

## ARMADILHA DURANTE AVALIAÇÃO DE TOMOGRAFIA DOS SEIOS DA FACE

Cabeça e Pescoço , Cabeça e Pescoço

---

### Dados do Caso

<b>Data submissão:</b>	12/11/2020
<b>Data publicação:</b>	07/01/2021
<b>Seção :</b>	Ensino
<b>Tipo de Caso :</b>	Tipo Caso 1
<b>Autor:</b>	VITOR OLIVEIRA MACHADO - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA; CRER-CENTRO DE REAB.E READAP. DR. HENRIQUE SANTILLO-ASSOC. GOIANA DE INTEG. E RE DANIELA RODRIGUES MOHN - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA
<b>Autor correspondente:</b>	MARIA EDUARDA CORDEIRO BARROSO ROCHA - CENTRO DE RECURSOS DIAGNÓSTICOS LTDA Email: barroso.dudinha@gmail.com
<b>Dados do paciente :</b>	Feminino , 51 anos
<b>Palavras-Chave :</b>	Seios Paranasais, Tomografia
<b>URL:</b>	<a href="http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/239">http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/239</a>
<b>Link do Abstract no PUBMED:</b>	
<b>DOI :</b>	Ahead of DOI

### Resumo

Os exames de cabeça e pescoço são frequentemente desafiadores devido a sua anatomia complexa e aos diagnósticos diferenciais nem sempre amplamente conhecidos - o que coloca o radiologista inexperiente em situações para as quais ele pode não estar preparado. Neste relato, avaliamos a história de uma paciente que realizou uma TC de Seios da face, e cuja presença de corpo estranho mastigável foi uma armadilha para o seu diagnóstico, por falsear tumor e infecção em um quadro clínico sugestivo.

### Histórico Clínico

Mulher de 51 anos, diabética e com queixa de cefaleia há mais ou menos 30 dias, tosse, coriza

nasal, evoluindo com dor retro-orbitária à direita e inchaço na hemiface direita. Relata que não houve melhora dos sintomas após o uso de analgésicos. Exames laboratoriais sem alterações significativas, solicitado então tomografia de seios da face.

## Achados Radiológicos

FIG 1: Imagem nodular circunscrita e homogênea com densidade média de 450 UH no sulco gengivobucal inferior direito, notando-se foco gasoso de permeio, sem determinar erosão ou remodelamento de estruturas ósseas adjacentes. FIG 2: Foco gasoso adjacente imagem nodular, sendo outro achado que sugere corpo estranho mastigável.

## Discussão

A história clínica desta paciente, seja por ser de idade avançada, portadora de diabetes mellitus e sintomas respiratórios, inicialmente direcionou a equipe de residentes do serviço para a busca por sinais inflamatórios e sinais de remodelamento ósseo adjacente a imagem nodular encontrada - os quais não foram achados. Além disso, a imagem não possuía realce, sua densidade média (UH) era elevada, e possuía um local de apresentação atípico para os diagnósticos diferenciais inicialmente considerados (malformações ósseas, cálculo, abscesso e hematomas). Na discussão do caso com o staff do serviço de residência, após discussão e pesquisa na literatura, direcionou o que antes parecia ser um complexo diagnóstico, para uma "simples" presença de corpo estranho oral comestível / mastigável (em inglês "Comestible or chewable intraoral foreign bodies - IOFB") como uma bala ou chiclete - o que foi confirmado quando a equipe entrou em contato com a paciente e ela informou que, de fato, estava com um chiclete durante o exame. A presença incidental de IOFB frequentemente acontece na TC de seios da face (1). Apesar disso, existem ainda poucos estudos sobre aparência destes corpos estranhos, o que determina a importância dessa discussão, haja vista a possibilidade de uma interpretação errada pelo radiologista. Portanto, este relato propõe um alerta, em especial para radiologistas ainda inexperientes, e uma revisão da escassa literatura a nossa disposição: achados que podem auxiliar na constatação de um IOFB são imagem nodular com densidade elevada (maior que a do tecido mole subjacente) - o que foi encontrado no exame da paciente deste relato (1), e outro comum achado é o colapso da mucosa em volta do IOFB rígido com foco gasoso adjacente.

## Lista de Diferenciais

- Malformações ósseas
- Cálculo
- Abscesso
- Hematomas

## Diagnóstico

- Corpo estranho oral comestível / mastigável.

## Aprendizado

É importante reconhecer possíveis artefatos que podem mimetizar doenças, principalmente quando o tema é cabeça e pescoço, visto que o diagnóstico tardio ou errado podem levar a situações extremas. Até hoje temos muitos relatos de caso / ensaio iconográficos sobre mimetizadores em outras regiões do corpo porém nos seios da face ainda são escassos.

## Referências

- 1. McDermott M, Branstetter BF, Escott EJ. What's in Your Mouth? The CT Appearance of Comestible Intraoral Foreign Bodies. American Journal of Neuroradiology. 2008 May 22;29(8):1552-5.

