



PO113

### ABORDAGEM PRÉ-LACRIMAL DO SEIO MAXILAR: UMA ALTERNATIVA ÀS VIAS CLÁSSICAS

Catarina Lombo<sup>1</sup>, Gonçalo Oliveira<sup>1</sup>, Ricardo Costa<sup>1</sup>, Margarida Martins<sup>1</sup>,  
Ricardo Matos<sup>1</sup>, Carlos Matos<sup>1</sup>, Rui Fonseca<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>Hospital Senhora da Oliveira de Guimarães)

**Introdução:** O seio maxilar é o maior dos seios perinasais, tendo uma forma pirâmidal constituída por três paredes: anterolateral, posterior e medial. Apesar de ser o seio mais abordado em cirurgia nasossinusal, existem algumas regiões de difícil acesso mesmo para os cirurgiões mais experientes, nomeadamente a parede anterior e pontos cegos como a recesso alveolar e pré-lacrimal. No caso de tumores ou patologia ali implantados, esta parede tem sido classicamente abordada por via Caldwell-Luc. Esta técnica, apesar de eficaz, não permite a visualização direta da parede anterior e tem sido associada a edema e parestesias faciais. A via pré-lacrimal, descrita pela primeira vez por Zhou et al em 2007, permite a visualização direta com câmara endoscópica de todas as paredes do seio maxilar, preservando o ducto nasolacrimal e o corneto inferior. Quando associada a uma antrostomia maxilar alargada, confere acesso e permite a visualização de todas as paredes e recessos do seio maxilar.

**Objetivos:** Descrever o caso de um papiloma invertido removido por via pré lacrimal.

**Caso Clínico:** Doente de 85 anos, seguida em consulta de Otorrinolaringologia por recidiva de neoformação nasal no meato médio. A doente tinha sido submetida a ressecção de papiloma invertido nasal por via Caldwell-luc há 10 anos e apresentava um quadro de obstrução nasal progressivo pela fossa nasal esquerda. Ao exame objetivo apresentava uma neoformação multilobulada digitiforme no meato médio. A tomografia axial computarizada (TAC) dos seios perinasais revelou uma neoformação a ocupar todo o seio maxilar esquerdo com extensão à cavidade nasal e uma região de osteíte focal na parede anterolateral. Tratava-se, portanto, de uma provável recidiva de papiloma invertido, estadio III de Krouse. Perante o quadro clínico a doente foi proposta para revisão cirúrgica para exérese de neoformação. Realizou-se uma via endoscópica pré-lacrimal após alargamento da antrostomia maxilar prévia com extensão ao limite anterior do corneto inferior. Foi dissecado o corneto inferior, isolado e preservado o ducto nasolacrimal e o seio maxilar foi abordado através do recesso lacrimal. Foi removida toda a neoformação, tendo sido possível a visualização de todas as paredes e recessos do seio, com brocagem da área de osteíte e provável inserção do papiloma.

**Conclusões:** Este caso clínico realça esta via cirúrgica, que tem vindo a ser crescentemente utilizada desde a sua descrição inicial, para remoção de patologia que afeta a parede anterior do seio maxilar preservando o corneto inferior e ducto nasolacrimal, como por exemplo, os papilomas invertidos, cuja remoção incompleta leva a recidiva.