

REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINO LARINGOLOGIA



Órgão Científico Oficial da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e
Cirurgia Cérvico-Facial
(Departamento de ORL da Associação Médica Brasileira)
Brazilian Journal of Otorhinolaryngology
E. N. T. Brazilian Society Official Publication

Suplemento

72 (5)

SET/OUT

2006

38º CONGRESSO BRASILEIRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL

Comissão Científica (Temas Livres)

Coordenadores:

João Ferreira de Mello Jr
Priscila Bogar Rapoport

Banca Examinadora:

Aída Regina Monteiro Assunção (SP), André Luís Lopes Sampaio (DF), Antônio Nassif Filho (PR), Carlos Alberto Brinckmann (RS), Carlos Augusto de Campos (SP), Carlos Augusto Pires de Oliveira (DF), Carlos Eduardo Nazareth Nigro (SP), Celso Dall'Igna (RS), Ciriaco Cristóvão Tavares Atherino (RJ), Cleonice Hitomi Watashi Hirata (SP), Daniel Chung (SP), Daniel Rispoli (PR), David Esquenazi (RJ), Edson Bastos (BA), Everardo Costa (SP), Ewaldo Macedo (PR), Fábio Coelho (PE), Fátima Regina Abreu Alves (SP), Fernanda L Martinho Haddad (SP), Fernando Veiga (SP), Gustavo Duarte Ferreira (SP), Gustavo Korn (SP), Hélio Andrade Lessa (BA), Henrique Olival Costa (SP), Henry Ugadin (SP), Ian Selonke (PR), Ivan Carlos Orensztajn (RJ), Janaína de Rossi (SP), João F Mello Jr. (SP), João Ximenes (CE), José Antonio Pinto (SP), José Eduardo Lutaif Dolci (SP), José Eduardo Sá Pedrosa (SP), José Faibes Lubianca (RS), José Ricardo Gurgel Testa (SP), Josiane Faria de Aguiar Nigro (SP), Kátia Daniela Gehnhardt (RS), Leonardo Conrado Barbosa de Sá (RJ), Leonardo Haddad (SP), Leonardo Magalhães Gomes (MG), Leonardo Silva (SP), Leticia Petersen Schmidt Rosito (RS), Manoel de Nobrega (SP), Marcelo Mendonça (PE), Marcio Nakanishi (SP), Marco A Lima (RJ), Marcos Luiz Antunes (SP), Mariana Leal (PE), Mariana Magnus Smith (RS), Marise da Penha Marques (RJ), Maurício Schreiner Miura (RS), Michele Lavinky Wolf (RS), Miguel Ângelo Hippólito (SP), Natasha Braga (BA), Nelson Álvares Cruz Filho (SP), Nilvano Andrade (BA), Olavo de Godoy Mion (SP), Onivaldo Bretan (SP), Osmar Clayton Person (SP), Osmar Mesquita Neto. (SP), Patrícia Santoro (SP), Paulo Camargo (PR), Pedro Paulo da Cunha Cintra (SP), Priscila Bogar Rapoport (SP), Rejinaldo Raimundo Fujita (SP), Ricardo Doriguetto (SP), Rita Carolina Krumenauer (RS), Roberta Almeida (SP), Roberto Campos Meirelles (RJ), Roberto Duarte Ferreira (SP), Rodolfo Scala (SP), Rodrigo de Paula Santos (SP), Romualdo Susano Tiago (SP), Rui Imamura (SP), Sady Selaiman da Costa (RS), Saramira Bohadana (SP), Sílvio Caldas (PE), Silvio Marone (SP), Tânia Torraca (RJ), Vinicius Ribas de Carvalho (PR), Yotaka Fukuda (SP)

Diretor de Publicações
Silvio Caldas Neto

Diretora Adjunta de Publicações
Regina H.G. Martins

Editor Chefe
João Ferreira de Mello Jr

**Indexações: MEDLINE, Exerpta Medica, Lilacs (Index Medicus Latinoamericano), SciELO (Scientific Electronic Library Online)
Classificação CAPES: Qualis Nacional A**

Sede da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial
Avenida Indianópolis, 740 - Moema - 04062-001 São Paulo - SP - Brasil
Telefone / Fax (0xx11) 5052-9515

Os artigos não podem ser transcritos no todo ou em partes. A edição regular será de seis números anuais, em fevereiro, abril, junho, agosto, outubro e dezembro.
Distribuída gratuitamente aos sócios da ABORL-CCF. Para assinatura, contatar a Secretária da ABORL-CCF.
A revista não se responsabiliza pela veracidade dos dados apresentados pelos autores.

Impressão: Gráfica Bandeirantes

Diagramação: GN1 Genesis Network (19) 3633-1624

ÍNDICE

A28.1	3	A30.21	21	P28.132	41	P01.54	59	P30.5	80	P29.11	100	P29.84	118	P28.23	137	P28.96	155
A28.2	3	A30.22	22	P28.133	41	P01.55	59	P30.6	80	P29.12	100	P29.85	118	P28.24	137	P28.97	155
A28.3	4	A30.23	22	P28.134	41	P01.56	59	P30.7	81	P29.13	100	P29.86	118	P28.25	138	P28.98	156
A28.4	4	A30.24	22	P30.46	41	P01.57	60	P30.8	81	P29.14	100	P29.87	119	P28.26	138	P28.99	156
A28.4	4	A30.25	22	P30.47	42	P01.58	60	P30.9	81	P29.15	101	P29.88	119	P28.27	138	P28.100	156
A28.6	4	A30.26	23	P30.48	42	P01.59	60	P30.10	81	P29.16	101	P29.89	119	P28.28	138	P28.101	156
A28.7	5	A30.27	23	P30.49	42	P01.60	60	P30.11	82	P29.17	101	P29.90	119	P28.29	139	P28.102	157
A28.9	5	A01.1	23	P30.50	42	P01.61	61	P30.12	82	P29.18	101	P29.91	120	P28.30	139	P28.103	157
A28.8	5	A01.2	23	P30.51	43	P01.62	61	P30.13	82	P29.19	102	P29.92	120	P28.31	139	P28.104	157
A28.10	5	A01.3	24	P30.52	43	P01.63	61	P30.14	82	P29.20	102	P29.93	120	P28.32	139	P28.105	157
A28.11	6	A01.4	24	P30.53	43	P01.64	61	P30.15	83	P29.21	102	P29.94	120	P28.33	140	P28.106	158
A28.12	6	A01.5	24	P30.54	43	P01.65	62	P30.16	83	P29.22	102	P29.95	121	P28.34	140	P28.107	158
A28.13	6	A01.6	24	P30.55	44	P01.66	62	P30.17	83	P29.23	103	P29.96	121	P28.36	140	P28.108	158
A28.14	6	A01.7	25	P30.56	44	P01.67	62	P30.18	83	P29.24	103	P29.97	121	P28.37	140	P28.109	158
A28.15	7	A01.8	25	P30.57	44	P01.68	62	P30.19	84	P29.25	103	P29.98	121	P28.38	141	P28.110	159
A28.16	7	A01.9	25	P30.58	44	P01.69	63	P30.20	84	P29.26	103	P29.99	122	P28.39	141	P28.135	159
A28.17	7	A01.10	25	P30.59	45	P01.70	63	P30.21	84	P29.27	104	P29.100	122	P28.40	141	P28.136	159
A28.18	7	A01.11	26	P30.60	45	P01.71	63	P30.22	84	P29.28	104	P29.101	122	P28.41	141	P28.137	159
A28.19	8	A01.12	26	P30.61	45	P01.72	63	P30.23	85	P29.29	104	P29.102	122	P28.42	142	P28.138	160
A28.20	8	A01.13	26	P01.1	46	P01.73	64	P30.24	85	P29.30	104	P29.103	123	P28.43	142	P28.139	160
A28.21	8	A01.14	26	P01.2	46	P01.74	64	P30.25	85	P29.31	105	P29.104	123	P28.44	142	P28.111	161
A28.22	8	A01.15	27	P01.3	46	P01.75	64	P30.26	85	P29.32	105	P29.105	123	P28.45	142	P28.112	161
A28.23	9	A01.16	27	P01.4	46	P01.76	64	P29.135	86	P29.33	105	P29.106	123	P28.46	143	P28.113	161
A28.24	9	A01.17	27	P01.5	47	P01.77	65	P29.136	86	P29.34	105	P29.107	124	P28.47	143	P28.114	161
A28.25	9	A01.18	27	P01.6	47	P01.78	65	P29.137	87	P29.35	106	P29.108	124	P28.48	143	P28.115	162
A28.26	9	A01.19	28	P01.7	47	P01.79	65	P29.138	87	P29.36	106	P29.109	124	P28.49	143	P28.116	162
A28.27	10	A01.20	28	P01.8	47	P01.80	65	P29.139	87	P29.37	106	P29.110	124	P28.50	144	P28.117	162
A29.1	10	P30.62	29	P01.9	48	P01.81	66	P30.103	87	P29.38	106	P29.111	125	P28.51	144	P28.118	162
A29.2	10	P30.63	29	P01.10	48	P01.82	66	P30.104	88	P29.39	107	P29.112	125	P28.52	144	P01.128	163
A29.3	10	P30.64	30	P01.11	48	P01.83	66	P30.105	88	P29.40	107	P29.113	125	P28.53	144	P01.129	164
A29.4	11	P30.65	30	P01.12	48	P01.84	66	P30.106	88	P29.41	107	P29.114	125	P28.54	145	P01.130	164
A29.5	11	P30.66	30	P01.13	49	P01.85	67	P30.107	88	P29.42	107	P29.116	126	P28.55	145	P01.131	165
A29.6	11	P30.67	30	P01.14	49	P01.86	67	P30.108	89	P29.43	108	P29.117	126	P28.56	145	P01.132	165
A29.7	11	P30.68	31	P01.15	49	P01.87	67	P30.109	89	P29.44	108	P29.118	126	P28.57	145	P01.133	165
A29.8	12	P30.69	31	P01.16	49	P01.88	67	P30.110	89	P29.45	108	P29.119	127	P28.58	146	P01.134	165
A29.9	12	P30.70	31	P01.17	50	P01.89	68	P30.111	89	P29.46	108	P29.120	127	P28.59	146	P01.135	166
A29.10	12	P30.71	31	P01.18	50	P01.90	68	P30.112	90	P29.47	109	P29.121	127	P28.60	146	P01.136	166
A29.11	12	P30.72	32	P01.19	50	P01.91	68	P30.113	90	P29.48	109	P29.122	127	P28.61	146	P01.137	166
A29.12	13	P30.73	32	P01.20	50	P01.117	69	P30.114	90	P29.49	109	P29.123	128	P28.62	147	P01.138	166
A29.13	13	P30.74	32	P01.21	51	P01.118	69	P30.115	90	P29.50	109	P29.124	128	P28.63	147	P01.92	167
A29.14	13	P30.75	32	P01.22	51	P01.119	70	P30.116	91	P29.51	110	P29.125	128	P28.64	147	P01.93	167
A29.15	13	P30.76	33	P01.23	51	P01.120	70	P30.117	91	P29.52	110	P29.126	128	P28.65	147	P01.94	168
A29.16	14	P30.77	33	P01.24	51	P01.121	70	P30.118	91	P29.53	110	P29.127	129	P28.66	148	P01.95	168
A29.17	14	P30.78	33	P01.25	52	P01.122	70	P30.119	91	P29.54	110	P29.128	129	P28.67	148	P01.96	168
A29.18	14	P30.79	33	P01.26	52	P01.123	71	P30.120	92	P29.55	111	P29.129	129	P28.68	148	P01.97	168
A29.19	14	P30.80	34	P01.27	52	P01.124	71	P30.121	92	P29.56	111	P29.130	129	P28.69	148	P01.98	169
A29.20	15	P30.81	34	P01.28	52	P01.125	71	P30.122	92	P29.57	111	P29.131	130	P28.70	149	P01.99	169
A29.21	15	P30.82	34	P01.29	53	P01.126	71	P30.123	92	P29.58	111	P29.132	130	P28.71	149	P01.100	169
A29.22	15	P30.83	34	P01.30	53	P01.127	72	P30.124	93	P29.59	112	P29.133	130	P28.72	149	P01.101	169
A29.23	15	P30.84	35	P01.31	53	P01.127	73	P30.125	93	P29.60	112	P29.134	130	P28.73	149	P01.102	170
A29.24	16	P30.85	35	P01.32	53	P30.28	73	P30.126	93	P29.61	112	P28.1	131	P28.74	150	P01.103	170
A29.25	16	P30.86	35	P01.33	54	P30.29	74	P30.127	93	P29.62	112	P28.2	131	P28.75	150	P01.104	170
A29.26	16	P30.87	35	P01.34	54	P30.30	74	P30.128	94	P29.63	113	P28.3	132	P28.76	150	P01.105	170
A30.1	16	P30.88	36	P01.35	54	P30.31	74	P30.129	94	P29.64	113	P28.4	132	P28.77	150	P01.106	171
A30.2	17	P30.89	36	P01.36	54	P30.32	74	P30.130	94	P29.65	113	P28.5	132	P28.78	151	P01.107	171
A30.3	17	P30.90	36	P01.37	55	P30.33	75	P30.131	94	P29.66	113	P28.6	132	P28.79	151	P01.108	171
A30.4	17	P30.91	36	P01.38	55	P30.34	75	P30.132	95	P29.67	114	P28.7	133	P28.80	151	P01.109	171
A30.5	17	P30.92	37	P01.39	55	P30.35	75	P30.133	95	P29.68	114	P28.8	133	P28.81	151	P01.110	172
A30.6	18	P30.93	37	P01.40	55	P30.36	75	P30.134	95	P29.69	114	P28.9	133	P28.82	152	P01.111	172
A30.7	18	P30.94	37	P01.41	56	P30.37	76	P30.135	95	P29.70	114	P28.10	133	P28.83	152	P01.112	172
A30.8	18	P30.95	37	P01.42	56	P30.38	76	P30.136	96	P29.71	115	P28.11	134	P28.84	152	P01.113	172
A30.9	18	P30.96	38	P01.43	56	P30.39	76	P30.137	96	P29.72	115	P28.12	134	P28.85	152	P01.114	173
A30.10	19	P30.97	38	P01.44	56	P30.40	76	P29.1	97	P29.73	115	P28.13	135	P28.86	153	P01.115	173
A30.11	19	P30.98	38	P01.45	57	P30.41	77	P29.2	97	P29.74	115	P28.14	135	P28.87	153	P01.116	173
A30.12	19	P30.99	38	P01.46	57	P30.42	77	P29.3	98	P29.75	116	P28.15	135	P28.88	153	P28.119	174
A30.13	19	P30.100	39	P01.47	57	P30.43	77	P29.4	98	P29.77	116	P28.16	135	P28.89	153	P28.120	174
A30.14	20	P30.101	39	P01.48	57	P30.44	77	P29.5	98	P29.78	116	P28.17	136	P28.90	154	P28.121	175
A30.15	20	P30.102	39	P01.49	58	P30.45	78	P29.6	98	P29.79	117	P28.18	136	P28.91	154	P28.122	175
A30.16	20	P28.128	40	P01.50	58	P30.1	79	P29.7	99	P29.80	117	P28.19	136	P28.92	154	P28.123	175
A30.17	20	P28.129	40	P01.51	58	P30.2	79	P29.8	99	P29.81	117	P28.20	136	P28.93	154	P28.124	175
A30.18	21	P28.130	40	P01.52	58	P30.3	80	P29.9	99	P29.82	117	P28.21	137	P28.94	155	P28.125	176
A30.19	21	P28.131	40	P01.53	59	P30.4	80	P29.10	99	P29.83	118	P28.22	137	P28.95	155	P28.126	176
A30.20	21															P28.127	176

Apresentações Orais

A28.1

SGP: 2651

Polipose nasossinusal: quem tem bom prognóstico cirúrgico ?

Autor(es): pedro guilherme moeller demeneghi, alberto manfrim, alexandre cury, renato roithmann

Palavras-chave: polipose nasal , cirurgia nasal , prognóstico cirúrgico

Pólipos nasais podem expressar uma diversidade grande de patologias e portanto apresentam comportamentos e respostas distintas aos tratamentos médicos ou cirúrgicos empregados. Este trabalho tem como objetivo aplicar a classificação de Stammberger para a polipose nasal em uma série de casos atendidos em nosso serviço nos anos de 2004 e 2005 e descrever os resultados do tratamento cirúrgico. Mais especificamente objetivamos apresentar quem são os pacientes com bom prognóstico atendidos em nosso serviço. Os prontuários de 48 portadores de polipose nasossinusal submetidos a cirurgia nasossinusal assistida por endoscopia pela primeira vez e com follow up de no mínimo 12 meses foram revisados. Pacientes com pólipos antro-coanais, pólipos fronto-coanais e polipose associada a rinossinusite crônica sem eosinofilia apresentaram melhor desfecho cirúrgico em termos de sintomas, necessidade de medicamentos e aspecto endoscópico. A presença de história clínica de asma, intolerância à aspirina, e/ou eosinofilia abundante no anátomo-patológico ou doenças específicas (ex: fibrose cística, Kartagener, rinossinusite fúngica alérgica) parece piorar consideravelmente o prognóstico da cirurgia da polipose nasossinusal.

A28.2

SGP: 2944

Análise histológica preliminar da radiofrequência no corneto inferior em modelo animal

Autor(es): Eric Rodrigues Thuler, Ester Nicola, Denilson Fomin, Edmyr Rosa dos Reis, Maria Célia Jamur, Mônica de Oliveira Nóbrega

Palavras-chave: Corneto Inferior, Radiofrequência, Colágeno Tipo I

Introdução: São várias as causas que podem prejudicar as funções do nariz, sendo as principais: rinite e desvios do septo nasal. As terapias intersticiais submucosas, dentre as quais a radiofrequência tem ocupado seu papel como tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Realizar a análise histológica qualitativa dos cornetos inferiores após a aplicação de radiofrequência com quantidade de energia pré-estabelecida, em modelo animal. Local e Data: Trabalho realizado no Laboratório de Laser do Núcleo de Cirurgia Experimental da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp de junho de 2004 a novembro de 2005. **Material e Método:** Foram selecionados cinco animais caninos que foram divididos em três grupos, sendo um controle, e outros dois grupos submetidos respectivamente à aplicação 700 Joules e 900 Joules de radiofrequência nos cornetos nasais inferiores. A análise histológica se baseou nos métodos de Hematoxilina-eosina e Sirius Red para posterior análise dos tipos de colágeno através da microscopia de polarização. **Resultados:** Evidenciou-se qualitativamente um maior conteúdo de fibras de colágeno do tipo I após a aplicação de radiofrequência, mais acentuada no grupo onde foi aplicada menor energia (700 Joules), com preservação da mucosa. **Conclusão:** O uso da radiofrequência promove alteração do colágeno tipo I e redução da camada submucosa, o que leva a redução do volume tecidual, mas com preservação da integridade da mucosa.

A28.3

SGP: 2357

Evolução da polipose nasal em crianças e adolescentes com fibrose cística.

Autor(es): Silke Anna Thereza Weber, Giesela Fleischer Ferrari

Palavras-chave: Pólipo, Fibrose Cística, Diagnóstico, Endoscopia, Tratamento

Introdução: A Fibrose Cística (FC) frequentemente é associada a polipose nasal. **Objetivo:** Avaliar a incidência de pólipos nasais em pacientes com FC, a sua possível associação com idade, sexo, sintomas clínicos, achados laboratoriais e genótipo, e a sua evolução com corticoterapia tópica. **Métodos:** Foram avaliados 23 pacientes, 20 masculinos, com idade mediana de 6 anos. Sintomas clínicos (pulmonares, intestinais, desnutrição, obstrução nasal), níveis de cloro no suor e mutações genéticas a endoscopia nasal. Quando diagnosticado, polipose o paciente recebeu tratamento com corticóide tópico por 6 meses e realizada nova endoscopia após. **Resultados:** 39,1% dos pacientes apresentaram polipose nasal (21,7% bilateral, 17,3% unilateral, 82,6% pneumonias recorrentes, 87% insuficiência pancreática e 74% desnutrição. Não foi observado correlação entre polipose nasal e nível de cloro no suor, genótipo, fenótipo clínico e sintomas nasais. Pólipos nasais foram observados em crianças acima de seis anos de idade. Houve melhora da polipose em todos os pacientes, em 6 regressão completa. **Conclusão:** O estudo mostrou uma elevada incidência de polipose nasal em crianças mais velhas, mesmo na ausência de sintomas nasais. Pacientes com FC e polipose abrangem todo espectro de gravidade clínica. O tratamento com corticoterapia tópica mostrou-se eficaz. A interação de pneumopediatra e do otorrinolaringologista é fundamental para diagnóstico e seguimento.

A28.4

SGP: 2118

PCR quantitativa competitiva para DNA do mycobacterium leprae em biópsias de mucosa nasal e sua correlação com outros espécimes clínicos

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Isabela Maria Bernardes Goulart, Alexandra M. Cardoso, José Antonio Patrocínio, Luiz Ricardo Goulart

Palavras-chave: Mycobacterium leprae, Hanseníase, Reação em Cadeia da Polimerase, Mucosa Nasal, Biopsia.

Introdução: Hanseníase é uma doença crônica causada pelo Mycobacterium leprae, que atinge milhões de pessoas no mundo. A PCR quantitativa competitiva (qcPCR) trouxe oportunidade sem precedentes para identificação sensível, específica e rápida e quantificação de DNA do M. leprae. **Objetivo:** Quantificar o número de cópias de DNA do M. leprae por qcPCR em biópsias de mucosa nasal de pacientes com hanseníase e correlacionar com outros espécimes clínicos e respostas celular e humoral. **Métodos:** Cento e dezoito pacientes foram submetidos a teste de Mitsuda, ML-flow, esfregaço dérmico e biópsias de pele e mucosa nasal, sendo realizada qcPCR em todos estes. Os resultados foram submetidos a análises de regressão múltipla e ortogonais de comparação, considerando significativo $p < 0,05$. **Resultados:** O número de cópias do DNA do M. leprae apresentou média de 21.250 em amostras de lesão de pele, 12.590 em esfregaço dérmico, 10.470 em mucosa nasal ($p < 0,05$). Houve uma correlação positiva, diretamente proporcional, entre o número de cópias de DNA do M. leprae em amostras de mucosa nasal com IB e ML-flow, e inversamente proporcional com teste de Mitsuda. MB apresentaram número de cópias de DNA com média de 37.550 e PB 120 ($p < 0,01$). **Conclusões:** Demonstrou-se pela primeira vez a quantificação do número de cópias de DNA do M. leprae em pacientes, comprovando que a positividade da PCR na mucosa nasal está diretamente associada com formas clínicas, com comportamento exponencial. A aplicação da qcPCR em mucosa nasal pode auxiliar na definição da quimioprofilaxia de contatos e promover a tão sonhada erradicação da hanseníase.

A28.5

SGP: 2813

Rinoplastia assistida por endoscópio

Autor(es): Kleber de Almeida Ferreira, Washington Luis de Cerqueira Almeida, Paulo Sérgio Lins Perazzo, Gustavo Leal de Lucena Tavares, Alexandre José de Araújo Machado, Adriano Alves Pales Santos

Palavras-chave: vídeo endoscopia, rinoplastia

O uso do endoscópio em rinoplastia é um avanço que permite ao cirurgião obter melhores resultados nas ressecções cartilaginosas e ósseas. Em associação com o acesso extramucoso resulta em menos edema e equimose diminuindo o número de cirurgias nasais revisionais. Adicionalmente tem sido utilizado para o ensinamento e aprendizado. O acesso vídeo endoscópico auxilia a alcançar um resultado estético e funcional na rinoplastia.

A28.6

SGP: 2276

Avaliação do efeito da exposição experimental ao txib em testes de função nasal

Autor(es): Guilherme Pilla Caminha, José Faibes Lubianca Neto, Rogério Gastal Xavier

Palavras-chave: nariz, rinomanometria, transporte mucociliar

A importância de se estudar os efeitos de substâncias potencialmente deletérias para o nosso organismo, em locais fechados, tem recebido maior atenção nos últimos anos. A Síndrome do Prédio Doente (SPD) é definida como uma condição médica em que indivíduos apresentam uma série de sintomas físicos relacionados ao ambiente de trabalho. Estudou-se a exposição nasal aguda ao TXIB (2,2,4-trimetil-1,3-pentanediol diisobutirato), comumente utilizado como um plastificante, em 19 voluntários normais e avaliou-se as alterações na função nasal (resistência nasal, transporte mucociliar e celularidade nasal), tendo como controles a exposição ao placebo e etanol. A exposição nasal ao TXIB e etanol resultou em aumento significativo da resistência nasal total ($p < 0,05$). Entretanto, também verificou-se aumento na resistência no grupo placebo ($p < 0,05$). O tempo de transporte mucociliar aumentou nos grupos placebo e TXIB, não significativamente ($p > 0,05$). No grupo etanol houve diminuição ($p > 0,05$). O número de células totais e neutrófilos aumentou nos três grupos estudados, porém sem diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$). O número de células epiteliais aumentou nos indivíduos expostos ao TXIB e etanol, e diminuiu no grupo placebo, não significativamente. Porém, no grupo TXIB demonstrou-se aumento do número de células epiteliais com forte tendência estatística ($p = 0,065$). A análise dos resultados deste estudo nos permite concluir que a celularidade nasal apresenta-se como uma medida da função nasal com maior sensibilidade para demonstrar alterações em indivíduos expostos agudamente ao TXIB, sendo que o número de células epiteliais altera-se imediatamente após a exposição.

