

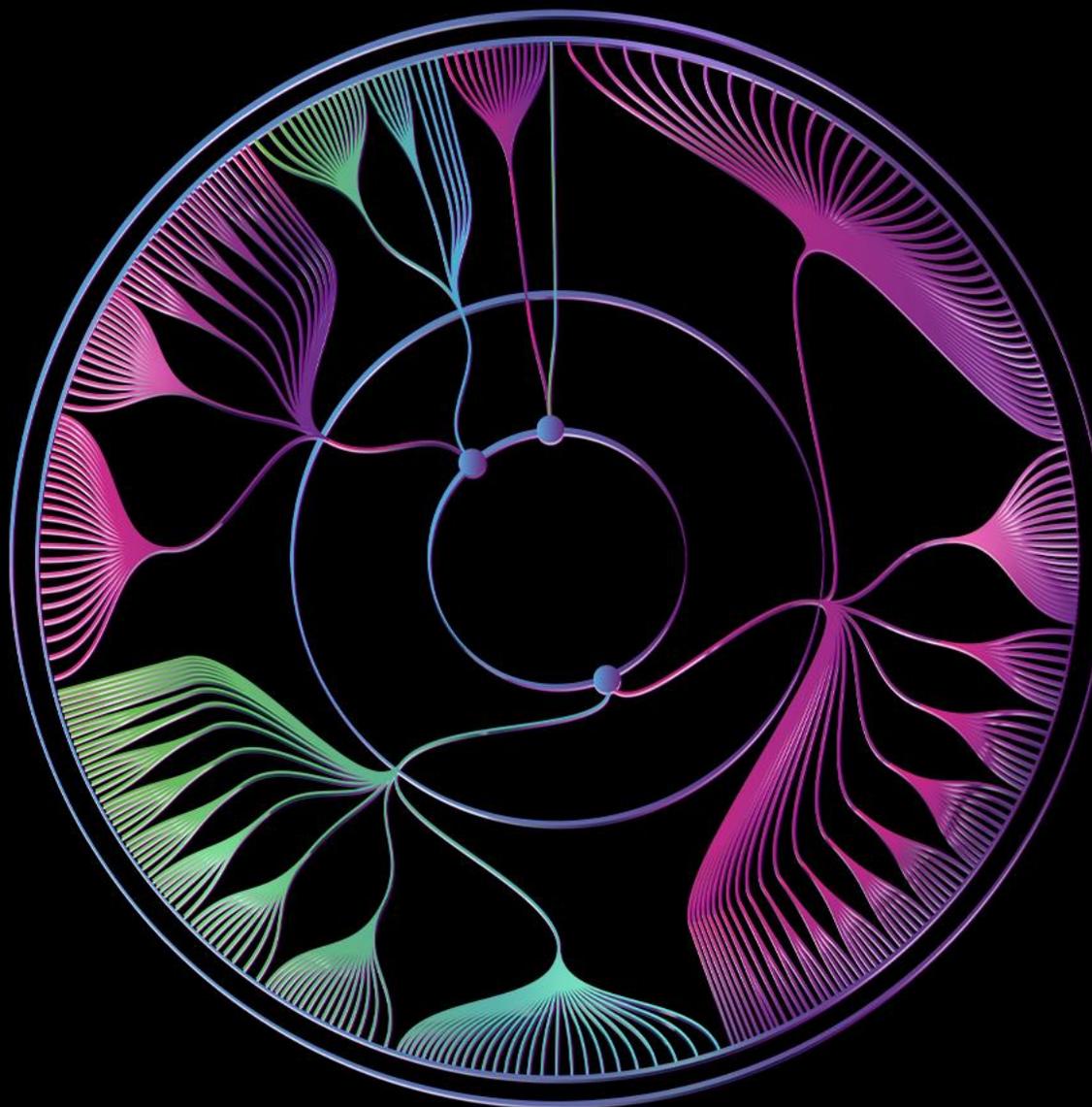
CBR22 51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CASO Nº. 23

Patrocínio
educacional:



