

FISTULAÇÃO INFRAORBITÁRIA MÚLTIPLA CAUSANDO RINITE, EPÍFORA E SINUSITE EM CÃO: RELATO DE CASO

FONTALVO^{1*}, M.C.; PAIVA², S.C.C.S; DORO², J.B.; LANGE³, R.R.; MONTIANI-FERREIRA³, F.

Resumo:

Uma consequência comum da doença periodontal é o abscesso periapical, que pode provocar, nos casos mais severos, uma fístula infra-orbitária, havendo nesta instância extravasamento de material purulento ou inflamatório para o meio externo. Uma cadela de pequeno porte, sem raça definida, de sete anos de idade, foi atendida no Ambulatório de Odontologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná. A queixa principal do proprietário foram lesões na face, situada na região infra-orbitária, apresentando duas fístulas do lado esquerdo, uma do lado direito e uma na ponte nasal, com secreção purulenta e formação de crostas, além de corrimento nasal e epífora bilateral. Ao realizar-se o exame físico do animal, foi evidenciado linfadenomegalia dos submandibulares. Foi identificada leucocitose por neutrofilia no hemograma e contaminação bacteriana na conjuntiva. Os exames foram repetidos oito dias após o tratamento, apresentando redução dos índices anteriores ao tratamento. Na ocasião do procedimento odontológico, sob anestesia geral, foi efetuado o exame detalhado da cavidade oral verificando-se ausência de cálculo dentário, ausência de retração gengival e de gengivite. A única alteração encontrada fora uma pequena fratura na região da coroa nos dentes 108 e 208 (ambos os quartos pré-molares superiores). Realizou-se dacriocistorrinografia utilizando contraste de ioxol, a fim de verificar o grau de comprometimento do ducto nasolacrimal. Verificou-se que o ducto não estava patente, uma vez que o contraste tenha se acumulado na região maxilar, nos limites do recesso maxilar. A terapêutica consistiu de exodontia dos dentes acometidos. Instituiu-se a administração de anti-inflamatório não esteroide (cetoprofeno 1 mg/kg) e antibioticoterapia sistêmica (enrofloxacina 5 mg/kg) no trans-operatório. No retorno do paciente, oito dias após o procedimento odontológico, foi observado cicatrização da mucosa gengival e grande avanço no processo de cicatrização infraorbitária. Uma das razões por que manifestações oftálmicas procedentes de afecções dentárias ocorrem em pequenos animais está relacionada à proximidade entre as raízes dos dentes inseridos no osso maxilar e a órbita. Alterações oftálmicas podem ser diagnosticadas prontamente, porém a sua relação com doenças dentárias muitas vezes não é diagnosticada, resultando em tratamento inapropriado, sendo ignorada a causa primária. Desta forma, quando suspensa a medicação, retornam os sinais clínicos inerentes à enfermidade e, conseqüentemente, a dor e o sofrimento do paciente. Em casos de rinite/sinusite e manifestações oftálmicas procedentes de afecções dentárias o tratamento médico definitivo é aplicação de técnicas de tratamento odontológico, visando o foco primário de infecção. Destaca-se desta forma a importância do exame clínico da cavidade oral para diagnóstico e tratamento de diversas afecções tendo estas, freqüentemente, comprometimento sistêmico.

1 Aluna de Graduação do Curso de Medicina Veterinária – UFPR

2 Médicas Veterinárias do Programa de Residência em Clínica Médica – HV/UFPR

3 Professores do Departamento de Medicina Veterinária – UFPR

Introdução:

