BJCR
Brazilian Journal of Case Reports

PCAA
Publicações Científicas de Acesso Aberto

Imagem Clínica

Síndrome de Lemierre com Trombose Completa da Veia Jugular Interna: Um Achado Marcante na Tomografia Computadorizada

Rita Peça [1,*], Mariana Correia [1], Ana Rita Santos [1], Mariana Calha [1], Leonel Luís [1]

[1] Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Santa Maria, Unidade Local de Saúde de Santa Maria, Lisboa, Portugal.

* Correspondência: ritacostapeca@icloud.com.

Resumo: Não aplicável.

Palavras-chave: Síndrome de Lemierre; Trombose da Veia Jugular Interna; Tromboflebite Séptica.

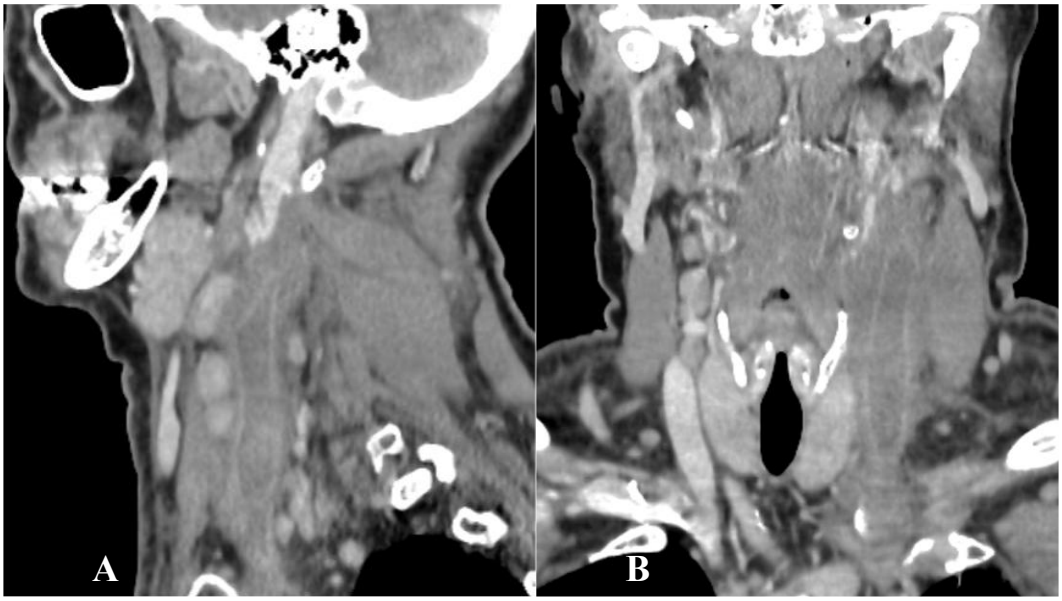


Figura 1: Tomografia computadorizada (TC) do pescoço com contraste. (A) Imagens sagitais e (B) coronais demonstrando trombose completa da veia jugular interna esquerda (setas), com alterações inflamatórias adjacentes no espaço carotídeo.

Uma mulher de 65 anos apresentou história de uma semana de febre, odinofagia e aumento progressivo e doloroso do lado esquerdo do pescoço. Ao exame físico, observou-se uma massa cervical dolorosa à palpação ao longo da borda anterior do músculo esternocleidomastoideo esquerdo. Os exames laboratoriais demonstraram leucocitose e elevação dos níveis de proteína C-reativa. A tomografia computadorizada (TC) de pescoço com contraste evidenciou trombose completa da veia jugular interna esquerda, associada a densificação inflamatória da gordura no espaço carotídeo adjacente (Figura 1). Também

Citação: Peça R, Correia M, Santos AR, Calha M, Luís L. Síndrome de Lemierre com Trombose Completa da Veia Jugular Interna: Um Achado Marcante na Tomografia Computadorizada. Brazilian Journal of Case Reports. 2026 Jan-Dec;06 (1):bjcr234.

https://doi.org/10.52600/2763-583X.bjcr.2026.6.1.bjcr234

Recebido: 12 Julho 2026
Aceito: 22 Julho 2026
Publicado: 3 Novembro 2026

Copyright: This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

foi identificada uma coleção retrofaríngea de 8 mm, estendendo-se de C1 a C5. No contexto clínico apropriado, esses achados de imagem foram compatíveis com síndrome de Lemierre.

A síndrome de Lemierre é uma complicação rara, porém potencialmente fatal, de infecções da orofaringe, classicamente caracterizada por tromboflebite séptica da veia jugular interna [1,2]. *Fusobacterium necrophorum* é o microrganismo mais frequentemente associado a essa condição, embora outros patógenos também possam estar envolvidos [1,3]. Os pacientes geralmente apresentam febre, odinofagia e dor ou aumento de volume cervical unilateral após uma infecção orofaríngea [2,4]. A tomografia computadorizada com contraste é fundamental para estabelecer o diagnóstico e avaliar a extensão da doença. A trombose da veia jugular interna manifesta-se como um defeito de enchimento intraluminal sem realce pelo contraste e pode estar associada a alterações inflamatórias dos tecidos moles adjacentes [2,4]. O exame de imagem também permite a identificação de infecções dos espaços cervicais profundos e de complicações sépticas. O reconhecimento precoce é essencial, pois o atraso no diagnóstico pode resultar em embolização séptica, mais frequentemente para os pulmões, além de importante morbidade [4,5].

A paciente foi tratada com antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro por período prolongado, associada à anticoagulação sistêmica, apresentando melhora clínica progressiva e ausência de evidências de complicações por êmbolos sépticos. Este caso destaca os achados característicos da tomografia computadorizada na síndrome de Lemierre e reforça a importância do reconhecimento da trombose da veia jugular interna e das alterações inflamatórias adjacentes em pacientes com febre e aumento de volume cervical unilateral doloroso.

Financiamento: Nenhum.

Aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa: O consentimento informado por escrito foi obtido do representante legal da paciente, e o estudo foi conduzido de acordo com os princípios éticos estabelecidos na Declaração de Helsinque.

Agradecimentos: Nenhum.

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Lee WS, Jean SS, Chen FL, Hsieh SM, Hsueh PR. Lemierre's syndrome: a forgotten and re-emerging infection. J Microbiol Immunol Infect. 2020;53(4):513-517. doi:10.1016/j.jmii.2020.03.027.
2. Carius BM, Koyfman A, Long B. High risk and low prevalence diseases: Lemierre's syndrome. Am J Emerg Med. 2022;61:98-104. doi:10.1016/j.ajem.2022.08.050.
3. Correia MS, Sadler C. Methicillin-resistant Staphylococcus aureus septic internal jugular thrombophlebitis: updates in the etiology and treatment of Lemierre's syndrome. J Emerg Med. 2019;56(6):709-712. doi:10.1016/j.jemermed.2019.03.031.
4. Chirinos JA, Lichtstein DM, Garcia J, Tamariz LJ. The evolution of Lemierre syndrome: report of 2 cases and review of the literature. Medicine (Baltimore). 2002;81(6):458-465. doi:10.1097/00005792-200211000-00006.
5. Valerio L, Baddour LM. Septic pulmonary embolism: a contemporary profile. Semin Thromb Hemost. 2023;49(8):840-847. doi:10.1055/s-0042-1758742.