 **cbr** | Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem



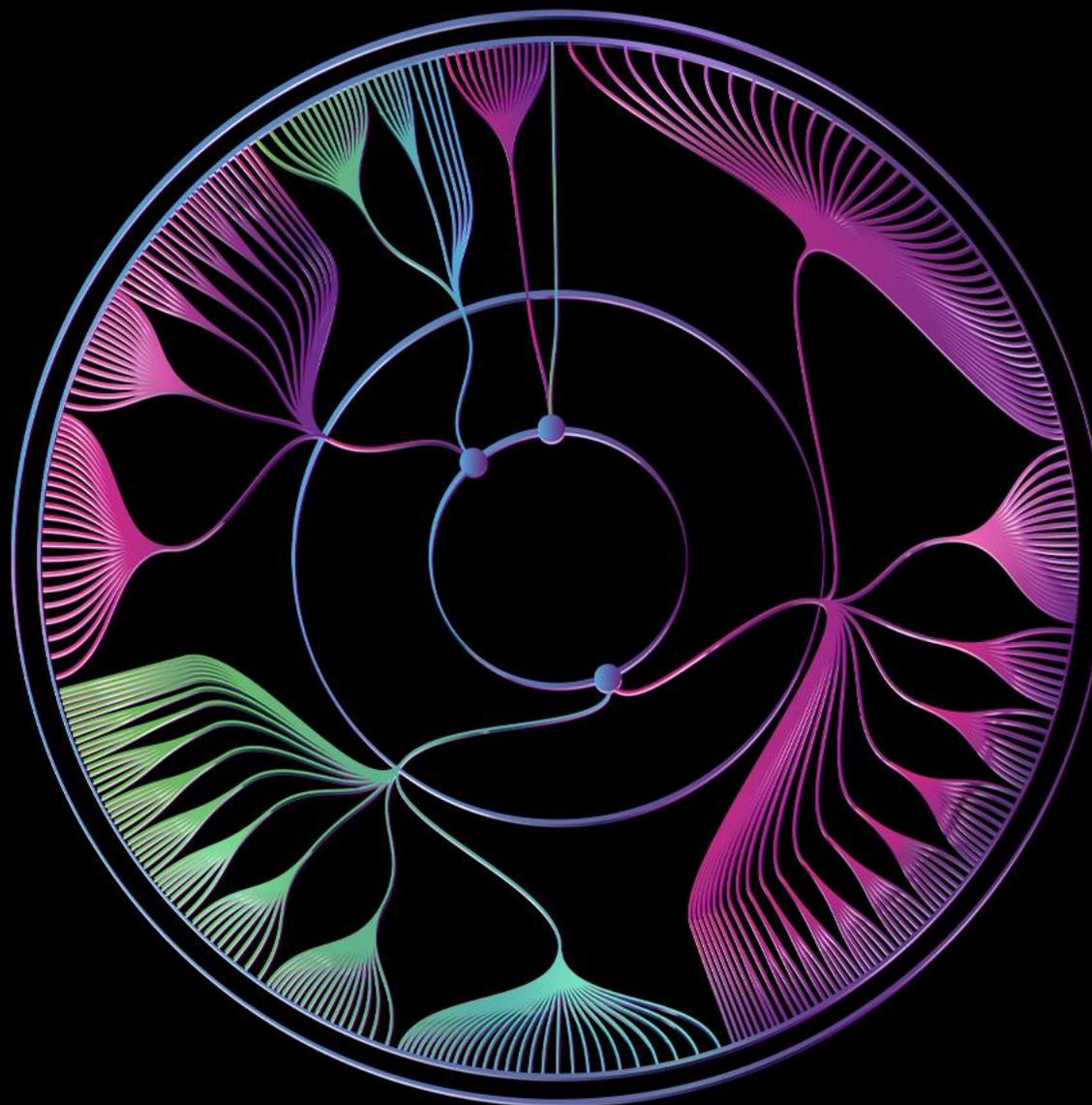
CBR22 51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**Subespecialidade:
CABEÇA-PESCOÇO**

**Caso gentilmente cedido pela Dra.
Tereza Sebastião Nogueira**



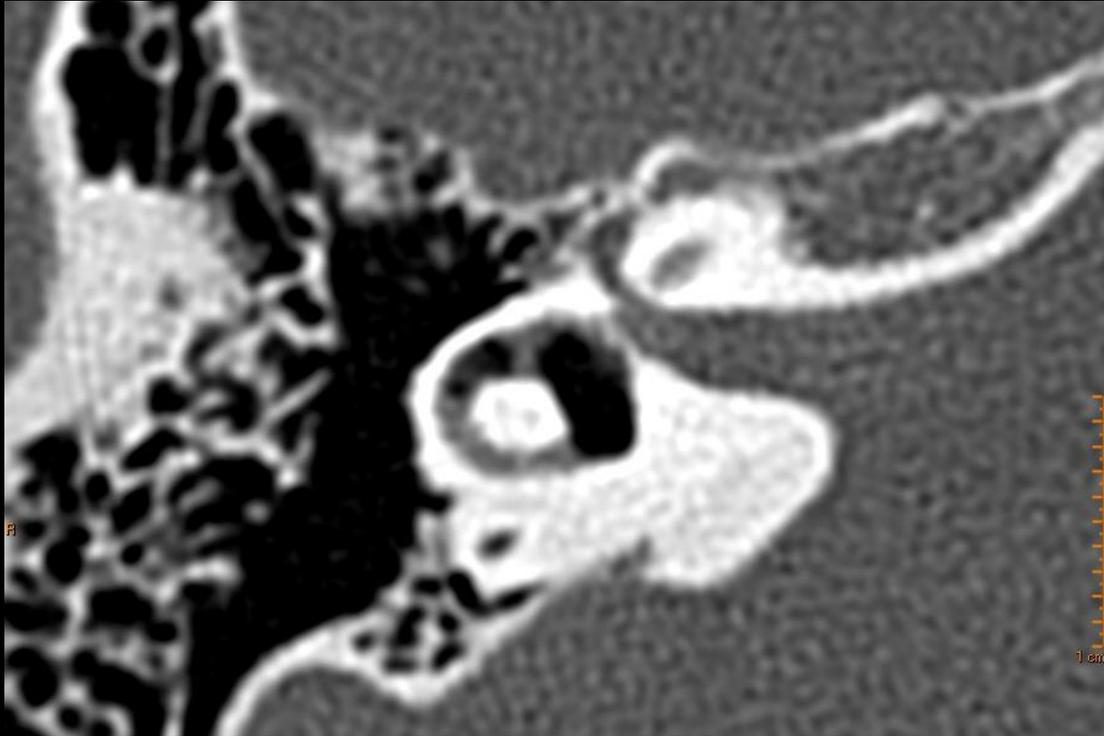
Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem



