



TROMBOSE DO SEIO CAVERNOSO ASSOCIADO A INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS

BEATRIZ KELY PEREIRA GOMES; AMANDA VICTÓRIA VERISSIMO DA SILVA; DÉBORA MARIA LAURENTINO; JOÃO PEDRO MARTINS MENDES

Introdução: Uma das complicações mais graves das infecções odontogênicas maxilares é denominada trombose do seio cavernoso. Os seios cavernosos são compartimentos intracranianos que servem como canais de drenagem venosa bilateral para a fossa craniana média, essas cavidades absorvem o líquido secretório da glândula hipófise localizado lateralmente a sela túrcica na base do crânio, e são delimitadas anteriormente pela fissura orbital superior que contém a veia oftálmica e posteriormente através das veias emissárias do plexo venoso pterigoide. No entanto, é por meio dessas veias que ocorre a progressão das infecções para o seio cavernoso. **Objetivos:** Analisar as possíveis complicações decorrente de infecções odontogênicas. **Metodologia:** Diante disso, o presente estudo consiste em uma revisão narrativa de literatura, enfatizando o diagnóstico, características clínicas e possíveis tratamentos da trombose do seio cavernoso por meio de infecções odontogênicas. Para as buscas foram utilizados os descritores “ trombose do seio cavernoso ” e “ infecção odontogênicas”, nas bases de dados Pubmed e Scielo, nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** A trombose do seio cavernoso é considerada uma complicação extremamente nociva ao paciente, com altas taxas de sequelas e mortalidade, o principal agente etiológico é o staphylococcus aureas. As veias oftálmicas superior e inferior drenam a região orbital, e é por meio delas que os abscessos orbitais podem se espalhar para o seio cavernoso, devido a relação com os nervos oculomotor (III), troclear (IV), abducente (VI), nervo oftálmico (V1) e artéria carótida interna, qualquer uma das estruturas que recebem inervação desses nervos podem ser afetados, podendo desencadear edema periorbitário, proptose e quemose, alteração de acuidade visual e até mesmo oftalmoplegia. Entretanto, as infecções que atingem o plexo pterigoideo podem se estender diretamente para o seio cavernoso, pois as veias da cabeça e pescoço não possuem válvulas para impedir que a propagação retrógrada das bactérias ocorram. **Conclusão:** Conclui-se que o nervo abducente (VI) tem maior probabilidade de ser acometido (com paralisia do músculo reto lateral), por meio de sua exposição no seio cavernoso ser maior no compartimento lateral. Diante disso, o tratamento da trombose do seio cavernoso consiste em antibioticoterapia endovenoso em altas doses associado a vancomicina, metronidazol ou clonanfencol.

Palavras-chave: Seio cavernoso, Infecções, Odontogênicas, Sequelas, Progressão.