

RINOSSINUSITE CRÔNICA: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO AMBULATORIAL

Jéssica Aparecida da Silva Ribeiro¹
Beatriz Vernek Carvalho²
Anna Carollyne Santos Pinto³
Luiza Castorino Melo⁴
Laura Thompson Alves⁵

RESUMO: **Introdução:** A rinossinusite crônica é uma condição prevalente e complexa, caracterizada pela inflamação persistente da mucosa nasal e dos seios paranasais por um período superior a 12 semanas, mesmo com tratamento adequado. A etiologia desta doença é multifatorial, incluindo infecções bacterianas, fatores alérgicos, anomalias anatômicas e distúrbios imunológicos. Os sintomas, como congestão nasal, dor facial e redução do olfato, impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes, interferindo nas atividades diárias e no bem-estar geral. Dada a complexidade do manejo e o impacto prolongado na saúde, a rinossinusite crônica continua sendo um desafio significativo para a medicina. **Objetivo:** Esta revisão sistemática de literatura teve como objetivo identificar e analisar as abordagens terapêuticas mais eficazes para o tratamento ambulatorial da rinossinusite crônica, com foco nas intervenções que melhoram a qualidade de vida e previnem complicações. **Metodologia:** A metodologia seguiu o checklist PRISMA, utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, com a pesquisa limitada a artigos publicados nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados incluíram "chronic rhinosinusitis", "treatment", "quality of life", "sinus surgery" e "inflammation". Os critérios de inclusão abarcaram estudos clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem o tratamento da rinossinusite crônica em adultos. Foram excluídos estudos com foco em populações pediátricas, artigos de opinião e aqueles publicados em idiomas diferentes do inglês, português e espanhol. **Resultados:** Os resultados indicaram que a combinação de corticosteroides nasais e antibióticos representa a base do tratamento, com a cirurgia endoscópica sendo eficaz em casos refratários. A revisão também destacou a importância da educação do paciente na adesão ao tratamento e na prevenção de complicações. A qualidade de vida dos pacientes foi significativamente melhorada com intervenções personalizadas, que incluíam a gestão dos fatores ambientais e o controle das comorbidades associadas. **Conclusão:** Em síntese, a rinossinusite crônica, sendo uma condição de manejo complexo, requer uma abordagem terapêutica multifacetada. A revisão apontou que, embora as intervenções cirúrgicas sejam eficazes em casos refratários, a terapia medicamentosa, aliada à educação do paciente, é crucial para o controle da doença e a melhoria da qualidade de vida. O contínuo avanço na pesquisa e na prática clínica é essencial para aprimorar as estratégias de manejo desta condição debilitante.

Palavras-chave: Rinossinusite crônica. Manifestações clínicas. Tratamento ambulatorial.

¹Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas.

²Acadêmica de medicina, Universidade Iguazu (UNIG).Itaperuna-RJ.

³Academca de medicina, Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

⁴Acadêmica de medicina, Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

⁵Acadêmica de medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte (UNI-BH).

INTRODUÇÃO

A rinossinusite crônica é uma condição inflamatória persistente que afeta os seios paranasais e a cavidade nasal, resultando em sintomas que se estendem por mais de 12 semanas. Os principais sintomas incluem congestão nasal, dor ou pressão facial, secreção nasal, que pode ser anterior ou posterior, e uma redução significativa ou perda do olfato. Esses sintomas não apenas persistem ao longo do tempo, mas também tendem a impactar consideravelmente a qualidade de vida do paciente, interferindo em atividades cotidianas e no bem-estar geral.

O diagnóstico da rinossinusite crônica é baseado na presença de um conjunto específico de sintomas que devem ser observados por um período prolongado. A confirmação do diagnóstico requer, além da avaliação clínica, o uso de exames complementares, como tomografia computadorizada e endoscopia nasal, que são essenciais para identificar a inflamação persistente nos seios paranasais. Estes exames auxiliam na diferenciação entre rinossinusite aguda e crônica, permitindo uma abordagem terapêutica mais direcionada e eficaz.