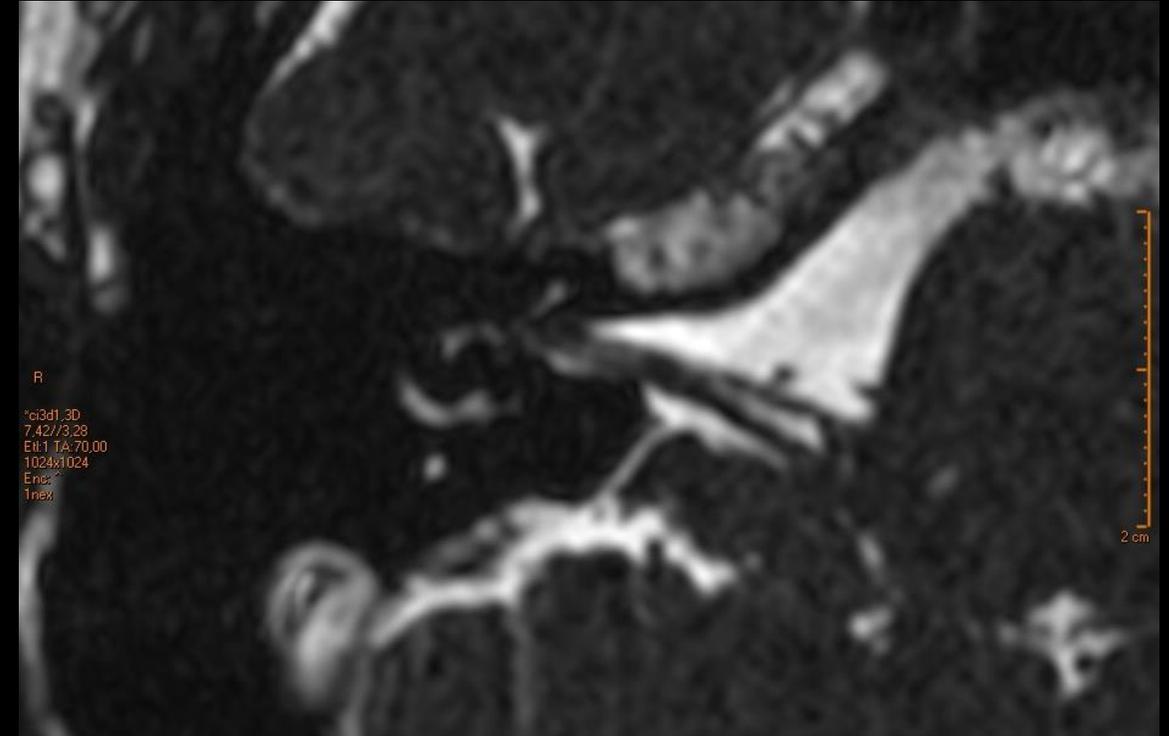
Paciente do sexo feminino, 33 anos, apresentando hipoacusia e zumbidos iniciados durante a gestação. Recebeu diagnóstico de otosclerose bilateral sendo submetida a estapedotomia direita (prótese de Teflon).

Evoluiu, desde o pós operatório imediato, com anacusia direita e tonteiras.