A28.7

SGP: 2166

Tratamento cirúrgico da rinite atrófica : descrição de uma nova via de acesso para os implantes nasais

Autor(es): maria cecilia canela e paiva, Tatiana de Aguiar Vidigal, Dário Antunes Martins, Flávio Sirihal Werkema, Nicodemos José Alves de Sousa, Daniele Cristine Gomes Pinto

Palavras-chave: Rinite atrófica, implantes nasais, tratamento cirúrgico

Introdução: a rinite atrófica é uma doença crônica e socialmente excluída. O tratamento cirúrgico é usado para pacientes com doença severa, sem resposta ao tratamento clínico. Apesar das inúmeras técnicas descritas, nenhuma apresenta resultados excelentes, a longo prazo. Entre as técnicas utilizadas estão as de implantes nasais de materiais vivos e sintéticos, que visam o estreitamento das fossas nasais. **Objetivo:** apresentar uma nova via de acesso para as cirurgias de implante nasal, na rinite atrófica. **Forma de estudo:** série de casos **materiais e métodos:** no período de 2004 a 2005, oito pacientes com rinite atrófica primária e secundária foram submetidos a tratamento cirúrgico, para estreitamento das fossas nasais, através de implantes ósseos e cartilaginosos, no espaço submucoso do nariz, através de uma nova via. **Resultados:** em 7 pacientes, foram obtidos ótimos resultados, com resolução total dos sintomas. Um paciente reabsorção do enxerto, 6 meses após cirurgia. Não houve casos de extrusão do enxerto ou outras complicações. **Discussão:** apesar de não existir cura para rinite atrófica, as medidas clínicas e cirúrgicas têm efeito paliativo curto ou duradouro. As técnicas cirúrgicas já descritas apresentam resultados variáveis. A técnica mostrada neste trabalho cursa com bons resultados e fácil aplicabilidade. **Conclusão:** a técnica cirúrgica apresentada é relativamente simples de ser executada, permite descolamento sem perfurações mucosas e apresenta resultados excelentes.

A28.8

SGP: 2704

Atresia coanal congênita: acesso transnasal assistido pelo endoscópio

Autor(es): Marcos Miranda de Araújo, Andréia Alessandra Bisanha, Ricardo Demarco, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Wilma Terezinha Anselmo-Lima, Alex Strose, Luís Renato F Sassi, Fábio A.W. Rabelo

Palavras-chave: Atresia de Coana, Tratamento Cirúrgico, Cirurgia Transnasal Endoscópica

Atresia coanal congênita (ACC) corresponde à falha no desenvolvimento da comunicação entre cavidade nasal posterior e nasofaringe. Seu diagnóstico é suscitado pela apresentação clínica. ACC bilateral: geralmente cianose cíclica ao nascimento, desconforto respiratório aliviado com choro. ACC unilateral: obstrução nasal unilateral persistente, rinorréia mucopurulenta, diagnóstico mais tardio. Exames complementares: radiografia com contraste radiopaco em fossas nasais; Nasofibroscoopia; Tomografia computadorizada de seios paranasais. **Objetivos:** Avaliar a curto e longo prazo o sucesso do reparo cirúrgico da ACC usando abordagem transnasal endoscópica. **Casística e Método:** Estudo retrospectivo de portadores de ACC seguidos Hospital Terciário. Foram analisados dados clínicos, cirúrgicos e o seguimento dos pacientes. **Resultados:** 27 pacientes de 5 dias a 24 anos de idade, média de 5,5 anos. Idade média atresia unilateral 7,5 anos, bilateral 0,9 anos. 17 casos femininos (63%), 10 masculinos (37%). ACC unilateral 19 casos (70%), bilateral 8 casos (30%). Dos casos unilaterais, 74% à direita, 26% à esquerda. Tipo de estenose 14% ósseas, 86% mista. Todos avaliados por Tomografia Computadorizada. Malformações 33% dos casos. Todos pacientes operados pela técnica transnasal endoscópica. Uso de stent 16 pacientes (59%), permanência média 4 semanas, 57% retirados no Centro Cirúrgico. Utilizado Mitomicina em 4 pacientes (15%). Média de seguimento 18 meses. Reestenose 6 casos (22%). **Conclusão:** Tomografia Computadorizada é importante para avaliação da anatomia nasal anormal na ACC e planejamento cirúrgico. Técnica endoscópica permite resultados seguros e efetivos. Uso de stent é controverso, necessitando mais estudo em relação ao seu benefício.

A28.9

SGP: 3233

Alterações funcionais do sistema estomatognático em pacientes com rinite alérgica

Autor(es): Catiane Maçaira de Lemos, João Ferreira de Mello Júnior, Olavo Mion, Henrique Faria Ramos, Paula Andreyra de Souza Junqueira

Palavras-chave: rinite alérgica, sistema estomatognático

Introdução: A respiração oral pode acarretar alterações estruturais e funcionais do sistema estomatognático. As causas mais frequentes da respiração oral são as obstruções nasais e/ou faríngeas. Dentre as obstruções nasais, a rinite alérgica é uma doença cuja incidência vem aumentando. Apesar de haver uma relação direta entre a rinite e a obstrução nasal e desta com alterações funcionais do sistema estomatognático, são poucos os estudos que observaram tais alterações em pacientes com rinite. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho foi verificar as alterações de respiração, mastigação e deglutição presentes em pacientes com rinite alérgica e relacioná-las com a intensidade dos sintomas da rinite. **Método:** foram avaliados 85 pacientes entre 4 e 60 anos de idade. Todos passaram por avaliação otorrinolaringológica e fonoaudiológica. Foram colhidos os dados referentes às funções de respiração, mastigação e deglutição e dados da consulta médica. Os dados foram comparados e analisados estatisticamente. **Resultados:** os adolescentes apresentaram uma frequência maior de modo de respiração oral diurno e noturno. Foi observado 20% de padrão normal de deglutição nas crianças, 23,3% nos adolescentes e 20% nos adultos. A função mastigatória apresentou-se alterada com mais frequência no grupo de crianças. Observamos correlação significativa entre o grau de obstrução nasal e a intensidade de alteração das funções avaliadas. **Conclusão:** o paciente com rinite alérgica apresenta alterações funcionais do sistema estomatognático e, portanto, deve ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar a fim de que todas as alterações encontradas sejam trabalhadas pelos profissionais adequados.

A28.10

SGP: 2377

Septoplastias sem tampões ou splints

390 Casos revisados

Autor(es): sergio ricardo de almeida barbosa

Palavras-chave: Septoplastia, Tampoes, Splints, Colabiologica

Relatamos 390 casos de septoplastia sem uso de tampões ou splints, usando apenas cola biológica.

A28.11

SGP: 2433

Dacriocistorrinostomia endoscópica endonasal : experiência e resultados no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle.

Autor(es): Flavia Ribeiro Vieira Gomes de Freitas, Fernando Andreiulo, Débora Bruno Pinto, Flávia Cruz, Fernando Portinho, Mônica Majeski Santos Machado

Palavras-chave: Dacriocistorrinostomia endoscópica; Dacriocistite; Uncifectomia

O desenvolvimento dacriocistorrinostomia endoscópica endonasal tem-se mostrado como alternativa a cirurgia convencional pela via externa para correção da obstrução do ducto lácrimo-nasal. **Forma do estudo:** Clínico retrospectivo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é expor a nossa experiência e resultados com a dacriocistorrinostomia endoscópica endonasal no tratamento das dacriocistites. **Material e método:** Foram estudados, retrospectivamente, 7 pacientes (6 mulheres e 1 homem), submetidos ao tratamento cirúrgico devido à obstrução do ducto lacrimonasal no período de outubro de 2004 a outubro de 2005. Todos os pacientes apresentavam epífora persistente e 5 pacientes secreção purulenta e edema do saco lacrimal associados. Em todas as cirurgias realizamos uncifectomia e apenas uma paciente fez uso de entubação canalicular 4 meses no pós-operatório. **Resultados:** os resultados funcionais foram excelentes em todos os pacientes, com acompanhamento mínimo de 6 meses, sem complicações. **Conclusões:** nossa experiência com dacriocistorrinostomia endoscópica endonasal conclui que é uma alternativa eficiente e para o tratamento das obstruções do ducto lácrimo-nasal. A uncifectomia nos permitiu uma melhor exposição do saco lacrimal sendo também responsável pelo alto índice de sucesso com ausência de complicações.

A28.12

SGP: 3188

Estudo sobre a prevalência de rinossinusites em crianças infectadas pelo hiv sob terapia anti-retroviral

Autor(es): Carlos Diógenes Pinheiro Neto, Raimar Weber, Bernardo Cunha Araújo-Filho, Ivan Dieb Miziara

Palavras-chave: infecções por hiv, haart, rinossinusite, criança

Introdução: o advento de novas drogas anti-retrovirais como os inibidores de protease provocou mudanças sensíveis na morbidade e mortalidade de pacientes infectados pelo hiv. **Objetivos:** avaliar o impacto das novas drogas anti-retrovirais (highly active anti-retroviral therapy - haart) na prevalência de rinossinusites (rs) em população pediátrica infectada pelo hiv. **Métodos:** analisamos 471 crianças com idade entre zero e 12 anos e 11 meses portadoras de hiv. Foram organizados 2 grupos de acordo com a faixa etária: 0 a 5 anos e 11 meses e 6 a 12 anos e 11 meses, e classificadas como portadoras rs crônica e aguda, baseado nos critérios do I Consenso sobre Rinossinusite da Abord-ccf. As prevalências das rs, bem como a contagem sérica de linfócitos cd4+ foram comparadas entre as crianças que usavam ou não haart. **Resultados:** 66 (14,4%) apresentavam rs. A rs crônica foi mais prevalente em ambas as faixas etárias. Observamos, nas crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, que o uso de haart esteve associado a significante maior prevalência de rs aguda ($p = 0,007$). O uso de haart esteve associado a maior contagem média de linfócitos cd4+ séricos ($p < 0,001$) em todas as faixas etárias e que a maior contagem de linfócitos cd4+, com menor prevalência de rs crônica. **Conclusões:** o uso de haart esteve associado a aumento na contagem de linfócitos cd4+. As crianças abaixo dos 6 anos em uso de haart apresentam menor tendência à cronificação da doença.

A28.13

SGP: 2888

Embolização em tumores de cabeça e pescoço

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Érika Ferreira Gomes, Felipe Mendes Conrado, Marylane Galvão Tavares, Robson Silvestre, Emmanuelle Lima de Macêdo, Jorge Ferreira Azevedo, João Renato F Souza

Palavras-chave: embolização, tumores de cabeça e pescoço, complicações

A embolização tumoral surge como importante aliado na terapêutica dos tumores vasculares de cabeça e pescoço, por melhorar as condições cirúrgicas e diminuir a possibilidade de tumor residual e morbidade intra-operatória por sangramento e transfusões sanguíneas. O nosso estudo compreende a descrição de 30 casos de tumores de cabeça e pescoço submetidos a embolização tumoral pré-operatória, e tem como objetivos avaliar a presença de complicações da embolização, o tipo de partícula utilizado e o tempo decorrido entre a embolização e a cirurgia, comparando esses resultados com o que há descrito na literatura médica. Descrevemos 23 angiofibromas nasofaríngeos, 02 esteseuroblastomas olfatórios, 01 miofibroma inflamatório, 01 MAV lingual, 02 tumores de órbita, 01 hemangiopericitoma. Obtivemos 11 complicações da embolização (01 necrose de pele malar, 03 trismos, 02 cefaléias, 01 dacriocistite, 01 convulsão, 01 diplopia, 01 desorientação e 01 AVC). A partícula utilizada em todos os casos foi PVA (polivinilálcool), e por isso o tempo ideal observado entre a embolização e a cirurgia foi de 3-6 dias. Sete casos necessitaram de embolização bilateral, e dois casos não necessitaram de cirurgia posterior à embolização (01 MAV de esôfago e 01 tumor orbitário). Concluímos então que a embolização tumoral pré-operatória é efetiva em tumores de cabeça e pescoço por facilitar o procedimento cirúrgico e dar mais segurança no sucesso do procedimento, além de que quando da utilização do PVA como partícula embolizadora, o tempo ideal decorrido entre a embolização e a cirurgia é de 3-6 dias.

A28.14

SGP: 2740

Anticorpo anti - neutrofílico citoplasmático (ANCA) em Rinossinusites Crônica: Diagnóstico precoce de Vasculites?

Autor(es): Fabio de Rezende Pinna, Guilherme Constantino, Richard Louis Voegels, Carla Bueno, Eloisa Bonfá

Palavras-chave: rinossinusite, vasculites, Wegener's granulomatose de Wegener, síndrome de Churg-Strauss síndrome, poliangite microscópica, ANCA, PR3, MPO.

Objetivo: Avaliar a prevalência de ANCA em pacientes com rinossinusite crônica e sua relevância para o diagnóstico precoce de vasculites. **Material e Métodos:** 49 pacientes com diagnóstico de RSC do Ambulatório da Otorrinolaringologia e 165 pacientes controles foram selecionados. Todos os pacientes e controles foram entrevistados seguindo um protocolo focado e feita titulação do ANCA. A caracterização da especificidade do ANCA para proteinase 3 (PR3) e mieloperoxidase (MPO) foi realizado por ELISA. Pacientes com ANCA positivo foram posteriormente submetidos a investigação para vasculite. **Resultados:** A média da duração dos sintomas de rinossinusite foi de 8.5 ± 11 anos. Dentre os pacientes com RSC, os principais sintomas relatados foram obstrução nasal (94%), rinorréia posterior (83%), hiposmia (73%). Inicialmente, nenhum paciente apresentava manifestações de vasculites sistêmicas. Dentre todos os pacientes, tivemos 10% de reatividade ao ANCA, enquanto os pacientes controle apresentaram nenhuma reatividade, ou seja foram todos uniformemente negativos. Um paciente apresentou positividade para (C-ANCA) Em quatro outros pacientes tivemos o padrão perinuclear (P-ANCA) Um dos pacientes com P-ANCA apresentava história de asma, eosinofilia e tem suspeita de Churg- Strauss. Os outros três pacientes com P-ANCA positivo apresentam-se assintomáticos, e com radiografia simples de tórax, hemograma e função renal normais após um acompanhamento de 12 meses. O paciente com C-ANCA positivo apresentou Granuloma de Wegener. **Conclusão:** Nossos achados sugerem a presença de ANCA em pacientes com rinossinusite crônica pode identificar a existência de uma vasculite de pequenos vasos de base. Entretanto, uma extensa investigação reumatológica e um longo acompanhamento clínico são necessários para estabelecer o diagnóstico de doença de tecido conectivo neste subgrupo de pacientes.

A28.15

SGP: 2776

Reconstrução do Corneto Inferior com Implantação de Polimetilmetacrilato no Tratamento de Rinite Atrófica Primária

Autor(es): Alonço da Cunha Viana Júnior, Débora Braga Estevão

Palavras-chave: rinite atrófica, implantes sintéticos, polimetilmetacrilato, tratamento rinite atrófica

Objetivos: confecção do corneto inferior em uma paciente portadora de rinite atrófica primária utilizando-se do polimetilmetacrilato, em procedimento ambulatorial sob anestesia local, na tentativa de minimizar os sintomas da doença garantindo uma melhor qualidade de vida. **Material e Métodos:** paciente com quadro de rinite atrófica com falhas nos tratamentos medicamentoso e cirúrgico prévio e que foi submetida à inclusão de PMMA a 30% com microcânula, sob visão endoscópica com fibra rígida de 30º e anestesia tópica com lidocaína a 2% e adrenalina a 1/100.000, seguida de anestesia local com lidocaína a 2% em terço anterior do corneto inferior. **Resultados:** foi feita avaliação subjetiva e objetiva - com endoscopia nasal seriada e tomografia computadorizada antes e após o procedimento - com bons resultados nas 2 avaliações e que são apresentados no estudo. **Conclusão:** O material utilizado, polimetilmetacrilato (PMMA), para a confecção do corneto inferior tem mostrado uma resposta relevante na melhora da qualidade respiratória e da redução dos sintomas clínicos da doença, excetuando-se a recuperação do olfato. Podendo ser um material com um futuro promissor na otorrinolaringologia para o tratamento da rinite atrófica.

A28.16

SGP: 3139

Tratamento cirúrgico de nasoangiofibroma sem embolização

Autor(es): Eriko Vinhaes, Viviane Boaventura, Lisiane Andrade Dias, Fernando Coifman, Vyrna Medeiros, Nilvano Alves de Andrade

Palavras-chave: nasoangiofibroma, embolização, tratamento

Nasoangiofibroma juvenil (NAFJ) é um tumor incomum que se localiza na região do forame esfenopalatino. A cirurgia combinada à embolização pré-operatória tem sido a opção terapêutica mais empregada nos pacientes com NAFJ sem invasão intracraniana. O objetivo desse estudo é descrever a nossa experiência no tratamento cirúrgico de pacientes estágio I-III de Fisch sem uso de embolização. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, utilizando-se dados de revisão de prontuário de quinze pacientes com NAFJ estágio I a III de Fisch submetidos à cirurgia sem embolização pré-operatória, entre os anos de 2000 e 2005. **Resultados:** Dos quinze pacientes, sete pacientes foram submetidos à cirurgia endoscópica, quatro via transmaxilar, três via endoscópica e transmaxilar e um via transmaxilar e transpalatina. Seis pacientes necessitaram de hemotransfusão no pós-operatório, com volume médio transfundido de 3 bolsas. Nenhum caso de mortalidade ou morbidade significativa foi registrado. Onze dos quinze pacientes foram acompanhados por tempo médio de doze meses com taxa de recidiva de 27%. Houve perda de seguimento de quatro pacientes. **Conclusão:** A ressecção de NAFJ classe I-III pode ser realizada com segurança em pacientes não embolizados, com baixa taxa de sangramento intra-operatório, pouca ocorrência de complicações e pequena taxa de recorrência.

A28.17

SGP: 1945

Cirurgia da perfuração septal: 25 anos de experiência

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Fernando Pedroza

Palavras-chave: Deformidades Nasais Adquiridas; Septo Nasal; Procedimentos Cirúrgicos Reconstrutivos; Rinoplastia.

Introdução: Perfuração septal (PS) é até hoje em dia um desafio para otorrinolaringologistas e cirurgiões plásticos faciais. PS é um problema comum com causas e tratamentos diversos, assim é razão de publicações no mundo inteiro. **Objetivo:** Descrever a técnica do autor sênior para fechamento de PS, que acreditamos preencher os critérios citados previamente, e discutir uma experiência de 25 anos em 100 casos sucessivos. **Métodos:** De janeiro de 1981 a janeiro de 2006, 100 pacientes e seguidos por 1 a 10 anos. Foram examinados os prontuários de 68 destes pacientes. A técnica consiste em dissecação supercondral/periosteal, rotação da mucosa nasal para fechamento sem tensão, sem incisão de mucosa se possível, e um fechamento com interposição de enxerto. **Resultados:** Os principais sintomas foram obstrução nasal (49/72%), crostas (34/50%), epistaxe (21/31%). Cirurgia nasal prévia foi responsável por 57% (39) dos casos. Cinquenta e dois (76%) pacientes apresentavam PS de 1.0 a 3.0 cm de diâmetro. A abordagem interna foi usada em 54 (79%) pacientes e fâscia de músculo temporal e cartilagem de conchal foram concomitantemente usados em 45 (66%) os pacientes. A grande maioria, 40 (59%) teve mais de 5 anos de seguimento. A taxa de sucesso de fechamento de SP foi 97% (66). Dois (3%) pacientes apresentaram reperfuração de menos que 1.0 cm de diâmetro. **Conclusões:** Descrevemos a técnica do autor sênior, que nós consideramos de realização fácil, boa exposição, baixo custo e, em nossas mãos, apresenta mais de 97% taxa de sucesso em fechamento de PS.

A28.18

SGP: 2737

Cirurgia endoscópica endonasal em 200 pacientes

Autor(es): Giovana Moretti, Raul Vitor Rossi Zanini, Renato Prescinotto, Priscila Bogar Rapoport, Ilana Fukuchi, Fernando Veiga Angélico Júnior

Palavras-chave: Cirurgia Endoscópica Funcional dos Seios Paranasais, complicações

A cirurgia endoscópica endonasal (CEE) é um dos procedimentos mais comuns realizados por otorrinolaringologistas, objetivando restaurar o mecanismo natural de drenagem e aeração dos seios paranasais. Uma análise retrospectiva de dados de 200 pacientes que foram submetidos à CEE no Serviço de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) é apresentada. Este estudo incluiu os sintomas dos pacientes, diagnósticos estabelecidos, cirurgias realizadas e complicações encontradas. Bons resultados e baixa taxa de complicações foram relatados. Nós concluímos que a CEE, quando bem indicada e realizada com boa técnica, é um tratamento com alta taxa de sucesso para diferentes doenças nasossinusais.

A28.19

SGP: 2599

Rinossinite no transplante de medula óssea. Papel da intervenção dos seios paranasais e estudo microbiológico do lavado dos seios maxilares.

Autor(es): Ana Carolina Raposo Sallum, Cláudia Figueiredo, Andressa Camporez, Adriana Seber, Valéria Gianini, Shirley Pignatari

Palavras-chave: Criança, Rinossinite, Transplante Medula Óssea, Microbiologia.

Objetivo: estudar a microbiota prevalente no lavado do seio maxilar em crianças com rinossinite e em programação de transplante de medula óssea (tmo). **Método:** estudo prospectivo com crianças submetidas ao transplante de medula óssea para o controle de várias doenças malignas, no período de junho de 1999 a maio 2006. Foram submetidas à abordagem dos seios paranasais crianças com diagnóstico clínico e radiológico de rinossinite refratária ao tratamento clínico no período pré e pós-transplante de medula óssea. A cultura da secreção ou lavado dos seios maxilares foi realizada em todas as intervenções. Todas as crianças foram acompanhadas para avaliar a incidência de complicações decorrentes do procedimento e da rinossinite.

Resultados: 38 procedimentos foram realizados em 33 crianças, 31 no período pré-transplante e 7 no pós-transplante. A maioria delas foi submetida ao transplante alogênico 22 (66%). A cultura da secreção ou lavado nasal foi positiva em 24 crianças (70%), sendo a cultura para fungos positiva em 03 crianças (8%). Nenhuma criança apresentou complicações decorrentes do quadro de infecção rinossinal e do procedimento cirúrgico. **Conclusão:** a abordagem dos seios maxilares previamente a realização do transplante de medula óssea diminui a taxa de complicações rinossinais e a necessidade de reintervenções dos seios paranasais no período pós-transplante. O isolamento, identificação e determinação do nível de resistência dos patógenos responsáveis pela rinossinite nessas crianças permitem a instituição precoce da antibioticoterapia mais adequada, evitando assim que essas infecções levem a complicações clínicas difíceis de serem abordadas.

A28.21

SGP: 2783

Frontoplastia subgaleal com pequenas incisões sem uso de endoscópio (FPI): descrição de técnica e resultados.

Autor(es): Guilherme Guerra Orcesi da Costa, Flávia Lira Diniz, José Roberto P Jurado, Carlos Alberto Caropreso, Perboyre Lacerda Sampaio

Palavras-chave: Frontoplastia, Subgaleal, Pequenas Incisões, Sem Endoscópio

A frontoplastia endoscópica atualmente ocupa lugar de destaque entre as técnicas cirúrgicas para elevação de supercílio, principalmente por ser menos invasiva e apresentar menos complicações. Entretanto, o alto custo do material endoscópico torna necessário o desenvolvimento de técnicas que associem as vantagens da técnica endoscópica, porém com menores custos.

Objetivo: descrição da técnica de "frontoplastia subgaleal com pequenas incisões sem uso de endoscópio" (FPI) e avaliação dos resultados cirúrgicos com relação ao posicionamento do supercílio. **Material e Métodos:** são avaliados retrospectivamente 15 pacientes submetidos à FPI, com relação ao posicionamento do supercílio pré e pós-operatórios. **Descrição de técnica:** são realizadas 3 incisões de 5 cm cada, uma medial e duas temporais, e o retalho é descolado em plano subgaleal até rebordo orbitário; com o uso de afastadores e fotóforo, o cirurgião obtém visualização direta e realiza com segurança a identificação do nervo supra-orbitário e a miotomia do músculo corrugador. **Resultados:** Os 15 pacientes submetidos à técnica de FPI obtiveram resultados favoráveis em relação ao posicionamento do supercílio pós-operatório. Houve um caso de paralisia facial periférica unilateral, porém de causa possivelmente não relacionada à técnica propriamente dita. **Conclusão:** a FPI é um procedimento que reúne vantagens de outras técnicas de frontoplastia já consagradas, associada a um menor custo quando comparada com a técnica endoscópica. Entretanto, uma maior casuística e estudos prospectivos comparativos se fazem necessários.

A28.20

SGP: 2169

Antimonial pentavalente associado a pentoxifilina oral: estudo randomizado em leishmaniose mucosa

Autor(es): Marcus Miranda Lessa, Paulo R. L. Machado, Hélio Lessa, Luiz H. Guimarães, Heejung Bang, John L. Ho, Edgar M. Carvalho

Palavras-chave: Leishmaniose, leishmaniose mucosa, Pentoxifilina, TNF-alfa, inibidor de TNF-alfa

Introdução: Leishmaniose mucosa está associada com intensa reação. Falha terapêutica ocorre em até 42% dos α tecidual e alta produção de TNF- casos, necessitando de mais de um ciclo de tratamento com antimonial pentavalente ou drogas alternativas para a cura. Nosso grupo já mostrou (pentoxifylline) combinado com antimonial α previamente que o inibidor de TNF- pentavalente curou 90% dos pacientes refratários a monoterapia com antimonial pentavalente. **Pacientes e Métodos:** Um estudo duplo-cego placebo controlado em 23 pacientes com leishmaniose mucosa avaliou a eficácia da pentoxifilina associada com antimonial pentavalente comparado com antimonial pentavalente isoladamente. Onze pacientes foram randomizados para receber antimonial pentavalente associado à pentoxifilina oral por 30 dias, enquanto 12 foram randomizados para receber antimonial pentavalente associado a placebo. O critério de cura foi a completa cicatrização das lesões. **Resultados:** Todos os pacientes no grupo da pentoxifilina foram curados com apenas um ciclo de antimonial pentavalente, enquanto 5 dos 12 pacientes (41,6%) no grupo placebo necessitaram de um segundo ciclo de tratamento com antimonial pentavalente ($P = 0,037$). O tempo de cicatrização no grupo da pentoxifilina foi 99 dias no grupo placebo ($P = 0,049$). Não α 36 dias comparado com 105 α de 75 foram observadas recorrências em nenhum dos dois grupos durante o acompanhamento de dois anos. **Conclusão:** A associação de pentoxifilina ao antimonial pentavalente no tratamento de leishmaniose mucosa acelera de forma significativa o tempo de cicatrização das lesões e evita outros ciclos de tratamento com o antimonial pentavalente.

