

## ESTENOSE CONGÊNITA DA ABERTURA PIRIFORME

Radiologia Pediátrica , Cabeça e Pescoço

---

### Dados do Caso

<b>Data submissão:</b>	13/04/2021
<b>Data publicação:</b>	14/07/2021
<b>Seção :</b>	Ensino
<b>Tipo de Caso :</b>	Tipo Caso 1
<b>Autor:</b>	FERNANDA SCATOLA - HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL THIAGO CASTRO DE AVILLA - HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL TIAGO FERREIRA VIEGAS - HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL
<b>Autor correspondente:</b>	ANDRESSA WILTGEN - HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL Email: dessa.wi@gmail.com
<b>Dados do paciente :</b>	Masculino , 0 anos
<b>Palavras-Chave :</b>	Seio Piriforme, Constricção Patológica, Obstrução Nasal
<b>URL:</b>	<a href="http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/291">http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/291</a>
<b>Link do Abstract no PUBMED:</b>	
<b>DOI :</b>	Ahead of DOI

### Resumo

A abertura piriforme é a abertura óssea anterior do nariz no esqueleto facial. A estenose congênita dessa abertura causada pelo crescimento ósseo pode levar à obstrução das vias aéreas em recém nascidos. Apresentamos o caso de um recém nascido a termo masculino que manifestou insuficiência respiratória nas primeiras horas de vida. Foi realizada tomografia computadorizada de face, sendo diagnosticada estenose congênita da abertura piriforme.

### Histórico Clínico

Masculino, a termo (37+1), pós parto-cesárea, apresentou obstrução nasal importante e dificuldade respiratória, necessitando intubação orotraqueal e acompanhamento intensivo.

## Achados Radiológicos

Tomografia computadorizada: observam-se os aspectos anterior e medial da maxila espessados, causando o estreitamento da passagem aérea nasal anterior, medindo cerca de 3,7 mm (\*), compatível com estenose congênita da abertura piriforme (vídeo 1 e figuras 1, 2, 3 e 4). Achado adicional: tubo endotraqueal.

## Discussão

A estenose congênita da abertura piriforme (ECAP) é um estreitamento anterior do nariz nos ossos da face, podendo levar a obstrução da via aérea no recém nascido, necessitando inclusive de suporte ventilatório invasivo [1]. Segundo Belden et al, uma distância menor que 11 mm em recém nascidos a termo é considerada diagnóstica [2], o que corrobora com o caso descrito. A tomografia computadorizada (TC) tem um papel fundamental no diagnóstico de ECAP e serve para afastar diagnósticos diferenciais que cursam com obstrução respiratória alta, como atresia coanal, cisto do ducto nasal, hipoplasia de asa nasal, entre outros [3]. Estudos de TC também revelaram que tanto a largura da cavidade nasal quanto a abertura piriforme são estreitadas [4 e 5]. A neuroimagem também pode detectar a presença de anomalias associadas que requerem intervenção (por exemplo, insuficiência hipofisária). O implante de stent nasal com tubos endotraqueais emparelhados pode ser tratamento suficiente para bebês com estenose leve. No entanto, a realização de uma traqueostomia geralmente é necessária para proteger as vias aéreas em bebês com estenose grave até que a criança seja grande o suficiente para tolerar o aumento cirúrgico da abertura piriforme [6]. Mesmo após o reparo cirúrgico, a abertura pode ser relativamente pequena, predispondo a criança a desenvolver obstrução das vias aéreas superiores durante a infecção respiratória nos primeiros anos de vida. A dilatação nasal sem remoção óssea ou implante de stent é uma opção potencial de tratamento alternativo em pacientes com estenose grave [7]. A estenose congênita da abertura piriforme pode ocorrer isoladamente ou em associação com outras anomalias, incluindo um único incisivo central superior, anormalidades hipofisárias, craniossinostose e holoprosencefalia [1].

## Lista de Diferenciais

- Atresia de coanas
- Estenose de coanas
- Hipoplasia de asa nasal

## Diagnóstico

- Estenose congênita da abertura piriforme

## Aprendizado

É fundamental reconhecer as principais alterações radiológicas que podem levar à insuficiência

respiratória no recém nascido, como a estenose congênita da abertura piriforme, para guiar o médico assistente na realização do adequado manejo do paciente, assim como diagnosticar as alterações que podem estar associadas a essa patologia.

