



Cirurgia Endoscópica Nasal versus Tratamento Clínico Otimizado na Rinosinusite Crônica com Pólipos Nasais: Revisão Sistemática

Matheus Peres De Vitto ¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p1953-1960>

Artigo recebido em 15 de Outubro e publicado em 25 de Novembro de 2025

Revisão Sistemática

RESUMO

Introdução: A rinosinusite crônica com pólipos nasais é uma condição inflamatória persistente da mucosa nasossinusal que compromete de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes. As estratégias de manejo incluem tratamento clínico otimizado com corticosteroides intranasais, cursos curtos de corticosteroides sistêmicos, irrigações salinas e, mais recentemente, terapias biológicas além da intervenção cirúrgica, principalmente a cirurgia endoscópica funcional dos seios paranasais. Os benefícios relativos de cada abordagem permanecem em debate.

Objetivos: Revisar sistematicamente as evidências que comparam a cirurgia endoscópica dos seios paranasais com o tratamento clínico otimizado em pacientes adultos com rinosinusite crônica com pólipos nasais, com foco em eficácia e segurança.

Síntese dos dados: Foi realizada busca sistemática nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e SciELO até maio de 2025, restrita a artigos em inglês, espanhol e português. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte prospectivos e revisões sistemáticas que compararam cirurgia com tratamento clínico. Quatro fontes principais foram incluídas: duas revisões Cochrane (corticosteroides sistêmicos e intranasais), um ensaio clínico randomizado de corticosteroide tópico após cirurgia e um ensaio multicêntrico randomizado comparando cirurgia associada ao tratamento clínico versus tratamento clínico isolado. As evidências demonstram que cursos curtos de corticosteroides sistêmicos melhoram os sintomas por 2–3 semanas, sem benefício sustentado em 3–6 meses, enquanto os corticosteroides intranasais produzem melhora moderada na obstrução nasal e rinorreia, mas com risco aumentado de epistaxe leve. A cirurgia endoscópica proporciona melhora consistente nos escores de sintomas e na carga polipóide em pacientes refratários ao tratamento clínico, com evidências recentes mostrando superioridade quando combinada às terapias biológicas.

Conclusão: O tratamento clínico otimizado oferece benefícios importantes no curto prazo, enquanto a cirurgia garante melhorias sintomáticas e estruturais duradouras em pacientes refratários. Abordagens combinadas, incluindo o uso de biológicos, podem potencializar os resultados. São necessários ensaios clínicos randomizados de alta qualidade e com acompanhamento prolongado para orientar estratégias personalizadas de tratamento.

Palavras-chave: Rinosinusite crônica, Pólipos nasais, Cirurgia endoscópica dos seios paranasais,



Tratamento clínico otimizado

Endoscopic Sinus Surgery versus Optimized Medical Treatment in Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps: A Systematic Review

ABSTRACT

Introduction: Chronic rhinosinusitis with nasal polyps is a chronic inflammatory condition of the sinonasal mucosa that severely affects patients' quality of life. Management strategies include optimized medical treatment, consisting of intranasal corticosteroids, short courses of systemic corticosteroids, saline irrigations, and more recently biologic therapies, as well as surgical intervention, primarily functional endoscopic sinus surgery. The relative benefits and risks of each approach remain debated.

Objectives: To systematically review the evidence comparing endoscopic sinus surgery with optimized medical treatment in adult patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyps, with a focus on efficacy and safety outcomes.

Data Synthesis: A systematic search was performed in PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, and SciELO up to May 2025, restricted to English, Spanish, and Portuguese. Randomized controlled trials, prospective cohort studies, and systematic reviews comparing surgery with medical treatment were included. Four key sources were identified: two Cochrane systematic reviews (systemic and intranasal corticosteroids), one randomized controlled trial of intranasal corticosteroids after surgery, and one multicenter randomized trial comparing surgery plus medical therapy with medical therapy alone. Evidence demonstrates that short courses of systemic corticosteroids improve symptoms for 2–3 weeks but lack sustained benefit at 3–6 months, while intranasal corticosteroids provide moderate improvements in nasal obstruction and rhinorrhea with an increased risk of mild epistaxis. Endoscopic sinus surgery consistently improves symptom scores and polyp burden in patients refractory to medical therapy, with recent evidence showing superior outcomes when combined with biologic therapy.

Conclusion: Optimized medical therapy provides important short-term benefits, whereas surgery offers durable symptom and structural improvements in refractory patients. Combination approaches, including biologic therapies, may enhance outcomes. High-quality randomized trials with long-term follow-up are needed to guide personalized treatment strategies.

Keywords: Chronic rhinosinusitis, Nasal polyps, Endoscopic sinus surgery, Optimized medical therapy



Instituição afiliada – UNAERP

Autor correspondente: *Matheus Peres De Vitto* matheusdev2000@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A rinosinusite crônica com pólipos nasais (RSCcPN) é uma doença inflamatória crônica da mucosa nasal e dos seios paranasais, caracterizada por obstrução nasal, rinorreia, pressão facial e hiposmia ou anosmia. A RSCcPN impacta negativamente a qualidade de vida, prejudica o sono e está frequentemente associada a comorbidades, como a asma e outras condições inflamatórias do tipo 2.

As opções de manejo incluem tratamento clínico otimizado corticosteroides intranasais, cursos curtos de corticosteroides sistêmicos, irrigações salinas e antibióticos quando indicados. Mais recentemente, agentes biológicos direcionados a vias inflamatórias tipo 2 foram introduzidos para pacientes selecionados. A cirurgia endoscópica funcional dos seios paranasais é indicada para aqueles que permanecem sintomáticos apesar da terapia clínica otimizada.