A28.22

SGP: 2573

Rinite atrófica: um estudo computacional do condicionamento do ar na cavidade nasal

Autor(es): guilherme jose de Moraes Garcia, Neil Bailie, Dário Antunes Martins, Julia S. Kimbell

Palavras-chave: Rinite Atrófica, Síndrome do Nariz Vazio, Condicionamento do Ar, Fisiologia Nasal, Nariz Humano, Epitélio Nasal

Introdução: A rinite atrófica é uma doença crônica da mucosa nasal. Ela é caracterizada por uma cavidade nasal ampla, ressecamento da mucosa, atrofia, fedor e uma sensação paradoxica de congestão nasal. A etiologia da doença permanece desconhecida. **Objetivos:** Propomos aqui a hipótese de que uma evaporação excessiva do muco nasal é a raiz da cadeia de eventos que produz essa patologia. Para testar a hipótese, o transporte de ar, calor e água na cavidade nasal foram investigados pela técnica de Dinâmica dos Fluidos Computacional. **Materiais e métodos:** A geometria nasal de um paciente com rinite atrófica foi obtida por tomografia computadorizada antes e depois do paciente ser submetido a um procedimento para estreitar sua cavidade nasal. Simulações do condicionamento de ar no nariz atrófico foram comparadas com cálculos similares realizados nas geometrias nasais de 4 pessoas saudáveis. A ampla cavidade do paciente gerou padrões de escoamento anormais, levando a padrões anormais de fluxo de água através da mucosa. Em termos geométricos, o nariz atrófico possuía uma razão (área superficial)/(volume) muito menor do que os narizes saudáveis, causando um aumento nos fluxos de água por unidade de área. **Conclusões:** Essas simulações do processo de umidificação do ar na cavidade nasal são consistentes com a hipótese de que a evaporação excessiva do muco nasal desempenha um papel fundamental na patofisiologia da rinite atrófica.

A28.23

SGP: 2399

Reposicionamento e Ajuste Septo Piramidal - R.A.S.P. Uma alternativa aos enxertos ou implantes do dorso nasal.

Autor(es): Fernanda Fiorese Philippi, Julio Miranda Gil, Flávia Lira Diniz, Wilson Dewes, José Roberto Parisi Jurando, Carlos Alberto Caropreso, Perboyre Lacerda Sampaio

Palavras-chave: Rinoplastia, enxertos, septo, cartilagem

Introdução: A rinoplastia de aumento constitui-se num desafio ao cirurgião. Muitas técnicas e uso de materiais já foram descritos para elevação do dorso nasal. Entretanto, estas técnicas apresentam o inconveniente do enxerto ficar aparente ou palpável sob a pele, proporcionando um resultado estético pouco natural. **Objetivo:** Descrever a técnica de rinoplastia de aumento de Reposicionamento e Ajuste Septo-Piramidal como alternativa para elevação do dorso nasal. **Material e Método:** Estudo descritivo que analisou nove pacientes submetidos a esta técnica cirúrgica durante o período de novembro de 2005 a maio de 2006. **Resultados:** Os resultados obtidos com esta nova técnica mostraram-se excelentes do ponto de vista funcional e estético, sem o inconveniente do enxerto ficar aparente sob a pele do dorso nasal. Não houve complicações nos nove casos estudados. **Conclusão:** A técnica RASP mostrou-se efetiva para elevação do dorso nasal, porém, uma maior casuística e estudos prospectivos comparativos se fazem necessários.

A28.24

SGP: 3141

Cirurgia radioguiada com gama-probe em paratireoidectomias

Autor(es): Alano Nunes Barcellos, Carolina Pimenta Carvalho, Gustavo Magalhães Torres, Marcos Antônio Carvalho de Lacerda, Sânzio Tupinambá Valle, José Miranda Araújo Júnior, Taísa Barros dos Reis, Taiane Nunes Barcellos

Palavras-chave: Paratireoidectomia, Hiperparatireoidismo, Gama-probe, Cintilografia, Sestamibi

Introdução: O hiperparatireoidismo tem demonstrado algumas peculiaridades tanto em relação ao diagnóstico e identificação das glândulas paratireóides acometidas pela doença, quanto ao tipo de abordagem cirúrgica. Com os avanços recentes na área de Medicina Nuclear, principalmente com uso intraoperatório do gama-probe, a abordagem cirúrgica se tornou mais eficiente e menos invasiva nas paratireoidectomias. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia e os benefícios do uso da cirurgia radioguiada com gama-probe em paratireoidectomias, com auxílio da cintilografia com MIBI pré-operatória. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, analisando prontuários de 46 pacientes com Hiperparatireoidismo primário e secundário, encaminhados e operados em nosso serviço. **Resultados:** Em todos os pacientes, a identificação das glândulas paratireóides hiperfuncionantes foi realizada baseada nos estudos de imagem pré-operatórios com cintilografia-MIBI e ultrassonografia. O uso intra-operatório do gama-probe, mostrou-se benéfico, causando o mínimo de manipulação cirúrgica, reduzindo tempo operatório, hospitalização e complicações. **Conclusão:** A cirurgia radioguiada com gama-probe, associada com a cintilografia-MIBI pré-operatória e ultrassonografia cervical de alta frequência, permite alta acurácia em identificar as paratireóides hiperfuncionantes, menor morbidade e complicações cirúrgicas e redução da hospitalização.

A28.25

SGP: 3061

Uso da imunofluorescência direta no diagnóstico diferencial entre estomatite aftóide recorrente e pênfigo vulgar

Autor(es): Raimar Weber, Ivan Dieb Miziara, Niels Salles Willo Wilhelmsen, Thiago Costa Ribeiro, Valéria Aoki, Carlos Diógenes Pinheiro Neto

Palavras-chave: Pênfigo; Estomatite Aftosa, Técnica Direta de Fluorescência para Anticorpo

Introdução: a estomatite aftóide recorrente é uma doença comum na cavidade oral que atinge cerca de 20 % da população mundial. Pênfigo vulgar é a forma mais comum das lesões penfigóides que afetam a mucosa oral. Dependendo do estágio de manifestação, as lesões aftóides podem se assemelhar a algumas lesões causadas pelos pênfigos. O objetivo deste estudo é comparar o resultado da imunofluorescência direta de biópsias realizadas em pacientes com suspeita clínica de pênfigo vulgar e estomatite aftóide recorrente, a fim de verificar a importância deste exame no diagnóstico diferencial entre estas duas doenças. **Casuística e método:** 46 pacientes (28 com estomatite aftóide recorrente e 18 com pênfigo vulgar) foram estudados prospectivamente no ambulatório de estomatologia da otorrinolaringologia. Os pacientes foram submetidos à biópsia sob anestesia local para exame histopatológico e imunofluorescência direta. Prevalências de positividade de imunofluorescência direta foram comparadas entre os grupos. **Resultados:** dos pacientes com pênfigo vulgar, a imunofluorescência direta foi positiva para 16 (88,9%) e para c3 em 15 (83,3%). Dos pacientes com estomatite aftóide recorrente o exame foi negativo para 16 (100%) e positivo para c3 em 2 (7,1%). As diferenças de positividade entre os grupos foram estatisticamente significantes ($p < 0,001$). **Discussão:** ausência de positividade na imunofluorescência direta nos casos de estomatite aftóide recorrente sugere que esta doença esteja mais relacionada a alterações da imunidade celular que da humoral. **Conclusão:** a imunofluorescência direta mostrou ser um exame importante no diagnóstico diferencial entre casos atípicos de estomatite aftóide recorrente e pênfigo vulgar.

A28.26

SGP: 2600

Validação e adaptação do dizziness handicap inventory para a língua e população portuguesa de portugal

Autor(es): Fernando Moreno Vaz Garcia, Cristina Santos Luzio, Teresa Alemão Benzinho, Victor Gabão Veiga

Palavras-chave: DHI, Questionários de auto-avaliação, Tonturas, Desequilíbrio

O DHI constitui um importante questionário de auto-avaliação sobre as repercussões das tonturas e desequilíbrio na vida diária. O objectivo do presente trabalho foi a sua validação e adaptação para a língua e população portuguesa. Procederam-se às seguintes etapas: Equivalência de Conteúdo - tradução da versão original, depois retrovertida para a língua original, e que originou uma retrotradução de consenso; Equivalência Semântica ou Linguística - retrotradução enviada ao autor da escala; Validade de Conteúdo - pedido a um painel de 13 peritos, que se pronunciassem sobre a tradução, relativamente a conteúdo original da tradução, pertinência adequada à dimensão e a linguagem perceptível. - A versão resultante foi entregue a 36 doentes, sob a forma de pré-teste; Validade Simultânea - utilizou-se o julgamento humano, passando dois dos investigadores o DHI a 24 doentes. Na Análise Estatística utilizou-se o alfa de Cronbach, o qual obteve um valor de 0,930, nas três dimensões do DHI. Para verificar a existência de correlação entre os scores utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman, verificando-se valores de 0,859 (dimensão Funcional), de 0,739 (dimensão Física) e de 0,735 (dimensão Emocional). Estes resultados evidenciam relação estreita das versões portuguesa e americana.

A28.27

SGP: 2923

Análise Histológica da Formação de Colágeno no Palato Mole após Utilização do Bisturi Ultrassônico e Eletrocautério em Modelo Animal

Autor(es): Fernando Arruda Ramos, Denilson Storck Fomin, Aury Nunes de Moraes

Palavras-chave: Colágeno, Palato Mole, Bisturi Ultrassônico, Eletrocautério

Objetivos: Analisar a quantidade média do colágeno total produzido e o tipo predominante de colágeno no palato mole animal após a utilização do Bisturi Ultrassônico e Eletrocautério em relação à análise histológica do palato mole do animal suíno controle. **Métodos:** Foram incluídos onze suínos. Em cinco foi utilizado o Bisturi Ultrassônico e em cinco o Eletrocautério com incisões laterais verticais aproximadas de 0,5cm no palato mole e redução da úvula. O palato mole dos animais suínos foi retirado após cinco semanas do procedimento. As lâminas contendo os cortes corados com o Sírius Red foram observadas e fotografadas por microscopia de luz em microscópio sob polarização, totalizando 72 fotos por animal. **Resultados:** Houve aumento na quantidade média de colágeno total após a utilização do Bisturi Ultrassônico em relação ao animal controle, porém, redução na quantidade média de colágeno total com o uso do Eletrocautério. Houve aumento do colágeno tipo III e diminuição do colágeno tipo I utilizando Eletrocautério e diminuição do colágeno tipo III e aumento do colágeno tipo I utilizando Bisturi Ultrassônico. O tipo de colágeno predominante nas duas técnicas foi colágeno Tipo I. **Conclusão:** O procedimento com Eletrocautério diminuiu a quantidade média de colágeno total e do tipo I e aumentou a do tipo III. O procedimento com Bisturi Ultrassônico aumentou a quantidade média de colágeno total e do tipo I. Para o futuro o uso do Bisturi Ultrassônico poderá ser utilizado para tratamentos que exijam aumento do colágeno tipo I para melhoria dos sintomas.

A29.2

SGP: 2865

Zumbido sensorio-neural e processo reativo imunomediado alimentar

Autor(es): Yotaka Fukuda

Palavras-chave: Alergia alimentar, Teste citotóxico, Zumbido

O alimento pode causar reações de diversa natureza (na mucosa intestinal, na circulação sanguínea, nas células do organismo) ocasionando processo reativo imunomediado alimentar (PRIMA). O labirinto, e especialmente o órgão de Corti, pode ser sítio de agressões desse processo, sendo o zumbido sensorioneural (ZSN) uma das manifestações otoneurológicas mais frequentes. O objetivo desse estudo é o de analisar a relação do ZSN e PRIMA. Vinte indivíduos com ZSN, dentre 60 com PRIMA, foram objeto desse estudo. Foi realizado levantamento das manifestações do PRIMA. A identificação do alimento reativo foi realizada por meio do teste citotóxico. Suprimidos os alimentos reativos, foi feita análise do ZSN antes e durante a dieta. Ocorreu melhora acentuada do zumbido na maioria dos pacientes, evidenciando o papel do PRIMA no ZSN.

A29.1

SGP: 3158

Modulação somatossensorial do zumbido e perda auditiva

Autor(es): Márcia Akemi Kii, Sandra Mayté Perez, Tanit Ganz Sanchez, Patrícia Figueiredo, Ricardo Ferreira Bento

Palavras-chave: zumbido, modulação somatossensorial, contração muscular, perda auditiva

Introdução: Zumbido é decorrente da atividade neuronal aberrante nas vias auditivas. Apesar de avanços recentes, sua fisiopatologia não é conhecida completamente. Interações entre os sistemas auditivo e somatossensorial são descritas. **Objetivos:** 1) determinar a frequência de pacientes com zumbido que apresentam modulação com o desvio do olhar ou com movimentos da mandíbula; 2) descrever as características do zumbido e da audição nestes pacientes; 3) avaliar a correlação entre a modulação do zumbido e o grau de perda auditiva. **Casuística e métodos:** o estudo de corte transversal avaliou 45 pacientes consecutivos do Grupo de Pesquisa em Zumbido, no período de 3 meses. Foram submetidos a anamnese detalhada, exames otorrinolaringológico completo e audiológico e 10 manobras de contração muscular (movimentos oculares e da mandíbula). Dados da modulação foram comparados com características do zumbido e da audiometria. **Resultados:** houve modulação do zumbido em 62%. Não houve relação entre lateralidade do zumbido, presença de perda auditiva e modulação do zumbido. O grau de perda auditiva pode ser fator de risco para modulação. **Conclusão:** Existe modulação do zumbido por movimento dos olhos e mandíbula em 62%. Estudos são necessários para confirmar o grau de perda auditiva como fator de risco para modulação do zumbido.

A29.3

SGP: 2483

O entalhe de Carhart na cirurgia de otosclerose/otospongiose: análise comparativa dos resultados na estapedectomia e na estapedotomia

Autor(es): Leandro Ricardo Mattioli, Yotaka Fukuda, Gustavo Pereira da Costa, Jayson Mesti, Daniela Bautista Lima, Samir Cahali

Palavras-chave: Otosclerose, Entalhe de Carhart, Estapedectomia, Estapedotomia, Otospongiose, Carhart

Entalhe de Carhart (EC) consiste em uma queda no limiar ósseo audiométrico mais acentuado em 2kHz, em pacientes portadores de otospongiose com discusia condutiva. O objetivo desse estudo foi verificar a incidência do EC em pacientes portadores de otospongiose e o resultado na condução óssea após a realização de estapedectomia e estapedotomia. Foram avaliados os arquivos de 67 pacientes (79 orelhas) submetidos à cirurgia do estribo entre 1994 e 2006, sendo os mesmos divididos em dois grupos (1 - estapedotomia e 2 - estapedectomia). Cada grupo constituído de 10 orelhas com EC pré-operatório. A idade média geral foi de 49,55 anos com predominância do sexo feminino, 15 orelhas (75%), em relação ao masculino, 5 orelhas (25%). No grupo 1 foi observado o desaparecimento do EC em 3 orelhas (30%) a média pré-operatória entre as diferenças dos limiares ósseos de 2kHz e 500Hz no grupo 1 foi de 21,5dB e no pós-operatório foi de 10dB. Já no grupo 2 o desaparecimento do EC foi observado em 8 orelhas (80%) e a média pré-operatória entre as diferenças dos limiares ósseos de 2kHz e 500Hz no grupo 2 foi de 19,5dB e no pós-operatório foi de 2,5dB. A queda na via óssea na otosclerose não é decorrente de lesão coclear, pois desaparece após a cirurgia bem sucedida. Porém é originada de alterações na mobilidade da cadeia ossicular e no tamanho da cavidade da orelha média. Tanto na estapedectomia quanto na estapedotomia há melhora na via óssea, porém na estapedotomia a melhora é maior, com conseqüente desaparecimento do EC.

A29.4

SGP: 2050

Prevalência de déficit auditivo em pacientes com transtorno cognitivo leve

Autor(es): Leonardo da Costa Lopes, Regina Miksian Magaldi, Mara Edwirges da Rocha Gândara, Ana Carolina de Barros Reis, Wilson Jacob Filho

Palavras-chave: demência, memória, audição, audiometria, idosos

Objetivos: A relação entre audição e cognição está bem estabelecida em demências, porém não no transtorno cognitivo leve (TCL). Propomos um estudo para determinar a prevalência de déficit auditivo em idosos portadores de TCL e controles. **Casística e Métodos:** Foram avaliados 29 pacientes com TCL e 24 controles. Analisamos as perdas de memória e de audição através de testes, como o Mini Exame do Estado Mental, o Escore Clínico de Demência e o HHIE-S (Hearing Handicap Inventory for the Elderly Screening). Vinte e dois pacientes com TCL e 19 controles foram submetidos a audiometrias. **Resultados:** O grupo TCL apresentou mais queixas auditivas (68,9%) se comparado com o controle (25%) ($p=0,001$). Não foram encontradas diferenças na intensidade da queixa auditiva, medida pelo HHIE-S. Foram detectadas diferenças entre a média dos limiares auditivos de pacientes com TCL ($23,4 \pm 11,3$ dB) e de controles ($16,0 \pm 10,1$ dB) ($p=0,03$). **Discussão:** Existe significativa associação entre TCL e perdas auditivas. O déficit auditivo em pacientes com TCL pode ser um fator contribuinte para o declínio cognitivo ou estar relacionado a um mesmo processo neuropatológico, devido à lesão de áreas corticais relacionadas à audição. Não houve, entretanto, diferenças quanto à gravidade da queixa auditiva, o que pode estar relacionado à perda da crítica por parte dos pacientes com TCL. **Conclusões:** Há associação entre TCL e queixas auditivas, bem como ocorre nas síndromes demenciais e sua detecção precoce pode permitir uma abordagem mais adequada desta doença.

A29.6

SGP: 2152

Manobra de Epley na vertigem posicional paroxística benigna associada à doença de Menière

Autor(es): Fernando Freitas Ganança, Cristina Freitas Ganança, Heloisa Helena Caovilla, Juliana Maria Gazzola, Maurício Malavasi Ganança

Palavras-chave: Labirinto, Doença de Meniere, Tontura, Nistagmo posicional

Introdução: Os efeitos da manobra de Epley na vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) associada à doença de Menière são controversos. **Objetivo:** Avaliar a evolução da vertigem e do nistagmo de posicionamento após uma ou mais manobras de Epley na vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) associada à doença de Menière. **Material e Método:** Estudo retrospectivo de 62 pacientes com VPPB associada à doença de Menière submetidos à manobra de Epley e acompanhados durante 12 meses após a extinção do nistagmo de posicionamento. **Resultados:** Para abolir o nistagmo de posicionamento, foi necessária uma manobra de Epley em 80,7% dos pacientes, duas em 16,1% e três em 3,2%. A vertigem de posicionamento foi eliminada em 71,0% dos pacientes, melhorou em 27,4% e permaneceu inalterada em 1,6%. Quatro semanas após a extinção do nistagmo de posicionamento, todos os pacientes ficaram assintomáticos. Recorrência da VPPB foi observada em 19,4% dos casos, com eliminação da vertigem e nistagmo de posicionamento à manobra específica para o canal afetado. **Conclusões:** Na VPPB associada à doença de Menière, vertigem e nistagmo de posicionamento foram eliminados com uma, duas ou três manobras de Epley. A recorrência da VPPB foi resolvida com uma manobra para o canal envolvido.

A29.5

SGP: 2443

Avaliação Auditiva de Pacientes Diabéticos do Tipo I.

Autor(es): Regina Helena Garcia Martins, Adriana Benito Pessin, Michel Beluche, Antônio Caetano Pereira Simões

Palavras-chave: Palavras-chave: audiometria, BERA, diabetes tipo 1, perda auditiva.

Introdução: Diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica sistêmica crônica, causada pela deficiência relativa ou absoluta da secreção de insulina, sendo o tipo 1 de aparecimento mais precoce. Em seu curso, surgem complicações estruturais em vasos e nervos de vários órgãos incluindo as vias auditivas. **Tipo de estudo:** Clínico prospectivo. **Objetivos:** Analisar, em diabéticos do tipo 1: os co-fatores de risco para a perda auditiva, os principais sintomas cocleovestibulares, os exames de audiometria e de BERA. **Casística e métodos:** Composta por um Grupo amostral, diabéticos tipo 1 (GI, n=40) e um grupo controle (GII, n=20), sem diabetes e com idades correspondentes. Em todos os participantes realizou-se entrevista, avaliação dos prontuários, exame otorrinolaringológico e avaliação auditiva (audiometria, imitanciometria e BERA). **Resultados:** em GI, a nefropatia incipiente foi a comorbidade mais incidente (47,5%), os sintomas de zumbido e diminuição da audição foram referidos por 25% deles, as alterações auditivas ocorreram em 10% das orelhas testadas (predominando a configuração em rampa descendente, simétrica e bilateral) e o BERA mostrou-se alterado em 11,25% das orelhas testadas, com predomínio do padrão retrococlear. Não foram verificadas alterações nas avaliações auditivas de GII. **Conclusões:** O comprometimento auditivo do diabetes do tipo 1 caracterizou-se por sintomas predominantes de zumbido e diminuição da audição, a perda auditiva era leve, bilateral, simétrica e em frequências agudas. O padrão retrococlear do BERA foi predominante e não se correlacionou com alterações audiométricas.

A29.7

SGP: 2388

Avaliação nasofaringoscópica do óstio faríngeo da tuba auditiva em pacientes com otite média crônica simples, colesteatomatosa e retração timpânica.

Autor(es): dorothy eliza zavarezzi, josé evandro prudente de aquino, andré pinheiro lovizio, edson fernandes dos santos filho, fabiano haddad brandão, maria rosa machado de souza carvalho

Palavras-chave: tuba auditiva, nasofaringoscopia, otite média, retração timpânica, colesteatoma

Cavidade timpânica saudável e funcional requer um bom funcionamento da tuba auditiva. A disfunção tubária pode acarretar doença na orelha média e comprometer resultados de cirurgias otológicas. Dentre as causas de disfunção da tuba auditiva está a obstrução anatômica, a qual pode ocorrer devido a edema mucoso, massas em rinofaringe ou deformidades do tórus tubário. O objetivo deste trabalho é avaliar, através de exame nasofaringoscópico, o óstio faríngeo da tuba auditiva e correlacionar os achados com a presença de patologias da orelha média, dentre elas, retração timpânica, otite média crônica simples e colesteatomatosa.

A29.8

SGP: 2746

Potencial evocado auditivo de tronco encefálico em crianças nascidas pré-termo e a termo

Autor(es): Pricila Sleifer, Sady Selaimen da Costa, Pedro Luiz Cóser

Palavras-chave: potencial evocado auditivo, pré-termo, audiometria do tronco encefálico, crianças

Os potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE) permitem a análise neurofisiológica das vias auditivas. Diversos autores relatam que suas características podem variar em crianças nascidas pré ou a termo. **Objetivos:** comparar as latências absolutas das ondas I, III e V e dos intervalos interpicos entre crianças nascidas pré e a termo. **Metodologia:** coorte comparativa e prospectiva, os sujeitos em estudo foram crianças nascidas pré e a termo que realizaram PEATE em três avaliações (aos quatro, 12 e 20 meses de idade), precedido de avaliação otorrinolaringológica e audiológica o com objetivo de garantir que não apresentavam alteração auditiva. **Resultados:** ingressaram 124 crianças (73 pré-termo). Não foi encontrada diferença estatística ($P > 0,05$) na comparação dos resultados entre os gêneros, bem como interaural. Portanto, todas as análises estatísticas usaram como unidade amostral a orelha. Na comparação entre os grupos, através do teste t para as amostras independentes, aos quatro e aos 12 meses, as latências absolutas nas ondas I, III e V e os interpicos das ondas I-III, I-V e III-V apresentaram diferenças estatisticamente significativas. Aos 20 meses somente não apresentou diferença a latência absoluta da onda I. Foi encontrada correlação inversa forte (coeficiente de Pearson) entre a idade gestacional e as latências absolutas das ondas, bem como com os intervalos interpicos. **Conclusão:** a maturação do sistema auditivo, avaliada através do PEATE, ocorre de forma distinta entre crianças nascidas pré e a termo; portanto recomenda-se que a aplicação do PEATE em crianças pré-termo, menores de 20 meses, leve em consideração a idade gestacional.

A29.10

SGP: 3217

Cicatrização da membrana timpânica na timpanocentese com laser de argônio comparado a técnica com microlanceta: estudo experimental em ratos

Autor(es): Lucio Almeida Castagno, Luiz Lavinsky

Palavras-chave: Otite média secretora; otite média aguda recorrente; timpanocentese; laser de argônio; ratos Wistar

Otite média secretora (OMS) e otite média aguda recorrente (OMAR) podem necessitar tratamento cirúrgico para adequada ventilação da orelha média. A abertura clássica do tímpano (timpanocentese) requer incisão por microlanceta sob controle de microscópio cirúrgico e mantém-se patente por alguns dias. Estudos recentes sugerem que a timpanocentese feita por diferentes lasers pode permanecer permeável por maior tempo, o que possibilitaria a normalização da otite média. Neste estudo experimental 34 ratos linhagem Wistar, albinos, machos adultos pesando cerca de 300g, foram anestesiados com cetamina 27 mg/kg e xilazina 2,7 mg/kg. A seguir, foram submetidos à timpanocentese incisional com microlanceta no ouvido direito (ML-OD), e à timpanocentese mediada por laser de argônio no ouvido esquerdo (LA-OE). Não houve diferença significativa no tempo de cicatrização das timpanocenteses feitas com laser de argônio ou microlanceta. Todas timpanocenteses cicatrizaram dentro de 10 dias. A timpanocentese com laser de argônio apresentou patência e cicatrização semelhantes à técnica clássica com microlanceta realizada em ratos Wistar sem enfermidades de orelha média.

