

Estenose congênita da abertura piriforme com megaincisivo central único

Congenital nasal pyriform aperture stenosis with single central megaincisor

Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca¹, Rodrigo Watanabe Murakoshi¹, Rafael Maffei Loureiro¹, Daniel Vaccaro Sumi¹, Carolina Ribeiro Soares¹, Regina Lucia Elia Gomes¹, Mauro Miguel Daniel¹, Marcelo Buarque de Gusmão Funari¹

¹ Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein_journal/2019AI4525

Como citar este artigo:

Fonseca EK, Murakoshi RW, Loureiro RM, Sumi DV, Soares CR, Gomes RL, et al. Estenose congênita da abertura piriforme com megaincisivo central único. *einstein* (São Paulo). 2019;17(2):eAI4525. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019AI4525

Autor correspondente:

Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca
Avenida Albert Einstein, 627/701 – 4º andar
bloco D – Morumbi
CEP: 05652-900 – São Paulo, SP, Brasil
Tel.: (11) 99819-5618
E-mail: edukaiser_unf@hotmail.com

Data de submissão:

13/4/2018

Data de aceite:

4/7/2018

Copyright 2019



Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.

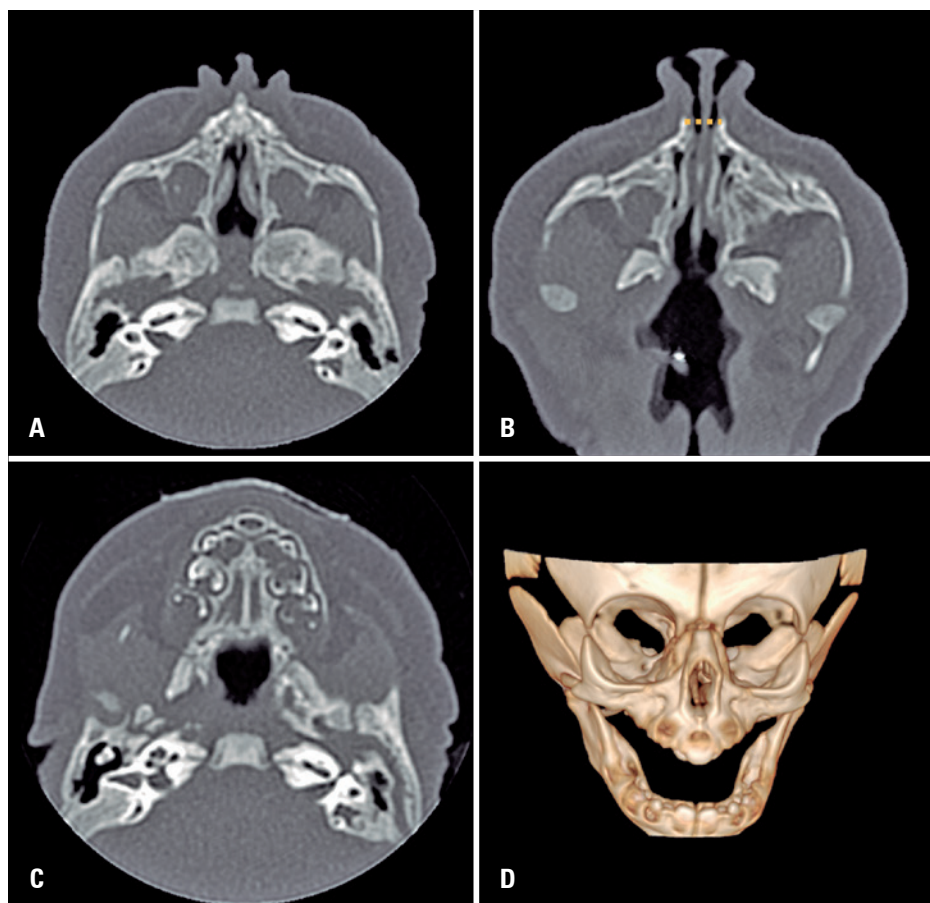


Figura 1. Tomografia computadorizada dos seios paranasais em cortes axiais. (A) Coanas livres, sem atresia. (B) Espessamento e medianização bilateral e simétrica do aspecto anterior da maxila, o que determina acentuado estreitamento da abertura piriforme (linha pontilhada, mede cerca de 0,6cm, valor normal = 1,1cm). Esse aspecto de imagem é compatível com estenose congênita da abertura piriforme. (C) Megaincisivo central único em situação mediana na maxila e palato duro com configuração triangular, ambos achados frequentes na estenose congênita da abertura piriforme. (D) Reconstrução tridimensional evidencia o estreitamento da abertura piriforme e o megaincisivo central único