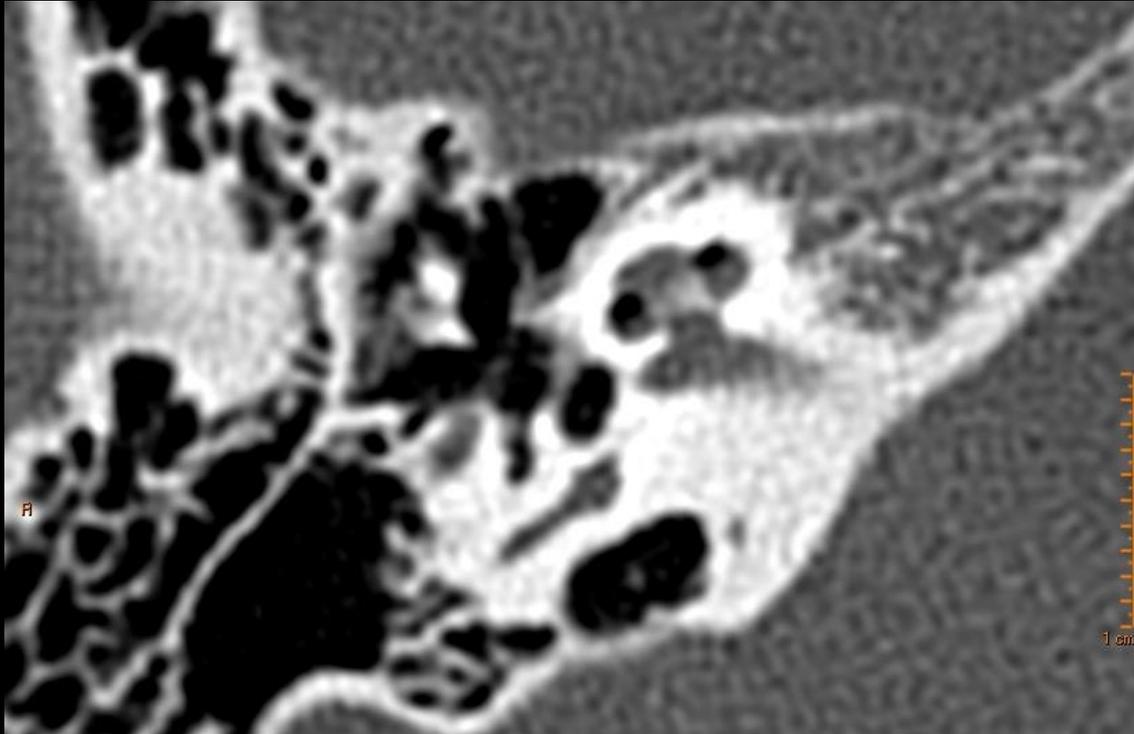
Submetida a exames de imagem (tomografia computadorizada dos ossos temporais e ressonância magnética dos ouvidos) para elucidação diagnóstica.



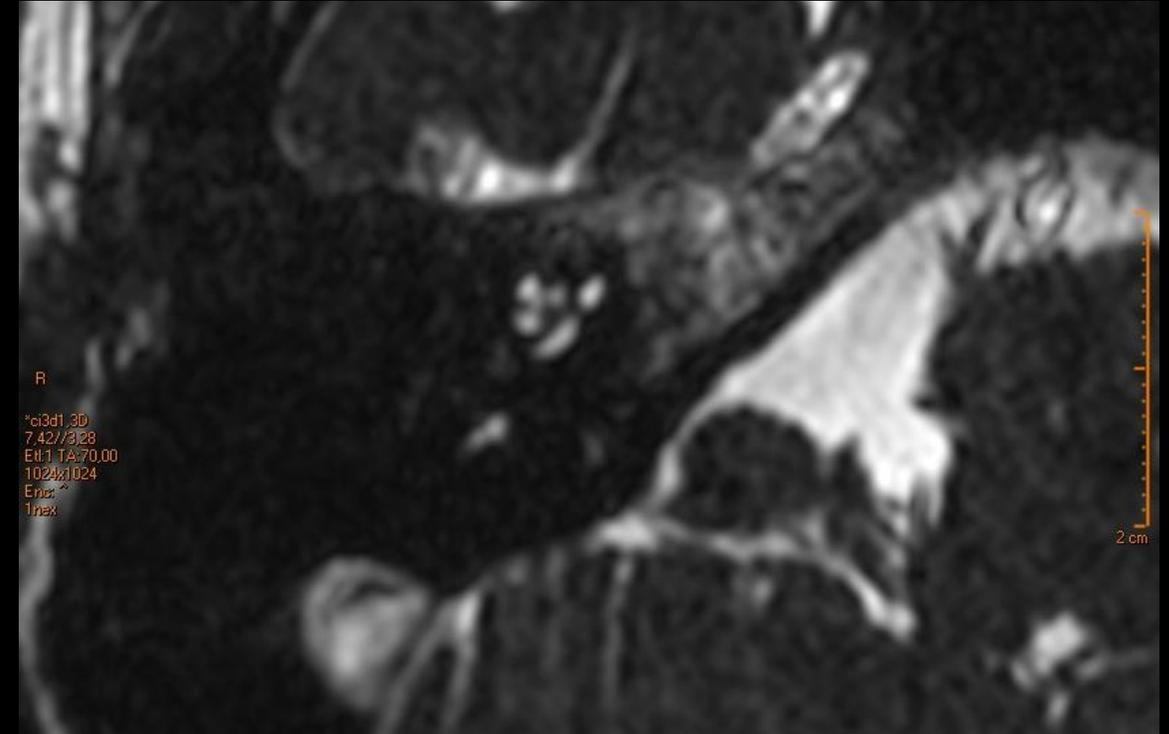
Corte tomográfico no plano axial – ouvido direito