A29.9

SGP: ?

Influência do Potencial de Ação Neural sobre a Percepção de Fala em Usuários de Implante Coclear

Autor(es): Mariana Cardoso Guedes, Raimar Weber, Rubens Vuono de Brito Neto, Maria Valéria Schmidt Goffi Gomez, Ricardo Ferreira Bento, Cristina Gomes Ornelas Peralta, Arthur Menino Castilho

Palavras-chave: Implantes Cocleares, Percepção Da Fala, Potenciais De Ação, Potenciais Evocados Auditivos, Nervo Coclear, Vias Auditivas

Introdução: O Potencial de Ação Composto Evocado Eletricamente reflete a atividade do nervo auditivo podendo ser registrado através dos eletrodos do implante coclear. A determinação dos elementos neurais estimuláveis pode contribuir para explicar a variabilidade de desempenho entre os indivíduos implantados. **Objetivo:** comparar o desempenho nos testes de percepção da fala entre pacientes que apresentaram e que não apresentaram potencial de ação composto evocado eletricamente no momento intra-operatório. **Método:** Estudo prospectivo no qual 100 indivíduos usuários do implante coclear Nucleus 24 foram divididos em dois grupos de acordo com a presença ou ausência do potencial de ação intra-operatório. Após 6 meses de uso do dispositivo, os resultados dos testes de percepção de fala foram comparados entre os grupos. **Resultados:** O potencial foi observado em 72% dos pacientes. A percepção no teste de frases em formato aberto foi melhor nos indivíduos com presença de potencial (média 82,8 % contra 41,0 %, $p = 0,005$). Houve associação entre ausência do potencial e etiologia da surdez por meningite. **Conclusão:** Ausência de potencial neural intra-operatório esteve associada à pior performance na percepção da fala e a etiologia da surdez por meningite. Por outro lado, a presença do potencial de ação intraoperatório sugere ótimo prognóstico.

A29.11

SGP: 3040

Comparação histológica entre colesteatomas mesotimpânicos e epitimpânicos

Autor(es): Cristina Dornelles, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa, Luíse Meurer, Sabrina Lima Alves, Tobias Garcia Torres, Chenia Moreira Blessmann Garcia

Palavras-chave: otite média crônica, colesteatoma, via de formação

Introdução: Colesteatoma é uma lesão cística da orelha média, frequentemente destrutiva ao sistema timpanossicular e estruturas do osso temporal. **Objetivo:** Comparar os componentes histológicos, entre as vias de formação, em colesteatomas adquiridos. **Delineamento:** estudo transversal. **Métodos:** Colesteatomas, coletados em cirurgias otológicas, foram fixados em formol 10% e corados em Hematoxilina-Eosina (HE) e em Picrossírios. A leitura foi "cega" no ImageProPlus. Foram avaliados o número médio de camadas celulares e hiperplasia na matriz; espessura, epitélio delimitante, fibrose, inflamação e granuloma na perimatriz. Análise estatística foi realizada com o SPSS, utilizando-se os coeficientes de Pearson e de Spearman, testes t e de qui-quadrado. **Resultados:** Dentre os 68 colesteatomas estudados, 29 eram epitimpânicos, 23 mesotimpânicos e 16 ambas as vias. A espessura da perimatriz foi de 79 (31 a 227) sem apresentar diferença entre as vias ($P=0,488$). O número de camadas celulares do epitélio escamoso estratificado variou de 0 a 23 ($7,47 \pm 3,77$). Quando analisamos o grau de inflamação na perimatriz, 55% da amostra foi classificada como moderada à acentuada. Ao aplicarmos o coeficiente de correlação de Spearman entre o grau de inflamação e a espessura da perimatriz encontramos correlações, significativas, com magnitude forte. Ao utilizarmos o coeficiente de Pearson com o número médio de camadas celulares da matriz e a idade do paciente, não foi encontrada correlação. Quando estratificado por via de formação, hiperplasia na matriz, epitélio delimitante, fibrose e granuloma apresentaram distribuição semelhantes nos grupos. **Conclusão:** Não foram identificadas diferenças morfológicas entre as diferentes vias de formação dos colesteatomas adquiridos.

A29.12

SGP: 2544

Repercussão da meningite sobre o potencial cognitivo P300 de usuários de Implante Coclear: Estudo caso-controle

Autor(es): Mário Edvin GreTERS, Signe Schuster Grasel, Mariana Cardoso Guedes, Maria Valéria S. Goffi Gomez, Raimar Weber

Palavras-chave: Potencial evocado P300, Meningite, Implante coclear

O P300 é um potencial cognitivo relacionado a eventos, que pressupõe que o indivíduo seja capaz de identificar e processar, a nível de sistema nervoso central, dois sons diferentes. Foi realizado um estudo clínico prospectivo, caso controle com o objetivo de avaliar a latência do P300 em 22 pacientes usuários de implante coclear (IC), com surdez pós-lingual por meningite e outras causas, comparando-os com controles normo-ouvintes, pareados por idade e escolaridade. **Resultados:** A latência do P300 não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os indivíduos do grupo controle e os usuários de IC com surdez por outras causas. Entretanto, houve diferença significativa da latência de P300 entre os usuários de IC com surdez pós meningite e seus respectivos controles ($p \leq 0,04$), assim como entre os usuários de IC com surdez pós meningite e os com surdez por outras causas ($p = 0,01$). Esses achados sugerem que a meningite não só afeta as funções do sistema auditivo periférico, como também do reconhecimento e do processamento auditivo central.

A29.13

SGP: 3025

Resultados pós-operatórios de timpanoplastias em serviço de residência médica

Autor(es): Marco Antonio Tuzino Signorini, Bruno Bernardo Duarte, Katia Cristina Costa, Mirelle Limp Boa Vida, Luis Carlos Scachetti, Robinson Koji Tsuji, Silvio Antonio Monteiro Marone

Palavras-chave: Otite Média Crônica, timpanoplastia

Introdução: O tratamento cirúrgico proposto para otite média crônica (OMC) simples é a timpanoplastia. Um dos fatores que pode influenciar nos resultados é a adequada realização da técnica cirúrgica. Para isso, a formação do futuro especialista necessita de treino cirúrgico. **Objetivo:** Correlacionar os resultados de timpanoplastias realizadas em serviço de residência médica com avaliação audiométrica, tempo de supressão de otorréia, tamanho da perfuração da membrana timpânica (MT) e faixa etária dos pacientes. **Casuística e Métodos:** Estudo prospectivo, longitudinal, com 38 pacientes portadores de OMC simples submetidos à timpanoplastia em serviço de residência médica. Realizadas avaliações pré e pós-operatórias (intervalo mínimo de 3 meses) através de exame otorrinolaringológico e audiometria tonal. **Resultados:** A taxa de fechamento da MT foi de aproximadamente 55% e o ganho audiométrico ocorreu em 84% dos pacientes. A melhora audiométrica foi significativamente maior nos pacientes com sucesso (63,48%), quando comparada com os 30,03% daqueles com perfuração remanescente. A faixa etária e o tempo de supressão da otorréia não influenciaram na taxa de sucesso. A taxa de pega de enxerto foi menor nos pacientes com perfuração de MT maior ou igual a 80%. **Conclusão:** A taxa de sucesso cirúrgico foi semelhante àquelas encontradas em outros serviços de residência médica. O ganho audiométrico ocorreu na maioria dos pacientes, sendo significativamente maior naqueles com enxerto íntegro. A taxa de pega de enxerto foi menor nos pacientes com perfurações mais amplas. A faixa etária e o tempo de supressão da otorréia não influenciaram nos resultados cirúrgicos.

A29.14

SGP: 3248

Ouvido Virtual - Nossa Realidade

Autor(es): Adriano Sergio Freire Meira, Lauro Otacilio Campos de Souza, George de Carvalho Rego, Larissa Roberta Campos de Souza, Joao Paulo Rodrigues de Souza, Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho, Lauro Roberto Campos de Souza

Palavras-chave: Ouvido, Virtual, Medicina

Existe uma enorme expansão do uso dos computadores na medicina recentemente nos Estados Unidos e Japão. As razões estão na grande variabilidade e agilidade de transferência de dados, as conexões wireless, custos baixos, necessidade de qualidade de arquivamento de documentação, e melhorando a educação, ensinando a estudantes médicos, acessando informações, novas técnicas cirúrgicas, os computadores estão revolucionando a medicina. Este trabalho foi feito para demonstrar numa nova maneira de ensinar e aprender ORL, usando a tecnologia, nosso ouvido virtual.

A29.15

SGP: 3094

Timpanoplastia com canalplastia

Autor(es): Edson Bastos Freitas, Hélio Andrade Lessa, Tatiane Luzia Borges Machado, Karla Daniele Lopes, Clara Mônica F. de Lima, Vinicius Tolomei

Palavras-chave: timpanoplastia, técnica lateral, perfuração, otite média crônica

Estudo da técnica lateral de timpanoplastia com canalplastia usando enxerto autólogo de fásia temporal analisando resultados cirúrgicos, quanto ao fechamento da perfuração timpânica, resultado funcional e complicações. Foram operados 31 pacientes portadores de otite média crônica simples, pela técnica lateral. Entre o quinto e sexto mês após os procedimentos realizou-se avaliação clínica e audiométrica dos pacientes. Analisou-se a integração do enxerto, o resultado funcional considerando a média das frequências de 500, 1000, 2000, e 3000 Hz, e as complicações. O fechamento da perfuração timpânica ocorreu em 29 orelhas (90,6%) operadas pela técnica lateral. O ganho auditivo médio por via aérea foi de $7,7 \pm 8,3$ dB. A comparação entre as médias do diferencial aéreo-ósseo pós-operatório, foi estatisticamente significativa ($p < 0,0001$), com valores de $16,1 \pm 6,8$ dB nos pacientes operado pela técnica lateral.

A29.16

SGP: 3045

Efeito da reabilitação vestibular em idosos: quanto ao equilíbrio, qualidade de vida e percepção

Autor(es): Magali Peres, Elaine da Silveira, Renato Roithmann, Régis Dewes

Palavras-chave: Dizziness Handicap Inventory (DHI); Equilíbrio; Escala de Berg; Idosos; Qualidade de vida; Reabilitação vestibular

As atuais preocupações com qualidade de vida (QV), envelhecimento da população, limitações impostas pelos distúrbios do equilíbrio na população idosa e a alternativa de tratamento através da reabilitação vestibular (RV) justificaram este estudo. Nele, objetivou-se analisar, prospectivamente, os resultados da aplicação do protocolo de Cawtome & Cooksey para RV, em idosos institucionalizados, com queixas de alterações de equilíbrio e probabilidade de queda (PQ), visando à melhoria da QV e percepção desses idosos sobre as limitações impostas pelos distúrbios do equilíbrio. Utilizou-se uma metodologia híbrida, buscando a integração de dados quantitativos e qualitativos, associando-se o estudo experimental ao fenomenológico, em uma população de 30 idosos asilados com queixas de alterações do equilíbrio. Os instrumentos de avaliação foram a Escala de Berg, Dizziness Handicap Inventory (DHI) e análise de conteúdo. Como conclusão do estudo, constatou-se que, na população estudada, a RV foi efetiva quanto à melhora dos sintomas de alteração do equilíbrio em relação à QV, à PQ e aos sentimentos de segurança e independência dos idosos.

A29.18

SGP: 2739

Comparação morfométrica da orelha interna entre ovinos e humanos através da tomografia computadorizada

Autor(es): Valter Ayres Seibel, Luiz Lavinsky, Klaus Irion

Palavras-chave: Cirurgia experimental, Modelos animais, Ovelha

Introdução: trabalhos sobre o uso de ovelhas em cirurgias experimentais e treinamento em cirurgia otológica são raros. Este estudo pretende contribuir para ampliar o conhecimento nessa área. **Objetivo:** estudar a orelha interna da ovelha por meio de tomografia computadorizada e cortes sucessivos com o intuito de apresentar dados morfométricos mais precisos relacionados à comparação entre a orelha de ovelhas e a de humanos. **Material e método:** foi realizado um estudo descritivo sem segmento no qual foram comparadas as estruturas da orelha interna da ovelha com a dos humanos. As medidas foram obtidas através de tomografias computadorizadas e avaliadas por meio de um programa de análise de imagens médicas (osiris 4.16). **Resultados:** o estudo morfológico da orelha da ovelha, em média, e da humana em média, revelaram grande similaridade de anatomia. A maior parte das estruturas (10 de 15) preservou a relação à dimensão ovina. **Conclusão:** os achados contribuem para o uso da orelha da ovelha como modelo em cirurgia experimental e treinamento em cirurgia otológica.

A29.17

SGP: 2557

Diagnóstico da neuropatia auditiva e os achados na ressonância magnética

Autor(es): Eduardo Augusto de Oliveira Henrique Paulo, Leandro de Resende Oliveira, Heraldo José Barroso Medeiros, Erica Zattar Ribeiro, Silvio Garcia Meira Filho, Carlos Henrique Ferreira Martins, Orozimbo Alves Costa Filho

Palavras-chave: Neuropatia Auditiva, Ressonância Magnética, Exame Eletrofisiológico, Diagnóstico, Audiologia

A neuropatia auditiva caracteriza-se por uma falha na sincronia do nervo coclear com integridade preservada das células ciliadas externas. Este artigo vem somar informações sobre a neuropatia auditiva, objetivando o uso da Ressonância Magnética (RM) como exame complementar de importância no diagnóstico diferencial dessa entidade. Relacionar os achados dos exames eletrofisiológicos auditivos com a imagem do nervo coclear na RM. Este trabalho retrospectivo foi realizado no Centro de Pesquisas Audiológicas em pacientes com perda auditiva sensorineural bilateral severa/profunda com hipótese diagnóstica de neuropatia auditiva em candidatos a implante coclear. Foram avaliados 11 pacientes, 2 dos sexo masculino e 9 do sexo feminino, a idade variou entre 2 e 12 anos. A Ressonância Magnética de Osso Temporal e Fossa Posterior mostrou-se normal em 8 pacientes (72,72 %) nos outros 3 pacientes (27,27 %) observou-se hipoplasia do nervo coclear. A integridade do nervo coclear é de suma importância para a seleção de candidatos ao implante coclear. Com isso, concluímos que a realização da RM deve fazer parte do protocolo de avaliação dos pacientes a implante coclear e em indivíduos que apresentem perda auditiva sensorineural bilateral com hipótese diagnóstica de neuropatia auditiva.

A29.19

SGP: 2788

Implante coclear em adultos: resultados em longo prazo

Autor(es): Corinho Viana Pereira, Bernard Fraysse, Olivier Deguine, Marie-Noelle Calmels, Marie Laurance Laborde, Alin Cozlean

Palavras-chave: Implante Coclear, Surdez, Percepção da Fala

Este estudo abrange um universo de 31 pacientes que receberam implante coclear no mínimo há 10 anos em nosso serviço. Este grupo de pacientes é formado por 18 homens e 13 mulheres com média de idade de 49 anos, idade mínima 22 e máxima 77 anos, quando do implante; os implantes foram feitos, em média, há 12,4 anos, mínimo 10,9 e máximo 16,8 anos. Analisamos a durabilidade do material, a evolução e custos de manutenção dos processadores e a evolução dos resultados auditivos, bem como a satisfação quanto ao uso do implante. No período houve apenas uma reimplantação, decorrente de pane de aparelhagem. 84% dos pacientes decidiram e financiaram a troca do processador externo, por razão estética ou funcional. A satisfação dos pacientes com o aparelho é elevada, mesmo após mais de 10 anos de uso. Até cinco após a implantação, a análise de evolução auditiva mostra um incremento da discriminação e da compreensão de palavras monossilábicas de maneira estatisticamente significativa.

A29.20

SGP: 2299

Caracterização clínica de pacientes atendidos no Ambulatório de Otoneurologia Infantil.

Autor(es): Gustavo Polacow Korn, Roberta Ribeiro de Almeida, Roberto Augusto Carvalho Campos, Mario Sergio Lei Munhoz, Juliana Maria Gazzola, Fernando Freitas Gananga

Palavras-chave: Vertigem, Criança, Tontura.

Introdução: A tontura na infância é pouco diagnosticada, o que dificulta a sua caracterização. **Objetivo:** Caracterizar clinicamente os pacientes atendidos no Ambulatório de Otoneurologia Infantil da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). **Método:** Estudo retrospectivo baseado na coleta de dados em prontuários dos pacientes atendidos entre os anos de 2002 e 2006 no Ambulatório de Otoneurologia Infantil da UNIFESP. **Resultados:** As principais vestibulopatias encontradas foram vertigem paroxística benigna da infância (VPBI) e labirintopatia metabólica. Hábitos nutricionais inadequados foram observados em dois terços da amostra. Todos os pacientes foram submetidos à orientação nutricional na primeira consulta e dependendo da investigação etiológica, receberam tratamento farmacológico, exercícios de reabilitação vestibular, psicoterapia, ou em alguns casos cirurgia (colocação de tubo de ventilação). Do total de 53 pacientes avaliados, 32 concluíram o acompanhamento médico, sendo que 19 evoluíram com melhora completa do sintomas, 13 com melhora parcial e 1 caso de óbito decorrente de doença cardíaca. (195). **Discussão:** Dos pacientes que obtiveram melhora completa, 60% receberam apenas as orientações nutricionais, observando seu valor como recurso terapêutico. **Conclusão:** VPBI é a doença vestibular mais prevalente na infância. Em todas as crianças com alteração do equilíbrio corporal, as orientações alimentares devem ser instituídas.

A29.21

SGP: 3262

Zumbido na criança e fatores de risco associados

Autor(es): Claudia Couto de Barros Coelho, Tanit Ganz Sanchez

Palavras-chave: zumbido, hiperacusia, crianças, estudo transversal, prevalência

Objetivo: Estimar a prevalência do zumbido e fatores de risco em crianças de idade escolar. **Métodos:** Foi delineado um estudo populacional transversal randomizado entre 700 crianças de 5 a 12 anos de idade. As crianças foram submetidas à entrevista, avaliação audiológica e otoscópica. A percepção do zumbido foi considerada presente nos casos de resposta positiva à pergunta: "Você escuta um barulhinho na sua cabeça/ouvidos?" com descrição das suas características e localização. Já o incômodo com o zumbido foi considerado na presença de resposta positiva à pergunta "Você se incomoda com este barulhinho?" associado à descrição da situação de incômodo. Associações a fatores demográficos e audiológicos foram estudadas. **Resultados:** Cerca de 37% das crianças referiram percepção do zumbido e 18% incômodo com o zumbido. Os fatores de risco associados foram idade, gênero, perda auditiva, história de exposição ao ruído e hiperacusia. **Conclusão:** A prevalência do zumbido depende claramente na sua definição. O incômodo com o zumbido demonstrou ser um fenômeno comum entre as crianças estudadas e sua investigação deve fazer parte da anamnese otorrinolaringológica pediátrica.

A29.22

SGP: 1922

Atividade antimicrobiana in vitro de produtos vegetais sobre microrganismos isolados de pacientes portadores de otite externa aguda

Autor(es): Janaina Cândida Rodrigues Nogueira, Margareth de Fátima F. Melo Diniz, Edeltrudes Oliveira Lima

Palavras-chave: Otite externa, Produtos vegetais, Atividade antimicrobiana

O estudo avaliou a atividade antimicrobiana in vitro de plantas medicinais em cepas obtidas de pacientes portadores de otite externa. Analisou-se 27 culturas de pacientes com diagnóstico clínico de otite externa aguda, sendo observado *S. aureus* em 10 culturas (37%), *P. aeruginosa* em 8 culturas (29,6%), *P. aeruginosa* e *S. aureus* em 5 culturas (18,5%), e fungos do gênero *Candida* em 4 culturas (14,9%), associados a bactérias Gram positivas e Gram negativas. Foram investigadas as atividades antibacteriana e antifúngica de extratos e/ou óleos essenciais das plantas: *Aleolanthus suaveolens*, *Caryophyllus aromaticus*, *Cymbopogon citratus*, *Matricaria chamomilla*, *Pithecellobium avaremotemo*, *Plectranthus amboinicus* e *Ruta graveolens*. O método utilizado foi difusão em ágar, para o Screening dos produtos testados e para determinar a CIM. *P. aeruginosa* foi resistente a todos os extratos e óleos essenciais testados. Os extratos de *A. suaveolens*, *P. cocliocarpum* e de *R. graveolens*, nas concentrações de 5.000 até 78mg/ml, não apresentaram atividade inibitória sobre o crescimento microbiano dos gêneros testados. Sete (87%) das cepas de *S. aureus* foram sensíveis ao extrato de *P. amboinicus*, onde a média dos halos de inibição foi de 13mm, no entanto o óleo essencial da mesma planta demonstrou pouca atividade inibitória sobre *S. aureus* e cepas de *Candida*. Cinquenta a 70% das cepas de *S. aureus* e *Candida* foram sensíveis aos óleos essenciais de *C. aromaticus*, *M. chamomilla* e *R. graveolens*, nas concentrações de 4%, com halos de inibição entre 10 a 13mm de diâmetro. Os óleos essenciais das plantas medicinais investigadas apresentaram atividade antimicrobiana sobre *S. aureus* e cepas de *Candida*, agentes etiológicos das otites externas agudas, no entanto, faz-se necessário estudos mais detalhados, para melhorar o aproveitamento das mesmas.

A29.23

SGP: 3229

Avaliação do uso sistêmico de riluzole na regeneração pós-traumática do nervo facial: estudo experimental em coelhos

Autor(es): Heloisa Juliana Zabeu Rossi Costa, Prof. Dr. Ciro Ferreira da Silva, Juliana Zabukas de Andrade, Prof. Dr. Paulo Roberto Lazarini

Palavras-chave: Riluzole, Regeneração, Nervo facial, Coelhos

Conclusões: A droga riluzole é eficaz para a preservação de fibras axonais após trauma, por mecanismo de indução de proliferação de axônios e/ou por proteção neuronal e axonal contra degeneração. A substância riluzole não levou à aceleração da maturação de fibras nervosas e melhor recuperação funcional que o grupo controle, no tempo de evolução estudado. **Objetivo:** determinar o efeito de uma droga pertencente ao grupo dos benzotiazóis, o riluzole, na recuperação histológica e funcional do nervo facial de coelhos submetidos a paralisia facial pós-traumática. **Método:** 18 coelhos a compressão microcirúrgica do nervo facial extratemporal esquerdo, divididos em grupo controle e tratado. Os animais foram sacrificados 4 semanas após a lesão e seus nervos estudados em relação a densidade de axônios mielinizados e medida dos diâmetros externos axonais. **Resultados:** recuperação funcional parcial foi observada em 2 semanas e total após 5 semanas da lesão. A densidade neural média no grupo controle (Grupo A) foi 12,679.7 (SD+237.5); no grupo B (tratados com riluzole) foi de 19,073.8 (SD+3,549.9). O grupo A apresentou menos que 2/3 da densidade do grupo B. Não houve diferença estatística entre os diâmetros axonais dos grupos estudados.

A29.24

SGP: 2808

Estudo experimental sobre o efeitos da oxigenoterapia hiperbárica sobre o padrão histológico do nervo facial de coelhos, após lesão traumática por compressão

Autor(es): Daniela Salgado Alves Vilela, Paulo Roberto Lazarini, Heloisa Juliana Zabeu Rossi Costa

Palavras-chave: Palavras chave: nervo facial, oxigenoterapia hiperbárica, regeneração neural

Objetivo: Avaliar o padrão histológico do nervo facial de coelhos após trauma por compressão, comparando o grupo controle com o grupo submetido a oxigenoterapia hiperbárica. **Material e método:** Foi realizada lesão traumática por compressão no nervo facial de 20 coelhos. Dez coelhos foram submetidos a sessões de oxigenoterapia a 100%, realizadas diariamente. Os coelhos foram sacrificados em 2 períodos: 2 semanas e 4 semanas após a lesão, sendo extraídos 40 fragmentos do nervo facial para análise. Foi realizada análise morfológica qualitativa e avaliação quantitativa, pela contagem do número de fibras mielínicas. **Resultados:** A análise histológica qualitativa mostrou aumento da área dos axônios mielinizadas e mielina mais espessa no grupo tratado com oxigenoterapia hiperbárica por 2 semanas, comparado ao grupo controle. A média do número de fibras mielínicas do grupo controle de 2 semanas foi de $1865,2 \pm 664$, e do grupo tratamento foi de $2026,33 \pm 302$. Essa diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa. O grupo controle de 4 semanas apresentou média de $2495,1 \pm 479$ fibras mielínicas, enquanto o grupo tratamento $2359,9 \pm 473$ fibras mielínicas. O número de fibras mielínicas também foi semelhante nos 2 grupos avaliados 4 semanas após a lesão. **Conclusão:** A análise histológica qualitativa do grupo tratado com oxigenoterapia hiperbárica por 2 semanas sugere um processo mais avançado de regeneração, entretanto o número de fibras mielínicas do nervo facial de coelhos foi semelhante nos grupos estudados. Concluímos que a oxigenoterapia hiperbárica não teve influência sobre o número de fibras mielínicas do nervo facial de coelhos.

