

Guia Prático

Abordagem da Rinossinusite aguda e crónica



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Introdução

A rinossinusite é uma patologia comum, com uma frequência de 6-15% por ano (no caso de rinossinusite aguda) ou de 5-12% da população (no caso de rinossinusite crónica). Classifica-se em:

Aguda (RSA), se <12 semanas: vírica (inclui constipação), pós-viral e bacteriana

Crónica (RSC), se ≥12 semanas

Recorrente, se ≥4 episódios por ano com intervalos livres de sintomas

Definição clínica

Inflamação do nariz e dos seios paranasais caracterizadas por **2 ou mais** sintomas:

Obstrução / congestão nasal ou rinorreia (anterior/posterior) (obrigatório)

e/ou dor/pressão facial

e/ou diminuição ou perda do olfato (ou tosse nas crianças)

Tratamento (não farmacológico e farmacológico com evidência)

	Adulto	Criança
RSA Vírica	Lavagem nasal com soro fisiológico/solução salina ^{1,2,3} Paracetamol/Anti-inflamatórios não esteroides (AINE) ^{1,2,3} Combinações orais de anti-histamínicos, descongestionantes e/ou analgésicos (venda livre; ≥ 12 anos) ^{1,3}	Não recomendado ³
	Anti-histamínicos curto prazo (1-2 dias), se componente alérgica subjacente ^{1,2} Descongestionante nasal (2-3 dias) ^{1,2,3}	
RSA Pós-viral	Corticosteróides nasais ^{1,2,3}	Não recomendado ³
RSA Bacteriana (RSAB)	Ponderar abordagem conservadora nos primeiros 3 dias de sintomas ^{1,2,3} Antibioterapia ^{1,2,3} (consoante contexto clínico, gravidade, resistências locais e alergias). Em casos ligeiros, sem contra-indicações, utilizar: - Adultos: amoxicilina 500mg 8/8h ou 875 mg 12/12h (associado ou não a ácido clavulânico) 5-7 dias - Crianças: amoxicilina-ácido clavulânico 90 mg/kg/dia 12/12h (máximo 4g/dia) 10-14 dias	
RSC	Lavagem nasal com soro fisiológico/solução salina ^{1,2,3} Corticosteróides nasais ^{1,2,3} Corticosteróides sistémicos (1-2 ciclos, em casos graves; uso criterioso) ^{1,2,3}	

Fevereiro/2023.

Elaborado por Ana Gonçalves e Pedro Simões. **Revisto** por Grupos de Interesse de Asma e Rinite e de Doenças Infecciosas e Comissão Científica GRESP (Carlos Gonçalves, Jaime Correia de Sousa, João Ramires, José Augusto Simões e Rui Costa)

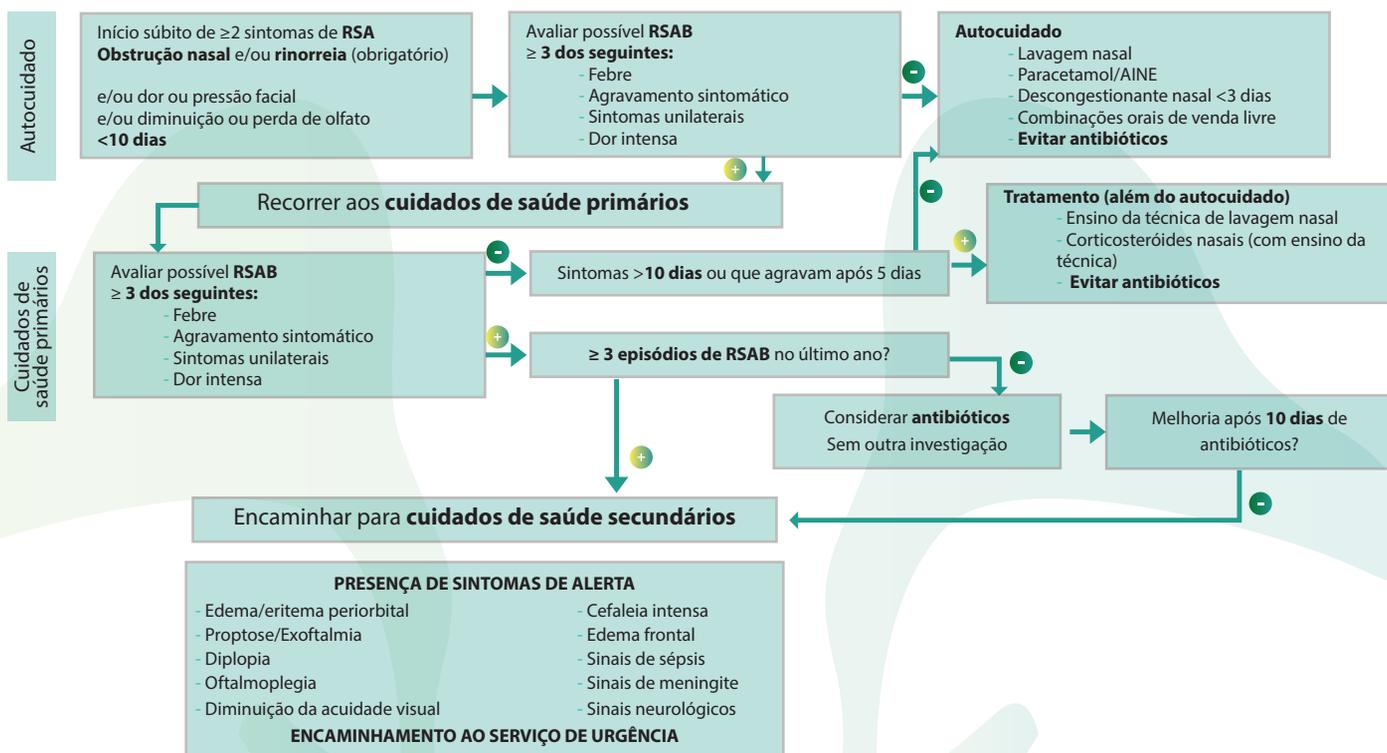
Bibliografia:

1 Fokkens WJ, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020 Feb 20;58(Suppl S29):1-464. doi: 10.4193/Rhin20.600

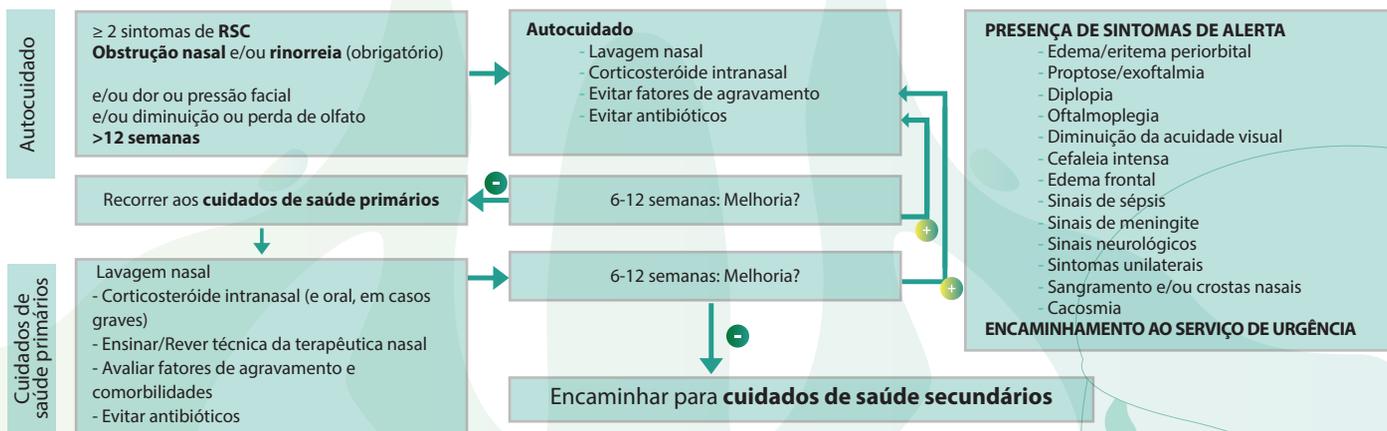
2 Dynamed: "Acute Rhinosinusitis in Adults"; "Acute Rhinosinusitis in Children"; "Chronic Rhinosinusitis" (consultado em 17/02/2023)

3 Uptodate: "The common cold in adults: Treatment and prevention"; "The common cold in children: Management and prevention"; "Uncomplicated acute sinusitis and rhinosinusitis in adults: Treatment"; "Acute bacterial rhinosinusitis in children: Microbiology and management"; "Chronic rhinosinusitis: Management" (consultado em 17/02/2023)

Algoritmo tratamento para Rinosinusite aguda



Algoritmo tratamento para Rinosinusite crónica



Corticosteróides nasais comercializados em Portugal

Corticosteroide nasal	Adultos	Crianças
Beclometasona 50 µg/dose	2 aplicações, 2 vezes/dia	Não indicado
Budesonida		
32 µg/dose	1 aplicação, 2 vezes/dia	≥ 6 anos = adultos
64 µg/dose		
100 µg/dose		
Fluticasona (furoato) 27,5 µg/dose	2 aplicações, 1 vez/dia	6-11 anos: 1 aplicação, 1 vez/dia ≥ 12 anos = adultos
Fluticasona (propionato) 50 µg/dose	2 aplicações, 1-2 vezes/dia	4-11 anos: 1 aplicação, 1-2 vezes/dia ≥ 12 anos = adultos
Fluticasona + Azelastina 50 µg/dose + 137 µg/dose*	1 aplicação, 2 vezes/dia	≥ 12 anos = adultos
Mometasona 50 µg/dose	2 aplicações/dia	≥ 3 anos: 1 aplicação/dia
Triamcinolona 55 µg/dose	2 aplicações, 1 vez/dia	Não indicado

Nota: o número de aplicações refere-se à aplicação em cada narina (exemplo: 2 aplicações 1 vez por dia refere-se a 2 aplicações, em cada narina, 1 vez por dia).

*Indicado na rinite alérgica

Como utilizar corretamente a terapêutica nasal

Para uma melhor utilização da terapêutica nasal, é importante ensinar e/ou rever com o doente a respetiva técnica. ([Consulte aqui](#))