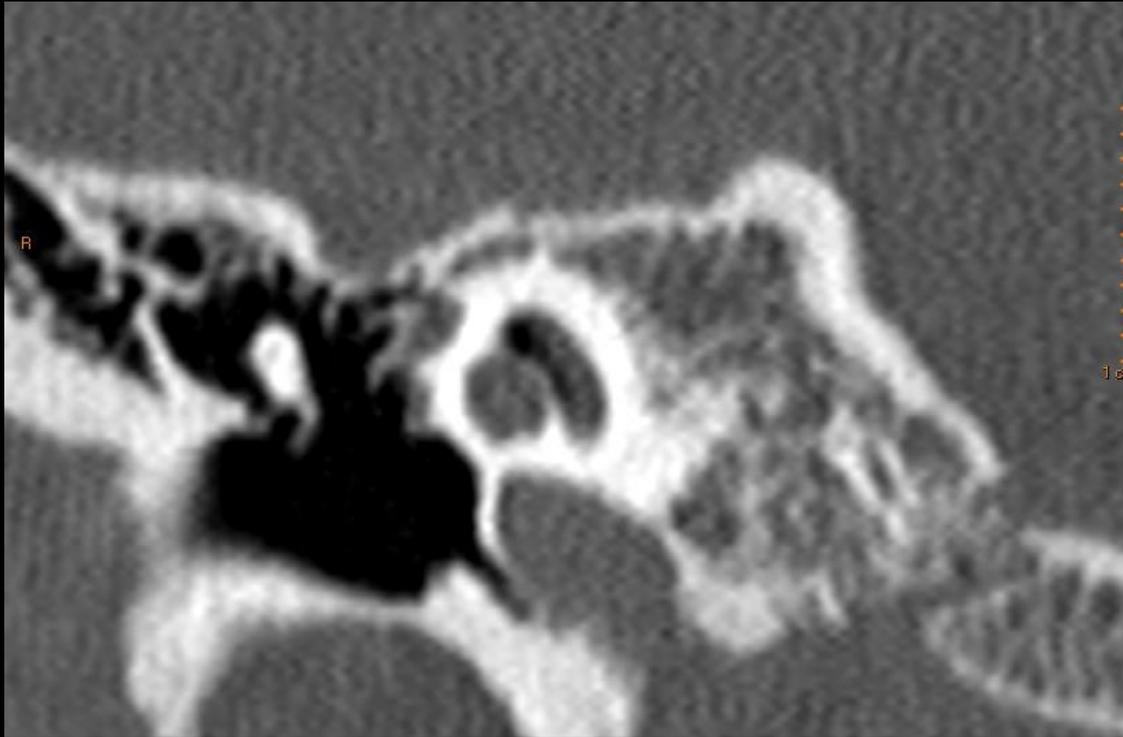
Ressonância magnética – sequência volumétrica FFE de alta resolução no plano axial – ouvido direito



Corte tomográfico no plano axial - ouvido direito



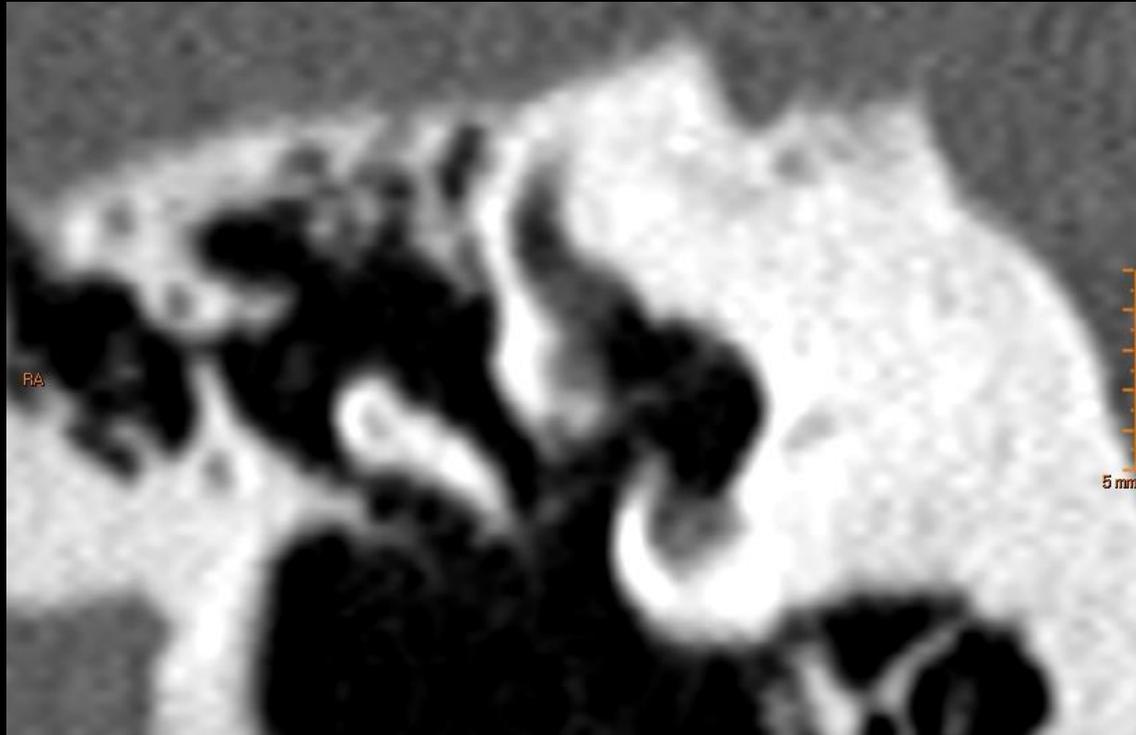
Sequência volumétrica T2 FFE de alta resolução – ouvido direito