A29.26

SGP: 3030

Impacto de haart no aparecimento de lesões orais em crianças brasileiras infectadas pelo hiv

Autor(es): Ivan Dieb Mizziara, Bernardo C. Araújo Filho, Raimar Weber

Palavras-chave: HIV, anti-retrovirais, crianças, lesões orais

Introdução: O advento de novas drogas anti-retrovirais como os inibidores de protease provocou mudanças no padrão das manifestações orais dos pacientes adultos infectados pelo HIV. **Objetivos:** Verificar o impacto das novas drogas anti-retrovirais (Highly Active Antiretroviral Therapy - HAART) no aparecimento de lesões orais em população pediátrica infectada pelo HIV. **Casuística e métodos:** Analisamos os prontuários de 471 crianças com idade entre zero e 12 anos e 11 meses portadoras de HIV atendidas no ambulatório de AIDS de Clínica Otorrinolaringológica. Quatrocentas e cinquenta e nove crianças foram divididas em dois grupos, de acordo com a faixa etária: X (0 a 5 anos e 11 meses) e Y (6 a 12 anos e 11 meses). Estes grupos foram subdivididos em 4 subgrupos, de acordo com o uso ou não de HAART (X1, X2, Y1, Y2). Foram anotados os dados relativos ao tipo de lesão oral apresentada, bem como a contagem sérica de linfócitos CD4+. Estes grupos foram comparados quanto à prevalência e padrão de apresentação das manifestações orais. **Resultados:** 145 (42,2%) crianças apresentavam lesões orais. Nas crianças de 6 a 12 anos e 11 meses que não estavam em uso de HAART, houve maior prevalência de lesões orais, especialmente em relação à Candidíase Oral e a Úlcera Herpética ($p < 0,01$). O mesmo subgrupo também apresentou menor contagem média de linfócitos CD4+ séricos ($p < 0,001$). **Conclusão:** Concluímos que o uso de HAART provocou diminuição na prevalência das lesões orais entre crianças infectadas pelo HIV.

A29.25

SGP: 2337

Timpanoplastia com cartilagem inlay em asa de borboleta para grandes perfurações.

Autor(es): Marcielle Abicalaffe Ghanem, Angelo Monroy, Faramarz S. Alizadeh, Yamileth Nicolau, Roland D. Eavey

Palavras-chave: Perfuração de Membrana timpânica; Timpanoplastia; Enxerto em asa de borboleta; enxerto inlay.

Introdução: Timpanoplastia com uso de cartilagem em forma de borboleta através da membrana timpânica é uma técnica bem estabelecida para pequenas perfurações. **Objetivo:** Estudar a eficácia da técnica em médias e grandes perfurações. Estudo Retrospectivo realizado no Massachusetts Eye and Ear Infirmary no ano de 2005. **Metodos:** 90 crianças (99 orelhas) foram submetidas a timpanoplastia retroauricular ou timpanomastoidectomia com uso de enxerto em borboleta para perfurações $>4\text{mm}$ de diâmetro até total perfuração de membrana timpânica. **Resultados:** A idade variou de 2 a 20 anos; o seguimento médio dos pacientes foi de 27.6 meses. Sucesso no fechamento da perfuração ocorreu em 92% dos casos. Nenhum enxerto lateralizou e nenhuma retração ocorreu durante o acompanhamento. Mastoidectomia foi realizada em 62 casos sendo que 51 destes (82.2%) apresentaram otite média crônica com colesteatoma. A diferença entre os limiares aéreo/ósseo (Gap) de 0-10 dB em 16 orelhas passou para 32 pós cirurgia. Oito pacientes apresentaram perfuração residual adjacente ao enxerto intacto; 2 destes pacientes exibiram otorrêia. **Conclusões:** Enxerto cartilaginoso em forma de borboleta é efetivo na vasta maioria dos casos de perfuração de membrana timpânica média a grande. O fechamento excedeu 90%; os efeitos adversos pós-operatórios foram poucos. Quanto a audição, a maioria dos pacientes apresentou melhora ou permaneceu como estava, mesmo tendo sido realizada mastoidectomia na maioria dos casos.

A30.1

SGP: 2394

Análise da Eletromiografia da Laringe no Diagnóstico das Paralisias Laríngeas

Autor(es): Fabiano Bleggi Gavazzoni, Rosana Hermínia Scola, Lineu Cesar Werneck, Claudia Kamoy Kay, Paulo José Lorenzoni

Palavras-chave: Eletromiografia, Laringe, Paralisia, Sincinesia, Pregas vocais

Embora a eletromiografia da laringe (EMGL) seja um exame frequentemente realizado, não existem publicações baseadas em evidências que confirmem sua eficácia. Nosso estudo avaliou 40 pacientes com diagnóstico laringoscópico de imobilidade unilateral de prega vocal que foram submetidos a EMGL dos músculos Tireoaritenóideo (TA) e Cricotireóideo (CT), comparando o lado paralisado com o lado normal. O lado doente mostrou mais potenciais de fibrilação e ondas positivas para o TA ($p=0,04$), durações maiores para o TA ($p=0,04$) e CT ($p=0,01$), mais potenciais polifásicos para o TA ($p=0,002$) e maior frequência de recrutamento diminuído para o TA ($p=0,01$) e CT ($p=0,008$) que o lado normal. A especificidade e o valor preditivo positivo obtidos estiveram ao redor de 90por cento. A sensibilidade, valor preditivo negativo e acurácia obtidos estiveram ao redor de 50 por cento. Os resultados sugerem que uma EMGL anormal é confiável e capaz de determinar quando uma prega imóvel está realmente paralisada. Entretanto, quando a EMGL é normal, o resultado obtido deve ser revisto através de outros exames.

A30.2

SGP: 2743

Uso da mitomicina C em estenose laringotraqueal - um estudo descritivo

Autor(es): Amélio Ferreira Maia, Flávia Borges da Silveira, Larissa Oliveira Lauriano, Camila Fátima Maia Marques, Liziane Mercedes Paes, Mauro Becker Martins Vieira

Palavras-chave: Laringoestenose, Mitomicina, Cirurgia a Laser

Introdução: Apesar dos avanços recentes, o tratamento endoscópico da estenose laringotraqueal adquirida continua a representar um desafio para o cirurgião. A adição de mitomicina C ao regime de tratamento tem apresentado resultados promissores. **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos com o uso da mitomicina C no tratamento da estenose laringotraqueal; avaliar a relação entre o tempo de remissão da doença e as variáveis: etiologia, sintomas de refluxo gastroesofágico e faringolaríngeo, tabagismo, uso do cidofovir e de LASER de CO₂ no procedimento cirúrgico. **Materiais e métodos:** Trata-se de trabalho descritivo, realizado a partir de entrevista e pesquisa em prontuários de 19 pacientes com lesões laringotraqueais submetidos a tratamento cirúrgico endoscópico associado ao uso tópico de mitomicina C. **Resultados:** Foram realizados 32 procedimentos com o uso de mitomicina C. Treze (40,6%) cursaram com remissão; o restante, 19 (59,4%), com recorrência em menos de 6 meses. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o tempo de remissão da doença e o uso do LASER. A presença de sintomas de doença de refluxo gastroesofágico e faringolaríngeo relacionou-se a um menor tempo de remissão da doença. A etiologia da estenose laringotraqueal não alterou o período de remissão da doença, assim como o tabagismo e o uso do cidofovir para tratamento de lesões papilomatosas. **Conclusão:** O uso do LASER de CO₂ associado à mitomicina C não melhorou nossos resultados cirúrgicos, porém é de grande valia no manejo da estenose por via endoscópica. O uso de medicamentos anti-refluxo é de importância fundamental na melhora dos resultados do tratamento.

A30.4

SGP: 2445

Descrição das fibras colágenas da camada superficial da lâmina própria com Edema de Reinke utilizando o método Picrossírius-polarização

Autor(es): Flavio Akira Sakae, Rui Imamura, Erich Christiano Madruga de Melo, Paulo Hilario Saldiva, Luiz Ubirajara Sennes, Domingos Hiroshi Tsuji

Palavras-chave: Edema de Reinke, Fibras colágenas, Lâmina própria.

Introdução: Com o método da Picrossírius-polarização foi possível descrever o arranjo entrelaçado das fibras colágenas como semelhante a “cesta de vime” em pregas vocais humanas normais. O objetivo do nosso trabalho foi descrever a distribuição das fibras colágenas da camada superficial da lâmina própria com edema de Reinke, analisando possíveis diferenças com a prega vocal normal. **Materiais e Métodos:** Pelo método da Picrossírius-polarização visualizamos as fibras colágenas na lâmina própria das pregas vocais de 17 indivíduos com edema de Reinke (15 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, idades variando de 47 a 62 anos, com média de 55 anos), sendo 2 obtidas de cadáveres humanos, 14 de cirurgias de remoção de edema de Reinke e 1 após laringectomia total. Seis pregas vocais normais de cadáveres humanos foram controles. **Resultados:** Evidencia-se que o arranjo entrelaçado das fibras colágenas em “cesta de vime” observados em pregas normais encontra-se desestruturado na maior parte da camada superficial da lâmina própria com edema de Reinke. Existe uma variação no grau de desestruturação das fibras colágenas, sendo que em 7 (41%) casos ela foi intensa, em 7 (41%) moderada e em 3 (18%) leve. Havia também um grau de desestruturação contínuo do epitélio para as camadas mais profundas, com uma manutenção maior das fibras colágenas mais próximas do epitélio (subepiteliais). **Conclusão:** A desestruturação das fibras colágenas pode estar relacionado com a variabilidade da sua onda mucosa pela perda das capacidades de distensão e resistência da prega vocal, tornando-a mais fluida e produzindo variações na oscilação glótica.

A30.3

SGP: 2298

Uso de carbono pirolítico (Durasphere) no tratamento da insuficiência glótica: estudo experimental em cães

Autor(es): Flavio Akira Sakae, Domingos Hiroshi Tsuji, Rui Imamura, Luiz Ubirajara Sennes

Palavras-chave: Insuficiência glótica, Prega vocal, Durasphere

Introdução: Nenhum tecido ideal e universalmente aceito para injeção na prega vocal foi encontrado. Uma nova substância, o Durasphere composto de partículas de carbono pirolítico foi aprovado para o tratamento da incontinência urinária. Sua função é promover um fechamento quando injetado na submucosa da uretra. O objetivo deste estudo será avaliar o uso do Durasphere como substância de injeção na prega vocal canina para o tratamento da insuficiência glótica. **Materiais e Métodos:** Em 11 cães adultos foi injetado 0,3 mL de Durasphere no terço médio da prega vocal direita no músculo tireoaritenóideo e 0,3 mL de soro fisiológico na prega contralateral com controle. Os animais foram sacrificados após 7 dias (8 cães) e 90 dias (3 cães). O estudo histológico das pregas vocais foi possível em 6 animais (três com 7 dias e três com 90 dias). Analisamos o processo inflamatório no músculo vocal e na lâmina própria das pregas vocais através de um método quantitativo e qualitativo. **Resultados:** Nas pregas vocais com o Durasphere havia um infiltrado linfomononuclear moderado no músculo vocal com 7 dias e 3 meses. Na lâmina própria das duas pregas observamos um infiltrado linfomononuclear leve, sem diferença entre elas. O estudo quantitativo revelou que no músculo vocal com Durasphere, a inflamação apresentava-se significativamente maior que no músculo controle. Já na lâmina própria não houve diferença no processo inflamatório entre as duas pregas. **Conclusão:** Trata-se de uma substância inédita na utilização em pregas vocais com resultados preliminares da sua incorporação, mostrando ser bem tolerada na prega vocal.

A30.5

SGP: 2908

Análise da prevalência de alterações estruturais mínimas de pregas vocais em 1000 videolaringoestroboscopias

Autor(es): Elise Zimmermann, Paulo Antonio Monteiro Camargo, Vinicius Ribas Fonseca, Paulo Eduardo Przysieszny, Taise de Freitas Marcelino, Regina Maria da Cunha, Francisco Polanski Cordeiro, Leonardo Gabriel Möller

Palavras-chave: Doenças da laringe, Videolaringoestroboscopia, Lesões benignas das pregas vocais, Alterações estruturais mínimas de cobertura

Introdução: As Alterações Estruturais Mínimas (AEM) da laringe representam alterações congênitas sem grande impacto na qualidade vocal, podendo causar disfonia quando associadas ao aumento da demanda vocal. Podem ser classificadas como assimetrias laringeas, desvios da proporção glótica e AEM de cobertura (sulco vocal, cisto epidermóide, ponte mucosa, microdiafragma laringeo e vasculodisgenesia). **Objetivo:** Avaliar a prevalência de AEM de cobertura isoladas ou associadas, entre si ou a outras lesões laringeas, em 1000 pacientes submetidos a exames de videolaringoestroboscopia (VLE). **Material e método:** Foi realizado um estudo transversal, utilizando-se uma amostra de 1000 exames de VLE entre janeiro/1997 e dezembro/1999. Foi considerado apenas o diagnóstico visual das lesões. **Resultados:** Dos 1000 exames analisados, foram encontrados 132 com AEM de cobertura (143 lesões). Do total de lesões, 107 foram visualizadas isoladamente, 22 em associação a outra AEM e 14 a outras lesões. A lesão de maior prevalência foi o cisto epidermóide, totalizando 77 casos, seguido pelo sulco vocal (43), vasculodisgenesias (15) e microdiafragma laringeo (8). Não foi encontrado nenhum caso de ponte mucosa. A média de idade da população afetada foi de 39,71 anos, com predomínio no sexo feminino. **Conclusão:** Dentre a população analisada houve predomínio de AEM no sexo feminino, sendo a média de idade geral de 39,71 anos. A AEM mais prevalente foi o cisto epidermóide, e sua associação com vasculodisgenesias foi a mais prevalente entre as lesões sincrônicas. Em relação as lesões laringeas benignas encontradas em associação as AEM o pólipos predominou, estando associado principalmente ao sulco vocal.

A30.6

SGP: 2473

Associações técnicas conjugadas para correção cirúrgica do ronco: análise crítica

Autor(es): Thiago Alves Alcântara, Jeferson Sampaio D'Ávila, Diego Rusak Campos Pereira, Fabrício Santos de Oliveira

Palavras-chave: Ronco, Cirurgia, Satisfação

O indivíduo que ronca perturba o próprio sono repousante e fica predisposto a crises de apnéia noturna. Em geral, torna-se sonolento durante o dia, por vezes com cefaléia matinal e mau humor. **Objetivo:** Avaliar o índice de satisfação dos pacientes submetidos à associação de técnicas cirúrgicas conjugadas para correção do ronco, bem como de seus parceiros e analisar os resultados no controle do ronco. **Método:** Foi realizado estudo retrospectivo com 33 pacientes através de questionário (23 homens, 10 mulheres; idade média 44,24 anos; entre 16 e 62 anos). Todos pertenciam ao nível I de Fujita e foram operados entre janeiro de 2001 e junho de 2005. **Resultados:** Quanto à satisfação dos (as) parceiros (as), houve satisfação positiva em 23 (70%) casos. Pela análise da escala de Stanford (ronco), a remissão do ronco foi total em 16 pacientes (48,5%), parcial em 04 (12,1%), inalterada em 04 (12,1%) e 09 (27,3%) pacientes não completaram o estudo. O índice de satisfação geral foi de 87,8%. **Conclusão:** Esta associação de técnicas mostrou-se segura e eficaz no tratamento do ronco.

A30.7

SGP: 3108

Avaliação Funcional Endoscópica da Deglutição em Pacientes com Doença de Huntington

Autor(es): Marco Antonio dos Anjos Corvo, Fabiana González D'Ottaviano, Alessandro Murano Ferré Fernandes, Andre de Campos Duprat

Palavras-chave: Doença de Huntington; Transtornos de Deglutição

A Doença de Huntington constitui neuropatia degenerativa do sistema nervoso central de origem genética, caracterizada por movimentos corporais incontroláveis conhecidos como "coréia", associada à perda do controle motor. A disfagia pode estar presente na medida em que haja disfunção neurológica sobre o controle da deglutição, sendo responsável por eventos respiratórios graves como aspirações, asfixias e pneumonias de repetição. O presente estudo pôde analisar as consequências da doença de Huntington sobre a fisiologia da deglutição por meio da avaliação endoscópica funcional da deglutição em três pacientes de um serviço universitário terciário. Foram identificados como causadores da disfagia destes pacientes alterações na fase antecipatória oral, na fase preparatória oral e oral (mastigação ineficaz, movimentação de língua deficiente e escape posterior do alimento antes do início da fase faríngea), e alterações de fase faríngea, representadas por estase alimentar, penetração de alimentos e eventualmente aspiração.

A30.8

SGP: 3116

Avaliação do pH salivar de pacientes com refluxo laringofaríngeo

Autor(es): Juliano Colonetti, Fabiano Bleggi Gavazzoni, Alan Goulart Bussolo, Scheila Gambeta Sass, Hallid Mehanna, Priscila Ferraz

Palavras-chave: ph salivar, refluxo, laringite

Introdução: A DRGE é uma afecção crônica decorrente do fluxo retrógrado de conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes. A saliva atua no clearance e na neutralização do ácido gástrico. O pH salivar varia de 6,0 a 7,4 e contém ainda íons K e H₂CO₃. Sugere-se que o pH salivar deva manter-se constante para exercer sua capacidade de neutralização ácida. Não ocorrendo tal fato, uma alteração no pH pode permitir que o ácido proveniente do refluxo lese a mucosa e provoque os sintomas. A saliva nessa situação pode perder a capacidade de neutralizar o ácido, às custas do pH. **Objetivos:** Avaliar a variação do pH salivar entre pacientes fumantes e não fumantes com refluxo faringolaríngeo em comparação com a população sadia. **Materiais e métodos:** foram selecionados 40 pacientes do ambulatório de ORL. Os pacientes foram divididos em 2 grupos. Grupo experimento fizeram parte 20 pacientes com queixas de RFL. Vinte sujeitos vocalmente sadios e sem queixas completará o grupo controle. Os dois grupos foram subdivididos em grupo de fumantes e não fumantes. **Resultados:** Comparando o pH médio dos pacientes com RFL com o grupo controle encontramos uma diferença estatisticamente significativa (p<0,05). O pH salivar dos fumantes foi menor independente da presença ou não de refluxo. **Conclusão:** O presente estudo sugere que o pH alcalino da saliva possa atuar como um fator protetor da mucosa faríngea. Os resultados do estudo corroboram com a hipótese de que existe correlação entre o pH salivar e presença ou não de RFL.

A30.9

SGP: 2310

Teste de insuflação pré e pós aplicação de lidocaína em segmento faringo-esofágico associada a videofluoroscopia como fator preditivo de aquisição de voz esofágica?

Autor(es): Carlos Takahiro Chone, Flavio Mignone Gripp, Vanelli C. Rossi, Ana Lucia Spina, Agricio Nubiato Crespo

Palavras-chave: Laringectomia, Voz, Reabilitação, Cabeça e pescoço, Câncer

Introdução: A aquisição de voz esofágica (VE) para reabilitação de paciente laringectomizado total é em torno de 30%. O espasmo do segmento faringo-esofágico (SFE) parece ser fator preditivo na aquisição ou não desse tipo de voz. **Objetivo:** Estudar o SFE de pacientes consecutivos que não conseguiram ser reabilitados com VE com videofluoroscopia e teste de insuflação (TI) com análise de tempo fonatório (TF) antes e após injeção de lidocaína na musculatura do SFE. **Tipo de estudo:** Estudo de teste diagnóstico. **Material e métodos:** Foram doze pacientes consecutivos. Realizou-se videofluoroscopia antes de aplicação de lidocaína no SFE e TI antes e após aplicação de lidocaína no SFE. Foi considerado como TF adequado quando maior que oito segundos. Foi aplicado 5 ml de lidocaína em três locais da musculatura constritora da faringe. **Resultados:** Seis apresentaram TF inadequados. Destes, após aplicação de lidocaína, 40% (2/6) evoluíram com melhora, porém sem diferença significativa (p=0,23) aos pacientes com TF adequado. Metade (3/6) dos pacientes com TF inadequado apresentaram ganhos significativos, porém em apenas dois destes, este ganho foi suficiente para ter um TF adequado, apesar que 83% (5/6) dos pacientes com TF adequado também apresentaram ganho significativo. A diferença de ganho quantitativo entre pacientes com e sem espasmo do SFE à o videofluoroscopia foi significativa (p=0,005). O espasmo no SFE, representou uma tendência a pior TF (p=0,09). **Conclusões:** Não houve diferença de melhora de TF ou de ganho significativo entre os grupos com tempo adequado e baixo. A grupo de pacientes sem espasmo teve maior ganho de TF com tendência a melhor tempo de fonação.

A30.10

SGP: 2486

Normatização da manometria computadorizada esofágica em pacientes laringectomizados totais com prótese fonatória: aumento de experiência

Autor(es): Carlos Takahiro Chone, Lucia Arisaka Paes, Cristiane Teixeira, Nelson A. Andreollo, Ana Lucia Apina, Elizabeth Quagliato, Irene KH Barcelos, Agrício N. Crespo

Palavras-chave: toxina botulínica, voz tráqueo-esofágica, laringectomia total, cabeça e pescoço, voz

Introdução: Voz tráqueo-esofágica(VTE) com prótese fonatória(PF) têm se demonstrado como método eficaz e reproduzível na reabilitação após laringectomia total(LT). O espasmo do segmento faringo-esofágico está relacionado com o insucesso desta técnica. Há métodos indiretos para avaliação da pressão do SFE, como teste de insuflação modificado, e medida da pressão intra-traqueal para diagnóstico. A manometria computadorizada(MC) é um método direto e novo para avaliação da pressão do SFE e pode ser utilizado para diagnóstico do espasmo do SFE. **Objetivo:** Análise do SFE, com manometria computadorizada(MC), em pacientes laringectomizados totais sem espasmo do SFE e comparar as pressões obtidas nos pacientes com espasmo. **Tipo de estudo:** Clínico prospectivo. **Material e Métodos:** Analisou-se doze pacientes submetidos à LT, reabilitados com VTE com prótese fonatória(PF), com manometria computadorizada. Avaliou-se também oito pacientes com espasmo do SFE submetidos a tratamento dessa alteração motora com injeção de 100 unidades de toxina botulínica. Todos os pacientes submetem-se a análise perceptiva de voz, videofluoroscopia(VF) do SFE à deglutição e fonação e MC do SFE. **Resultados:** Todos os pacientes com espasmo apresentaram pressão média acima de 16 mmHg à MC. A maioria dos pacientes sem espasmo tiveram pressões menores que 16 mmHg. Considerando-se todas as medidas coletadas, os pacientes com espasmo do SFE, apresentaram pressões maiores que 16 mmHg com diferença estatisticamente significativa($p=0,00002$) em relação aos pacientes sem espasmo. **Conclusão:** A MC pode indicar espasmo do SFE quando a pressão média desta região for maior que 16 mmHg, afastando-se a hipótese de constrição.

A30.12

SGP: 3176

Remoção de corpos estranhos de esôfago em crianças através da esofagoscopia rígida pelo otorrinolaringologista

Autor(es): Cheng T-Ping, Luc Louis Maurice Weckx, João Penna Martins Vieira, Adelmo D. Duarte Filho, Alexandre Peçanha Roldi, Claudimar Campos, Rodrigo Pereira Nascimento

Palavras-chave: Corpo estranho, Esôfago, Esofagoscopia rígida, Crianças, Otorrinolaringologia

Os corpos estranhos (CE) esofágicos em crianças são causas frequentes de atendimento nos serviços de pronto-socorro e o otorrinolaringologista pode atuar nestes casos. O tratamento em criança geralmente é feito sob anestesia geral, considerando a dificuldade de tolerar a endoscopia flexível. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Objetivo:** Mostrar a abordagem otorrinolaringológica diante do CE esofágico em crianças, removidos através da esofagoscopia rígida sob anestesia geral. **Método:** São descritos 13 casos de corpos estranhos de esôfago que precisaram de remoção através da esofagoscopia rígida sob anestesia geral e intubação orotraqueal no centro cirúrgico. **Resultados:** Foram sete pacientes do sexo feminino e seis do sexo masculino. A idade variou de sete meses a seis anos de idade. O CE foi detectado pela radiografia em 10 casos. Três casos apresentaram radiografias normais apesar da presença do CE. Todos os casos levados ao centro cirúrgico tinham CE, mesmo aqueles que inicialmente não foram detectados na radiografia simples. Nenhum caso da amostra apresentou complicações anestésicas per-operatórias, lesões esofágicas prévias ou provocadas durante o procedimento. **Comentários finais:** A remoção de CE esôfago pode ser realizada pelo otorrinolaringologista. A atuação do anestesista é muito importante, pois confere segurança para o procedimento de remoção. Nem sempre o CE aparece na radiografia simples, mas o paciente só deve ser liberado após ter certeza da ausência do CE e isto implica em ser levado para o centro cirúrgico para uma exploração do esôfago sob anestesia geral.

A30.11

SGP: 2994

Aplicação Intraglandular de Toxina Botulínica Tipo-A em Pacientes com Sialorréia

Autor(es): José Arruda Mendes Neto, Bruno Resende Pinna, Dayse Manrique

Palavras-chave: Sialorréia, Toxina botulínica, Glândulas salivares

Introdução: Perda de saliva parece ser consequência da disfunção na coordenação dos mecanismos de deglutição, resultando em um acúmulo de saliva na porção anterior da cavidade oral e na perda não intencional de saliva pela boca. Nesse estudo foram avaliados pacientes com sialorréia causada por doenças de diversas etiologias, tratadas com injeção de toxina botulínica A. **Pacientes e Métodos:** Dez pacientes apresentando escape de saliva receberam injeção de toxina botulínica A (Dysport, Cristália) nas glândulas parótidas (20 unidades/glândula) e submandibulares (30 unidades/glândula), sendo estas últimas guiadas por ultrassonografia. Após uma semana, os pacientes foram avaliados subjetivamente quanto à intensidade dos sintomas e objetivamente através da diminuição da estase salivar em valéculas e/ou seio piriforme pelo exame nasofibrocópico. **Resultados:** Quatro pacientes apresentavam no momento da aplicação idade superior que 60 anos, três com idade inferior a dois anos e os outros com idade de 5,16 e 25 anos. Todos os pacientes eram do sexo masculino. A sialorréia foi causada por diferentes etiologias neste estudo. O início do efeito da toxina botulínica ocorreu após uma semana da aplicação da droga. Em sete pacientes houve diminuição subjetiva e objetiva na salivação após uma semana da aplicação da toxina botulínica. Não foi possível avaliar a duração do efeito da droga. Somente em um paciente foi necessária a reaplicação da toxina em torno de 10 meses após a primeira administração. Não houve efeitos colaterais secundários ao procedimento. **Conclusão:** Neste estudo, a aplicação intraglandular da toxina botulínica foi um procedimento eficaz no tratamento da sialorréia em diferentes pacientes.