## Referências

- 1. Szeremeta W, Parikh TD, Widelitz JS. Congenital nasal malformations. *Otolaryngol Clin North Am.* 2007;40:97.
- 2. Belden CJ, Mancuso AA, Schmalfluss IM. CT Features of Congenital Nasal Piriform Aperture Stenosis: Initial Experience. *Radiology* 1999 213:2, 495-501.
- 3. Murali H, Hurt H. Nasal molding: a cultural practice causing respiratory distress in a term infant. *J Pediatr.* 2004;144:403.
- 4. Reeves TD, Discolo CM, White DR. Nasal cavity dimensions in congenital pyriform aperture stenosis. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77:1830-1832.
- 5. Sitapara JB, Mahida JB, McEvoy TP, et al. Using the maxillary-nasal angle to evaluate congenital nasal pyriform aperture stenosis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2015;141:539.
- 6. Van Den Abbeele T, Triglia JM, François M, Narcy P. Congenital nasal pyriform aperture stenosis: diagnosis and management of 20 cases. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2001;110:70.
- 7. Wine TM, Dedhia K, Chi DH. Congenital nasal pyriform aperture stenosis: is there a role for nasal dilation? *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2014;140:352-356.

## Imagens

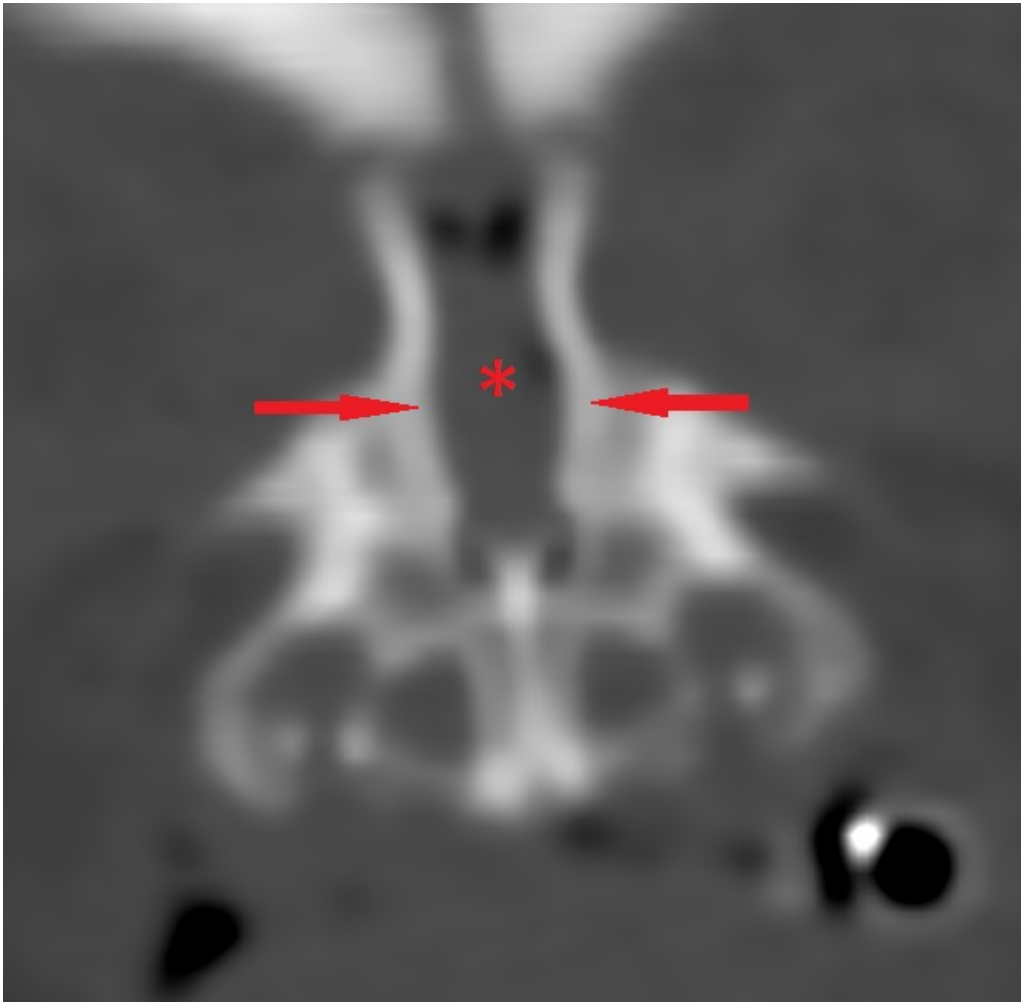


Figura 1: reformatação coronal de tomografia computadorizada mostrando espessamento dos aspectos anterior e medial da maxila (flechas), causando estreitamento da abertura piriforme nasal (\*).

