

MENINGITE

- Inflamação na pia-mater ou aracnóide
- Letargia, temperatura alta, fotofobia, cefaléia
- Alta taxa de mortalidade

ABSCESOS EPI OU SUBDURAIS

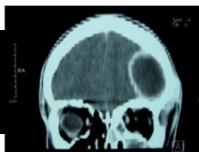
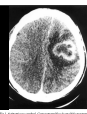


Figura 3. Tomografia computadorizada de crânio evidenciando abscesso intracraniano.

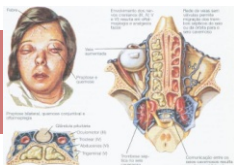
- Diagnóstico atrasado (1 a 2 semanas)
- Sinais de hipertensão IC, vômitos, letargia
- Mortalidade de 18 a 40%

ABSCESOS Cerebrais



- Fonte mais comum de abscesso cerebrais na infância
- Sinais focais e de IC
- Paralisia de nervos cranianos
- 10-20% mortalidade

Trombose do seio cavernoso



- Complicação de abscesso orbital
- Febre elevada, prostração, cefaléia intensa, dor severa e profunda atrás da órbita, sepsse,
- Proptose bilateral
- Oftalmoplegia, diminuição da acuidade visual e III, IV, V1, V2 e VI
- Mortalidade de 30%

Abscesso ORBITÁRIO

- Abscesso Dentro do conteúdo orbitário
- Proptose importante, quemose
- Dor intensa, oftalmoplegia
- Diminuição acuidade, papiledema, neuropatia óptica, RAPD



Figura 4. Complicação orbital pós-septal das rinosinusites. Abscesso intracraniano.

Normal

COMPLICAÇÕES DE RINOSINUSITES



- É mais comum em crianças
- Mais comum nas rinosinusites agudas
- 3-5% das rinosinusites complicam

- ...O mais importante é
- ...Saber o que fazer quando encontrar um paciente com edema de pálpebra

AVALIAÇÃO/ TERAPÊUTICA COMPLICAÇÕES ORBITÁRIAS

- Adulto: AMP-sulbactam ou clindamicina + ceftriaxona ou Vancomicina.
- Criança: AMP-sulbactam ou ceftriaxona + oxacilina (cefazolina) ou Vancomicina

- Internar, TAC contraste, oftalmo, ATB ev para H. influenza, S.pn., Moraxella, S.aureus (MRSA?)
- SE abscesso ou falta de melhora (piora visual, defeito pupilar aferente em 24 – 48 h FESS)

Abscesso subperiosteal

- Coleção entre I. Papirácea e periósteo
- Edema palpebral, quemose, Proptose NÃO AXIAL
- Dor e Restrição da MOBILIDADE ocular
- Diplopia; acuidade, pupilas, fundo de olho NORMAIS

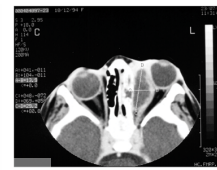
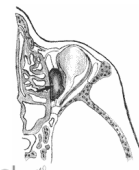


Figura 2. Tomografia computadorizada de órbita em corte axial evidenciando abscesso subperiosteal à esquerda.

Complicações orbitárias

- Pré-septal:
 - Celulite/ Abscesso
- Pós-septal:
 - Abscesso subperiosteal
 - Celulite orbitária
 - Abscesso orbitário (intra/extraconal)

Celulite/ abscesso palpebral

- Hiperemia e edema palpebral difuso e dor
- Ausência de Proptose
- Quemose
- Mobilidade, pupilas e fundo de olho e acuidade NORMAIS



CLASSIFICAÇÃO

Complicações Intracranianas

- Trombose seio cavernoso
- Abscesso cerebrais
- Abscesso sub ou extradurais
- Meningite

☆ CAUSAS ☆

- SPN íntima relação das VAS entre a órbita e o labirinto etmoidal
- L. papirácea extremamente fina, favorecem a disseminação da infecção para a órbita.
- Deiscências
- Sistema venoso avalvular
- Veias etmoidais drenam para oftálmicas superiores e inferiores drenam para o seio cavernoso

AVALIAÇÃO/ TERAPÊUTICA COMPLICAÇÕES INTRACRANIANAS

- Internar TAC SPN +cerebral + orbita
- ATB (mesmo orbitária) + drenagem.