A rinossinusite crônica é uma condição complexa, frequentemente associada a múltiplos fatores subjacentes que perpetuam a inflamação nas vias nasais e nos seios paranasais. Fatores como alergias, desvios do septo nasal, presença de pólipos, infecções bacterianas persistentes e condições imunológicas desempenham um papel crucial no desenvolvimento e manutenção dessa inflamação crônica. A identificação precisa dessas causas é fundamental para direcionar o tratamento adequado e evitar recorrências.

O tratamento ambulatorial da rinossinusite crônica envolve uma abordagem multidisciplinar. O uso de corticosteroides nasais é uma das principais estratégias terapêuticas para reduzir a inflamação, enquanto a lavagem nasal com solução salina é recomendada para limpar as secreções e manter as vias respiratórias livres de obstruções. Em casos onde há suspeita de infecção bacteriana secundária, o uso de antibióticos pode ser necessário para combater a infecção e auxiliar na resolução dos sintomas.

A gestão da rinossinusite crônica requer uma abordagem contínua e personalizada. Identificar e controlar os fatores desencadeantes, como alergias e poluentes, é essencial para prevenir a exacerbação dos sintomas. Além disso, o uso regular de terapias tópicas deve ser mantido para assegurar o controle da inflamação. Em casos onde o tratamento conservador

não é suficiente, a avaliação para possíveis intervenções cirúrgicas, como a cirurgia endoscópica dos seios paranasais, pode ser considerada, visando a melhoria dos sintomas e a qualidade de vida do paciente.

OBJETIVO

O objetivo da revisão sistemática de literatura sobre a rinossinusite crônica é analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre as manifestações clínicas e os tratamentos ambulatoriais dessa condição. Busca-se identificar os principais fatores associados à persistência dos sintomas, avaliar a eficácia das abordagens terapêuticas atualmente utilizadas, e propor recomendações baseadas em evidências para a otimização do manejo dessa patologia.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização desta revisão sistemática foi estruturada com base no protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que orientou todas as etapas do estudo, desde a formulação da pergunta de pesquisa até a seleção dos estudos incluídos na análise final. A busca de literatura foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando cinco descritores principais: "rinossinusite crônica", "manifestações clínicas", "tratamento ambulatorial", "inflamação nasal" e "corticosteroides nasais". Esses descritores foram combinados de forma a abranger tanto termos específicos quanto relacionados, garantindo uma busca abrangente e sensível. **Critérios de Inclusão:** Estudos que incluíram adultos com diagnóstico confirmado de rinossinusite crônica, baseados em critérios clínicos e de imagem. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais (coorte e caso-controle) e revisões sistemáticas com meta-análises. Foram incluídos também Estudos que avaliaram intervenções ambulatoriais, como o uso de corticosteroides nasais, lavagem nasal com solução salina e antibióticos, em comparação a outras abordagens terapêuticas ou placebo. Artigos que analisaram desfechos relacionados à melhora dos sintomas, redução da inflamação e qualidade de vida dos pacientes, foram acrescentados. E também foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, considerando a abrangência das bases de dados utilizadas. **Critérios de exclusão:** Estudos que focaram em populações pediátricas ou em pacientes com rinossinusite aguda ou subaguda foram excluídos. Também

foram excluídos editoriais, cartas ao editor, relatos de casos isolados, e artigos de opinião sem revisão por pares. Trabalhos que não relataram desfechos específicos relacionados ao manejo ambulatorial da rinossinusite crônica foram excluídos. Estudos publicados antes de 2000 foram excluídos, visando garantir a relevância e atualidade das evidências analisadas. Estudos que apresentavam duplicação de dados já incluídos em outros trabalhos foram excluídos para evitar redundância na análise.

Após a definição dos critérios, a busca nas bases de dados resultou em um número inicial de estudos que foi submetido a um processo de triagem. A seleção foi realizada em três etapas: (1) leitura dos títulos e resumos, (2) análise dos textos completos e (3) avaliação de qualidade metodológica, utilizando o checklist PRISMA como referência. Dois revisores independentes conduziram a triagem e a extração dos dados, com um terceiro revisor disponível para resolver divergências.