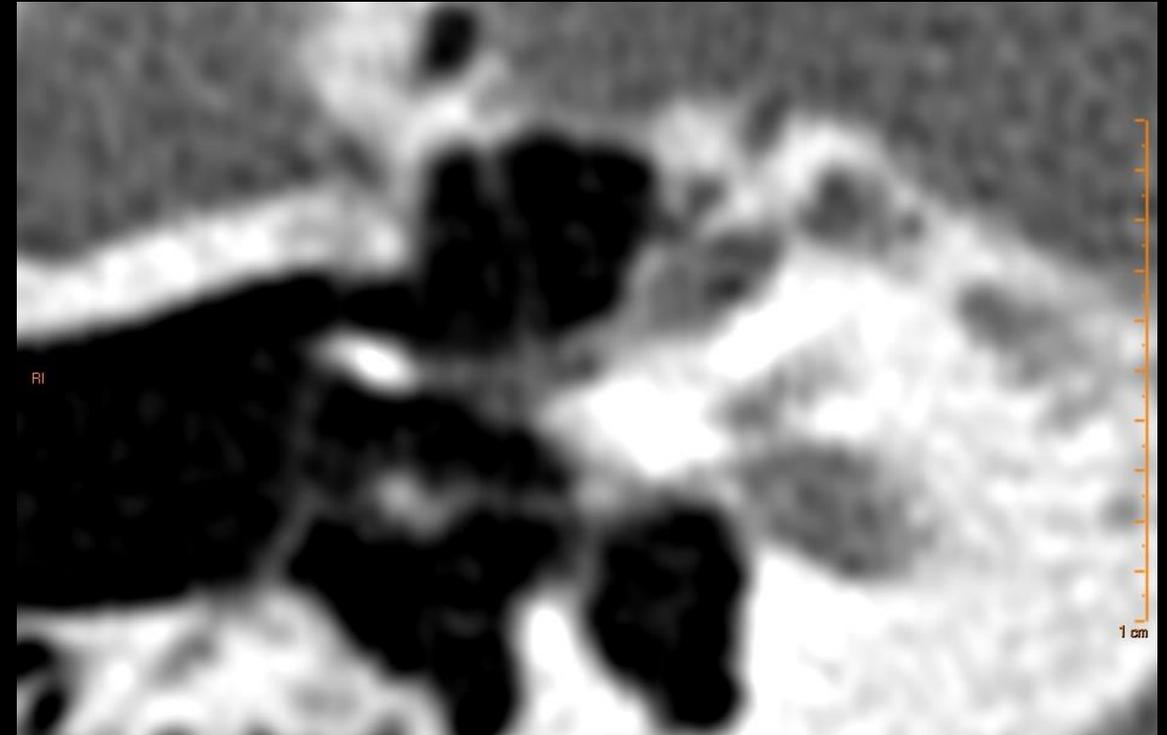
Corte tomográfico no plano coronal – ouvido direito