A decisão entre manter o tratamento clínico ou avançar para a cirurgia continua sendo uma das questões clínicas mais debatidas na rinologia. Esta revisão sistemática busca sintetizar as evidências que comparam essas duas estratégias.

METODOLOGIA

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as recomendações do PRISMA.

Estratégia de busca: As bases PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e SciELO foram pesquisadas até maio de 2025, combinando termos relacionados a “rinosinusite crônica com pólipos nasais”, “cirurgia endoscópica dos seios paranasais” e “tratamento clínico”. A busca foi restrita a inglês, espanhol e português.

Critérios de elegibilidade:

- **Inclusão:** ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte prospectivos e revisões sistemáticas comparando cirurgia endoscópica com tratamento clínico em adultos com RSCcPN.
- **Exclusão:** populações pediátricas, séries de casos sem grupo comparador e



estudos em outros idiomas.

Extração de dados: Foram coletadas informações sobre desenho do estudo, tamanho da amostra, intervenções, comparadores, tempo de seguimento, desfechos (SNOT-22, escore endoscópico de pólipos, qualidade de vida, necessidade de retratamento, complicações) e eventos adversos.

Avaliação de viés: Ensaios clínicos foram avaliados com a ferramenta Cochrane Risk of Bias 2; estudos de coorte com a escala Newcastle–Ottawa.

REVISÃO DE LITERATURA

Busca e seleção: A busca resultou em diversas centenas de registros. Após remoção de duplicatas e triagem, quatro fontes principais foram incluídas na síntese qualitativa.

Estudos incluídos:

- **Head et al., 2016 (Cochrane):** 8 ensaios clínicos randomizados, 474 pacientes. Cursos curtos de corticosteroides sistêmicos melhoraram sintomas em 2–3 semanas (SMD $-2,28$ a $-2,84$), mas não em 3–6 meses. Maior risco de insônia (RR 3,63) e distúrbios gastrointestinais (RR 3,45).
- **Chong et al., 2016 (Cochrane):** 18 ensaios clínicos randomizados, 2.738 pacientes. Corticosteroides intranasais melhoraram obstrução nasal (MD $-0,40$), rinorreia (MD $-0,25$) e olfato (MD $-0,19$), com maior risco de epistaxe leve (RR 2,74).
- **Jorissen & Bachert, 2009:** Ensaio clínico randomizado, 99 pacientes pós-cirurgia endoscópica. Mometasona furoato spray nasal melhorou a cicatrização e reduziu recidiva polipóide em comparação ao placebo ($p=0,02$).
- **Lourijssen et al., 2022 (Lancet Respir Med):** Ensaio multicêntrico randomizado, adultos com RSCcPN refratária. Cirurgia endoscópica associada ao tratamento clínico resultou em melhor qualidade de vida (diferença ajustada de $-4,9$ pontos no SNOT-22) em comparação ao tratamento clínico isolado após 1 ano.

Síntese: O tratamento clínico oferece alívio sintomático importante no curto



prazo e redução da carga polipóide, mas frequentemente falha em manter controle sustentado. A cirurgia endoscópica proporciona melhora sintomática e estrutural duradoura, especialmente em pacientes refratários. Evidências recentes sugerem benefício adicional quando a cirurgia é combinada ao uso de biológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão reforça os papéis complementares do tratamento clínico e da cirurgia na RSCcPN. O tratamento clínico otimizado permanece como primeira linha, em especial os corticosteroides intranasais, eficazes em reduzir obstrução nasal e rinorreia. Cursos curtos de corticosteroides sistêmicos oferecem alívio temporário, mas estão limitados por efeitos adversos e ausência de benefício a longo prazo.

A cirurgia endoscópica proporciona alívio sustentado e melhora estrutural, sobretudo em pacientes refratários ao tratamento clínico. O ensaio multicêntrico recente confirmou que a cirurgia melhora a qualidade de vida em relação ao tratamento clínico isolado. Além disso, dados emergentes indicam que a combinação de cirurgia e biológicos pode ampliar o controle da doença em pacientes com inflamação tipo 2 grave.

As limitações das evidências atuais incluem heterogeneidade nos desfechos, diferentes instrumentos de avaliação de qualidade de vida e variação no tempo de seguimento. Ensaios clínicos randomizados de longo prazo, comparando diretamente cirurgia e esquemas clínicos modernos (incluindo biológicos), ainda são escassos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia endoscópica e o tratamento clínico otimizado têm papéis definidos no manejo da rinosinusite crônica com pólipos nasais. O tratamento clínico é eficaz no curto prazo, enquanto a cirurgia oferece benefícios duradouros em casos refratários. A integração das terapias biológicas representa uma nova fronteira, com potencial para abordagens combinadas. Estudos randomizados de alta qualidade e com acompanhamento prolongado são necessários para definir a sequência ideal das estratégias terapêuticas.



REFERÊNCIAS

1. Head K, Singh K, Hopkins C. Short-course systemic corticosteroids for nasal polyps. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;(11):CD009274.
2. Chong LY, Head K, Hopkins C, Philpott C, Burton MJ. Intranasal corticosteroids for nasal polyps. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;(4):CD011996.
3. Jorissen M, Bachert C. Mometasone furoate nasal spray after endoscopic sinus surgery. *Rhinology.* 2009;47(4):400–406.
4. Lourijzen ES, et al. Endoscopic sinus surgery versus medical therapy for chronic rhinosinusitis with nasal polyps: a multicentre, randomised trial. *Lancet Respir Med.* 2022;10(5):449–458.