A30.13

SGP: 2423

Estudo comparativo da expressão dos receptores do fator de crescimento epidérmico (egf-r) na mucosa laringofaríngea com os achados histopatológicos em indivíduos com laringite crônica por doença do refluxo gastroesofágico.

Autor(es): Claudia Alessandra Eckley, Marco Antônio Corvo

Palavras-chave: Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE); Refluxo Laringofaríngeo (RLF); Fator de Crescimento Epidérmico (EGF); Receptor do Fator de Crescimento Epidérmico (EGFR)

Introdução: A DRGE é a doença mais prevalente do tubo digestivo da atualidade. Suas causas ainda não estão completamente estabelecidas. Além dos fatores de agressão química, acredita-se que deficiências na capacidade de defesa da mucosa dos órgãos alvo da doença seja fator causal importante. Sabemos que há uma deficiência na produção salivar de várias proteínas responsáveis por esta proteção, em especial o Fator de Crescimento - EGF, nestes pacientes, mas não há estudos dos receptores deste EGF (EGFR). **Objetivo:** Correlacionar achados histopatológicos da laringe e esôfago à expressão do receptor de EGF em indivíduos com laringite de refluxo (RLF). **Material e Método:** Doze pacientes com RLF foram submetidos a biopsias do esôfago distal e da mucosa retrocricolaríngea durante endoscopia digestiva alta. O grau de inflamação foi avaliado na coloração HE e depois comparado a sinais e sintomas clínicos bem como à expressão do EGF-r avaliado por imunohistoquímica. **Resultados:** Houve uma tendência a uma menor expressão dos EGF-R naqueles indivíduos com graus mais acentuados de inflamação tanto das mucosas laringea quanto esofágica. **Discussão e conclusões:** Aparentemente existe uma correlação entre o grau de acometimento da mucosa alvo da DRGE e a concentração de EGF-r, sugerindo uma deficiência local do epitélio. Estes resultados preliminares não permitem estabelecer se este fato é primário ou secundário à doença.

A30.14

SGP: 2668

Evolução clínica da papilomatose respiratória recorrente juvenil antes do diagnóstico

Autor(es): mariana magnus smith, Gabriel Kuhl, Fernando Amaral

Palavras-chave: Papilomatose respiratória recorrente, diagnóstico, traqueostomia.

Introdução: A papilomatose respiratória recorrente juvenil (PRRJ) é uma doença rara, mas devastadora. Em nossa prática clínica temos a impressão de que o diagnóstico é frequentemente tardio. Delineamos este estudo para definir a evolução dos pacientes com PRRJ em atendimento em nosso ambulatório antes do diagnóstico, esclarecendo o tempo de evolução dos sintomas até o diagnóstico. **Material e métodos:** Foram selecionados os pacientes com PRRJ em nosso ambulatório. Realizamos entrevista com os pais dos pacientes questionando início dos sintomas, tempo de evolução, diagnósticos prévios e traqueostomia. Este questionário foi aplicado sempre pelo mesmo pesquisador. **Resultados:** Identificamos 45 PRRJ e entrevistamos 41 deles. 70,7% dos pacientes apresentaram disфонia isoladamente como primeiro sintoma, 2,91% sintomas respiratórios isoladamente e 7,31% ambos os sintomas inicialmente. 29,6% do grupo de pacientes teve diagnóstico médico de asma ou bronquite. O tempo médio entre o início dos sintomas e o diagnóstico de PRR foi de 14,31 meses. 12 crianças foram traqueostomizadas antes do diagnóstico de (29,2%). **Discussão:** Em nossa série encontramos tempo muito prolongado entre o início dos sintomas e o diagnóstico. Além disso, apesar da lenta progressão da doença, praticamente 30% das crianças foram traqueostomizadas sem diagnóstico. A traqueostomia na PRR parece estar associada à piora do prognóstico da doença por facilitar a progressão da mesma e por isso os dados que encontramos são alarmantes. **Conclusão:** O diagnóstico da PRRJ é muitas vezes tardio, sendo que diversos pacientes são traqueostomizados ainda sem diagnóstico.

A30.15

SGP: 2809

Avaliação da incidência de lesões laringeas em crianças com queixas vocais e evolução do tratamento para as lesões diagnosticadas

Autor(es): Thaís Knoll Ribeiro, Christiano de Giacomo Carneiro, Fabricio Scapini, Alexandre Felippu

Palavras-chave: Distúrbios Vocais, Voz, Criança

Introdução: Distúrbios vocais na infância são surpreendentemente comuns. No Brasil estudos epidemiológicos realizados em escolas mostram uma incidência de disфонia infantil entre 6 e 23,4%. O presente estudo teve o objetivo de avaliar a incidência de lesões laringeas identificadas nos exames de videolaringoscopia de crianças com queixas vocais e também discutir a evolução do tratamento para as diversas lesões encontradas. **Material/ Métodos:** Avaliação prospectiva de 31 pacientes entre 6 e 13 anos, com queixas vocais, atendidos em nosso serviço entre Janeiro de 2004 e Dezembro de 2005. **Resultados:** Foram identificadas 20 crianças (65%) portadoras de nódulos vocais, 2 (6%) pólipos com reação contralateral e 9 (29%) com alterações estruturais mínimas de cobertura. Seis crianças foram encaminhadas posteriormente para fonomicrocirurgia sendo que três delas (50%) tiveram seu diagnóstico intraoperatório modificado após palpação intracirúrgica. **Conclusão:** A avaliação de crianças com disfonias deve ser rigorosa para que seja feito um diagnóstico acurado e um tratamento eficaz seja proposto no intuito de reverter este quadro ainda na infância. Em nosso estudo as lesões mais encontradas foram os nódulos vocais seguidos pelas alterações estruturais mínimas de cobertura. Dos seis pacientes submetidos à fonomicrocirurgia, três apresentaram mudança no diagnóstico intraoperatório após palpação intra cirúrgica.

A30.16

SGP: 2812

A efetividade da toxina botulínica no tratamento do granuloma laríngeo posterior

Autor(es): Christiano de Giacomo Carneiro, Thaís Knoll Ribeiro, Fabricio Scapini, Alexandre Felippu

Palavras-chave: Toxina botulínica, Granuloma, Prega vocal

Introdução: Granuloma laríngeo posterior ou granuloma de contato são tumorações benignas de tecido hipertrófico de granulação que ocorrem na região posterior da laringe, comumente na região do processo vocal. Os três fatores principais em sua gênese são: abuso vocal, doença do refluxo gastroesofágico e intubação orotraqueal. O objetivo deste artigo é relatar a experiência dos autores com a utilização da toxina botulínica no manejo dos granulomas de processo vocal. **Material e Métodos:** Avaliamos retrospectivamente 23 pacientes com hipótese diagnóstica de granuloma de processo vocal atendidos em nosso serviço no período de Jan/ 2001 a Mar/2005. Os pacientes foram divididos de acordo com a história clínica de intubação orotraqueal (Grupo 1) e doença do refluxo gastroesofágico/ abuso vocal/ idiopáticos (Grupo 2). Foram submetidos a tratamento antirefluxo e fonoterapia; na falha destes indicado procedimento cirúrgico com injeção de toxina botulínica. **Resultados:** Dos 23 pacientes, 4 foram incluídos no Grupo 1 (pós intubação) e 19 no Grupo 2 (doença do refluxo/ abuso vocal/ idiopáticos). Não houve indicação de toxina botulínica no Grupo 1; no Grupo 2 em 8 pacientes foi proposto e realizado o tratamento com a toxina botulínica. Em todos os pacientes submetidos à toxina botulínica houve regressão da lesão em um seguimento de seis meses. **Conclusão:** Em 8 pacientes tratados com injeção intralaringea de toxina botulínica para granulomas laríngeos posteriores observamos a eliminação de todas as lesões e a não recorrência das mesmas até o presente momento. Consideramos uma alternativa muito eficaz após falha de condutas conservadoras iniciais.

A30.17

SGP: 2457

Aplicação intralesional do cidofovir para tratamento da papilomatose laríngeo

Autor(es): Amélio Ferreira Maia, Flávia Coelho Cunha, Rodrigo Santana Fantauzzi, Márcio Lanza Avelar Júnior, Daniel Vargas Ribeiro, Mariana Oliveira Maia

Palavras-chave: laringe, cidofovir, papilomatose, HPV

Os papilomas representam cerca de 80% dos tumores benignos da laringe. O tratamento clássico é a ressecção microscópica das lesões. Devido às recidivas frequentes, tratamentos adjuvantes foram desenvolvidos e podem ser associados ao tratamento cirúrgico. O HPV está presente nos tecidos doentes e nos aparentemente normais, sendo esta infecção latente a provável causadora da recorrência das lesões. Recentemente iniciou-se o uso do cidofovir, antiviral inibidor da DNA polimerase, que reduz o crescimento dos vírus nas células infectadas. **Objetivo:** demonstrar a eficácia do nosso protocolo e apresentar a forma de utilização da droga. **Casística e Métodos:** Estudo prospectivo, envolvendo 11 pacientes portadores de papilomatose laríngeo, submetidos a pelo menos 1 ciclo de 4 aplicações intralesionais de cidofovir, na concentração de 37,5mg/ml, após remoção a frio dos papilomas. Ocorrendo recidiva, paciente era novamente submetido a ressecção e aplicação, com reavaliação endoscópica em 1 mês e assim sucessivamente até a remissão. **Resultados:** Dos 11 pacientes, quatro iniciaram os sintomas na idade adulta e sete na infância, com conseqüente maior extensão e agressividade da doença. A remissão foi alcançada em 9 pacientes (5 crianças e 4 adultos). Dentre eles, quatro pacientes foram submetidos a 4 aplicações, um a 5 aplicações, três receberam 6 aplicações e um recebeu 7. Os dois pacientes que não alcançaram a remissão eram crianças com lesões glóticas, subglóticas e supraglóticas. **Conclusão:** O tratamento da papilomatose laríngeo com infiltração do cidofovir, associado à excisão cirúrgica das lesões, tem demonstrado resultados promissores, com redução das recidivas e remissão da doença, diminuindo sua morbimortalidade.

A30.18

SGP: 3075

Tratamento Adjuvante com Cidofovir® na Papilomatose Laríngea Recidivante em Crianças

Autor(es): Paulo Pontes, Shirley Pignatari, Rejinaldo R Fujita, Melissa A. G. Avelino, Juliana Sato

Palavras-chave: Papilomatose, Laringe, Crianças

Introdução: A papilomatose laríngea é uma doença de curso variável. As crianças normalmente apresentam recidivas mais agressivas, evoluindo com piores prognósticos. **Objetivo:** Documentar a resposta de 14 crianças portadoras de papilomatose laríngea recorrente submetidas a ressecções cirúrgicas e aplicações locais de cidofovir. **Lugar e Data:** Trabalho realizado no Serviço de Otorrinolaringologia Pediátrica da UNIFESP-EPM, no período de janeiro/2002 a abril/2006. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo que incluiu 14 pacientes com idade média de 4,7 anos, sendo 7 pacientes do sexo feminino. Os pacientes haviam sido submetidos em média a 4 procedimentos cirúrgicos prévios. Exames de função hepática e renal foram realizados, bem como exame anatomo-patológico e tipagem viral. A medicação foi aplicada em ciclos, após remoção de papilomas com instrumentos frios, sendo repetida de 1 a 3 vezes. **Resultados:** Nenhum paciente apresentou complicações. A tipagem do HPV identificou cinco crianças com o subtipo 6 e cinco com o subtipo 11. A média do último intervalo de recidiva, imediatamente anterior ao início do primeiro ciclo era de 1,5 meses; após o primeiro ciclo, a média deste intervalo foi de 4,2 meses. No total, cinco pacientes foram submetidos a 1 ciclo de cidofovir, cinco a 2 ciclos e quatro a 3 ciclos. Ao final do estudo, 4 pacientes apresentavam-se com 1 ano ou mais tempo sem recidivas. **Conclusão:** O cidofovir foi um importante adjuvante no tratamento da papilomatose laríngea recorrente em crianças, aumentando o intervalo entre as recidivas.

A30.20

SGP: 3256

Avaliação de um novo material para o tratamento cirúrgico de lesões do espaço de Reinke

Autor(es): João Batista de Oliveira, Antônio Lobo de Resende, Gabriela Amélia Nassif de Moraes Teixeira, Ana Cristina Cortes Gama

Palavras-chave: sulco vocal; implante; pré- fâscia temporal

Avaliamos prospectivamente 18 pacientes consecutivos que se submeteram a fonomicrocirurgia para implante de tecido conjuntivo areolar Pré-Fâscia Temporal (PFT) nas pregas vocais para tratamento de lesões do espaço de Reinke (sulcus vocalis e fibrose cicatricial). No acompanhamento evolutivo compararam-se os dados pré e pós-operatórios da videolaringoscopia, análise subjetiva e objetiva da voz e questionário de auto-avaliação do paciente. Os resultados iniciais sugerem que esse enxerto permite o remodelamento da borda livre da prega vocal com restabelecimento de onda mucosa na região implantada e fechamento da fenda glótica determinando melhora na qualidade vocal e dos sintomas clínicos associados.

A30.19

SGP: 3249

Laringe Virtual - O Começo

Autor(es): Adriano Sergio Freire Meira, Lauro Otacilio Campos de Souza, George de Carvalho Rego, Joao Paulo Rodrigues de Souza, Larissa Roberta Campos de Souza, Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho, Lauro Roberto Campos de Souza

Palavras-chave: Laringe, Virtual, Medicina

Existe uma enorme expansão do uso dos computadores na medicina recentemente nos Estados Unidos e Japão. As razões estão na grande variabilidade e agilidade de transferência de dados, as conexões wireless, custos baixos, necessidade de qualidade de arquivamento de documentação, e melhorando a educação, ensinando a estudantes médicos, acessando informações, novas técnicas cirúrgicas, os computadores estão revolucionando a medicina. Este trabalho foi feito para demonstrar numa nova maneira de ensinar e aprender ORL, usando a tecnologia, nossa laringe virtual.

A30.21

SGP: 2144

Qualidade de vida em crianças com distúrbios obstrutivos do sono: avaliação pelo OSA-18

Autor(es): Viviane Carvalho da Silva, Alvaro Jorge Madeiro Leite

Palavras-chave: Transtornos do Sono, Qualidade de Vida, Crianças, Adenóide

Introdução: Distúrbios obstrutivos do sono (DOS) são prevalentes e existem evidências de afetarem a qualidade de vida das crianças. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de crianças com DOS antes e após adenoidectomia ou adenotonsilectomia. **Material e Métodos:** Estudo prospectivo de intervenção, tipo antes e após, com componente avaliativo. Foi recrutada uma amostra consecutiva de crianças com indicação de adenoidectomia ou adenotonsilectomia em um ambulatório de otorrinolaringologia e aplicados aos cuidadores, um questionário específico para a avaliação da qualidade de vida, o OSA-18, antes da cirurgia e com pelo menos, 30 dias após. Foi realizado exame nasofibrocópico, otorrinolaringológico e questionário semi-estruturado sobre o perfil clínico e social da criança, em ambas as consultas. **Resultados:** Foram avaliadas 48 crianças com média de idade de 5,93 anos (DP=2,43). A média de escolaridade do cuidador foi de 8,29 anos (DP=3,14). Os sintomas mais frequentes foram: sono agitado, apnéia e ronco. A média de escore total do OSA-18 basal foi de 82,83 (grande impacto) e no pós-operatório, de 34,15. As diferenças nos escores total e dos domínios entre o OSA-18 basal e pós-operatório foram todas significantes ($p < 0,00$). **Conclusão:** DOS apresentam impacto relevante na qualidade de vida e melhoram consideravelmente após o tratamento cirúrgico.

A30.22

SGP: 2960

Avaliação dos parâmetros epidemiológicos, polissonográficos e da escala de Epworth em pacientes referidos ao laboratório do sono

Autor(es): Arturo Frick Carpes, Henrique Felippu Pinto, Roberto Duarte Paiva Ferreira, Janaina Guidotti, Eduardo Amaro Bogaz, Sílvia Helena Lanza

Palavras-chave: Polissonografia, Epworth, Apneia, Epidemiologia.

Introdução: A síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono que afeta 3% de nossa população ainda é subdiagnosticada. Os métodos diagnósticos clínicos atuais mantêm discrepância aos laboratoriais, ditos “padrão ouro”. **Objetivos:** Avaliar a correlação entre os achados polissonográficos e a intensidade dos sintomas determinada pelo questionário empregado em nosso serviço e a escala de Epworth. **Material e Método:** Estudo retrospectivo analítico de 167 prontuários de pacientes avaliados no ambulatório de Otorrinolaringologia e Neurologia referidos ao nosso laboratório do sono entre os anos de 2004 e 2005. **Resultados:** A prevalência da doença foi de 31,13. O escore EPWORTH é um teste bastante sensível (69,3%) e pouco específico (30,4%) comparado aos dados da polissonografia, assim há um grande número de falsos positivos, não existindo associação válida entre estes dois e o escore sintomático empregado em nosso serviço. **Conclusão:** Encontramos uma relação modesta entre a avaliação subjetiva da sonolência excessiva diurna e a gravidade da SAHOS quantificada pela polissonografia. Este primeiro escore não deve ser o único parâmetro de triagem para exames complementares como a polissonografia. Entretanto esta ferramenta sustenta sua aplicabilidade devido à praticidade e baixo custo.

A30.23

SGP: 2648

Prevalência de apnéia do sono em pacientes obesos e correlação da escala de sonolência de Epworth com o índice de apnéia e hipopnéia

Autor(es): maili pinheiro lima, Otavio Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Kleber Pimentel, Leonardo Marques Gomes, Ticiano Rocha Francisco, Pablo Pinillos Marambaia

Palavras-chave: obesidade, obesidade-cirurgia, síndrome de apnéia hipopnéia obstrutiva do sono, ronco, sonolência diurna, Epworth.

Objetivos: estimar a prevalência de apnéia do sono em pacientes que iriam se submeter à cirurgia para tratamento de obesidade. Avaliar a correlação entre a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e Índice de Apnéia e Hipopnéia (IAH). **Metodologia:** estudo de Corte Transversal. **Amostra:** pacientes obesos que tinham indicação de cirurgia para tratamento de obesidade e que foram encaminhados para um centro de referência em otorrinolaringologia da cidade do Salvador-BA, para realização de polissonografia no período de janeiro de 2005 até abril de 2006. **Variáveis:** idade, sexo, índice de massa corpórea (IMC), ESE, IAH. **Instrumento:** questionário. Foi realizada descrição das variáveis principais com frequências simples, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. Foi empregado correlação de Spearman com o erro tipo alfa de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** 234 pacientes com idade média de $37,04 \pm 10,55$ anos e mediana de 35 anos; sexo mais freqüente foi o feminino com 73,9% ($n=173$). O IMC médio foi de $41,62 \pm 6,02$ kg/m² com variação de 30,08 a 76,82 kg/m². A prevalência de apnéia do sono foi de 63,7% ($n=149$). O IMC teve uma fraca correlação com IAH, r de 0,2 ($p=0,002$). A ESE teve uma média de $8,84 \pm 4,24$ e com mediana de 8. Correlação entre ESE e IAH foi 0,068 ($p=0,27$). **Conclusão:** A prevalência de apnéia foi de 63,7%. Não houve correlação entre ESE e IAH. Havia uma fraca correlação entre IMC e IAH.

A30.24

SGP: 3253

Uma nova abordagem nas reconstruções 3d a partir de tomografia computadorizada e ressonância magnética para aplicações em otorrinolaringologia

Autor(es): Lauro Otacilio Campos de Sousa, Adriano Sérgio Freire Meira, George de Carvalho Rêgo, Lauro Roberto Campos de Sousa, Pedro Cavalcanti de Oliveira Filho, Carlos Neves, Larissa Roberta Campos de Sousa

Palavras-chave: Reconstrução 3D, Anaglífico, 3ds max, Dicom, Otorrinolaringologia, Radiologia

Os recentes avanços nos aparelhos de aquisição de imagens e a possibilidade de exportação desses dados num formato padrão universal (DICOM) abriu caminho para novas aplicações no que diz respeito ao tratamento desse tipo de informação. A utilização de técnicas de Realidade Virtual (RV/VR) e Computação Gráfica (C.G.) em Medicina têm permitido aos Médicos “navegarem” pelo objeto 3D reconstruído realizando viagens virtuais e simulações programadas. A aplicação do efeito anaglífico sobre essas animações da reconstrução 3D possibilita uma noção inteiramente nova de profundidade e volume no espaço tridimensional virtual com diversas aplicabilidades atuais e futuras.

A30.25

SGP: 3090

Abordagem endoscópica assistida para o tratamento de fraturas de côndilo mandibular: experiência do serviço de otorrinolaringologia da PUC - PR

Autor(es): Luiz Carlos Sava, Carlos Roberto Ballin, Carlos Augusto Seiji Maeda, Gustavo Fabiano Nogueira

Palavras-chave: Fratura de Condilo, Endoscópica Assistida

Objetivo: apresentar a experiência do Serviço de ORL do Hospital Universitário Cajuru - PUC-PR na abordagem endoscópica assistida no tratamento de fraturas do côndilo mandibular. **Pacientes e Métodos:** Desde novembro de 2005, foram tratados através da técnica endoscópica 15 pacientes com fraturas condilares que possuíam deslocamento e prejuízo funcional. Utilizando endoscópios angulados de 30 graus e 45 graus a redução e fixação das fraturas foram realizadas limitando-se a uma incisão transoral e duas perfurações percutâneas. **Resultados:** A redução anatômica e o restabelecimento da dimensão vertical do ramo ascendente da mandíbula, assim como a oclusão satisfatória, foram alcançados em 14 dos 15 casos. Apenas o primeiro de nossos casos persistiu com certo grau de lateralização no pós-operatório, corrigida por tração elástica com bloqueio maxilomandibular. **Conclusão:** a utilização do endoscópio na abordagem da fratura de côndilo mandibular é atualmente o tratamento de escolha para esse tipo de fratura. Tal técnica necessita de treinamento intensivo e conhecimento das técnicas endoscópicas para o sucesso do procedimento.

A30.26

SGP: 2942

Aplicação do laser de baixa intensidade infravermelho no tratamento da mucosite induzida por quimioterapia e radioterapia: ensaio clínico randomizado controlado por placebo.

Autor(es): Alessandra Kuhn, Algemir Lunardi Brunetto, Giovana Vacaro, Denise R. Almeida, Marco A. R. Schilling, Álvaro V. S. Machado, Pedro M.B. Braghini, Lieversson Guerra

Palavras-chave: Laserterapia, Mucosite, Quimioterapia, Radioterapia

Este estudo foi conduzido para determinar o quanto o Laser de Baixa Intensidade Infravermelho é benéfico no tratamento da mucosite induzida por quimioterapia e/ou radioterapia. Um ensaio clínico controlado por placebo (sham-treatment) foi desenvolvido comparando-se a utilização do laser de Arseneto de Gálio e Alumínio (GaAlAs) ao grupo placebo quanto ao tempo de duração da mucosite. Pacientes com idade entre 18 e 78 anos tratados com quimioterapia e/ou radioterapia entre os meses de outubro de 2005 e maio de 2006 foram elegíveis para o estudo assim que manifestassem os sintomas da mucosite. Os mesmos foram randomizados em 2 grupos, recebendo o laser por 5 dias com a seguinte especificação: Grupo A: Laser GaAlAs, comprimento de onda: 830nm, Potência: 100mW, Dose: 4J/cm² e Grupo B: placebo (sham-treatment). A presença e a severidade da mucosite foram avaliadas clinicamente através da escala da Organização Mundial da Saúde (WHO per NCI-CTC common toxicity criteria). 34 pacientes desenvolveram mucosite e foram submetidos à análise estatística. A mucosite foi mensurada em graus quando os sintomas foram manifestados e avaliada diariamente até a completa remissão das lesões. O grupo tratado com laser apresentou uma duração da mucosite de 6,9 ± 2,5 dias e o grupo placebo 11,5 ± 3,5 dias (p<0,001 Teste-T). Desta forma, o laser de baixa intensidade infravermelho (830nm) pode ser indicado como um tratamento adjuvante na quimioterapia e/ou radioterapia por produzir uma diminuição no tempo de manifestação da mucosite quando comparado ao grupo placebo.

