

Recuperação total da acuidade visual após marsupialização de mucocelo etmoidal posterior

Immediate recovery of vision after marsupialization of a posterior ethmoidal mucocele

Pedro Marques ■ Fernando Vales ■ Jorge Spratley ■ Margarida Santos

RESUMO

Objectivos

Os mucocelos são formações pseudocísticas que habitualmente se desenvolvem nos seios perinasais. A sua localização no etmóide posterior é pouco frequente, representando menos de 20% do total. Frequentemente, o diagnóstico é feito apenas devido ao aparecimento de sintomas relacionados com a invasão ou compressão de estruturas adjacentes, tais como os nervos ópticos ou estruturas endocranianas. Este artigo mostra uma apresentação pouco frequente desta patologia, em que uma recuperação total e imediata da acuidade visual foi observada.

Métodos

Apresenta um Caso clínico, referente a uma mulher de 48 anos de idade, com diagnóstico de mucocelo etmoidal posterior e perda da acuidade visual unilateral. Uma abordagem cirúrgica endonasal de emergência foi realizada no Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de S. João.

Resultados

Após o efeito anestésico, a doente referiu uma ausência de sintomas visuais imediata. O exame oftalmológico pós-operatório, realizado 24 horas após a intervenção cirúrgica, mostrou uma acuidade visual e campos visuais normais.

PEDRO MARQUES

Interno Complementar de ORL – Hospital de S.João E.P.E.
Assistente Voluntário de ORL – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

FERNANDO VALES

Assistente Hospitalar Graduado de ORL – Hospital de S.João E.P.E.
Assistente Voluntário de ORL – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

JORGE SPRATLEY

Assistente Hospitalar Graduado de ORL – Hospital de S.João E.P.E.
Professor Auxiliar de ORL – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

MARGARIDA SANTOS

Directora de Serviço de ORL – Hospital de S.João E.P.E.

Autor correspondente:

Pedro Miguel Santos Marques
Rua Tomás Ribeiro nº 65, 2º dto
4450 Matosinhos
Portugal
Telf: 933411332
E-mail: pmsmarques@hotmail.com

Conclusões

Os mucocelos etmoidais posteriores são lesões pouco comuns, que se apresentam com sintomas inespecíficos, frequentemente relacionados com alterações visuais. Um diagnóstico precoce é essencial para permitir um tratamento adequado e uma preservação da função visual.

Palavras-chave: Mucocelo; etmóide; amaurose; nervo óptico; marsupialização.

ABSTRACT

Objectives

Mucoceles are pseudocystic slow-growing processes that arise within the paranasal sinuses. Location in the posterior ethmoid is infrequent, accounting less than 20% of all paranasal mucoceles. Frequently, mucoceles are only diagnosed when symptoms arise due to the progressive compression of the surrounding structures, like the optic nerves or intracranial structures. This paper reports an unusual presentation of this pathology in which a complete visual recovery was achieved after surgery.

Methods

Chart review and clinical report of a 48 years old female patient, diagnosed with a left posterior ethmoidal sinus mucocele and unilateral loss of vision. Emergent functional endonasal surgery was performed at the Department of Otorhinolaryngology of Hospital S. João – University of Porto Medical School.

Results

Upon recovering from anaesthesia, the patient reported an immediate subjective improvement of vision on the affected eye. A post-operative ophthalmologic examination, at 24 hours after surgery, confirmed normal vision and normal visual fields.

Conclusions

Posterior ethmoidal mucoceles are rare lesions with unspecific symptoms, often related to visual disturbances. Early diagnosis is essential in order to allow prompt surgical management and preserve visual function.

Keywords: Mucocele; ethmoid; visual loss; optic nerve; drainage.

INTRODUÇÃO

Os Mucocelos, tal como o próprio nome o indica, são lesões preenchidas por muco que podem ser observadas a nível dos seios perinasais. A sua localização no etmóide posterior é pouco frequente, representando menos de 20% da totalidade dos mucocelos.¹⁻³ Habitualmente, os sintomas ocorrem tardiamente no curso da doença e fundamentalmente devido à compressão das estruturas adjacentes, tal como o nervo óptico, ou devido à extensão intracraniana.⁴

Este artigo diz respeito a um caso clínico de um mucocelo etmoidal posterior com compressão do nervo óptico e consequente perda da acuidade visual, que reverteu totalmente e de forma imediata após a realização de cirurgia endonasal com descompressão do nervo óptico.

CASO CLÍNICO

Uma doente, de 48 anos de idade, recorreu ao serviço de urgência com queixas de cefaleias, diplopia e agravamento progressivo da acuidade visual esquerda nos 2 dias anteriores à admissão. A doente negava obstrução nasal, rinorreia, epistáxis, alterações do olfacto ou outros sintomas relevantes, e referia antecedentes de cirurgia endonasal há cerca de 15 anos, noutra instituição, por polipose nasal.