Os estudos incluídos na revisão passaram por uma análise crítica detalhada, com ênfase na qualidade metodológica e na relevância dos resultados apresentados. O uso do checklist PRISMA garantiu a transparência e rigor do processo, assegurando que a revisão sistemática resultante fosse abrangente e baseada em evidências robustas.

RESULTADOS

A rinossinusite crônica se manifesta por meio de sintomas que perduram por um período superior a 12 semanas, distinguindo-se assim das formas agudas ou subagudas da doença. Os sintomas mais comuns incluem congestão nasal, sensação de pressão ou dor facial, secreção nasal (que pode ser anterior, através das narinas, ou posterior, escorrendo pela garganta), e uma redução significativa ou perda do olfato. Estes sintomas persistentes são resultado de uma inflamação crônica das mucosas dos seios paranasais e da cavidade nasal, que, em muitos casos, não respondem adequadamente ao tratamento convencional, como ocorre na rinossinusite aguda.

Além da presença contínua desses sintomas, pacientes com rinossinusite crônica frequentemente relatam fadiga, dor de cabeça, sensação de peso na face, e, em alguns casos, tosse crônica. Esses sintomas não apenas interferem na qualidade de vida, mas também podem levar a complicações, como a propagação da infecção para áreas vizinhas, incluindo os olhos e o cérebro, embora estas sejam relativamente raras. A persistência desses sintomas, associada à falta de resposta a tratamentos padrões, torna a rinossinusite crônica uma

condição de manejo desafiador, exigindo uma abordagem terapêutica abrangente e individualizada.

O diagnóstico da rinossinusite crônica é estabelecido com base em uma combinação de sintomas clínicos persistentes e achados em exames complementares. A avaliação clínica inicial envolve a coleta de uma história detalhada, focando na duração e na gravidade dos sintomas, bem como na resposta a tratamentos anteriores. A presença de dois ou mais sintomas principais, como obstrução nasal e secreção nasal, por um período superior a 12 semanas, é considerada indicativa da condição. Entretanto, para confirmar o diagnóstico, é fundamental a utilização de exames de imagem, como a tomografia computadorizada (TC) dos seios paranasais, que revela o grau de inflamação e possíveis alterações estruturais, como a presença de pólipos nasais ou espessamento da mucosa.

Além da tomografia, a endoscopia nasal é outro exame frequentemente utilizado para avaliar diretamente a mucosa nasal e as aberturas dos seios paranasais. Este exame permite a visualização direta de inflamações, secreções purulentas, pólipos, e outras alterações anatômicas que podem contribuir para a cronicidade da rinossinusite. O diagnóstico diferencial é crucial, uma vez que sintomas semelhantes podem ser observados em outras condições, como alergias ou tumores nasais. Assim, a confirmação do diagnóstico de rinossinusite crônica depende da correlação entre os achados clínicos e os exames de imagem, garantindo uma abordagem terapêutica adequada e direcionada às necessidades específicas de cada paciente.

A rinossinusite crônica é frequentemente resultado de uma combinação complexa de fatores subjacentes que contribuem para a inflamação persistente dos seios paranasais e das vias aéreas superiores. Um dos principais fatores envolvidos é a presença de alergias respiratórias, que provocam uma resposta inflamatória crônica na mucosa nasal. A exposição contínua a alérgenos, como pólen, ácaros e fungos, perpetua essa inflamação, dificultando a resolução espontânea dos sintomas. Adicionalmente, desvios de septo nasal, que são alterações anatômicas congênitas ou adquiridas, podem obstruir o fluxo de ar e de secreções, favorecendo a estagnação do muco e a subsequente proliferação bacteriana.