Uma recém-nascida de 15 dias de vida realizou tomografia computadorizada das cavidades paranasais em nosso serviço por conta de suspeita clínica de atresia das coanas, devido a um quadro de obstrução nasal desde seu nascimento. Não possuía outras queixas clínicas.

A tomografia computadorizada (Figura 1) permitiu o diagnóstico com segurança de estenose da abertura piriforme, uma causa rara de obstrução nasal em neonatos, descrita pela primeira vez em 1989.⁽¹⁾ Estenose da abertura piriforme se torna particularmente relevante durante os dois primeiros meses de vida, quando esses bebês são respiradores nasais obrigatórios.

A abertura piriforme tem seus limites laterais dados pelos processos nasais da maxila e seus limites inferiores pela junção dos processos horizontais deste mesmo osso.

Acredita-se que a estenose da abertura piriforme possa ser devida a alterações embriológicas do palato primário, que se associam a um palato duro de aspecto triangular e a um supercrescimento ósseo do processo nasal da maxila. Tais achados, em conjunto, estreitam a abertura piriforme, o que é particularmente importante, visto que esta é uma das áreas mais estreitas do nariz, e mesmo pequenas diminuições da sua área levam a importante aumento da resistência à passagem de ar.⁽¹⁻⁴⁾

Seu quadro clínico é indistinguível da atresia de coanas, embora possa ser diagnosticada com segurança pela tomografia computadorizada das cavidades paranasais, que evidenciará um diâmetro da abertura piriforme <1,1cm.^(2,5)

Frequentemente, há associação com outras malformações, destacando-se palato de aspecto triangular e

o megaincisivo central único, que pode ser encontrado em até 75% desses pacientes.^(2,5)

O tratamento inicial desta condição é geralmente conservador. As intervenções cirúrgicas ficam reservadas para os casos de persistência dos sintomas após este tratamento.^(1,6)

INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Fonseca EK: <http://orcid.org/0000-0002-0233-0041>
Murakoshi RW: <http://orcid.org/0000-0001-9594-0799>
Loureiro RM: <http://orcid.org/0000-0002-1635-2225>
Sumi DV: <http://orcid.org/0000-0001-7695-9670>
Soares CR: <http://orcid.org/0000-0002-6951-9156>
Gomes RL: <http://orcid.org/0000-0002-6247-9673>
Daniel MM: <http://orcid.org/0000-0002-4307-0952>
Funari MB: <http://orcid.org/0000-0002-6369-3612>

REFERÊNCIAS

1. Brown OE, Myer CM 3rd, Manning SC. Congenital nasal pyriform aperture stenosis. *Laryngoscope*. 1989;99(1):86-91.
2. Rollins N, Booth T, Biavati M. Case 40: congenital pyriform aperture stenosis. *Radiology*. 2001;221(2):392-4.
3. Sesenna E, Leporati M, Brevi B, Oretti G, Ferri A. Congenital nasal pyriform aperture stenosis: diagnosis and management. *Ital J Pediatr*. 2012;38:28.
4. Thomas EM, Gibikote S, Panwar JS, Mathew J. Congenital nasal pyriform aperture stenosis: a rare cause of nasal airway obstruction in a neonate. *Indian J Radiol Imaging*. 2010;20(4):266-8.
5. Belden CJ, Mancuso AA, Schmalfuss IM. CT features of congenital nasal pyriform aperture stenosis: initial experience. *Radiology*. 1999;213(2):495-501.
6. Visvanathan V, Wynne DM. Congenital nasal pyriform aperture stenosis: a report of 10 cases and literature review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2012;76(1):28-30. Review.