A01.1

SGP: 2327

Estudo comparativo da concentração salivar do fator de crescimento epidérmico em indivíduos com laringite crônica por doença do refluxo gastroesofágica antes e após o tratamento

Autor(es): Claudia Alessandra Eckley, Henrique Olival Costa

Palavras-chave: Doença do Refluxo Gastroesofágico, Laringite Crônica, Fator de Crescimento Epidérmico, Saliva

Introdução: A Doença do Refluxo Gastroesofágico pode causar intensa inflamação na faringe e laringe (Refluxo Laringofaríngeo - RLF). Atualmente acredita-se que além dos fatores agressivos à mucosa laringea deve haver deficiências na capacidade de defesa dos tecidos laringofaríngeos. O Fator de Crescimento Epidérmico (EGF) é um polipeptídeo produzido pelas glândulas salivares, causando indução do crescimento epitelial e aceleração da cicatrização. Deficiência salivar deste fator foi encontrada na esofagite e na laringite de refluxo, mas não sabemos se estas deficiências são primárias ou secundárias. **Objetivo:** Comparar a concentração salivar do EGF em indivíduos com RLF antes e após o tratamento do RLF. **Casística e Método:** A concentração salivar de EGF de 15 indivíduos com RLF foi estudada pela técnica de ELISA. O RLF foi diagnosticado por história e exame videolaringoscópico. Os 15 pacientes com RLF foram estratificados de acordo com os achados de endoscopia digestiva (esofagite associada) e com a intensidade da laringite crônica. **Resultados:** Não observamos diferença estatisticamente significativa entre a concentração salivar de EGF antes e após o tratamento (p>0,05). A concentração salivar de EGF foi significativamente menor que a de indivíduos normais (p=0,002). Também não houve diferença estatisticamente significativa na concentração salivar de EGF em relação à presença de esofagite e quanto à intensidade da laringite. **Conclusões:** Este estudo sugere que a deficiência na concentração salivar do EGF é uma característica primária dos indivíduos com RLF e que, possivelmente, esta seja um dos fatores que torna este grupo de indivíduos mais susceptíveis à agressões locais.

A30.27

SGP: 2372

Análise morfométrica de Núcleos e de Regiões Organizadoras de Nucléolos (NORs) de Carcinomas Espinocelulares de Língua

Autor(es): João Armando Padovani Junior, Tiago Alves de Brito Zan, Rodrigo Monteiro, Reinaldo Azoubel, Atilio Maximino Fernandes, Sebastião Taboga

Palavras-chave: Morfometria, Neoplasia Maligna, Prognóstico

A língua é um dos locais mais comuns de origem dos carcinomas espinocelulares (CEC) primários no ocidente. Este trabalho avaliou morfometricamente o núcleo celular assim como faz uma análise morfométrica das regiões organizadoras do nucléolo (NORs), o material de biópsia inicial ao tratamento de pacientes portadores de CEC de língua, estadiados como T2N0M0, em que foram tratados com hemiglossectomia e esvaziamento cervical supra omo-hióideo (ECSOH), e que apresentaram evoluções clínicas diferentes, subdivididas em 3 grupos distintos: GRUPO A, grupo controle, formado por pacientes com língua normal, com material histopatológico obtido do SVO - FAMERP; GRUPO B, T2N0M0 + hemiglossectomia + ECSOH, que tiveram sobrevida de apenas 36 meses; GRUPO C T2N0M0 + hemiglossectomia + ECSOH, com sobrevida de 5 anos. A análise morfométrica englobou o estudo do diâmetro maior, menor, médio, relação diâmetro maior/diâmetro menor, perímetro, área, volume, relação volume/área, excentricidade, coeficiente de forma e índice de contorno dos núcleos das células dos tumores de pacientes portadores de CEC de língua assim como as mesmas medidas das regiões organizadoras do nucléolo, utilizando-se análise aleatória e duplo-cega. Todos os dados morfométricos foram compilados e avaliados estatisticamente pelo teste de Kruskal-Wallis e pelo teste de Análise de Variância, adotou-se um erro alfa de 5%. Os resultados obtidos demonstraram que o diâmetro menor dos núcleos e os diâmetros maiores e menores das AgNORs, para pacientes portadores de CEC de língua, possuem valor prognóstico, pois por meio da avaliação morfométrica dos mesmos poderemos diferencia-los, orientando melhores condutas e otimizando o prognóstico dos pacientes.

A01.2

SGP: 2283

Estudo clínico do efeito da compressão extrínseca do esôfago causada por bócio mergulhante sobre a motilidade esofágica, utilizando como métodos a eletromanometria e a videofluoroscopia

Autor(es): José Vicente Tagliarini, Emanuel Celice Castilho, Maria Aparecida Coelho de Arruda Henry, Gláucia Maria Mazeto

Palavras-chave: Bócio substernal; Disfagia; Eletromanometria; Esôfago; Radiografia; Videofluoroscopia

O aumento do volume da glândula tireóide pode levar à extensão da glândula para o mediastino. O componente intratorácico pode ocasionar a compressão da traquéia e do esôfago e causar disfagia. Sendo a disfagia frequente no bócio mergulhante e que esta desaparece após a remoção cirúrgica do mesmo, não encontramos relato de estudo dos efeitos da compressão extrínseca sobre a motilidade esofágica. O objetivo do estudo foi avaliar as alterações da motilidade esofágica dos pacientes com bócio mergulhante utilizando a eletromanometria esofágica e a videofluoroscopia. Foram avaliados 40 pacientes com bócio mergulhante e divididos em dois grupos: Grupo 1: n=24 pacientes com queixas disfágicas. Grupo 2: n=16 pacientes sem queixas disfágicas. No momento inicial (M1), os pacientes foram submetidos à eletromanometria esofágica e à videofluoroscopia. A eletromanometria permitiu a análise da amplitude da pressão nos esfínteres superior e inferior do esôfago, amplitude das contrações nos terços proximal e distal do esôfago e o peristaltismo esofágico. A videofluoroscopia permitiu analisar os efeitos da compressão do bócio sobre o esôfago. A seguir, os pacientes foram submetidos à cirurgia e em um período de 3 a 6 meses após, os exames foram repetidos (M2). A análise estatística não demonstrou diferenças entre momentos no grupo, nem entre os grupos nos 2 momentos. Foi observada no pós-operatório da tireoidectomia a normalização da videofluoroscopia em 81,3% dos pacientes do grupo 1 e em 90% do grupo 2. Não foram encontradas evidências eletromanométricas de alteração da motilidade do esôfago nos pacientes. As alterações encontradas na videofluoroscopia desapareceram no exame realizado após a cirurgia.

A01.3

SGP: 3117

Secção interna do ligamento vocal - nova técnica para tratamento do sulco vocal

Autor(es): Adriano Ulisses Caldart, Evaldo Dacheux de Macedo Filho, Cíntia Felício Adriano3, Marcos Mocellin

Palavras-chave: Pregas vocais, estrutura cordal, disfonia

Introdução: O sulco vocal é definido como uma lesão em forma de fenda ou depressão longitudinal na prega vocal, dispendo-se paralelamente à sua borda livre. Provoca importante impacto negativo na qualidade vocal. Seu diagnóstico e tratamento continuam sendo um grande desafio para os médicos laringologistas. **Objetivo:** Apresentar uma nova técnica microcirúrgica para o tratamento do sulco vocal definida como secção interna do ligamento vocal (SILV). **Material e Método:** Estudo realizado a partir da análise dos casos de pacientes submetidos a tratamento microcirúrgico do sulco vocal. Os dados epidemiológicos e de resultados cirúrgicos foram coletados e analisados através de um protocolo de avaliação. Todos os pacientes foram submetidos ao tratamento microcirúrgico do sulco vocal pela técnica de secção interna do ligamento vocal (SILV). **Resultados:** Dos 12 pacientes, a maioria era do sexo feminino, com idades variando de 14 à 46 anos. Metade dos pacientes apresentavam sulco bilateral. Todos os casos consistiam de sulco estria. Houve melhora da qualidade vocal em todos os pacientes, com fechamento completo da fenda glótica em 10 casos. **Conclusão:** Concluímos que a técnica microcirúrgica SILV (secção interna do ligamento vocal) constitui-se num procedimento novo, sistemático e eficaz para tratamento do paciente disfônico portador de sulco vocal.

A01.5

SGP: 3112

Avaliação endoscópica, tomográfica e microbiologia das vias aéreas superiores e suas correlações com o genótipo e a gravidade da fibrose cística

Autor(es): Eulália Sakano, Antonio Fernando Ribeiro, Rodrigo Cesar e Silva, Marcelo Sampaio, José Dirceu Ribeiro

Palavras-chave: Fibrose cística, Sinusite crônica, Endoscopia nasossinusal, CT, Genótipo, Shwachman score

Objetivo: Muitos estudos têm avaliado os aspectos clínicos e funcionais do comprometimento das vias aéreas inferiores na fibrose cística. Em contrapartida, poucos estudos têm sido realizados para avaliar as alterações clínicas e funcionais das vias aéreas superiores (VAS). O objetivo do presente trabalho foi correlacionar variáveis obtidas por endoscopia nasossinusal, laboratoriais e tomográficas dos seios paranasais e, verificar se existe associação com a gravidade e o genótipo de pacientes fibrocísticos. **Método:** estudo clínico, laboratorial de 50 pacientes com fibrose cística de um centro universitário. Todos os pacientes foram submetidos a tomografia computadorizada, endoscopia nasossinusal e bacterioscopia de secreção do seio maxilar, traquéia e orofaringe. A gravidade da fibrose cística foi avaliada pelo score de Shwachman e as mutações genéticas mais freqüentes foram verificadas. **Resultados:** a prevalência de polipose na população estudada foi de 36% e maior entre os homozigotos para F 508. O score de Shwachman correlacionou-se com a idade ($p=0,003$). O genótipo correlacionou-se com a polipose nasal ($p=0,006$). Não houve associação entre as alterações na tomografia computadorizada e a gravidade da fibrose cística. Os pacientes apresentaram alta prevalência de colonização precoce por *Pseudomonas aeruginosa*. **Conclusão:** a doença sinusal na FC apresenta várias alterações clínicas, endoscópicas e tomográficas e, a maioria delas, não apresenta correlação com a gravidade e o genótipo da doença.

A01.4

SGP: 2410

Acesso endoscópico transnasal aos tumores selares

Autor(es): RODRIGO DE PAULA SANTOS, Samuel Tau Zymbberg, Júlio Zaki Abucham Filho, Luis Carlos Gregório, Luc Louis Maurice Weckx

Palavras-chave: Endoscópio, Endonasal, Transesfenoidal, Minimamente invasiva, Hipófise

Introdução: A cirurgia dos tumores selares é tradicionalmente um campo de atuação dos neurocirurgiões. O desenvolvimento da cirurgia endoscópica nasossinusal criou o interesse pela sua aplicação na cirurgia da região selar. O uso do endoscópio permitiu acesso transnasal direto ao seio esfenoidal, com menor desconforto para o paciente. **Objetivo:** Verificar as dificuldades técnicas, intercorrências e complicações pós-operatórias, no manejo otorrinolaringológico do acesso endoscópico transnasal à sela túrcica. **Material e Método:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários dos pacientes submetidos à cirurgia da região selar, entre março de 2001 e dezembro de 2005. Foram incluídos 91 pacientes submetidos a um total de 95 procedimentos por via transnasal endoscópica. **Desenho científico:** Clínico retrospectivo. **Resultados:** Foi possível a realização da técnica endoscópica transnasal em todos os pacientes estudados. Não houve necessidade de remoção da concha média ou de desvios septais em nenhum dos casos. A principal intercorrência foi fistula liquórica durante a remoção de tumores (13,68%). As complicações pós-operatórias foram: sangramento nasal (8,42%), fistula liquórica (8,42%), e meningite (2,11%). **Conclusão:** O acesso endoscópico transnasal aos tumores selares pôde ser realizado de forma minimamente invasiva, preservando-se as estruturas nasais nos 95 procedimentos estudados, independente da idade do paciente, características e etiologia do tumor.

A01.6

SGP: 2517

Resposta molecular da polipose nasossinusal ao uso de corticóide tópico e avaliação de mecanismos de resistência

Autor(es): Fabiana Cardoso Pereira Valera, Rosane Queiroz, Carlos Scridelli, Luiz Gonzaga Tone, Wilma T Anselmo-Lima

Palavras-chave: Polipose nasossinusal, Citocinas, Fatores de transcrição, Receptores de corticóide, Corticóide tópico

Objetivos: Avaliar a resposta clínica e molecular da PNS ao tratamento com budesonida tópica. Associar esta resposta à expressão de receptores de glicocorticóide (GR α e GR β) e aos fatores de transcrição NF-kappaB e AP-1. **Pacientes e Métodos:** 20 pacientes com PNS foram tratados com budesonida por 2 meses. Eles foram submetidos a questionário clínico e biópsias dos pólipos antes e após o tratamento. Foram analisados p65, c-Fos, GR α , GR β , IL-1 β , TNF- α , ICAM-1, b-FGF, eotaxina-2 e GM-CSF. Estes resultados foram comparados a amostras controles. **Resultados:** Houve maior expressão nos pacientes com PNS sem tratamento para IL-1 β , eotaxina-2, b-FGF e p65, e menor expressão de GR α quando comparados aos controles. Após o tratamento, houve diminuição significativa da expressão de p65, TNF- α e eotaxina-2. Pacientes com pior resposta clínica (G1) apresentaram maior expressão de p65, IL-1 β , e ICAM-1 ao diagnóstico quando comparados aos com boa resposta clínica (G2); após o tratamento, os pacientes do G1 mantiveram alta expressão de IL-1 β e apresentaram maior expressão de GR β do que pacientes do G2. **Conclusões:** as citocinas são importantes no processo inflamatório. O GC tópico foi capaz de diminuir a expressão das citocinas, em especial do TNF- α e da eotaxina-2. A relação entre os receptores de GC GR α /GR β , assim como a expressão de NF-kappaB estiveram alterados nos pacientes com PNS. Pacientes com resposta desfavorável ao tratamento com GC tópico possuem maior expressão de p65, ICAM-1 e IL-1 β ao diagnóstico, e de IL-1 β e GR β após exposição ao GC.

A01.7

SGP: 2455

Ecocardiograma em crianças com Distúrbios Respiratórios Obstrutivos, antes e após adenotonsilectomia

Autor(es): Silke Anna Thereza Weber, Jair Cortez Montovani, Beatriz Matsubara, José Roberto Fioretto

Palavras-chave: Síndrome de Apnéia Obstrutiva em crianças, Adenotonsilectomia, Alteração cardíaca

Introdução: Distúrbios respiratórios obstrutivos são caracterizados por obstrução intermitente da via aérea superior, relacionada a hipertrofia das tonsilas na criança. Há evidências fisiopatológicas que permitem suspeitar de alterações cardíacas, notadamente do ventrículo direito. **Objetivos:** Avaliar a morfologia e função cardíaca de crianças com distúrbios respiratórios obstrutivos por hipertrofia das tonsilas, antes e após adeno- e/ou tonsilectomia. **Casística e Métodos:** Foram estudadas 40 crianças, ambos os sexos, idade entre 3 a 11 anos; 30 apresentavam distúrbios respiratórios obstrutivos, com indicação de adeno- e/ou tonsilectomia. As outras 10 crianças eram controles saudáveis. As 40 crianças foram submetidas a ecocardiograma, visando as 4 câmaras em sístole e diástole, com atenção especial às câmaras direitas. Os pacientes realizaram ecocardiograma 1 mês antes da cirurgia, e um segundo 4 meses após. Os dados obtidos dos dois grupos foram comparados entre si ($p < 0,05$). **Resultados:** O grupo de pacientes, 30 crianças (16 meninos) apresentou idade média no pré-operatório de $75,4 \pm 25,2$ meses, 20 (8 meninos) realizaram a segunda avaliação. Observou-se no grupo pacientes aumento de diâmetro e área de ventrículo direito, sistólico e diastólico, e uma menor variação de área, com normalização após a cirurgia. Em ventrículo esquerdo, há diminuição do diâmetro diastólico, da fração de ejeção e do encurtamento, sem normalização após a cirurgia. **Discussão:** O aumento de câmaras direitas reflete a repercussão cardíaca pelas variações pressóricas intra-torácicas com aumento do retorno venoso, hipóxia e hiperapnéia levam à vasoconstrição pulmonar. Os mecanismos da cardiopatia da SAOS no adulto já causam alterações cardíacas nas crianças.

A01.9

SGP: 3032

Reconstrução laringotraqueal em adultos com uso de cartilagem tireóidea autóloga

Autor(es): Fabio Coelho A. Silveira, Sílvia Caldas Neto, Juliana Lima Moreira, Fernando Antônio Ribeiro Câmara, Manuela Pereira Linhares, Marcos José A. Castro, Sílvia José Vasconcelos

Palavras-chave: Laringotraqueoplastia, Estenose subglótica

A estenose subglótica é uma seqüela obstrutiva laringotraqueal e causa freqüente de obstrução das vias aéreas tendo como principais etiologias a intubação traqueal prolongada e a traqueostomia, sendo potencialmente letal. Diante dessa situação clínica, existem diversos tipos de abordagens cirúrgicas disponíveis e neste estudo apresentamos uma técnica alternativa de reconstrução laringotraqueal com uso da porção central da lâmina da cartilagem tireóide. Este estudo teve como objetivo comparar os índices de sucesso e de complicações pós-operatórias com uma técnica de laringotraqueoplastia modificada e com uma técnica convencional. Foram utilizados 60 pacientes do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco portadores de estenose subglótica grau III de Cotton, cuja idade variou de 19 a 62 anos, divididos em um grupo controle, no qual utilizou-se a técnica convencional, e um grupo de estudo, em que se procedeu a técnica modificada. No grupo de estudo, 90% dos pacientes tiveram sucesso cirúrgico (decanulação), enquanto que esse índice foi de 63,3% entre os pacientes do grupo controle. Em relação as complicações pós-operatórias, a única relevante nos dois grupos foi o prolapso de supraglote, que aconteceu em 27% no grupo controle e nenhum caso no grupo de estudo. Conclui-se que a modificação da técnica empregada é uma boa escolha para a laringotraqueoplastia, apresentando melhores resultados tanto para a desobstrução da via aérea quanto para as complicações pós-operatórias.

A01.8

SGP: 2632

Importância anatomocirúrgica das características macroscópicas, localização e suprimento vascular das glândulas paratireóides cervicais

Autor(es): João Bosco Botelho, Anderson Ricardo dos Santos Cançado, Elane Araújo de Souza, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Gecildo Soriano dos Anjos, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Paratireóide, Tireóide

Introdução: As cirurgias na glândula tireóide podem, em determinadas circunstâncias, causar danos para as glândulas paratireóides e/ou aos seus suprimentos vasculares. A importância anatômica e cirúrgica das glândulas paratireóides, notadamente no curso das tireoidectomias, continua viva e despertando interesse científico. **Objetivos:** Contribuir para estabelecer uma ponte entre anatomia e cirurgia. **Método:** Estudo macro e microscópico das glândulas paratireóides dissecadas nas peças anatômicas de dezenove cadáveres, todos do sexo masculino e com idade entre 20 e 60 anos. Na abordagem do suprimento vascular foi utilizada a técnica de corrosão para identificar a vascularização e a glândula tireóide foi utilizada como referência espacial na localização das paratireóides. **Resultados:** Foram identificadas na macro e microscopia 76 glândulas paratireóides cervicais. Trinta e quatro (44,73%) possuíam a coloração vermelho-amarelada, 26 (34,21%) a cor preto-acinzentada e dezesseis (21,06%) a cor castanho-amarelada. O tamanho encontrado ficou entre 3 e 15mm, prevalecendo o intervalo de 4 a 6,9mm em 43 glândulas (56,58%). Foram encontradas de duas a seis paratireóides por cadáver, prevalecendo o número de quatro em nove necropsias (47,37%). Quarenta e duas glândulas (55,26%) localizavam-se superior à tireóide e 34 (47,74%) inferiormente. Os moldes da vascularização das paratireóides após a corrosão demonstraram que os capilares provenientes das artérias tireóideas superior e inferior se unem próximo à glândula. **Conclusões:** Com forte influência no curso das tireoidectomias, o estudo evidenciou que as glândulas paratireóides cervicais superiores e inferiores podem ser encontradas em diferentes posições frente à tireóide com maior ou menor intimidade em relação à cápsula tireóidea e que a irrigação vascular de uma paratireóide não é proveniente apenas de uma artéria.

A01.10

SGP: 2827

Uso de reação de cadeia de polimerase transcriptase reversa de Citoqueratina 20 para diagnóstico molecular de metástase linfática em pacientes com carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço.

Autor(es): Vagner Antonio Rodrigues da Silva, Carlos T Chone, Sandra Cecília Botelho da Costa, Albina Altemani, Agrício N. Crespo

Palavras-chave: cancer de cabeça e pescoço, citoqueratina 20, metástase linfática, estadiamento molecular.

Introdução: A presença de metástase cervical é um fator prognóstico importante na sobrevida em carcinoma espinocelular (CEC) de cavidade oral e orofaringe. Técnicas convencionais de análise anátomo-patológica (AP) de esvaziamentos cervicais podem ter falso negativo. A reação de cadeia de polimerase transcriptase reversa (RT - PCR) é um método mais sensível e barato do que AP e pode ser um teste diagnóstico melhor na detecção precoce de metástases linfáticas cervicais nos CEC. A citoqueratina 20 (CK 20) tem se tornado uma ferramenta importante na detecção de linfonodos metastáticos. **Desenho do estudo:** Análise prospectiva de pacientes. **Materiais e Métodos:** Dez pacientes com CEC de cavidade oral e orofaringe com pescoço clinicamente negativo que se submeteram a biópsia do linfonodo sentinela guiado pelo gamma probe, avaliado por análise AP e molecular (CK20, RT-PCR) e comparados com controles positivos de tecidos sabidamente com CEC. **Resultados:** Dos dez pacientes, seis (60%) com AP e sete (70%) com análise molecular tinham linfonodos metastáticos positivos para CEC. A determinação da expressão do gene CK20 pelo RT-PCR encontrou nos controles positivos sensibilidade, especificidade e acurácia de 100%. **Conclusões:** Neste estudo, a determinação da expressão do gene CK20 melhorou em 17% a taxa de detecção de metástases cervicais. A técnica tem sensibilidade, especificidade e acurácia de 100%, comparado ao controle positivo de tecidos com CEC.

A01.11

SGP: 2947

Avançamento maxilo-mandibular (amm) e glossectomia de linha média (glm) no tratamento cirúrgico da síndrome da apnéia obstrutiva do sono moderada e severa

Autor(es): Arturo Frick Carpes, José Antônio Pinto, Paola Pasquali, Nelson Colombini, Eduardo Amaro Bogaz

Palavras-chave: Avançamento, Maxilo-mandibular, Glossectomia, Apnéia, Sono, Síndrome.

Introdução: O tratamento cirúrgico da síndrome da apnéia obstrutiva do sono moderada e severa ainda é controverso. O avançamento maxilo-mandibular combinado a glossectomia de linha média vem sendo referido na literatura universal como um dos tratamentos mais efetivos para estes casos. **Objetivos:** Detalhar resultados cirúrgicos com esta abordagem em pacientes com síndrome da apnéia obstrutiva do sono moderada a severa. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 38 prontuários de pacientes operados entre 1996 e 2003 em nosso serviço e revisão da literatura. **Resultados:** Desaparecimento completo do ronco em todos os pacientes, melhora da sonolência excessiva diurna, Índice de Distúrbio Respiratório e da saturação mínima de O₂. Poucas complicações leves como anestesia transitória de lábio inferior e pescoço e dois casos de traqueostomia. Unânime satisfação com os resultados funcionais e estéticos, em um período de 24 a 80 meses. **Conclusão:** Estes procedimentos combinados conferem um índice de 100% de sucesso a longo-termo nesta população com um baixo percentil de complicações.

A01.13

SGP: 2385

Análise imunoistoquímica de colesteatomas adquiridos com o marcador CD31

Autor(es): Cristina Dornelles, Luíse Meurer, Sady Selaimen da Costa, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sabrina Lima Alves, Andrei Roberto da Silva, Chenia Blessmann Moreira Garcia

Palavras-chave: Perimatriz, Angiogênese, Colesteatoma

O colesteatoma é constituído de matriz, perimatriz e conteúdo cístico. Alguns autores afirmam que, em crianças, seu comportamento clínico é mais agressivo do que em adultos. **Objetivos:** Comparar angiogênese de colesteatomas entre crianças e adultos. **Delineamento:** estudo transversal comparativo e contemporâneo. **Metodologia:** Foram analisados 34 colesteatomas, sendo 16 de pacientes pediátricos. Avaliamos número médio de vasos sanguíneos na perimatriz, número médio de camadas celulares na matriz, espessura e grau histológico de inflamação da perimatriz. A análise estatística foi realizada com o programa SPSS 10.0, utilizando o teste de Mann-Whitney e o coeficiente de Spearman. O número médio de vasos sanguíneos na perimatriz foi de 2 (0 a 12). O número de camadas celulares na matriz foi de 8,2±4,2. A perimatriz apresentou uma mediana de 560 micrômetros (5 a 159), mínimo=zero e máximo=490. O grau histológico de inflamação foi considerado moderado ou acentuado em 60%. Ao aplicarmos o coeficiente de Spearman entre o número médio de vasos sanguíneos na perimatriz com o grau de inflamação, com a espessura da perimatriz, com a média de camadas celulares da matriz e com a idade dos pacientes encontramos correlações, significativas, com magnitudes de moderadas a grandes (rs=0,5 e P<0,0001), exceto com a idade. **Conclusão:** Nós encontramos correlação entre o número médio de camadas celulares na matriz, o grau histológico de inflamação, a espessura da perimatriz e o número médio de vasos sanguíneos, isso sugere uma correlação da perimatriz com a angiogênese em colesteatomas adquiridos.

A01.12

SGP: 3177

Estudo audiológico de uma população idosa brasileira.

Autor(es): Luís Cláudio do Carmo, José Alexandre Médicis da Silveira, Sílvio Antônio Monteiro Marone, Fabiana Gonzalez D'Ottaviano, Ludmila Lima Zagati, Eliane Maria Dias von Söhsten Lins

Palavras-chave: Presbiacusia, Idoso, Audiometria tonal

A população idosa brasileira cresce e representa 8,6% do total populacional. Fatores ambientais, hábitos de vida, sexo e fatores genéticos interferem na evolução da presbiacusia que reduz a qualidade de vida. **Objetivo:** investigar queixas audiológicas e vestibulares em idosos, executar audiometria tonal, verificar se há diferenças entre os sexos. **Forma de estudo:** corte transversal. **Material e Método:** 320 pacientes idosos (160 homens e 160 mulheres) foram submetidos a anamnese audiológica e audiometria tonal. Análise estatística dos resultados pelos testes ANOVA, Mann-Whitney e Qui-Quadrado. **Resultado:** as queixas audiológicas e vestibulares (perda auditiva, tinnitus, plenitude auricular, tontura) foram similares entre os sexos (exceção, a tontura:p<0.05); audiometria tonal apresentou diferença significativa, com perda auditiva nas altas frequências entre os homens, e entre as mulheres, curvas descendentes e planas. Esses resultados foram estaticamente significantes (p<0.001). **Conclusão:** os resultados permitem concluir que, quando comparados os sexos, a perda auditiva no idoso possui sintomatologia semelhante, mas apresenta diferenças significativas na audiometria tonal.