Outros fatores que desempenham um papel relevante incluem infecções bacterianas e virais recorrentes, que causam danos à mucosa nasal e aos seios paranasais, comprometendo a função ciliar responsável pela drenagem das secreções. Além disso, a presença de pólipos nasais, que são crescimentos benignos da mucosa, está associada a uma

maior severidade da inflamação, sendo comum em pacientes com rinossinusite crônica. Condições imunológicas, como a imunodeficiência, também contribuem para a perpetuação da inflamação, uma vez que a resposta imunológica ineficaz permite a persistência de microrganismos patogênicos. Dessa forma, a identificação precisa dessas causas subjacentes é essencial para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes, que abordem não apenas os sintomas, mas também os fatores etiológicos da doença.

O manejo ambulatorial da rinossinusite crônica envolve uma abordagem terapêutica baseada principalmente no uso de medicamentos tópicos e sistêmicos que visam reduzir a inflamação e controlar os sintomas. Corticosteroides nasais são a pedra angular do tratamento medicamentoso, devido à sua capacidade de reduzir a inflamação de forma eficaz. O uso regular de sprays nasais de corticosteroides ajuda a diminuir o edema da mucosa, melhorar a drenagem dos seios paranasais e aliviar sintomas como congestão nasal e rinorreia. Devido à sua ação localizada, os efeitos sistêmicos são mínimos, tornando-os seguros para uso prolongado.

Além dos corticosteroides, a lavagem nasal com solução salina hipertônica é frequentemente recomendada como parte integrante do tratamento. Esta prática auxilia na remoção de secreções e alérgenos, melhora a função ciliar e reduz a inflamação local. Em casos onde há suspeita de infecção bacteriana secundária, o uso de antibióticos pode ser indicado, geralmente por um período prolongado, para garantir a erradicação completa do agente infeccioso. Em certas situações, medicamentos como descongestionantes e anti-histamínicos podem ser utilizados como terapia adjuvante, especialmente em pacientes com concomitância de rinite alérgica. No entanto, o uso desses agentes deve

A gestão a longo prazo da rinossinusite crônica requer uma abordagem contínua e multifacetada, focada tanto na prevenção de exacerbações quanto na manutenção da qualidade de vida do paciente. Inicialmente, a identificação e o controle dos fatores desencadeantes, como alergias e poluentes ambientais, são fundamentais para reduzir a frequência e a gravidade dos episódios de inflamação. Medidas como a modificação do ambiente doméstico para minimizar a exposição a alérgenos e o uso de purificadores de ar podem ser eficazes em pacientes sensibilizados. Paralelamente, a adesão ao uso de terapias tópicas, como os corticosteroides nasais, desempenha um papel crucial na manutenção da remissão dos sintomas e na prevenção do retorno da inflamação.

Adicionalmente, a educação do paciente sobre a natureza crônica da doença e a importância de um tratamento contínuo é essencial para o sucesso da gestão a longo prazo. É imprescindível que os pacientes compreendam que, apesar do alívio dos sintomas com o tratamento, a interrupção precoce das terapias pode levar a recorrências e ao agravamento do quadro clínico. Em casos onde o tratamento conservador falha em proporcionar controle adequado dos sintomas, a avaliação para possíveis intervenções cirúrgicas, como a cirurgia endoscópica dos seios paranasais, deve ser considerada. Este procedimento, quando indicado, pode melhorar significativamente a drenagem dos seios, reduzir a inflamação e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida do paciente a longo prazo. Portanto, a gestão eficaz da rinosinusite crônica envolve uma combinação de controle ambiental, terapias medicamentosas contínuas e, em casos refratários, intervenção cirúrgica, sempre com o objetivo de proporcionar alívio duradouro e prevenir complicações.

As terapias complementares desempenham um papel relevante no manejo da rinosinusite crônica, especialmente quando utilizadas em conjunto com tratamentos convencionais. Apesar de não serem o foco principal do tratamento, elas auxiliam no alívio dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Uma dessas abordagens é o uso de descongestionantes, que são recomendados para aliviar temporariamente a obstrução nasal. Estes medicamentos, ao reduzir o inchaço da mucosa nasal, facilitam a drenagem das secreções dos seios paranasais, proporcionando um alívio rápido. Contudo, seu uso prolongado deve ser evitado devido ao risco de efeito rebote, onde o congestionamento pode retornar com maior intensidade após a interrupção do medicamento.

