

PNEUMATOCELE ESPONTANEO EXTRACRANIANO

REGISTRO DE UM CASO

*HELIO ARAUJO OLIVEIRA **

*ROSALIE DE LOURDES BRANCO CORREA ***

O aparecimento de tumoração extracraniana é conhecida como rara complicação dos traumatismos cranioencefálicos, principalmente quando ocorrem fraturas que comprometam os seios para-nasais ou as células da mastóide. Entretanto, alguns casos de aparecimento espontâneo foram descritos. Uma revisão da literatura foi feita, tendo sido encontrados poucos casos relatados, sendo o último em 1955. O presente trabalho registra um caso de pneumatocele espontâneo extracraniano, diagnosticado e operado com bom resultado.

OBSERVACAO

I.A.M. (Reg. H.C.: 89042) 15 anos, sexo feminino, cor branca, admitida em 12-07-77 com história de que há 3 meses foi notada por sua genitora, uma pequena tumoração, na região retro-auricular direita, indolor e com consistência mole. Desta época para cá, a tumoração aumentou de tamanho, tornando-se bastante proeminente; não havia história de traumatismo anterior, bem como não foi referido qualquer processo infeccioso do ouvido direito. A tumoração aumentava de tamanho aos esforços e à inspiração profunda. Ao exame, a paciente apresentava estado geral bom, estava alerta porém com certo distúrbio de comportamento compatível com deficiência de desenvolvimento psico-motor em grau moderado, surgido desde a primeira infância. Os aparelhos e sistemas não mostraram qualquer alteração ao exame. A inspeção da cabeça mostrou assimetria tanto da face como do crânio à custa de uma tumoração na região temporal direita, que ia desde a região occipital até a apófise zigomática que estava deformada e deslocada para fora a partir de sua porção distal; para cima a tumoração atingia a linha média do crânio. A tumoração era indolor, de consistência mole, sem sinais inflamatórios, com bordos bem delimitados principalmente na sua porção superior. O exame do ouvido direito mostrou abaixamento da parede súpero-anterior do conduto auditivo externo; a membrana do tímpano estava despolida e sem brilho; não havia alteração da audição. Radiografia simples do crânio mostrou um desgaste delimitado de bordos abaulados da calota craniana, observando-se uma pneumatização exagerada das células mastoidenas com permanência de trabeculações e uma delgada capa cortical, localizada na região fronto-temporal direita.

Trabalho realizado no Hospital de Clínicas Augusto Leite, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Medicina Interna e Patologia, Universidade Federal de Sergipe: * Neurocirurgião e Professor Auxiliar de Ensino de Clínica Neurológica; ** Professor Colaborador de Clínica Neurológica.

Foi feita a aspiração da tumoração, tendo sido retirada grande quantidade de ar; trinta minutos após a aspiração foi notada a presença de ar dentro da tumoração, que aumentou de tamanho lentamente. Concluída a investigação a paciente foi submetida a craniotomia fronto-parieto-temporal direita; à abertura da pele encontramos uma grande cavidade que continha ar, com formações trabeculares de osso esponjoso dando um aspecto multilobular à cavidade. Foi feita exploração da mastóide, cujas células estavam aumentadas de tamanho, tendo sido encontrado um orifício de 8 mm de diâmetro, que comunicava a cavidade com o ouvido médio. O orifício foi fechado com acrílico; o excesso de pele foi retirado, sendo a sutura da pele feita em planos. O caso evoluiu bem no pós-operatório tendo a paciente recebido alta no 15º dia completamente curada. A paciente tem sido acompanhada e até o momento encontra-se bem.

