

SINUSITE MAXILAR POR ASPERGILLUS SP EM PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA PANFACIAL

GOMES-FERREIRA PHS*, REIS ENRC, NARAZAKI NR, SIMONETI LF,
MARQUES NP, VIEIRA JM, FAVERANI LP

As sinusites crônicas fúngicas são raras, porém a sua incidência vem aumentando em virtude do uso indiscriminado de antibióticos de amplo espectro, corticóides e imunossupressão. De 5 a 10% das sinusites crônicas são de origem fúngicas e, são classificadas de acordo com suas características clínicas, histopatológicas e tratamento em: aspergiloma ou micetoma, alérgica, indolente e invasiva. O objetivo desse trabalho é discutir o diagnóstico e tratamento da sinusite crônica fúngica, por meio de um relato de caso clínico cirúrgico. Paciente com 42 anos de idade, do gênero masculino, feoderma, foi atendido pelo serviço de CTBMF do Hospital Beneficência Portuguesa Bauru-SP, relatando dores e sensação de plenitude na região anterior de maxila lado direito, odontalgia nos elementos superiores posteriores ipsilateral, drenagem de secreção mucopurulenta via nasal e aparecimento espontâneo de edema em região anterior de maxila lado direito há 1 ano e meio. Na anamnese, o mesmo relatou ser vítima de queda de nível que resultou em fratura panfacial há 2 anos. Informou, ainda, que a sintomatologia iniciou-se logo após o tratamento cirúrgico para redução das fraturas múltiplas de face. Após exame clínico e análise tomográfica, o diagnóstico estabelecido foi de sinusite maxilar crônica. Paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico para remoção do material

de síntese (parafuso) e para biópsia da mucosa do seio maxilar, por meio do acesso de Caldwell-Luc. Durante exploração cirúrgica, macroscopicamente observou-se espessamento da membrana de Schneider e presença de secreção purulenta e tecido com aspecto necrótico. Prosseguiu-se com a sinusectomia e, após a mesma foi realizada contra-abertura lateral. O material removido foi submetido à avaliação microscópica, confirmando-se o diagnóstico histopatológico, de fungos compatíveis com *Aspergillus* sp. Paciente encontra-se em pós-operatório de 02 anos sem sinais e sintomas de inflamação dos seios maxilares. Portanto as infecções fúngicas devem ser consideradas nos pacientes com sinusite crônica.