Outro aspecto relevante das terapias complementares é a utilização de anti-histamínicos, particularmente em pacientes que apresentam concomitância de rinite alérgica. Estes medicamentos são eficazes na redução dos sintomas alérgicos, como espirros e prurido nasal, que frequentemente exacerbam a inflamação da mucosa nasal na rinosinusite crônica. Além disso, a fitoterapia e o uso de suplementos, como o zinco e a vitamina C, têm sido explorados como formas de reforçar o sistema imunológico, embora a evidência científica sobre sua eficácia ainda seja limitada. É essencial que o uso dessas terapias seja cuidadosamente monitorado por um profissional de saúde para evitar interações adversas com os tratamentos principais e para garantir que estejam sendo empregadas de forma segura e eficaz.

Em casos de rinossinusite crônica refratária ao tratamento medicamentoso, a intervenção cirúrgica pode se tornar uma opção necessária e eficaz. A cirurgia endoscópica funcional dos seios paranasais (FESS) é o procedimento mais comumente indicado, e visa restaurar a drenagem normal dos seios, removendo obstruções anatômicas, como pólipos ou espessamento da mucosa, que impedem a ventilação adequada. Este procedimento, realizado com a ajuda de um endoscópio, permite uma visão direta e detalhada das cavidades nasais, possibilitando uma intervenção precisa e minimamente invasiva, com menor risco de complicações em comparação com cirurgias mais extensas.

A decisão de proceder com a cirurgia é geralmente baseada na falha de tratamentos conservadores, como corticosteroides e antibióticos, em proporcionar alívio significativo dos sintomas, além de evidências de obstrução anatômica ou inflamação crônica nos exames de imagem. É importante ressaltar que a cirurgia, embora eficaz em muitos casos, não é uma cura definitiva para a rinossinusite crônica. Os pacientes frequentemente precisam continuar com tratamentos medicamentosos após o procedimento para manter a saúde das vias nasais e prevenir recorrências. Portanto, a intervenção cirúrgica deve ser vista como parte de um plano de tratamento abrangente, destinado a melhorar a qualidade de vida do paciente e reduzir a carga dos sintomas persistentes.

A rinossinusite crônica tem um impacto profundo na qualidade de vida dos pacientes, afetando não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicológico e social. Os sintomas persistentes, como a congestão nasal, a dor facial e a perda do olfato, frequentemente interferem nas atividades diárias, causando desconforto constante e limitando a capacidade de realização de tarefas rotineiras. O sono, em particular, é severamente afetado, pois a obstrução nasal e a dificuldade respiratória podem levar a distúrbios do sono, como a apneia, resultando em fadiga diurna e redução da produtividade. Além disso, a sensação de mal-estar contínuo pode desencadear ou agravar condições de saúde mental, como a ansiedade e a depressão, tornando o manejo da rinossinusite crônica um desafio ainda maior.

Ademais, a limitação das atividades físicas e sociais, devido ao desconforto e à fadiga, contribui para o isolamento social e para a diminuição da qualidade de vida. Os pacientes frequentemente relatam dificuldades em participar de eventos sociais ou em realizar exercícios físicos, o que pode levar a um ciclo vicioso de inatividade e deterioração da saúde geral. A percepção de incapacidade em lidar com uma condição de longo prazo pode também

gerar sentimentos de frustração e desesperança, aumentando o ônus psicológico da doença. Portanto, é essencial que o tratamento da rinossinusite crônica aborde não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais e sociais, visando uma abordagem terapêutica holística que melhore significativamente a qualidade de vida do paciente.

A educação do paciente é um componente crucial no manejo eficaz da rinossinusite crônica, pois capacita os indivíduos a compreenderem sua condição e a participarem ativamente do processo de tratamento. Informar os pacientes sobre a natureza crônica da doença, os possíveis desencadeantes e as opções terapêuticas disponíveis é fundamental para garantir a adesão ao tratamento e para prevenir exacerbações. Quando bem informados, os pacientes são mais propensos a seguir as recomendações médicas, como o uso regular de corticosteroides nasais ou a realização de lavagens nasais, o que é essencial para o controle dos sintomas a longo prazo. Além disso, a educação sobre a importância de evitar fatores agravantes, como alérgenos e irritantes ambientais, pode ajudar a reduzir a frequência e a gravidade dos episódios de inflamação.

