



**PO101**

**SÍNDROME DE WOAKES: UM CASO RARO**

José Alberto Fernandes<sup>1</sup>, Patrícia Silva Sousa<sup>1</sup>, Francisco Curral Monteiro<sup>1</sup>,  
Clara Magalhães<sup>1</sup>, Miguel Angel Valente<sup>1</sup>, António Castanheira<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro)

**Introdução:** Rinossinusite crónica associada a polipose nasossinusal é uma patologia comum na prática clínica em ORL. Raramente se associa a destruição e alargamento da pirâmide nasal devido à pressão estrutural crónica exercida pela polipose nasal invasiva e recidivante. Esta última associação é conhecida como síndrome de Woakes, a qual é habitualmente descrita em crianças e jovens adultos pela maior plasticidade dos tecidos esqueléticos faciais. Apesar de etiologia pouco esclarecida, a hereditariedade parece ser um factor determinante nesta síndrome. O tratamento é cirúrgico, por cirurgia endoscópica funcional dos seios perinasais associada ou não a rinoplastia.

**Objetivos:** Descrição de caso clínico, enfatizando a sua abordagem cirúrgica e revisão da literatura.

**Materiais e Métodos:** Paciente do género masculino de 49 anos, com antecedentes de oligofrenia, amaurose direita e asma. Apresentou-se na consulta com queixas de obstrução nasal crónica e rinorreia anterior purulenta. Ao exame objetivo constatou-se um alargamento da pirâmide nasal e polipose nasossinusal exuberante em ambas as fossas nasais. O exame endoscópico revelou polipose nasossinusal com extensão à nasofaringe. O estudo imagiológico por tomografia computadorizada e ressonância magnética nuclear dos seios perinasais confirmou os achados clínicos. Não foram observadas lesões osteolíticas ou soluções de continuidade ao nível do tecto do etmoide e lâminas papiráceas. A histologia, de biopsias realizadas, confirmou a presença de pólipos inflamatórios e revelou displasia escamosa de alto grau.

**Resultados:** Remissão dos sintomas por cirurgia endoscópica funcional dos seios perinasais.

**Conclusões:** A síndrome de Woakes é uma entidade clínica rara, contando atualmente com poucos casos documentados na literatura. A polipose nasal e a deformidade da pirâmide nasal podem ser as únicas características clínicas identificáveis nesta síndrome. O tratamento da polipose nasossinusal deve ser realizado por cirurgia endoscópica funcional dos seios perinasais associada a corticoterapia tópica e/ou sistémica, reduzindo ou mesmo evitando recidivas. A correção da deformidade nasal deve ser abordada durante a cirurgia primária, se necessário e requerido pelo paciente.