COMENTARIOS

Desde o século passado esta condição patológica é conhecida. Em 1873, Wernher, citado por Dandy¹, publicou o primeiro caso de pneumatocele extracraniana; neste trabalho foram descritas as condições patológicas que poderiam levar ao aparecimento de tumorações gasosas extracranianas, como as fraturas dos seios para-nasais e da mastóide. O ar poderia passar através da fratura para o espaço sub-aponeurótico e daí então haveria a formação de tumorações gasosas extracranianas, que poderiam aumentar de tamanho com a inspiração profunda ou com reflexo esternutatório ou mesmo com a manobra de Valsalva. Entretanto alguns casos de aparecimento espontâneo foram descritos e nestes casos foi constatada a existência de alterações de desenvolvimento da fissura petro-escamosa, fazendo com que o ar indo desde a trompa de Eustáquio e atingindo o ouvido médio, chegue até as células da mastóide que sofrerão pressão constante, havendo aumento progressivo das mesmas, seguido de ruptura e propagação do ar para o espaço sub-aponeurótico, dando origem a tumorações gasosas extracranianas².

Em revisão da literatura verificamos que em 1907, Gavello, citado por Graf³, reuniu em uma tese 23 casos de pneumatocele espontânea extracraniana; em 1925, Reverchon e Worms⁴ publicaram mais dois casos. Em 1937 Stupka⁵ publicou um caso de pneumatocele espontânea extracraniana, no qual constatou alteração da fissura petro-escamosa. Em 1955, Graf³, publicou um caso analisando a evolução clínica e os aspectos radiológicos e fisiopatológicos e fez uma revisão da literatura, reunindo até aquela data 27 casos publicados. Os dados obtidos com o estudo do presente caso são idênticos aos obtidos por Graf, no que diz respeito à evolução clínica que foi lenta e à ausência de história de traumatismo ou infecção do ouvido. O achado cirúrgico de um orifício que comunicava o ouvido médio com as células da mastóide, que estavam bastante dilatadas, comprova a teoria de que as alterações de desenvolvimento da fissura petro-escamosa são responsáveis pelo aparecimento destas tumorações gasosas extracranianas.

RESUMO

É registrado um caso de pneumatocele espontâneo extracraniano, diagnosticado e operado com bom resultado. Os autores tecem comentários sobre a fisiopatologia, enfatizando como causa principal as alterações de desenvolvimento da fissura petro-escamosa, que faz com que o ar indo desde a trompa de Eustáquio e atingindo o ouvido médio, chegue até às células da mastóide que sofrerão pressão constante havendo, portanto, aumento das mesmas, seguido de ruptura e propagação do ar para o espaço sub-aponeurótico. Foi feita revisão da literatura.

SUMMARY

Extracranial spontaneous pneumatocele: a case report.

A case of extracranial spontaneous pneumatocele, diagnosed and operated on with good results is reported. The authors comment about the physiopathology, emphasizing as principal cause the alteration in the development of the petroscamous fissure, that makes the air going from them to the Eustaquian tubes reaching the median ear and the mastoid cells which will suffer a constant pressure resulting in this way a progressive increase of the pressure followed by rupture and propagation of the air to the subaponeurotic space. A review of cases previously described has been made.

REFERENCIAS

1. DANDY, W. E. — Pneumatocephalus (intracranial pneumatocele or arocele). Arch of Surg. 12:942, 1926.
2. BERENDES, J.; LINK, R. & ZÖLLINS, F. — Tratado de Otorrinolaringologia, Vol. III, Parte primeira, pg. 1038-1039. Editorial Científica Médica, Barcelona, 1969.
3. GRAF, K. — Spontane Riesenpneumatocele des Mastoids. Pract. Otorhino-Laryng. (Basileia), 17:462, 1955.
4. REVERCHON, L. & WORMS, G. — Spontane Pneumatocele Occipitalis von Processus Mastoideus her. Zbl. Hals-Nas. u. Ohrenheilk 3:462, 1955.
5. STUPKA, W. — Über die fehlbildungsnatur der spontan entstandenen Pneumatocele supramastoidea. Acta Oto-laryng. (Stocolmo) 25:328, 1937.

Departamento de Medicina Interna e Patologia — Centro de Ciências Biológicas e da Saúde U.F.S. — Av. Desembargador Maynard 174 — 49000 Aracaju, SE — Brasil.