Além da adesão ao tratamento, a educação do paciente também desempenha um papel significativo na prevenção de complicações e na melhoria dos resultados terapêuticos. Ao compreenderem os sinais de alerta de possíveis complicações, como a propagação da infecção para áreas vizinhas, os pacientes podem buscar atendimento médico de forma oportuna, evitando complicações graves. Além disso, a educação contínua pode ajudar os pacientes a ajustar seu estilo de vida e a adotar medidas preventivas, como manter a umidade adequada do ambiente e evitar o uso excessivo de descongestionantes, que podem piorar a condição a longo prazo. Em última análise, a educação do paciente fortalece a parceria entre o paciente e o profissional de saúde, promovendo um tratamento mais eficaz e melhorando a qualidade de vida geral.

As complicações potenciais da rinossinusite crônica, embora relativamente raras, representam um aspecto crítico do manejo da doença, pois podem levar a consequências graves se não forem identificadas e tratadas prontamente. Uma das complicações mais preocupantes é a propagação da infecção para as órbitas, o que pode resultar em celulite orbital ou abscesso orbitário. Essas condições podem causar dor intensa, inchaço ao redor dos olhos, visão dupla ou perda de visão, exigindo intervenção médica urgente. Além disso, a inflamação crônica pode, em alguns casos, estender-se para as estruturas ósseas circundantes, causando osteomielite, uma infecção grave do osso que pode necessitar de

tratamento prolongado com antibióticos intravenosos e, ocasionalmente, intervenção cirúrgica.

Outra complicação significativa é a disseminação da infecção para o sistema nervoso central, resultando em condições como meningite ou abscesso cerebral. Essas complicações, embora raras, são potencialmente fatais e exigem atenção imediata. A meningite, que é a inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal, pode se manifestar com sintomas como dor de cabeça intensa, rigidez no pescoço, febre alta e confusão mental. Já o abscesso cerebral, que é uma coleção de pus dentro do tecido cerebral, pode causar sintomas neurológicos focais, como fraqueza ou convulsões, além de sinais de pressão intracraniana elevada. Portanto, a vigilância contínua para sinais de complicações e a educação do paciente sobre os sintomas de alerta são essenciais para a detecção precoce e o tratamento adequado dessas condições, reduzindo assim o risco de morbidade e mortalidade associadas.

CONCLUSÃO

A conclusão sobre a rinossinusite crônica, baseada em uma revisão abrangente da literatura científica, evidenciou que esta condição complexa e multifatorial requer uma abordagem terapêutica igualmente abrangente para seu manejo eficaz. Os estudos analisados demonstraram que a rinossinusite crônica é frequentemente precipitada por uma combinação de fatores, incluindo infecções bacterianas e virais recorrentes, alergias respiratórias, anomalias anatômicas como desvios de septo nasal, e distúrbios imunológicos. Estes fatores contribuem para a inflamação persistente da mucosa nasal e dos seios paranasais, perpetuando o ciclo de sintomas debilitantes que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

As terapias medicamentosas, como os corticosteroides nasais, emergiram como a base do tratamento, comprovadamente eficazes na redução da inflamação e na melhoria dos sintomas. No entanto, a revisão indicou que o sucesso do tratamento depende não apenas da escolha dos medicamentos, mas também da adesão contínua ao tratamento pelos pacientes. A falha em manter o tratamento a longo prazo foi identificada como um fator crítico na recorrência dos sintomas, sublinhando a importância de uma gestão consistente e monitorada.

Ademais, a revisão dos estudos evidenciou que, em casos refratários ao tratamento convencional, a intervenção cirúrgica, como a cirurgia endoscópica funcional dos seios paranasais, mostrou-se eficaz em restaurar a drenagem normal dos seios e melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, os estudos também ressaltaram que a cirurgia não deve ser vista como uma solução definitiva, mas como parte de um plano de tratamento integrado, que inclui o manejo pós-operatório adequado.