Uma consequência comum da doença periodontal é o abscesso periapical, que pode provocar, nos casos mais severos, uma fístula infra-orbitária, havendo nesta instância extravasamento de material purulento ou inflamatório para o meio externo (HARVEY 2005). A fistulação e extravasamento podem ser explicados pela migração de bactérias para o ápice do dente, seja pela exposição da polpa dental causada por uma fratura de coroa, seja por doença periodontal avançada, formando um abscesso radicular, que pode romper-se no recesso maxilar (HOLMSTROM 2004). Muito embora a doença possa trazer consequências secundárias para o bulbo ocular, tal processo patológico pode ser confundido comumente com uma doença oftálmica primária (GIOSO 2001). As alterações oculares mais observadas são: a obstrução parcial ou total do ducto nasolacrimal, impedindo a drenagem lacrimal, tendo como sinal clínico epífora e a contaminação bacteriana de estruturas oculares. O abscesso periapical e consequente fistulação podem ainda afetar o aparelho respiratório, provocando rinite e sinusite crônica (RAMSEY 1996, TREMAINE 2006), podendo ser observado também osteomielite sinusal (SMITH 2004). A formação da fístula pode ser precedida por aumento de volume da região ou mesmo por um quadro de celulite facial. Também pode ocorrer inflamação da mucosa do recesso maxilar, já que este possui estreita proximidade com as raízes do quarto pré-molar superior (DYCE, SACK, WENSING, 1990).

Material e Métodos:

Um cão de pequeno porte, sem raça definida, do sexo feminino, de sete anos de idade, foi atendido no Ambulatório de Odontologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná. A queixa principal do proprietário foram lesões na face, situada na região infra-orbitária, apresentando duas fístulas do lado esquerdo, uma do lado direito e uma na ponte nasal, com secreção purulenta e formação de crostas, além de corrimento nasal e epífora bilateral (Figura 1). Na anamnese, a proprietária relatou o hábito de oferecer ossos e sobras de churrasco ao animal. De acordo com o histórico médico as lesões já haviam sido tratadas com antibióticos sistêmicos e tópicos, tendo regredido, porém reaparecendo logo na descontinuidade do tratamento. Ao realizar-se o exame físico do animal, foi evidenciado linfadenomegalia dos submandibulares. O paciente foi encaminhado para tratamento odontológico sendo coletado sangue para exames pré-operatórios e realizado exame microbiológico de suabes conjuntivais do paciente. Nos resultados dos exames foi identificada leucocitose por neutrofilia e contaminação bacteriana na conjuntiva. Os exames foram repetidos oito dias após o tratamento, apresentando redução dos índices anteriores ao tratamento.

Na ocasião do procedimento odontológico, sob anestesia geral, foi efetuado o exame detalhado da cavidade oral verificando-se ausência de cálculo dentário, ausência de retração gengival e de gengivite. As únicas alterações encontradas foram uma pequena fratura na região da coroa em cada dente quarto pré-molar superior (Figura 2).

O exame radiológico demonstrou abscesso periapical (pulpite) e reabsorção óssea na região da inserção das raízes dentais. Foi estabelecido o diagnóstico de fístula infra-orbitária bilateral decorrente de abscesso periapical secundário

1 Aluna de Graduação do Curso de Medicina Veterinária – UFPR

2 Médicas Veterinárias do Programa de Residência em Clínica Médica – HV/UFPR

3 Professores do Departamento de Medicina Veterinária – UFPR

à fratura de dente quarto pré-molar superior e conseqüente contaminação do canal pulpar.

Foi realizado dacriocistorrinografia utilizando contraste de ioxol, a fim de verificar o grau de comprometimento do ducto nasolacrimonial causado por alterações dentárias. Verificou-se que o ducto não estava patente, uma vez que o contraste tenha se acumulado na região maxilar, provavelmente no recesso maxilar (Figura 3).

A terapêutica consistiu de exodontia. Foi necessário realizar odontosecção com broca em caneta odontológica de alta rotação para possibilitar a extração. Instituiu-se a administração de anti-inflamatório não esteroide (cetoprofeno 1 mg/kg) e antibioticoterapia sistêmica (enrofloxacin 5 mg/kg) no trans-operatório. No retorno do paciente, oito dias após o procedimento odontológico, foi observada cicatrização da mucosa gengival e grande avanço no processo de cicatrização infra-orbital (Figura 4).

Discussão e Conclusão:

O tratamento de escolha nos casos de fratura de coroa do quarto pré-molar com exposição pulpar e formação de abscesso periapical é a exodontia, principalmente em casos de fistulação e destruição óssea alveolar (WIGGS e LOBPRISE, 1997), ou quando existe a impossibilidade financeira do tratamento endodôntico (HOLMSTROM, 2004). A fístula oro-nasal alveolar pode ocorrer em casos de periodontite grave, extrações mal sucedidas ou fratura dental com pulpite, apresentando sinais clínicos de descarga nasal mucopurulenta, espirros e em casos mais graves sinusite e osteomielite dos seios paranasais (ROZA, 2004).

