

MENINGITE SECUNDÁRIA A FÍSTULA LIQUÓRICA PÓS FESS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rafael Rigonato de Oliveira¹; Bruna Muniz Gonçalves de Oliveira¹; João Alves dos Santos Mendes¹; Naomi Gabriela Kubo¹; Carolina Alves Caprioli¹; Bianca Yukari Ito¹; Sofia Oliveira Fabretti¹; Thaline Mazzini Ribeiro de Camargo²;

- 1- Acadêmico do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília, Marília-SP.
- 2- Médica Preceptora do curso de Graduação em Medicina da UniSalesiano, Araçatuba-SP.

INTRODUÇÃO: A Cirurgia Endoscópica Funcional dos Seios da Face (FESS) consiste em um procedimento minimamente invasivo que visa o tratamento de doenças crônicas dos seios da face e permite melhora dos sintomas (Pradan Et al, 2006). Apesar de ser um procedimento seguro, poderão ocorrer complicações sendo uma delas a fístula liquórica. Essa, se não abordada de forma adequada e tratada poderá gerar doenças de forma secundária, como a meningite.

OBJETIVO(S): O trabalho visa compreender a ocorrência de meningite após a realização da FESS, que apesar de rara, pode acontecer a partir do vazamento de líquido cefalorraquidiano (LCR) após o procedimento cirúrgico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura a fim de esclarecer a ocorrência de meningite após a FESS, a busca foi realizada em inglês na

plataforma PubMed e Scielo, com o uso de palavras chaves “Meningite”, “Líquido cefalorraquidiano” e “Fess”. O booleando utilizado foi AND, o número de artigos analisados e utilizados para a constituição do trabalho foram 6. **RESULTADOS:** Nota-se que cerca de 10% dos procedimentos realizados através da FESS, poderão desencadear a Meningite. Isso se dá em virtude da presença da fístula liquórica localizada entre a dura-máter e a base do crânio (Abuabara Et al, 2007) que desencadeará a rinorréia liquórica e, essa por sua vez, em contato com os patógenos localizados no trato respiratório superior (TRS), poderá provocar um processo infeccioso que ao atingir as meninges via hematogênica, gerará a meningite.

DISCUSSÃO: A meningite poderá ocorrer após a realização da FESS em virtude da infecção gerada a partir do contato do LCR com o TRS, sendo necessário a identificação e abordagem da fístula responsável por isso para redução das complicações, como a meningite.

CONCLUSÕES: Assim, fica compreendido que na presença de sintomas dos raros casos em que os pacientes submetidos a FESS desenvolverão a meningite, é necessário identificar a

localização da fistula para o início do tratamento. PALAVRAS-CHAVE: FESS; Líquido cefalorraquidiano; Meningite.