Piomukokela frontalnog sinusa – pregled literature i prikaz bolesnika

Toni Vidović[1,2], Ilinko Vrebac[1,2], Dubravko Manestar[1,2]

[1]KBC Rijeka, Krešimirova 42, 51000 Rijeka, Hrvatska
[2]Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Braće Branchetta 20, 51000 Rijeka, Hrvatska
vidovic.toni@yahoo.com

Uvod: Piomukokela paranazalnih sinusa je epitelom obložena cistična tvorba ispunjena mukopurulentnim sadržajem koja nastaje bakterijskom superinfekcijom u 5 – 10%, već postojećih mukokela, prethodno nastalih najčešće zbog opstrukcije sinusnih otvora. Javlja se, kao i mukokela, najčešće u području frontalnog sinusa, u muških odraslih osoba srednje životne dobi. Udružena je s orbitalnim komplikacijama u oko 30 – 40%, a rjeđe s intrakranijalnim u 10 – 20% slučajeva. Prikaz bolesnika: 58-godišnji bolesnik javlja se na hitni ORL pregled zbog otoka u području medijalnih očnih kutova u trajanju od tri mjeseca, uz pogoršanje otoka i pojave bolnosti prethodnih sedam dana te zamućenja vida bez febriliteta. U kliničkom statusu vidljiv je otok i crvenilo u području iznad oba medijalna očna kuta, više lijevo, uz urednu bulbomotoriku te uredan neurološki status. Fiberendoskopskim pregledom obostrano su vidljivi MALM 3 polipi te gnojna sekrecija iz desnog OMC-a. Hitno je učinjen CT paranazalnih sinusa koji je pokazao upalnu kolekciju veličine do 4,5 cm obostrano u frontalnim sinusima i djelomično u etmoidima s destrukcijom stražnje i prednje stijenke lijevog frontalnog sinusa i intrakranijalnom propagacijom procesa, uz znakove pansinuitisa. U općoj endotrahealnoj anesteziji učinjen je hitni FEKS, uz prikaz frontalnih ušća te marsupijalizaciju piomukokele. Postoperacijski tijek protječe uredno, uz primijenjenu parenteralnu antibiotsku terapiju. Kontrolni CT je bez znakova hernijacije mozgovine, uz zadebljanje dure lijevo dorzalno od frontalnog sinusa. Devetog postoperacijskog dana otpušta se iz Klinike, a kontrolnim endoskopskim pregledom vidljivo je otvoreno ušće frontalnog sinusa, čiji je stražnji zid obložen urednom sluznicom, uz vidljivo pulsiranje dure. Rezultati patohistološke analize upućuju na subakutnu polipoznu upalu. Planira se kontrolni endoskopski pregled s nalazom CT-a paranazalnih sinusa za tri mjeseca. Zaključak: Piomukokela je rijetka, ali potencijalno vrlo ozbiljna komplikacija upale sinusa. Destrukcija kosti kod mukokela pojavljuje se u oko 80 – 90%, a destrukcija stražnje stijenke frontalnog sinusa u oko 20 – 25% slučajeva te je ujedno i najopasnija komplikacija jer vodi do mogućeg bržeg razvoja intrakranijalnih komplikacija, zbog čega je potrebno hitno kirurško liječenje.

Ključne riječi: piomukokela, pansinuitis, intrakranijalne komplikacije, FEKS