Outro aspecto crucial identificado foi o impacto profundo da rinossinusite crônica na qualidade de vida, com efeitos adversos que se estendem para além dos sintomas físicos. A revisão destacou a necessidade de uma abordagem holística que também considere os aspectos psicológicos e sociais da doença, como o impacto no sono, na capacidade de trabalho e no bem-estar emocional. A educação do paciente foi consistentemente apontada como um componente vital para o sucesso do tratamento, capacitando os indivíduos a gerenciar sua condição de forma mais eficaz e a prevenir complicações.

Por fim, a revisão concluiu que, embora a rinossinusite crônica seja uma condição desafiadora e de manejo complexo, os avanços nas terapias medicamentosas e cirúrgicas, aliados a uma abordagem centrada no paciente, têm o potencial de melhorar significativamente os resultados terapêuticos. A contínua pesquisa na identificação de novas estratégias terapêuticas e na melhor compreensão dos mecanismos subjacentes à inflamação crônica é essencial para aprimorar ainda mais o manejo dessa condição prevalente.

REFERÊNCIAS

LIU L, Pan M, Li Y, Tan G, Yang Y. Efficacy of nasal irrigation with hypertonic saline on chronic rhinosinusitis: systematic review and meta-analysis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2020 Sep-Oct;86(5):639-646. doi: 10.1016/j.bjorl.2020.03.008. Epub 2020 May 16. PMID: 32534983; PMCID: PMC9422444.

KUTLUHAN A, Çetin H, Kale H, Kara Ö, Mişe Hİ, Oğuzhan T, Bulut KŞ. Comparison of natural ostiodilatation and endoscopic sinus surgery in the same patient with chronic sinusitis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2020 Jan-Feb;86(1):56-62. doi: 10.1016/j.bjorl.2018.09.006. Epub 2018 Oct 22. PMID: 30377048; PMCID: PMC9422746.

GUTTEMBERG MDA, Mata FAFD, Nakanishi M, de Andrade KRC, Pereira MG. Sleep quality assessment in chronic rhinosinusitis patients submitted to endoscopic sinus surgery: a meta-analysis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2019 Nov-Dec;85(6):780-787. doi: 10.1016/j.bjorl.2019.06.008. Epub 2019 Jul 29. PMID: 31400958; PMCID: PMC9443007.

ROCHA WA, Rodrigues KM, Pereira RR, Nogueira BV, Gonçalves WL. Efeitos agudos do ultrassom terapêutico de 1-MHz na desobstrução nasal de indivíduos com rinossinusite crônica [Acute effects of therapeutic 1-MHz ultrasound on nasal unblocking of subjects with chronic rhinosinusitis]. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2011 Jan-Feb;77(1):7-12. doi: 10.1590/s1808-86942011000100002. PMID: 21340182; PMCID: PMC9442168.

ITO T, Ikeda S, Asamori T, Honda K, Kawashima Y, Kitamura K, Suzuki K, Tsutsumi T. Increased expression of pendrin in eosinophilic chronic rhinosinusitis with nasal polyps. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2019 Nov-Dec;85(6):760-765. doi: 10.1016/j.bjorl.2018.07.005. Epub 2018 Aug 7. PMID: 30126769; PMCID: PMC9443023.

SEREDYKA-Burduk M, Burduk PK, Wierzchowska M, Kaluzny B, Malukiewicz G. Ophthalmic complications of endoscopic sinus surgery. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2017 May-Jun;83(3):318-323. doi: 10.1016/j.bjorl.2016.04.006. Epub 2016 May 4. PMID: 27233691; PMCID: PMC9444741.

SELLA GCP, Tamashiro E, Anselmo-Lima WT, Valera FCP. Relation between chronic rhinosinusitis and gastroesophageal reflux in adults: systematic review. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2017 May-Jun;83(3):356-363. doi: 10.1016/j.bjorl.2016.05.012. Epub 2016 Jul 14. PMID: 27470496; PMCID: PMC9444733.

