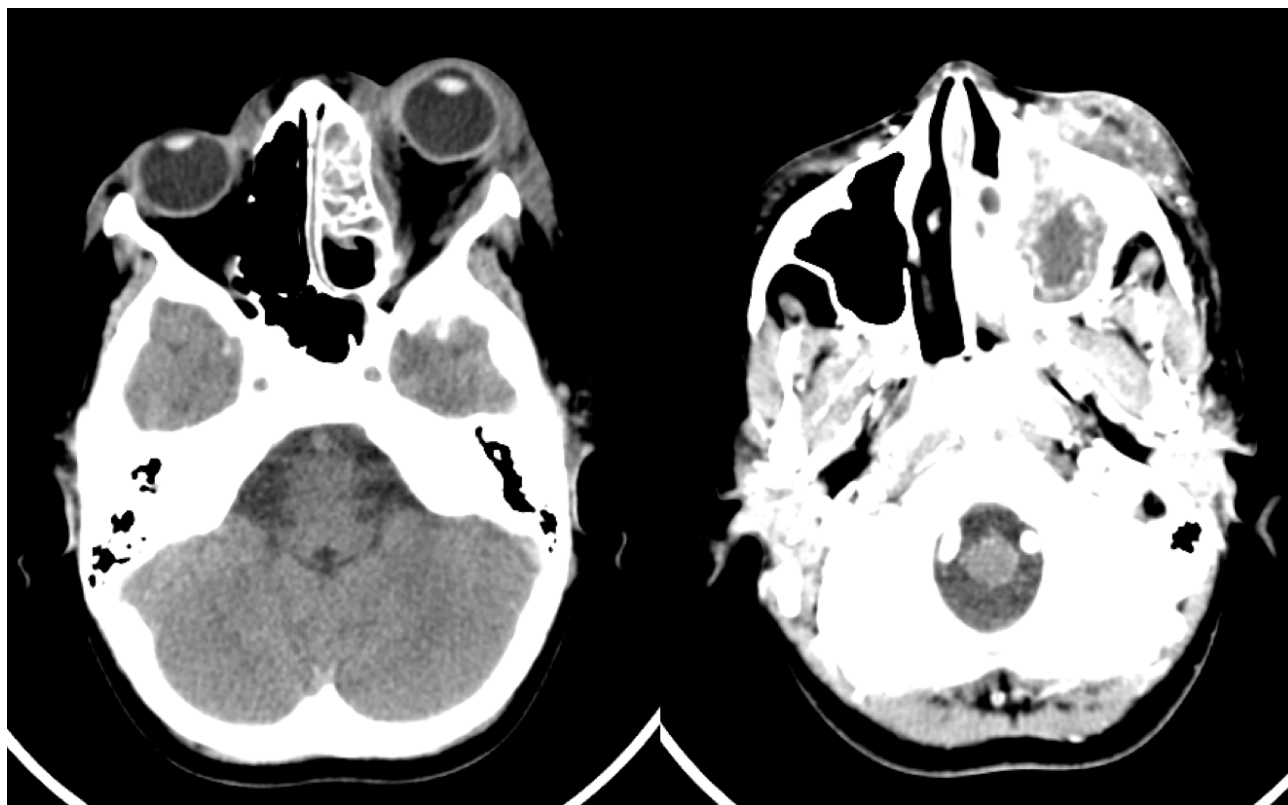


TAC del cranio in bambina di 9 anni. Cosa suggeriscono le immagini?

Rubrica [A colpo d'occhio](#)



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Frattura della base cranica
2. Melanoma oculare
3. Ipertiroidismo con esoftalmo
4. Craniofaringioma
5. Cellulite orbitaria

TAC del cranio in bambina di 9 anni. Cosa suggeriscono le immagini?

DIAGNOSI CORRETTA

Cellulite orbitaria

La TAC mostra un esteso impegno flogistico del seno mascellare di sinistra e del labirinto etmoidale omolaterale con estensione del processo all'orbita e sviluppo di materiale flogistico che impronta i muscoli retti dell'occhio con evidente esoftalmo. La bambina si presenta con edema palpebrale sinistro con cute sovrastante integra ma calda, febbre, ostruzione nasale, mucopus in retrofaringe e poliadenia laterocervicale (**Figura 1**). C'è una riduzione importante dell'acuità visiva (VOS 5/10), con percezione parziale dei colori e ridotta motilità oculare dell'occhio sinistro. La raccolta sinusale viene drenata chirurgicamente con etmoidectomia. Il trattamento include ceftriaxone, vancomicina, metronidazolo e metilprednisolone. Dopo l'intervento, il miglioramento locale e generale è rapido (**Figura 2**).

La rinosinusite, in particolare l'etmoidite, costituisce il più comune (circa il 75% dei casi) fattore predisponente alla cellulite della regione orbitaria. I germi più comunemente responsabili sono lo *S. aureuse* gli streptococchi, meno frequenti lo *S. pneumoniae* e l'*H. influenzae*. La diagnosi differenziale include: traumi oculari, tumori (emangioma, retinoblastoma, melanoma coroideo, neuroblastoma, rhabdomyosarcoma), edema palpebrale (ipoproteinemia, insufficienza cardiaca congestizia), allergie (angioedema, reazione da contatto). La terapia antibiotica parenterale deve essere tempestiva, poiché nel 10% dei pazienti esiste il rischio di perdita del visus.

Figura 1

celluliteorbitaria1

Image not found or type unknown

Figura 2

celluliteorbitaria2

Image not found or type unknown