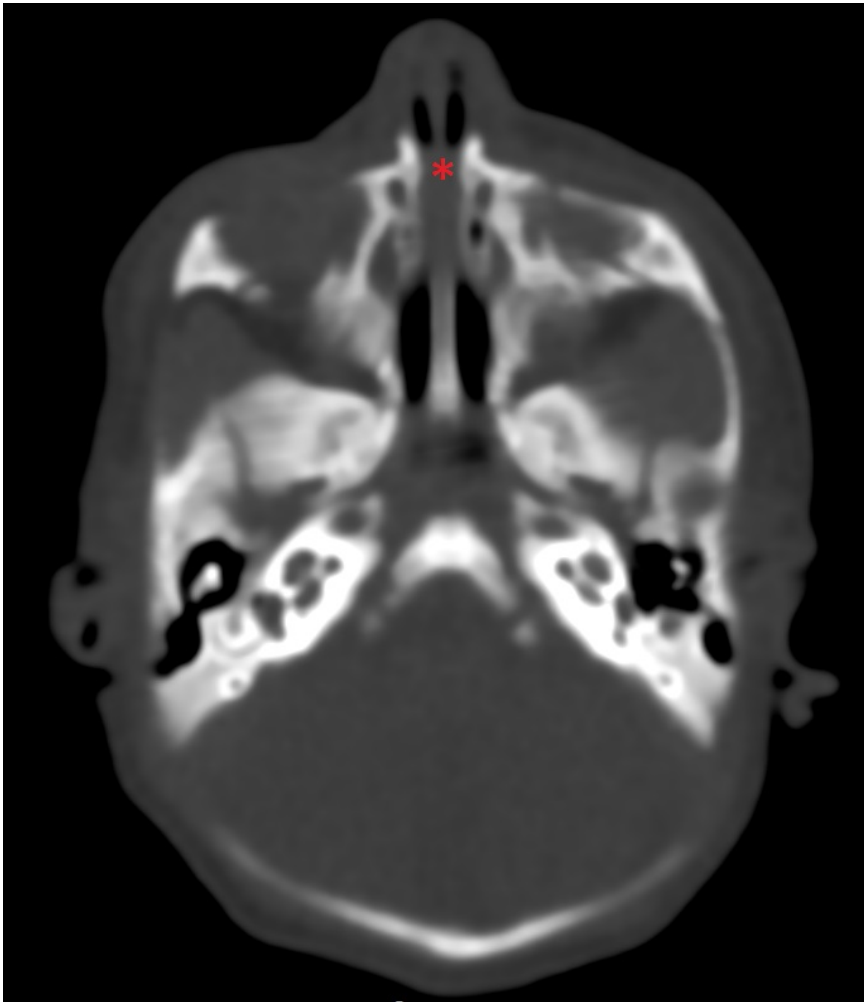


Figura 2: tomografia computadorizada em plano axial mostrando estreitamento da abertura piriforme (\*), medindo cerca de 3,7 mm.

