



PO97

FÍSTULA CUTÂNEA PERIORBITÁRIA SECUNDÁRIA A MUCOCELO FRONTAL

Sara Azevedo¹, Clara Alves¹, André Machado¹, Gonçalo Mendes¹, Miguel Bebiano Coutinho¹, Cecília Almeida e Sousa¹
(¹Centro Hospitalar Universitário do Porto)

Introdução: Os mucocelos são lesões benignas e expansivas dos seios perinasais constituídos por acumulação de secreções mucosas causada pela obstrução dos óstios naturais de drenagem. Os mucocelos podem resultar em erosão óssea com possível extensão intracraniana, orbitária ou externa. A fístula cutânea periorbitária é uma complicação rara da rinosinusite crónica frontal.

Objetivo: Relato de caso e revisão da literatura de complicações do Mucocelo Frontal.

Materiais e Métodos: Descrição de um caso clínico de fístula fronto-cutânea periorbitária com base no processo clínico e literatura.

Resultados: Homem, de 56 anos, com história de cirurgia endonasal prévia por Rinosinusite Crónica com Pólipos Nasais, encaminhado para consulta externa de Otorrinolaringologia por tumefação no canto interno da órbita direita com períodos recorrentes de drenagem purulenta, com quatro anos de evolução, refractários a vários tratamentos com antibioterapia e corticoterapia. Foi pedida TC-SPN que mostrou a presença de um Mucocelo Frontal complicado com erosão óssea que originou uma fístula periorbitária direita e foi decidida intervenção cirúrgica. Realizou-se uma abordagem endoscópica do seio frontal tipo Draf III associado a uma abordagem percutânea com incisão de Lynch e encerramento do defeito ósseo com cartilagem septal.

Conclusão: Os mucocelos são lesões que podem causar complicações severas e, devem ser diagnosticados e tratados o mais precocemente possível. O seu diagnóstico é estabelecido clínica e imagiologicamente com auxílio de Tomografia Computorizada e Ressonância Magnética. A presença de um mucocelo no seio frontal com manifestações clínicas ou complicações constitui critério para tratamento cirúrgico. No caso relatado, a abordagem combinada com via externa e cirurgia endoscópica nasossinusal, permitiu a drenagem do mucocelo, encerramento da fístula cutânea e a resolução das manifestações clínicas associadas.

