

HEMATOMA E ABSCESSO SEPTAL PÓS-TRAUMÁTICO EM ADOLESCENTE ASSOCIADO À EPISTAXE: RELATO DE CASO

AUTORES: PALOMA JECIANI DE FREITAS COSTA, **MARIANA MIQUELÃO SALA**, VICTÓRIA GAYOSO NEVES SOARES PEREIRA, AMANDA BERHORST, BRENO DOS REIS FERNANDES, YASMIM ROBERTA FERREIRA, EMERSON SCHINDLER JUNIOR, LUIS EDUARDO GLOSS DE MORAIS MARQUARDT, THIAGO YUZO AZUMA, ELISE ZIMMERMANN.

UNIVERSIDADE POSITIVO/ HOSPITAL DA CRUZ VERMELHA DO PARANÁ/ HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE

INTRODUÇÃO

Hematoma e abscesso septal são complicações graves do trauma de face, definidos por coleção de pus ou sangue localizada entre o septo nasal cartilaginoso ou ósseo e o mucopericôndrio ou mucoperiósteo. Essa afecção predomina no sexo masculino, sendo o trauma leve sua principal causa. O histórico clínico é essencial para a suspeita dessa condição, já que o diagnóstico e tratamento tardios podem levar a complicações graves, como deformidades e infecções extensas.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 17 anos, encaminhado ao serviço de ORL após trauma nasal por lesão esportiva. Relata episódio de epistaxe com duração de 6 a 7 minutos e visão turva à esquerda durante o trauma, sem perda de consciência. Foi atendido no serviço local e recebeu apenas analgesia. Após dois dias, evoluiu com febre, epistaxe recorrente, dor e aumento do volume nasal, sendo tratado como sinusite em novo atendimento, sem melhora clínica. No serviço de referência em ORL, relata persistência de sintomas e dor em pontada na nuca após epistaxe, com dor em ângulo da mandíbula durante mastigação.

À rinoscopia, observou-se abaulamento bilateral do septo nasal, com aspecto de hematoma à palpação e secreção nasal purulenta. Em face, dor à palpação do osso nasal e zigomático, sem deformidades ou degrau ósseo. A TC de crânio e seios da face exibiu formação septal sugestiva de hematoma e sinusopatia difusa, sem fraturas associadas. Em seguida, foi submetido à drenagem do abscesso septal com saída de secreção hemo-purulenta, associado a antibioticoterapia e corticoterapia no internamento. Recebeu alta com splints intranasais, antibioticoterapia e lavagem nasal, com seguimento ambulatorial pela ORL.

REFERÊNCIAS



DISCUSSÃO e COMENTÁRIOS FINAIS

O trauma nasal é comum em crianças e adolescentes, embora a evolução para hematoma e abscesso seja rara. Entre os sinais clínicos mais comuns destacam-se o edema, dor intensa localizada, sensibilidade septal e secreção nasal purulenta. De modo menos frequente, esses pacientes evoluem com epistaxe e edema nasal externo. Esses sintomas associados a um quadro de obstrução nasal após trauma recente em crianças devem levantar a suspeita imediata de hematoma ou abscesso septal. A identificação precoce é necessária para evitar a ocorrência de condições mais graves, como problemas intracranianos e destruição da cartilagem septal com consequentes deformidades nasais.

O agente etiológico mais comum associado ao abscesso é o *Staphylococcus Aureus*, presente em até 70% dos casos. A conduta envolve a drenagem cirúrgica de urgência da coleção infecciosa com tamponamento nasal, antibioticoterapia parenteral sistêmica imediata, internamento e observação de possíveis complicações.

COMENTÁRIOS FINAIS: O hematoma e abscesso septal são condições incomuns que requerem diagnóstico precoce e intervenção imediata. A drenagem cirúrgica juntamente a um manejo clínico adequado pode prevenir complicações graves.

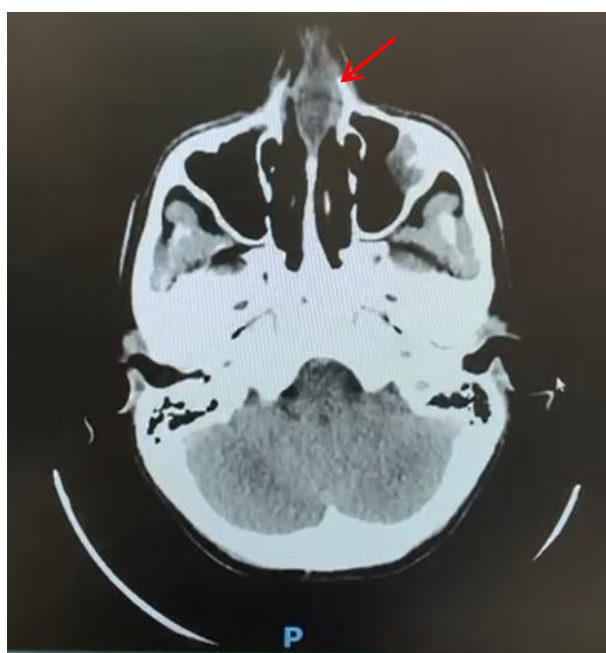


Figura 1: Formação septal sugestiva de hematoma. Fonte: autor.