

EMPIEMA SUBDURAL GIGANTE CRÔNICO

Carlos Umberto Pereira (*Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe. Serviço de Neurocirurgia do Hospital Jo*), Antonio Carlos Silveira Azevedo (), Marília Grando Sória (), Rafaela Nunes Dantas (), Taynara Araújo Carvalho Santos ()

Resumo

Introdução: O empiema subdural constitui uma emergência neurocirúrgica. Pode ter evolução aguda e crônica, sendo esta última menos freqüente. Os autores relatam um caso de empiema subdural gigante crônico, em uma criança de 18 meses de idade. **Relato do caso:** RFC, 18 meses de idade. Nascido a termo, apresentou quadro de hidrocefalia congênita, sendo submetido no décimo dia de vida a derivação ventriculoperitoneal. Retornou ao ambulatório de especialidade dois meses após o procedimento cirúrgico, apresentava discreto aumento do perímetro cefálico, sem crises convulsivas. O segundo retorno ocorreu no décimo oitavo mês devido as dificuldades encontradas pela genitora para retorno breve. Desidratada, péssimo estado geral. Perímetro cefálico de 62 cm, sonolenta, estrabismo convergente. TC e RM crânio demonstraram volumosa lesão intracraniana, simulando hematoma subdural crônico. Sendo submetida à craniotomia osteoplástica frontoparietal direita extensa. Presença de reação inflamatória e espessamento das meninges. Abertura da referida lesão com bisturi com drenagem de 600 cm³ de secreção purulenta, fétida e com coloração esverdeada. Não foi feita a ressecção da cápsula fibrosa, devido a sua extensão e o tamanho da calota craniana. **Resultado:** A cultura da secreção foi negativa para aeróbios. Controle tomográfico demonstrou que não houve colapso da cavidade do empiema e conseqüentemente não houve expansão do tecido cerebral adjacente à lesão. O paciente apresentou piora clínica (pneumonia por broncoaspiração) evoluiu para sepsis, seguido de óbito. **Conclusão:** Este caso demonstra que o empiema subdural pode cronificar e desenvolver tamanho volumoso e com pouca sintomatologia neurológica e simular radiologicamente outras lesões extra-axial.

Carlos Umberto Pereira, umberto@infonet.com.br