Sequência volumétrica T2 FFE de alta resolução no plano coronal oblíquo



Corte tomográfico coronal oblíquo – ouvido direito



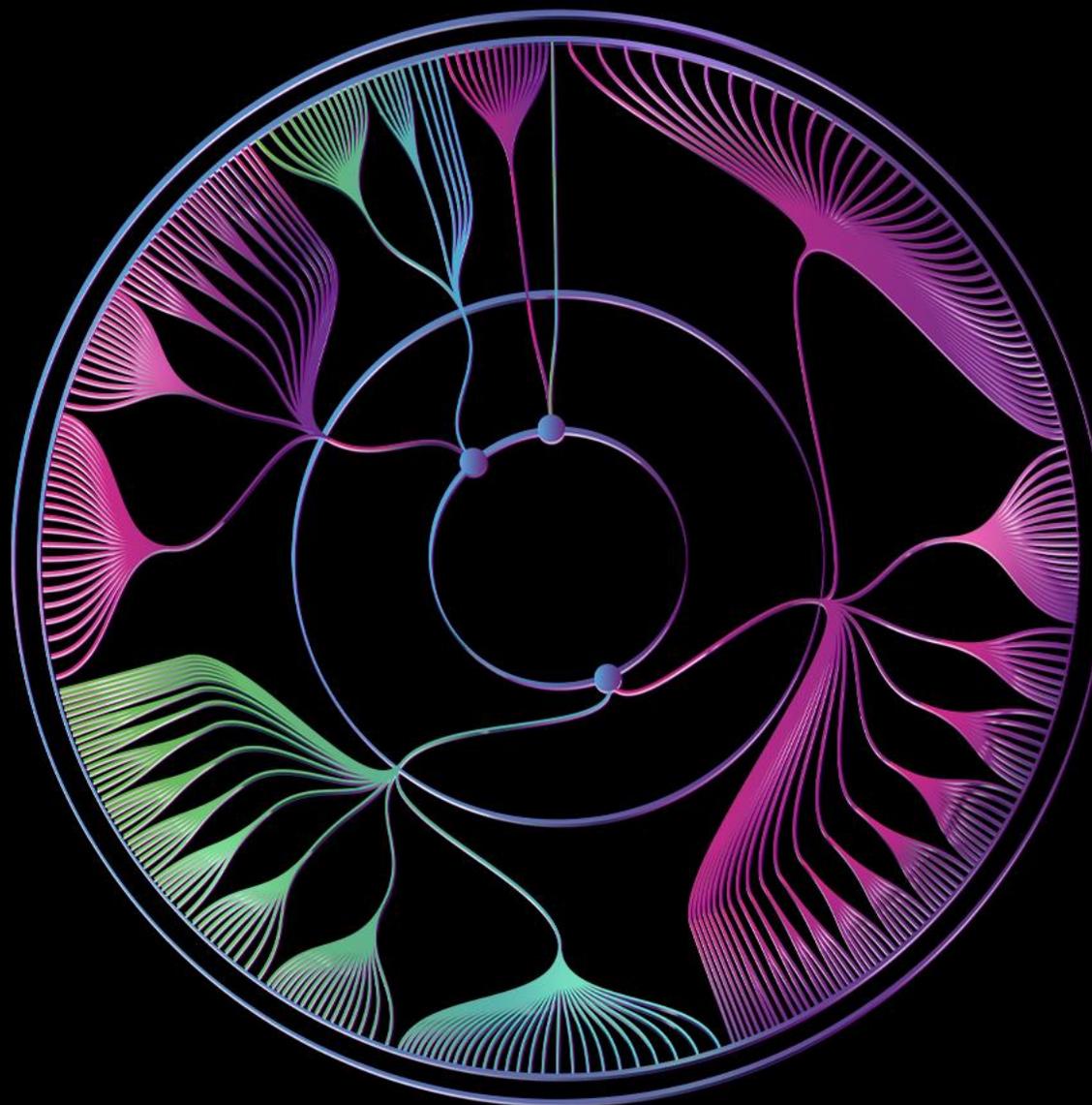
Corte tomográfico axial oblíquo – ouvido direito

- a) Pneumolabirinto secundário a fístula labiríntica**
- b) Pneumolabirinto espontâneo**
- c) Infiltração gordurosa do labirinto**
- d) Pneumolabirinto secundário a fístula perilinfática**
- e) Fratura translabiríntica**

CBR22

51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**A partir deste slide só será
publicado após o fim da
Maratona**

