

## Rinossinusite na infância



A **rinossinusite aguda** é uma infecção dos seios paranasais, que pode ser de origem viral ou bacteriana. A rinossinusite aguda bacteriana geralmente acompanha um episódio de resfriado comum.

A **rinossinusite viral** (resfriado comum) é extremamente freqüente até os sete anos de idade, podendo ocorrer de 6 a 10 episódios infecciosos ao ano nesta faixa etária.

Nos 2-3 primeiros dias os sintomas são febre, dor de garganta, espirros, coriza clara e inapetência. Após os primeiros dias, a febre, a dor de garganta e a inapetência tendem a desaparecer; a secreção nasal fica mais espessa, podendo ficar verde ou amarela; a tosse e a obstrução nasal persistem. O quadro dura geralmente cinco a sete dias, podendo persistir por mais do que dez dias. Se a infecção é apenas viral, embora os sintomas permaneçam por mais do que dez dias, o paciente melhora progressivamente. O uso de antibióticos neste quadro está contra-indicado, pois os antibióticos não têm nenhuma ação contra os vírus.

Apenas 0,5 a 10% das infecções virais evoluem para uma **rinossinusite aguda bacteriana**, necessitando a utilização de antibióticos.

O raio-X não deve ser utilizado para o diagnóstico de rinossinusite bacteriana na infância, pois a radiografia só identifica que existe rinossinusite, mas não diz se ela é viral ou bacteriana. Portanto, esse exame não nos auxilia a identificar qual a criança que necessita antibioticoterapia.

A Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e a Academia Americana de Pediatria sugerem os seguintes quadros clínicos para o diagnóstico de **rinossinusite bacteriana** na infância:

- **Sintomas prolongados:** secreção nasal abundante e tosse persistente, por mais do que dez a doze dias. Esta forma é a mais freqüente e não costuma ser acompanhada de febre.
- **Sintomas severos:** desde o primeiro dia, a criança apresenta febre alta e secreção amarela ou verde abundante, ao contrário da secreção aquosa encontrada na infecção viral.
- **Recaída:** o quadro não melhora após o quinto dia, ao contrário, piora. Na evolução normal de uma infecção viral o quadro se inicia com febre, prostração e secreção aquosa. Após o quarto ou quinto dia, os sintomas costumam melhorar. Se houver uma infecção bacteriana associada, a febre retorna, a criança piora e a tosse pode aumentar.

Nas três situações acima citadas, o médico está autorizado a diagnosticar a rinossinusite bacteriana e prescrever antibiótico. Não há necessidade de radiografias.

Uma vez estabelecido o diagnóstico de rinossinusite bacteriana, o antibiótico de escolha é a amoxicilina de 12/12 h, durante 10 a 14 dias. Caberá ao seu médico decidir se outro tipo de medicação deve ser utilizado. Se a criança apresentar edema de órbita ou prostração intensa, deve ser avaliada por otorrinolaringologista.