Uma das razões por que manifestações oftálmicas procedentes de afecções dentárias ocorrem em pequenos animais está relacionada à proximidade entre as raízes dos dentes inseridos no osso maxilar e a órbita. Alterações oftálmicas podem ser diagnosticadas prontamente, porém a sua relação com doenças dentárias muitas vezes não é diagnosticada, resultando em tratamento inapropriado, sendo ignorada a causa primária. Desta forma, quando suspensa a medicação, retornam os sinais clínicos inerentes à enfermidade e, conseqüentemente, a dor e o sofrimento do paciente (RAMSEY 1996).

Em casos de rinite/sinusite e manifestações oftálmicas procedentes de afecções dentárias o tratamento médico definitivo é aplicação de técnicas de tratamento odontológico, visando o foco primário de infecção. Destaca-se desta forma a importância do exame clínico da cavidade oral para diagnóstico e tratamento de diversas afecções tendo estas, freqüentemente, comprometimento sistêmico.

1 Aluna de Graduação do Curso de Medicina Veterinária – UFPR

2 Médicas Veterinárias do Programa de Residência em Clínica Médica – HV/UFPR

3 Professores do Departamento de Medicina Veterinária – UFPR



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

Figuras 1, 2, 3, 4– (1) Paciente apresentando fístulas infraorbitárias múltiplas bilateral, com presença de exsudato, decorrente de complicações de fratura dos dentes 108 e 208 em um cão SRD fêmea de sete anos. (2) Ao exame de inspeção da cavidade oral pôde-se verificar que o dente 108 (seta) e o dente 208 apresentavam fratura de coroa com exposição de polpa dental. (3) Dacriocistorrinografia: o contraste se acumulou no recesso maxilar (seta). (4) Uma semana após o tratamento odontológico, percebe-se o processo de cicatrização em estágio avançado.

Referências: Dyce, K. M.; Sack, W.O.; Wensing, C.J.G. Textbook of veterinary anatomy. 2.ed. London : W.B. Saunders, 1990. p.800-2. - Gioso, M. A. Odontologia Veterinária para os clínicos de Pequenos animais, 86p. FMVZ-USP, 5ª Ed. 2001. - Harvey C.E. 2005. Periodontal Disease: Understanding the options. Veterinary Clinics of North America-Small Animal practice. 35: 819-836. - Holmstron, S. E., Fitch, P. F., Eisner, E. R. 2004. Periodontal Therapy and Surgery 234-290. In: Veterinary Dental Techniques. 3ªed. Saunders, Philadelphia. - Ramsey, D. T., Marreta, S. M., Hamor, R. E. , Gerding, P. A. Jr., Knight, B., Johnson, J. M., Beagle, L. H. 2.º. Ophthalmic manifestations and complications of dental disease in dogs and cats. Journal of the American Animal Hospital Association. 1996. vol 32, Issue 3, 215-224. - Roza, M. R., 2004. Periodontia 119-135. In: Odontologia em Pequenos Animais. 1ªed. L.F.

1 Aluna de Graduação do Curso de Medicina Veterinária – UFPR

2 Médicas Veterinárias do Programa de Residência em Clínica Médica – HV/UFPR

3 Professores do Departamento de Medicina Veterinária – UFPR

Livros, Rio de Janeiro. - Smith M.M. 2004. Surgical Tooth Extraction in 29th World Congress of the World small Animal Veterinary Association. - Tremaine, W. H. & Dixon P. M. A long-term study of 277 cases of equine sinonasal disease. *Equine Vet.J.* 33:283-289. 2006. - Wiggs, R. B. & Lobprise, H. B. 1997. Oral Surgery-Oronasal Fistula 241-242. In: *Veterinary Dentistry Principles & Practice*. 1^aed. Lippincott-Raven, Philadelphia.

1 Aluna de Graduação do Curso de Medicina Veterinária – UFPR

2 Médicas Veterinárias do Programa de Residência em Clínica Médica – HV/UFPR

3 Professores do Departamento de Medicina Veterinária – UFPR