A endoscopia nasal mostrou apenas um desvio esquerdo do septo nasal. A avaliação oftalmológica revelou uma acuidade visual de 20/20 à direita e 20/60 à esquerda, com disco óptico pálido, e a realização de campos visuais mostrou um alargamento da mancha cega à esquerda (Figura 1A). Estas observações foram consistentes com atrofia óptica esquerda.

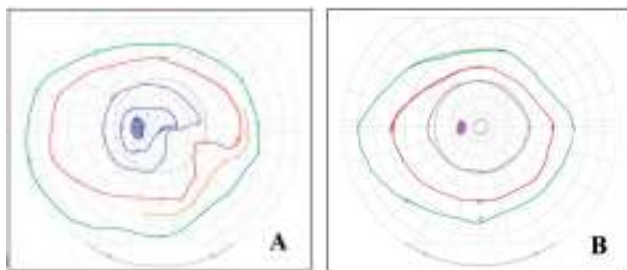


Figura 1 | Campos visuais do olho esquerdo, pré-operatório (A) e 24 horas após intervenção cirúrgica (B)

A Tomografia computadorizada (TC) (Figura 2) evidenciou uma lesão expansiva, de 22 por 18 mm, localizada a nível etmoidal posterior que causava efeito de massa no segmento posterior do nervo óptico, apresentando-se este comprimido superior e lateralmente. A lesão apresentava um conteúdo homogéneo, com densidade de fluido, sugerindo um mucocelo etmoidal. O exame

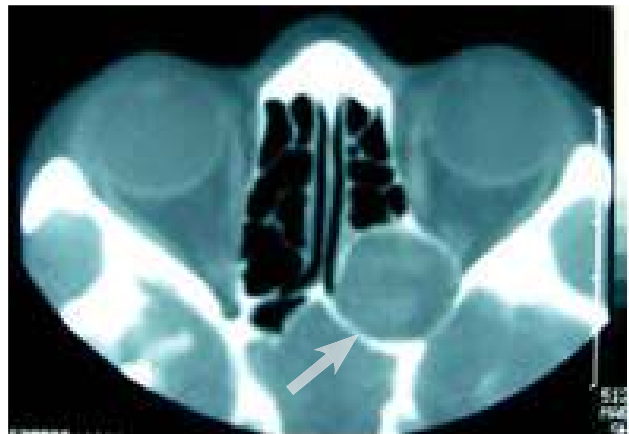


Figura 2 | TC axial dos seios perinasais mostrando volumoso mucocelo etmoidal posterior esquerdo (seta) .

de Ressonância Magnética Nuclear (RMN) confirmou a presença de uma lesão esférica, ocupando a região etmoidal posterior esquerda, expandindo-se para a região orbitária ipsilateral, com compressão do nervo óptico, mas sem erosão ou infiltração da respectiva bainha. Esta lesão apresentava um aspecto hipointenso em T1 e hiperintenso em T2, revelando uma intensificação periférica após administração de gadolínio (Figura 3). Sinais de sinusite esfenoidal esquerda, secundária, foram também observados nos exames imagiológicos. Desta forma, a doente foi submetida a intervenção cirúrgica de emergência, sendo realizada uma septoplastia, seguida de antrostomia maxilar esquerda, etmoidectomia anterior e posterior, com marsupialização de mucocelo etmoidal posterior. Foi realizada ainda esfenoidotomia esquerda com drenagem de exsudato muco-purulento abundante. Após a intervenção, procedeu-se ao tamponamento nasal com Netcell® (Network Medical Products Ltd., UK) e foi administrada medicação pós-operatória com a associação Amoxicilina/Ácido Clavulânico e Paracetamol.

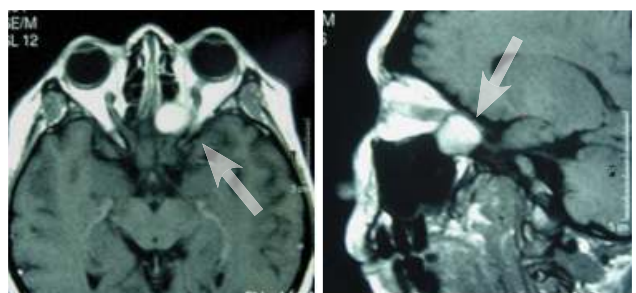


Figura 3 | RMN T2 (axial –A, sagital – B). Note-se a compressão do nervo óptico esquerdo (seta) por mucocelo etmoidal posterior ipsilateral.

Imediatamente após o efeito anestésico, a doente referiu uma melhoria da acuidade visual à esquerda. O exame oftalmológico realizado 24 horas após a intervenção cirúrgica confirmou uma normalização da acuidade

visual e mostrou campos visuais normais (Figura 1B). O tamponamento nasal foi removido, sem intercorrências, no segundo dia após a cirurgia, tendo a doente alta, sem queixas. No período de seguimento pós-operatório de 1 ano, não houve evidências de recorrência da doença ou queixas visuais.