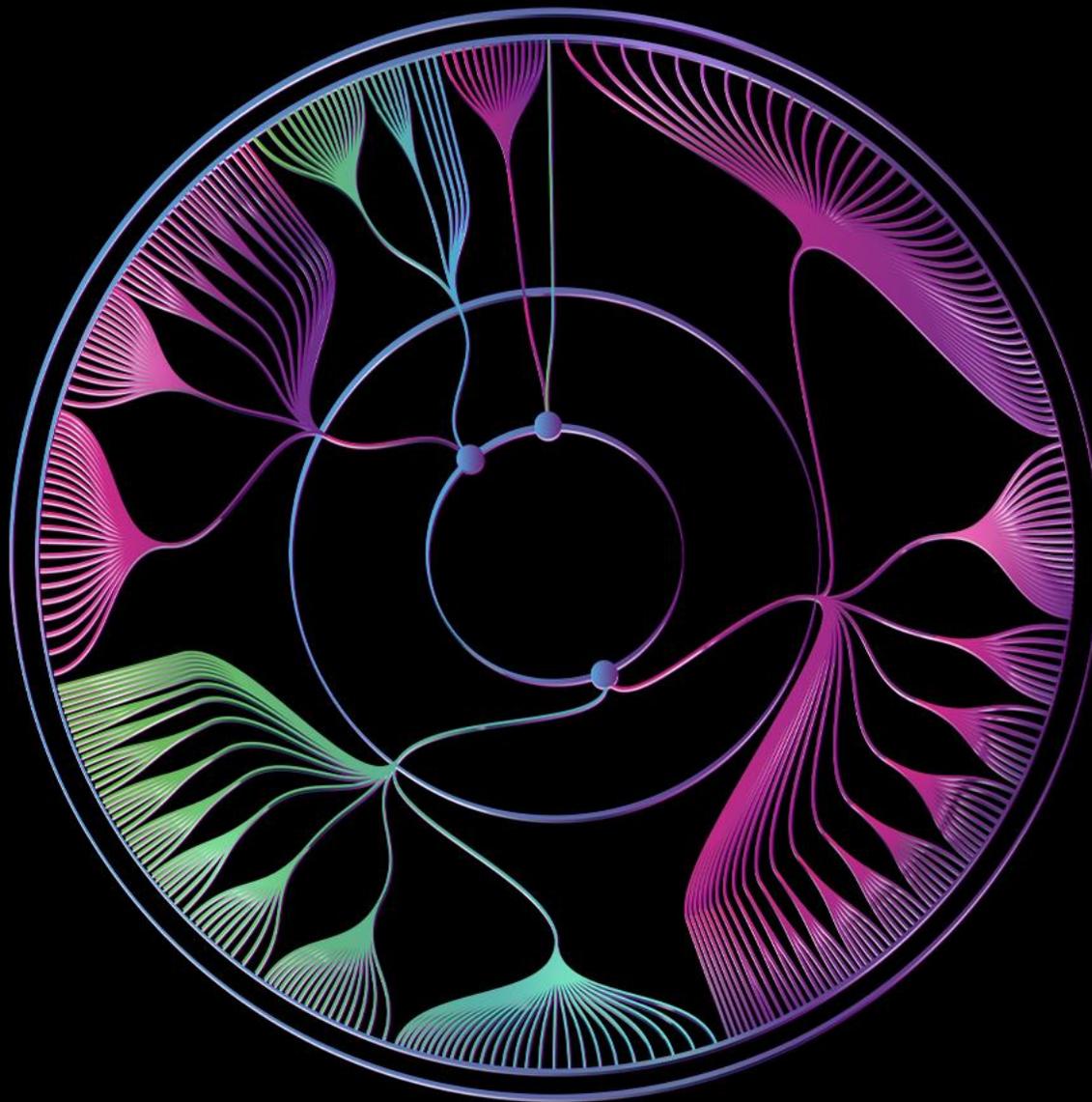


CBR22

51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Gabarito

**Subespecialidade:
Cabeça e Pescoço**



cbr

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

- a) Pneumolabirinto secundário a fístula labiríntica
- b) Pneumolabirinto espontâneo
- c) Infiltração gordurosa do labirinto
- d) Pneumolabirinto secundário a fístula perilinfática**
- e) Fratura translabiríntica

- 1. A fístula perilinfática é uma complicação possível da cirurgia de estapedotomia/estapedectomia e ocorre nas primeiras horas pós cirúrgicas**
- 2. Trata-se de um escape da perilinfa através da janela oval e seu substrato anatômico se traduz pela presença de ar na intimidade do labirinto (pneumolabirinto), notadamente no vestíbulo, mas, também, podendo ser encontrado na cóclea e nos canais semicirculares. No caso apresentado, bolhas de ar são vistas, à TC, nas estruturas do labirinto, de maneira mais extensa no vestíbulo. À RM, traduz-se por ausência do sinal líquido nas áreas preenchidas por ar.**
- 3. Clinicamente, a fístula labiríntica se manifesta por hipoacusia mista e síndrome vestibular periférica. Na maioria dos casos, tais sintomas se amainam em poucos dias, com o desaparecimento completo do pneumolabirinto.**
- 4. No exame apresentado, podemos ver, também, a presença da prótese estapediana envolvendo a longa apófise da bigorna, mantendo a congruência da cadeia ossicular.**
- 5. Os achados de otosclerose também podem ser identificados nas imagens: espessamento platinar no terço anterior e foco hipodenso pré estapediano**

- 1. Naggara O, Williams T, Ayache D, Heran F, Piekarski JD. Imagerie des échecs et complications post-opératoires de la chirurgie de l'otospongiose [Imaging of postoperative failures and complications in stapes surgery for otosclerosis]. J Radiol. 2005 Dec;86(12 Pt 1):1749-61. French. doi: 10.1016/s0221-0363(05)81519-7. PMID: 16333224.**
- 2. VEILLON, Francis. Imagerie de l'oreille et de l'os temporal – vol 3 – 1ª Edição, Paris, Lavoisier, 2014**