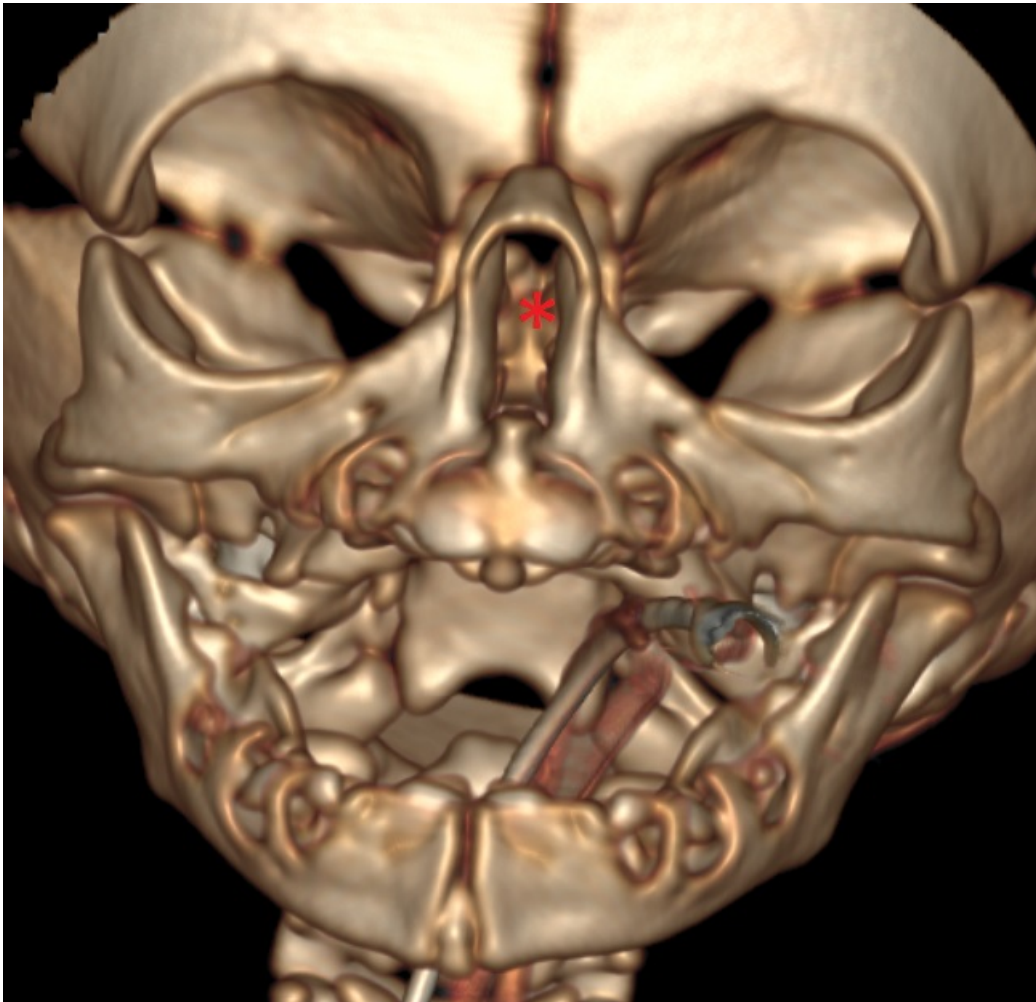


Figura 3: reconstrução em 3D da janela óssea mostrando estreitamento da abertura piriforme (\*).

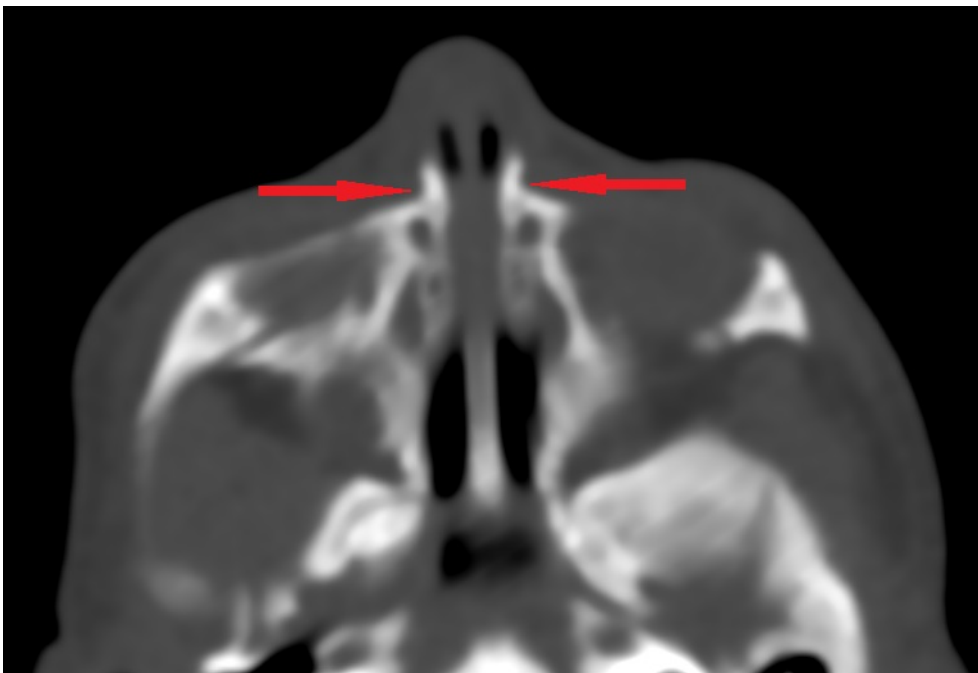


Figura 4: tomografia computadorizada em plano axial focado mostrando estreitamento da abertura piriforme (flechas).

## Vídeos

Vídeo 1: tomografia computadorizada em plano axial - espessamento dos aspectos anterior e medial da maxila, causando estreitamento da abertura piriforme nasal. Achado adicional: tubo endotraqueal.

<http://bradcasesold.brad.org.br/Files/Cases/1304210600-dd88f4e43de1.mp4>