COMENTÁRIOS

O presente relato clínico mostra os sintomas compressivos característicos da evolução progressiva de um mucocelo etmoidal posterior, em relação ao qual, após abordagem cirúrgica, foi observada uma pouca frequente recuperação total de acuidade visual. Os mucocelos são lesões preenchidas por exsudato mucoso limitadas por uma membrana mucosa de epitélio de tipo respiratório.³ Os mucocelos secundários dos seios perinasais resultam do bloqueio dos ostios sinusais, causados por diferentes agentes etiológicos, sendo disso exemplo alterações inflamatórias, traumatismos ou tumores ou da degenerescência cística de glândulas mucosas do epitélio. Várias referências a traumatismos iatrogênicos, relativos a cirurgias endonasais prévias, como no presente caso, têm sido publicados recentemente, o que sugere uma incidência relativamente importante deste tipo de seqüela.^{2,3,5,6} A prevalência de mucocelos é mais elevada nos seios frontais, sendo menos frequente nos seios maxilares, esfenoidais e etmoidais.⁵ À medida que estas massas lentamente se expandem, deslocam ou comprimem directamente as estruturas vizinhas, tal como a órbita ou estruturas intracranianas, levando a um diagnóstico mais tardio.^{4,5,7} No entanto, situações infecciosas podem desencadear um aparecimento mais precoce da sintomatologia.

Sintomas e sinais frequentes poderão incluir cefaleias frontais ou retro-orbitárias e queixas visuais, como oftalmoplegia, perda da acuidade visual, escotomas, diplopia e exoftalmia unilateral.^{4,5,7,8} Os últimos avanços tecnológicos na área da imagiologia têm permitido um diagnóstico mais preciso e precoce, frequentemente anterior ao aparecimento de sintomas.¹ Assim, a TC é essencial para o diagnóstico e na avaliação dos contornos ósseos relativos às estruturas adjacentes e no planeamento da cirurgia, enquanto que a RMN apresenta grande valor no diagnóstico diferencial destas lesões, nomeadamente com outras patologias dos tecidos moles e na avaliação de eventual extensão intracraniana.⁵

Nos mucocelos o tratamento cirúrgico é mandatório. A abordagem endoscópica/microscópica endonasal com marsupialização do mucocelo, tal como a realizada nesta doente, é recomendada como sendo o procedimento cirúrgico de primeira linha.^{4,7,8,9} Em doentes com perda de acuidade visual, a intervenção cirúrgica deve

ser realizada num contexto de emergência.⁴ Pelo facto de o grau de recuperação visual após a cirurgia estar, habitualmente, relacionado com a acuidade visual pré-operatória e o intervalo de tempo que medeia entre o início da doença e a cirurgia, o prognóstico é com frequência grave.⁷ Não obstante, este caso clínico demonstra que, se a cirurgia for realizada atempadamente, a recuperação completa é possível.

CONCLUSÕES

Os mucocelos etmoidais posteriores são lesões pouco frequentes que se expressam por sintomas inespecíficos habitualmente relacionados com distúrbios visuais. O diagnóstico precoce é essencial, de forma a permitir uma abordagem cirúrgica atempada para preservar a função visual. Deste modo, sempre que um doente apresentar sintomas e sinais clínicos de compressão do nervo óptico, um exame otorrinolaringológico urgente deve ser incluído na abordagem diagnóstica.

REFERÊNCIAS

1. Ferrie JC, Klossek JM. Les mucocèles sphénoïdales. *J Neuroradiol* 2003; 30:219-23
2. Bouscau-Faure F. Loss of visual acuity caused by ethmoidal mucocele cured after endonasal surgery: report of a case. *Rev Laryngol Otol Rhinol* 2001; 122:241-4
3. Aygun N, Zinreich SJ. Radiology of the nasal cavity and paranasal sinuses. In: Cummings CW, Flint PW, Harker LA, (Eds.) *Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery*. Philadelphia: Mosby Inc, 2005;1153-81
4. Kosling S, Hintner M, Brandt S, et al. Mucocèles of the sphenoid sinus. *Eur J Radiol* 2004; 51:1-5
5. Fischbein NJ, Ong KC. Radiology. In: Lalwani AK, (Ed.) *Current Diagnosis and Treatment in Otolaryngology – Head and Neck Surgery*. New York: McGraw-Hill, 2004;39-163
6. Rombaux P. Endoscopic endonasal surgery for paranasal sinus mucoceles. *Acta Otorhinolaryngol Belg* 2000; 54:115-22
7. Levy J, Monos T, Putterman M. Bilateral consecutive blindness due to sphenoid sinus mucocele with unilateral partial recovery. *Can J Ophthalmol* 2005; 40: 506-8
8. Moriyama H, Hesaka H, Tachibana T, et al. Mucoceles of ethmoid and sphenoid sinus with visual disturbance. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 1992; 118:142-6
9. Nerurkar NK, Bradoo R, Muranjan S, et al. Sphenoid sinus mucocele with unilateral blindness. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2004; 113:294-6