

APNÉIA DO SONO E PÓLIPO ANTROCOANAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DE CASO

Lais Vanessa Colecha

laiscolecha@hotmail.com

Renan Sugisawa Miyazaki

rm_sugisawa@hotmail.com

cainamatucheski@gmail.com

Mozarth Nascimento

mozarthnascimento@gmail.com

Vitor Hugo Jacob

vitorjfpp@gmail.com

Yeda da Silva

yedadasilva@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Pólipo antrocoanal. Apnéia do sono. Tumor benigno

RESUMO: O pólipo antrocoanal corresponde a um tumor polipoide benigno que acomete, em sua maioria, crianças e adultos jovens. No antro do seio maxilar, o pólipo antrocoanal origina-se, inicialmente, como uma hipertrofia da mucosa e, conseqüentemente se direciona para a cavidade nasal através do óstio, podendo atingir a nasofaringe e orofaringe. Apresenta como principais etiologias a doença inflamatória bacteriana crônica e a fibrose cística. Sua evolução se caracteriza por um aumento rápido de volume devido ao bloqueio venoso gerado por sua passagem pelo óstio. Manifesta-se geralmente com obstrução nasal unilateral, rinorréia, epistaxe, podendo ou não estar associado a alergias. O tratamento indicado para pólipo antrocoanal é cirúrgico, sendo, assim, propostas diferentes técnicas de intervenção. Atualmente sabe-se que a simples retirada do pólipo é acompanhada de grandes chances de recidiva, por isso é recomendada uma abordagem cirúrgica endoscópica com exploração antral e remoção da lesão sinusal maxilar. Foi acompanhado um caso clínico de um paciente do sexo masculino de 14 anos de idade que deu entrada na emergência do Hospital do Exército de Curitiba com quadro de disфонia de início súbito e história de apnéia progressiva há 6 meses, com piora dos sintomas há 4 dias sem outras queixas associadas. Foi solicitado como exame complementar tomografia computadorizada dos seios da face sem contraste que evidenciou massa polipoide com atenuação de partes moles, ocupando quase a totalidade do seio maxilar esquerdo e estendendo-se pelo óstio de drenagem e infundíbulo até a nasofaringe, com

características de pólipos antrocoanales. Foi realizada, ainda, endoscopia nasal, indicando massa de partes moles na orofaringe e nasofaringe confirmando o diagnóstico de pólipos antrocoanales. Não foi necessário outros exames complementares ou biópsia pré-operatória. O paciente foi encaminhado para cirurgia endoscópica no Hospital Geral do Exército para a ressecção cirúrgica. Conclui-se que o pólipos antrocoanal é uma massa nasal benigna rara, que deve ser considerado um diagnóstico diferencial como causa de apnéia do sono em pacientes jovens. Apesar de apresentar clínica sugestiva em literatura – obstrução nasal, disfonia, dispnéia, dor facial, epistaxe e cefaleia -, o pólipos antrocoanal deve ser considerado como hipótese mesmo em pacientes oligossintomáticos ou com sintomatologia atípica. Para isso, exames complementares como a tomografia computadorizada e o exame endoscópico evidenciam-se fundamentais. Sua identificação e abordagem terapêutica adequada podem evitar recidivas ou progressão da doença e melhorar significativamente a qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS:

FREITAS, M. R.; GIESTA, R. P.; et. al. **Pólipos antrocoanal: uma revisão de dezesseis casos**. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, 2006

SABINO, H. A. C; FARIA, F. M.; et. al. **Pólipos antrocoanal bilateral: um relato de caso**. Jornal Brasileiro de Otorrinolaringologia, 2014

SOUSA, D. W.; PINHEIRO, S. D., et. al. **Pólipos antrocoanal bilateral em um adulto**. Jornal Brasileiro de Otorrinolaringologia, 2011