## Imagens

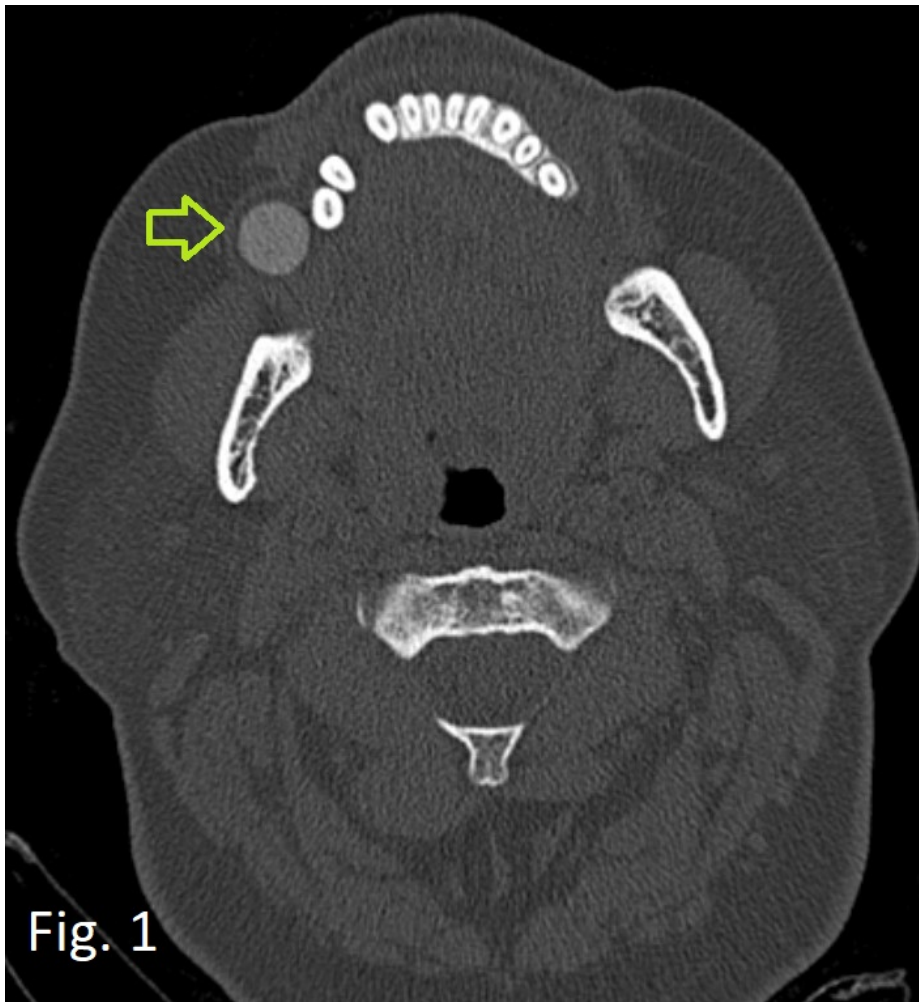
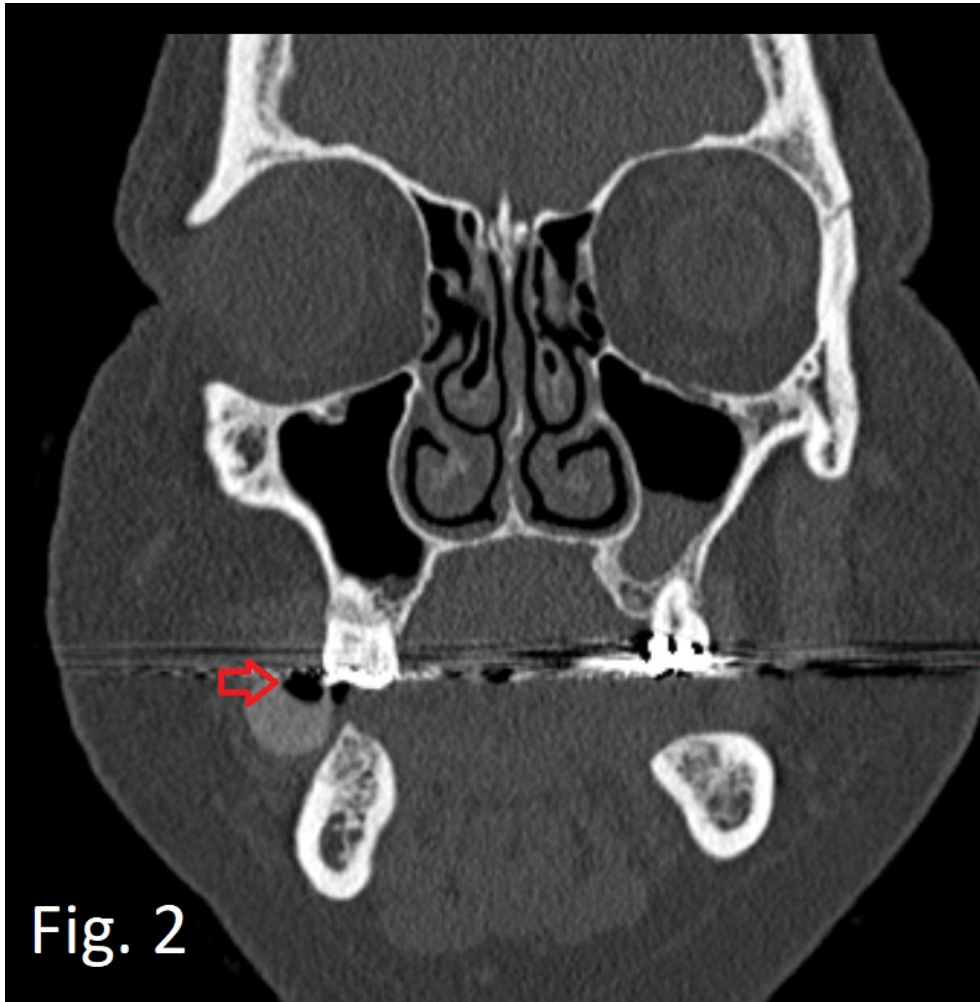


FIG. 1: Na seta verde: Imagem nodular circunscrita e homogênea com densidade média 450 UH no sulco gengivobucal inferior direito, notando-se foco gasoso de permeio, sem determinar erosão / remodelamento de estruturas ósseas adjacentes.



**Fig. 2**

FIG 2: Na seta vermelha: Foco gasoso adjacente.

## Vídeos

Nenhum resultado encontrado