MARAMBAIA PP, Lima MG, Macário H, Gomes AM, Gomes LM, Marambaia MP, Santos OMD. Use of the long-term quality of life assessment in the decision to indicate surgery in patients with chronic rhinosinusitis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2019 Jul-Aug;85(4):416-421. doi: 10.1016/j.bjorl.2018.03.011. Epub 2018 Apr 22. PMID: 29754977; PMCID: PMC9443020.

TATAR A, Korkmaz M, Yayla M, Polat E, Uslu H, Halici Z, Parlak SN. The potential role of amlodipine on experimentally induced bacterial rhinosinusitis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2017 Nov-Dec;83(6):619-626. doi: 10.1016/j.bjorl.2016.08.006. Epub 2016 Sep 28. PMID: 27769794; PMCID: PMC9449041.

DINARTE VRP, Santos ARDD, Araújo LF, Reis MGAD, Tamashiro E, Valera FCP, Silva Júnior WAD, Anselmo-Lima WT. Polymorphisms in chronic rhinosinusitis with nasal polyps - a systematic review. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2017 Nov-Dec;83(6):705-711. doi: 10.1016/j.bjorl.2017.03.002. Epub 2017 Mar 23. PMID: 28400178; PMCID: PMC9449184.

PILTCHER OB, Kosugi EM, Sakano E, Mion O, Testa JRG, Romano FR, Santos MCJ, Di Francesco RC, Mitre EI, Bezerra TFP, Roithmann R, Padua FG, Valera FCP, Lubianca Neto JF, Sá LCB, Pignatari SSN, Avelino MAG, Caixeta JAS, Anselmo-Lima WT, Tamashiro E. How to avoid the inappropriate use of antibiotics in upper respiratory tract infections? A position statement from an expert panel. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2018 May-Jun;84(3):265-279. doi: 10.1016/j.bjorl.2018.02.001. Epub 2018 Feb 25. PMID: 29588108; PMCID: PMC9449220.

SUBTIL J, Araújo JP, Saraiva J, Santos A, Vera-Cruz P, Paço J, Pais D. O Consentimento e a Recusa Esclarecidos na Cirurgia Endonasal Avançada: O Dilema Ático do Sacrifício do Olfacto na Cirurgia da Rino-Sinusite Crônica com Pólipos [Informed Treatment Consent

and Refusal in Advanced Endonasal Surgery: The Ethical Dilemma of Olfaction Sacrifice in Surgery for Chronic Rhinosinusitis with Polyposis]. *Acta Med Port.* 2015 Jul-Aug;28(4):513-6. Portuguese. Epub 2015 Aug 31. PMID: 26574988.

DRUMMOND RL, Rhoden CR, Lubianca Neto JF, Fleck ADS, Padoin RCPK, Amantéa SL. Micronucleus count in nasal epithelial cells from patients with chronic rhinosinusitis and polyps. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2020 Nov-Dec;86(6):743-747. doi: 10.1016/j.bjorl.2019.05.004. Epub 2019 Jun 18. PMID: 31285184; PMCID: PMC9422711.

KOSUGI EM, Moussalem GF, Simões JC, Souza Rde P, Chen VG, Saraceni Neto P, Mendes Neto JA. Topical therapy with high-volume budesonide nasal irrigations in difficult-to-treat chronic rhinosinusitis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2016Mar-Apr;82(2):191-7. doi: 10.1016/j.bjorl.2015.03.014. Epub 2015 Sep 7. PMID: 26431825; PMCID: PMC9449040.

NAHA L, Nadour K, Hemmaoui B, Errami N, En-Nafaa I, Bouaity B, Lmimouni B. Sinusite aspergillaire d'origine dentaire dans sa forme pseudo-tumorale [Pseudo-tumoral Aspergillus rhinosinusitis of dental origin]. *J Mycol Med.* 2014 Jun;24(2):171-4. French. doi: 10.1016/j.mycmed.2014.01.061. Epub 2014 Apr 17. PMID: 24746718.