,5}. A Tomografia

computadorizada oferece nitidez, visão tridimensional e torna-se indispensável para avaliação e estabelecimento de uma conduta adequada^{10,11}. Contudo, para Samaha et al. (2000), a utilização da TC não é justificada nesses casos, pois não traria informações adicionais que mudasse o diagnóstico ou a terapêutica instituída, onerando o paciente e o serviço público. De forma contrária a estes autores, as imagens tomográficas do caso apresentado sugeriram o posicionamento da broca no seio maxilar nas três dimensões e contribuiu na escolha do local do acesso e da ostectomia da maxila.

O tratamento para os casos de deslocamento de objetos para o seio maxilar é a remoção, se possível, no mesmo ato cirúrgico, pois a sua permanência pode causar sinusite bacteriana resistente a tratamento clínico³. Embora, alguns autores optem em apenas acompanhar o paciente enquanto o mesmo se apresentar assintomático através de controle clínico e radiográfico^{2,9}. No caso apresentado, decidiu-se abordar cirurgicamente devido ao quadro sintomático de sinusopatia infecciosa recorrente. A remoção da broca cirúrgica foi realizada 02 anos após o início dos sintomas, pois não foi descoberto a etiopatogenia da sinusite pela equipe que acompanhava a paciente anteriormente.

O acesso cirúrgico mais utilizado para abordar o seio maxilar é o Caldwell-Luc, pois possibilita boa visualização do campo operatório¹³. Contudo, algumas complicações tem sido relatadas, tais como: assimetria facial, lesão nervosa, desvitalização dentária, destruição considerável da parede óssea anterior e do epitélio do seio maxilar^{7,14}. Conforme descrito na literatura, foi utilizado o acesso Caldwell-Luc para localização e remoção do corpo estranho devido as vantagens supracitadas, a facilidade da técnica e a experiência da equipe. As complicações relatadas não foram identificadas no caso acompanhado.

A endoscopia nasal pode ser utilizada como uma alternativa ao acesso Caldwell-Luc, possibilita uma melhor visualização do campo cirúrgico, menor morbidade e boa aceitação pelo paciente, porém é uma técnica com custo elevado e pouco utilizada na Odontologia^{2,15}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido as possíveis complicações relacionadas com o deslocamento de corpos estranhos para o seio maxilar, torna-se imprescindível que o cirurgião-dentista tenha o cuidado e a destreza necessária para evitar este acidente, o conhecimento e o preparo para resolver esta complicação ou ao menos a

responsabilidade de acompanhar o paciente até a sua completa resolução.

O plano terapêutico para sinusite deverá ser adotado levando em consideração o fator causal da sinusopatia. A história da doença atual e os exames imaginológicos são fundamentais para elucidação da etiopatogenia da sinusite. Deve-se, sempre que possível, realizar a remoção de corpos estranhos dos seios maxilares para evitar futuras complicações.

REFERÊNCIAS

1. Freitas TMC, Farias JG, Mendonça RG, Alves MF, Ramos Jr. RP, Cândia AV. Fistulas oroantrais: diagnóstico e propostas de tratamento. **Rev Bras Otorrinolaringol.** 2003;69(6):838-44.
2. El Charkawi HG, El Askary AS, Ragab A. Endoscopic removal of an implant from the maxillary sinus: a case report. **Implant Dent** 2005;14:30-5.
3. Person OC, Nishimoto ES, Hamasaki SF, Guelere P, Dell'aringa AR. Corpo estranho em seio maxilar como causa de halitose. **Rev Arq Med ABC.** 2005;30:54-7.
4. Sandu KB, Shah NJ, Kirtane MV. Foreign body in the maxillary antrum. A case report. **Int J Oral Maxillofac Surg** 1997;26(2):110-11.
5. Tung TC, Chen YR, Santamaria E, Chen CT, Lin CJ, Tsai TR. Dislocation of anatomic structures into the maxillary sinus after craniofacial trauma. **Plast Reconstr Surg** 1998;101(7):1904-8.
6. Morais HHA, Rocha NS, Gondim DGA, Melo AR. Corpo estranho no seio maxilar: relato de caso atípico. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac** 2007;7(1): 65-70.
7. Matheny KE, Duncavage JA. Contemporary indications for the Caldwell-Luc procedure. **Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg** 2003;11(1):23-6.

8. Killey HC, Kay LW. Possible sequelae when a tooth or root is dislodged into the maxillary sinus. **Br Dent J** 1964;21:73-7.
9. Santiago MO, Paiva MEMS, Machado VC, Manzi FR. Presença assintomática de corpo estranho em seio maxilar - Relato de caso. **Arq bras Odontol** 2008;4(1):35-9.
10. Friedlich J, Rittenberg BN. Endoscopically assisted Caldwell-Luc Procedure for Removal of a Foreign Body From the Maxillary Sinus. **J Can Dental Assoc** 2005;71:200-1.
11. Oliveira RS, Costa RO, Carvalho Neto LG, Araújo FF. Aplicação da técnica cirúrgica de Caldwell-Luc para remoção de corpo estranho do seio maxilar: relato de caso. **J Health Sci Inst** 2010;28(4):318-20.
12. Samaha M, Manoukian JJ, Arthurs B. Sinoorbital foreign body in a child. **Intl J Paediatr Otorhinolaryngol** 2000;52(2):189-92.
13. Ohba T, Morimoto Y, Nagata Y, Tanaka T, Kito S. Comparison of the panoramic radiographic and CT features of post-Caldwell-Luc maxillary sinuses. **Dentomaxillofac Radiol** 2000;29:280-5.
14. Barzilai G, Greenberg E, Uri N. Indications for the Caldwell-Luc approach in the endoscopic era. **Otolaryngol Head Neck Surg** 2005;132(2):219-20.
15. Nakamura N, Mitsuyasu T, Ohishi M. Endoscopic removal of a dental implant displaced into the maxillary sinus: technical note. **Int J Oral Maxillofac Surg** 2004;33:195-7.