A01.14

SGP: 2579

Avaliação dos limiares de audibilidade das altas frequências em indivíduos entre 18 e 29 anos sem queixas otológicas

Autor(es): Leonardo Conrado Barbosa de Sá, Marco Antonio de Melo Tavares de Lima, Shito Tomita, Silvana Maria Monte Coelho Frota, Gisele de Aquino Santos, Tatiana Rodrigues Garcia

Palavras-chave: audição, Técnicas de Diagnóstico e Procedimentos, audiometria, Perda Auditiva de Alta Frequência, limiar auditivo.

Objetivo: Analisar os resultados dos limiares de audibilidade das altas frequências, em nível de audição, de indivíduos entre 18 e 29 anos sem queixas otológicas. **Forma de Estudo:** Trata-se de um estudo prospectivo, do tipo seccional transversal. **Métodos:** Foram realizadas 60 audiometrias convencionais, sendo 51 exames (32 mulheres e 19 homens) com resultados normais, em indivíduos entre 18 e 29 anos. Esses indivíduos selecionados foram submetidos à audiometria de altas frequências utilizando o aparelho AMPLAID 460 e fones de orelha Sennheiser HD 520 II, sendo os limiares obtidos em decibel Nível de Audição (dB NA). **Resultados:** Observou-se não existir diferença significativa nos limiares de audibilidade entre o sexo masculino e feminino. Foram obtidos os limiares de audição em dB NA nas altas frequências para indivíduos sem queixas otológicas, entre 18 e 29 anos. **Conclusão:** Sugeriu-se que esses dados poderiam ser utilizados como referência de normalidade para estudos posteriores com equipamento de mesmo padrão, que tivessem como objetivo avaliar alterações auditivas apresentadas em indivíduos jovens.

A01.15

SGP: 2659

Obliteração mastóide usando hidroxiapatita : estudo experimental.

Autor(es): Andréa Thomaz Soccol, Rogério Hamerschidt, Vanete Thomaz Soccol, Marcos Renato Scholz, Marcos Mocellin

Palavras-chave: Regeneração óssea; hidroxiapatita de cálcio sintética, mastóide

Objetivo: O objetivo do presente estudo consiste em avaliar a regeneração óssea em defeito criado em osso temporal de ratos utilizando hidroxiapatita de cálcio sintética. **Material e Método:** Foram utilizados 10 ratos da linhagem Wistar-Furth. Um defeito ósseo de 0,5 cm x 0,5 cm no osso temporal de todos os animais bilateralmente com broca esférica de baixa rotação. Padronizou-se à direita o preenchimento do defeito ósseo, com 15 microgramas de hidroxiapatita calstica, e a esquerda o não preenchimento serviu como controle. A eutanásia foi realizada no 40º dia de pós-operatório, após procedeu-se à análise histológica das peças. **Resultados:** No grupo hidroxiapatita a neoformação óssea perfaz uma área correspondente à 68,53% do total já no grupo controle 15,97% de neo-osso formado apenas. **Discussão:** Observou-se a integração satisfatória da hidroxiapatita porosa ao osso temporal nesse modelo experimental. **Conclusão:** os resultados macroscópicos e microscópicos foram superiores com a utilização do enxerto de hidroxiapatita quando comparado ao grupo controle.

A01.16

SGP: 2294

Alterações na função coclear após indução de hiperinsulinemia aguda em um modelo animal - abordagem pela eletrococleografia

Autor(es): Roberto Dohl Angeli, Luiz Lavinsky, Alexandre Dolganov

Palavras-chave: Cóclea, Estria vascular, Eletrococleografia, Hiperinsulinismo, Metabolismo, Potencial endococlear

Introdução: Vários estudos têm demonstrado a relação entre o metabolismo dos carboidratos e a função da orelha interna. Dentre as desordens metabólicas, estes estudos apontam a hiperinsulinemia como o fator etiológico mais freqüente nas síndromes cocleares e vestibulares. **Objetivo:** Registrar e analisar as alterações na atividade elétrica coclear, através da eletrococleografia (ECoG) transtimpânica, durante o hiperinsulinismo induzido em um modelo animal. **Materiais e Método:** 6 ovelhas macho adultas foram divididas em 2 grupos de igual tamanho; após anestesia venosa, os animais foram submetidos ao exame de EcoG e à coleta de sangue periférico para determinação de glicemia e insulinemia. No grupo intervenção, foi administrada insulina regular humana (0,1 U/Kg). O grupo controle recebeu somente solução fisiológica. A glicemia e a insulinemia foram determinadas simultaneamente ao registro da atividade elétrica coclear a cada intervalo de 10 minutos, por 90 minutos. **Resultados:** No grupo submetido à intervenção, houve progressiva redução na amplitude do potencial de ação coclear em relação ao grupo controle ($p = 0.001$). **Conclusão:** A função auditiva foi significativamente suprimida após a indução de hiperinsulinismo. **Discussão:** Os resultados podem ser atribuídos à supressão da atividade da enzima Na⁺K⁺ATPase na estria vascular. Este fenômeno abole o potencial endococlear e a posterior despolarização das células ciliadas cocleares assim como das fibras que compõem a porção auditiva do VIII par craniano.

A01.17

SGP: 2933

Freqüência de Auto-Anticorpos Anti-HSP70 pelos Métodos de ELISA e Western Blot em Pacientes com Doença de Ménière: um estudo controlado.

Autor(es): Anne-Rose L.W. Baú

Palavras-chave: Doença de Ménière, Anti-HSP70, perda auditiva neurossensorial, sistema imune

Objetivos: Determinar a freqüência de auto-anticorpos anti-HSP70 pelos métodos de ELISA e Western blot e comparar os resultados pelos diferentes métodos em pacientes com doença de Ménière (DM) e em pacientes com doenças da orelha interna (DOI) que não preenchiam os critérios para a DM. **Delineamento:** Prospectivo, com delineamento do tipo caso-controle, em pacientes com DM e DOI não-Ménière. **Métodos:** Amostras de sangue foram coletadas de 31 pacientes com DM e 78 pacientes com DOI não-Ménière e testadas para presença de anti-HSP70 com ELISA e Western blot. Foram obtidos dados sobre os sintomas cocleares e vestibulares. **Resultados:** No grupo com DM, 93,6% dos pacientes tiveram um intervalo de tempo maior que um ano entre o início dos sintomas e a realização dos testes laboratoriais, predominando a doença unilateral (58,1%). O anti-HSP70 foi detectado por ELISA em quatro pacientes (12,9%) e por Western blot em oito (25,8%). Somente um paciente com o teste de ELISA positivo apresentava doença ativa. Quanto ao Western blot com resultado positivo, dois pacientes estavam com a doença ativa e seis, inativa. A análise estatística não estabeleceu qualquer associação entre os achados sorológicos e os fatores clínicos da DM. No grupo com DOI não-Ménière, a doença bilateral ocorreu em 64,1%. Não foi encontrada associação entre lateralidade, tempo de evolução e atividade da doença com auto-anticorpos anti-HSP70. **Conclusão:** A detecção de auto-anticorpos anti-HSP70 por ELISA e Western blot não ocorreu em freqüência significativamente diferente em DM que em DOI não Ménière.

A01.18

SGP: 3179

Alterações histopatológicas na orelha contra lateral em ossos temporais humanos de portadores de otite média crônica

Autor(es): Letícia Petersen Schmidt, Cristina Dornelles, Sady Selaimen da Costa, Chenia Moreira Blessmann Garcia, Cassiana Burtet de Abreu, Andréia Argenta, Andrei Roberto da Silva

Palavras-chave: Otite Média Crônica, Orelha Contralateral, Histopatologia

Estudos têm sido desenvolvidos com o intuito de desvendar a patogênese da otite média crônica e uma das hipóteses mais aceitas atualmente é a do continuum. Embora estudos clínicos tenham demonstrado uma alta prevalência de alterações na orelha contra lateral nesses casos, não havia estudos histopatológicos nesta área. **Objetivo:** determinar a prevalência de alterações na orelha contra lateral em ossos temporais humanos de portadores de otite média crônica. **Metodologia:** análise histopatológica de ossos temporais humanos. Definiu-se como orelha contralateral a orelha normal ou menos comprometida. As alterações histopatológicas foram classificadas por ordem crescente de gravidade. Para comparação entre as variáveis qualitativas, utilizou-se o teste de Chi-quadrado, nas correlações o coeficiente de Sperman, sendo estatisticamente significativos $P \leq 0,05$. **Resultados:** Foram estudados 85 pares de ossos temporais, 22,4% com colesteatoma. A prevalência de orelhas contra laterais com alterações foi de 91,8%, sendo as principais tecido de granulação, efusão e retração. Não houve diferença na prevalência de alterações significativas na orelha contralateral entre os gêneros, crianças e adultos, imunossuprimidos ou não e com ou sem colesteatoma na pior orelha. Houve correlação da extensão do tecido de granulação ($rS=0,345$, $P=0,004$) e do colesteatoma ($rS=0,617$, $P<0,001$) entre as orelhas. **Conclusão:** Podemos observar alta prevalência de alterações orelha contralateral. A correlação entre a extensão tanto do tecido de granulação quanto do colesteatoma entre os dois lados, sugere, corroborando a hipótese do continuum, que as alterações constitucionais do indivíduo estão implicadas na cascata de eventos que leva à cronificação e que isto ocorre bilateralmente.

Spect cerebral em pacientes com zumbido pré e pós injeção endovenosa de lidocaína

Autor(es): Adriana da Silva Lima, Renata Almeida Marcondes, Marcia Akemi Kii, Tanit Ganz Sanchez, Carla Rachel Ono, Carlos Alberto Buchpiguel

Palavras-chave: zumbido, SPECT cerebral, lidocaína

Objetivo: avaliar a perfusão sanguínea cerebral (rCBF) dos pacientes com zumbido, considerando a lateralidade do sintoma e a resposta clínica ao efeito da lidocaína EV. **Forma de Estudo:** clínico prospectivo. **Método:** 19 pacientes com zumbido e audição normal e 29 voluntários foram submetidos ao SPECT cerebral. Após uma semana, os pacientes com zumbido realizaram o teste da lidocaína com repetição do exame, sendo resposta positiva ao teste (melhora ou abolição) ou negativa (zumbido inalterado e piora). Utilizou-se a injeção endovenosa de 99m Tc-ECD, dose 740MBq em condições de repouso. As imagens tomográficas foram obtidas após injeção do radiofármaco, utilizando câmara de cintilação, ECAM - SIEMENS. As imagens foram analisadas pelo software SPM. **Resultados:** 1) Lobo Temporal(LT direito e esquerdo) mostraram aumento do rCBF (basal x controle) e diminuição do rCBF (pós lidocaína x controle), independente da lateralidade do sintoma e do efeito clínico da lidocaína. 2) Zumbido unilateral com resposta positiva (n=5) ou negativa (n=4) depois da lidocaína (x basal): LT com aumento e diminuição do rCBF. 3) Zumbido bilateral com resposta positiva depois da lidocaína (x basal) (n=5): LT com aumento e diminuição do rCBF; com resposta negativa (n=5) mostrou apenas a diminuição do rCBF no LT direito. **Conclusão:** Este estudo preliminar confirma o envolvimento do LT na percepção do zumbido, porém ainda precisamos de um número maior de pacientes para confirmar as diferenças que ocorrem de acordo com o efeito clínico da lidocaína EV no zumbido.

Papilomatose laríngea: análise morfológica pela microscopia de luz e eletrônica do HPV-6.

Autor(es): Regina Helena Garcia Martins, Norimar Hernandes Dias, Elisa Aparecida Gregório, Mariângela Alencar Marques, Márcia Guimarães da Silva, João Manuel Grisi Candeias, Camila de Agostini Furlan

Palavras-chave: papilomatose, laringe, microscopia, ultra-estrutura

Introdução: a papilomatose laríngea é a neoplasia benigna mais freqüente nas crianças. É causada pelo HPV, principalmente pelos subtipos 6 e 11 e caracteriza-se pela presença de lesões proliferativas exofíticas, altamente recidivantes sobre a mucosa das vias aéreas, em especial na laringe. **Objetivos:** demonstrar as alterações epiteliais morfológicas (pela microscopia de luz e eletrônica) em lesões papilíferas causadas pelo HPV-6. **Material e Métodos:** fragmentos de lesões de papilomatose laríngea, colhidos durante procedimento cirúrgico de quatro crianças (1 masculino, 3 femininas), foram submetidos a tipagem do HPV (por método de PCR), análise pela microscopia de luz e microscopia eletrônica (varredura e transmissão). **Resultados:** na tipagem, todos os papilomas eram do subtipo 6. A microscopia de varredura identificou projeções epiteliais de vários tamanhos, com células superficiais em descamação. A microscopia de luz demonstrou lesões exofíticas, revestidas por epitélio hiperplásico com coilócitos e binucleações, característicos do HPV. A membrana basal e o córion adjacente estavam íntegros. À microscopia eletrônica de transmissão identificou-se vacuolização perinuclear e alargamento das junções intercelulares. **Conclusões:** as alterações morfológicas apresentadas pelo HPV-6 demonstram o caráter não invasivo da lesão, sendo necessário estudos morfológicos adicionais relacionando os outros tipos de HPV, considerados mais agressivos, com os achados ultra-estruturais.

Pôsteres

P30.62

SGP: 2097

Amígdala

Estudo da curvatura da coluna cervical em crianças respiradoras bucais

Autor(es): Liu Chiao Yi, Shirley Shizue Nagata Pignatari

Palavras-chave: respiração bucal, coluna cervical, crianças

Este estudo teve por objetivo avaliar a curvatura da coluna cervical de crianças respiradoras bucais.

Foram avaliadas 52 crianças de cinco a doze anos de idade, de ambos os sexos, sendo 30 respiradoras bucais e 22 respiradoras nasais. Para determinar os grupos, todos os indivíduos foram submetidos ao exame físico otorrinolaringológico. Foram realizadas fotografias em norma lateral direita, de acordo com as padronizações descritas por Liu et al (2003). As fotografias foram analisadas através do Software de Avaliação Postural (SAPO) (Duarte, 2006). Para determinar a lordose cervical, um ângulo foi formado à partir de três pontos anatômicos: trágus da orelha, C7 e acrômio, sendo o acrômio a vértice do ângulo. Caracterizou-se que quanto maior a medida angular, maior a lordose cervical. À partir dos resultados obtidos neste estudo, concluímos que a lordose cervical no grupo respirador bucal apresenta-se mais acentuada que no grupo respirador nasal.

P30.63

SGP: 2098

Amígdala

Avaliação histopatológica das tonsilas palatinas após tonsilectomia

Autor(es): Juliana Vasconcelos Correa Nasser, Alessandra Vieira Franco, Leandro Chiarelli Ribeiro, Flavia Cruz, Fernando Portinho, Rodrigo P. Basílio de Oliveira

Palavras-chave: Tonsilectomia, análise histopatológica, alterações histopatológicas.

A tonsilas palatinas são aglomerados de nódulos linfáticos cobertas por um epitélio estratificado não queratinizado. Tipo de estudo: Estudo retrospectivo baseado na revisão de prontuários dos pacientes submetidos a tonsilectomia no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle no período de novembro de 2003 a março de 2005. **Objetivo:** Relatar o perfil dos pacientes e as principais alterações histopatológicas em 42 pacientes com hiperetrofia de tonsilas palatinas, infecções de repetição ou ambos. **Material e método:** Análise histopatológica de 42 pacientes submetidos a tonsilectomia entre adultos e crianças. **Resultados:** Dos 42 pacientes 22 (52,4%) são do sexo masculino e 20 (47,6%) do sexo feminino. A principal indicação cirúrgica foi a concomitância de infecções de repetição e hipertrofia das tonsilas palatinas (38 pacientes -> 90,4%). Em 35 pacientes (33,3%) foi encontrada hiperplasia linfóide ou linfóide folicular: 7 (16,6%) com hiperplasia linfóide e inflamação aguda supurativa focal. **Discussão:** Os dados deste trabalho nos mostram uma possível relação das tonsilites de repetição com a hipertrofia das tonsilas palatinas. **Conclusão:** O exame anatomopatológico de rotina das tonsilectomias é importante, pois além do custo acessível, há a possibilidade de se encontrar outras alterações histopatológicas e os profissionais estarão protegidos de problemas de ordem legal e ética.

P30.64**SGP: 2127**

Amígdala

Hipertrofia unilateral de amígdala causada por Actinomyces sp - Relato de 1 caso

Autor(es): Gilberto da Fontoura Rey Bergonse, Trissia Maria Farah Vassoler, Sílvia R.M.C.L.Megale, Adriana B.A.Scanavini, Rui Carlos Scanavini Jr.

Palavras-chave: Hipertrofia amigdaliana unilateral

Este artigo trata de um relato de caso de hipertrofia unilateral amigdaliana causada por actinomicose. A breve revisão de literatura visa demonstrar a possibilidade de encontrarmos bactérias, principalmente haemófilos e actinomicose, como responsável pela hipertrofia amigdaliana.

P30.65**SGP: 2127**

Amígdala

Respirador Bucal: Do Diagnóstico ao Tratamento- Revisão de Literatura

Autor(es): Therezita M. Peixoto Patury Galvão Castro, Rubelle A. Oliveira, Lydianne Lumack M. Agra, Bianca V. Nobre dos Santos, Thayse Araújo Luz, Leandro R. Gomes de Lima

Palavras-chave: Respirador bucal - diagnóstico e tratamento

A respiração oral é um dos sintomas mais frequentes na infância. Estima-se que aproximadamente 3 a 26% da população infantil procuram o consultório do especialista com queixa de ronco e respiração oral. São pacientes que se encontram debilitados físico e emocionalmente devido as constantes infecções, noites mal dormidas e baixo rendimento escolar. Para tanto, esses pacientes necessitam de acompanhamento individual de uma equipe multidisciplinar nas áreas de ortodontia, cirurgia buco-maxilo, fonoaudiologia, otorrinolaringologia e psicologia a depender de cada caso. O objetivo desse estudo é a realização de uma revisão da literatura sobre respirador bucal, oferecendo dados atuais aos diversos profissionais ligados ao tema, a fim de auxiliá-los no diagnóstico precoce e terapêutica adequada.

P30.66**SGP: 2201**

Amígdala

Impacto do tratamento cirúrgico na qualidade de vida de crianças com hiperplasia de tonsilas

Autor(es): Gustavo Motta Simplício do Nascimento, Daniel Cauduro Salgado, Mayko Soares Maia, Ernani Edney Lambert, Márcio Ricardo Barros Pio, Romualdo Suzano Louzeiro Tiago

Palavras-chave: Hiperplasia, Tonsila, Qualidade de vida.

Introdução: a hiperplasia das tonsilas palatinas e faríngeas (adenóide) pode determinar dificuldade respiratória no período noturno que desencadeia eventos denominados desordens obstrutivas do sono e pode ser severo o suficiente para provocar o aparecimento de sintomas e sinais clínicos. **Objetivo:** avaliar a melhora na qualidade de vida de crianças com hiperplasia de tonsilas após o tratamento cirúrgico. **Material e método:** foi realizado estudo prospectivo da qualidade de vida de 48 crianças com diagnóstico de hiperplasia de adenóide ou hiperplasia de adenóide e tonsilas palatinas, que foram submetidas a tratamento cirúrgico no período de maio de 2003 a maio de 2004. As cirurgias realizadas neste grupo foram adenoidectomia (A0) ou adenotonsilectomia (A2). **Resultados:** Foi observada melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida entre os momentos pré-cirúrgico e pós-cirúrgico ($p < 0,002$), para quase todos os parâmetros, inclusive o de qualidade de vida geral. Foi observada diferença estatisticamente significativa no momento pós-cirúrgico para o parâmetro de problemas do cotidiano entre os dois grupos etários ($p = 0,01$), sendo que os problemas do cotidiano tiveram maior índice de melhora no grupo de 8-13 anos. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico determina melhora importante na qualidade de vida de crianças que apresentam hiperplasia obstrutiva de tonsilas.

P30.67**SGP: 2308**

Amígdala

Resultados na qualidade de vida a longo prazo de crianças submetidas à adenoidectomia/adenotonsilectomia por distúrbios obstrutivos do sono.

Autor(es): José Mário de Lima Júnior, Viviane Carvalho da Silva

Palavras-chave: Síndromes da Apnéia do Sono, Qualidade de vida, Adenoidectomia

Os Distúrbios Obstrutivos do Sono (DOS) afetam significativamente a população pediátrica, podendo manifestar-se como quadros brandos de Ronco Primário até quadros graves de Síndrome de Apnéia/Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS). Nesta população, a principal etiologia é a hiperplasia adenotonsilar, sendo a adenoidectomia ou adenotonsilectomia padrão-ouro na cura da doença e reversão de seqüelas. Estudos demonstrando melhora na qualidade de vida das crianças com DOS submetidas à cirurgia têm aumentado, permanecendo lacuna acerca deste benefício a longo prazo. Realizou-se estudo tipo coorte com 48 crianças (27 meninas, 21 meninos), entre 2 e 11 anos, apresentando quadro clínico de DOS e hiperplasia adenotonsilar obstrutiva com indicação cirúrgica. Aplicou-se o questionário OSA18 sobre qualidade de vida aos cuidadores destas crianças antes da cirurgia, cerca de trinta dias e com pelo menos dez meses após o procedimento. Quanto maior a pontuação, pior a qualidade de vida. No pré-operatório, o escore OSA18 médio foi 82,83(DP=12,57), com nota global média para a qualidade de vida de 6,04(DP=1,66). Trinta dias após a cirurgia, obteve-se escore OSA18 médio de 34,3(DP=9,95) e nota global média de 9,6(DP=0,81), ambos tendo redução significativa ($p < 0,0001$). Na avaliação pós-operatória tardia, entre 10 e 21 meses (média=14,5,DP=3,24), vinte e seis crianças (54,2%) foram reavaliadas, obtendo-se escore OSA18 médio de 33,73(DP=14,86) e nota global de 9,5(DP=0,74). Não houve diferença significativa entre as avaliações pós-operatórias. Apenas uma criança teve recidiva da hiperplasia adenoidiana no 14º mês pós-operatório. Conclui-se que a cirurgia promoveu melhora na qualidade de vida das crianças com DOS, mantendo-se esta a longo prazo.

P30.68**SGP: 2326**

Amígdala

Infecção cervical pós-adenotonsilectomia

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Tomas Gomes Patrocínio, Rodrigo Márcio Morais, José Antonio Patrocínio, Antonio Diniz Souza

Palavras-chave: Tonsilectomia; Complicações Pós-Operatórias; Infecção.

Introdução: As infecções cervicais, em sua maioria das vezes, apresentam como primeira etiologia as tonsilites, seguidas pelas infecções odontogênicas. No entanto, outras causas como procedimentos cirúrgicos orais, instrumentação e trauma da cavidade oral podem estar envolvidas.

Objetivo: Relatar dois casos de infecção cervical como complicação de adenotonsilectomia, assim como seu tratamento e evolução.

Relato de Caso: Caso 1 - Masculino, 6 anos, com evolução no pós-operatório com infecção cervical à direita e dificuldade respiratória. Foi internado em UTI e submetido a tratamento clínico, antimicrobiano e corticosteróide, apresentando resolução do quadro infeccioso.

Caso 2 - Masculino, 2 anos, em 9º PO evoluiu com febre, abaulamento em região submandibular esquerda, doloroso à palpação e hiperemia local. Foi iniciado tratamento clínico com ampicilina/sulbactam. No 3º dia de internação, como paciente não apresentava melhora do quadro, foi submetido a exploração cirúrgica cervical, tendo sido drenada pequena quantidade de secreção purulenta. Optou-se pela substituição do antibiótico por ceftriaxone e clindamicina, com resolução do quadro.

Conclusões: Ressalta-se a importância de um exame pré-operatório minucioso na cirurgia de adenotonsilectomia, incluindo história de infecção de vias aéreas superiores, presença de infecção ativa, febre e idade, devido à correlação de infecções e risco de comprometimento respiratório. Durante o ato operatório, observar a quantidade de sangramento, pois pode ser um sinal de possível complicação. Uma vez detectada a infecção cervical pós-operatória, recomenda-se iniciar o mais rápido possível o tratamento adequado, favorecendo uma boa evolução do quadro clínico.

P30.70**SGP: 2422**

Amígdala

Síndrome de Eagle: Relato de caso e revisão de Literatura

Autor(es): Pablo Pinillos Marambaia, Sandra Sardinha, Pablo Rodeiro, Renata Oliveira, Silva, DS

Palavras-chave: Eagle, Hiperostose, Ligamento estilóide

A Síndrome de Eagle é caracterizada pelo crescimento do processo estilóide ou calcificação do ligamento estilomastoídeo ou estilomandibular com a produção de sintomas. O sintoma mais freqüente é a dor faríngea o que torna o diagnóstico bem inespecífico. Além dos aspectos clínicos, os exames radiológicos como a radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada auxiliam no diagnóstico. O tratamento pode ser realizado com infiltração de corticosteróides ou anestésicos locais ou com o procedimento cirúrgico via acesso externo.

P30.69**SGP: 2393**

Amígdala

Hemorragia pós-adenotonsilectomia por lesão de artéria facial esquerda

Autor(es): Roberto Duarte Ferreira Paiva, Valéria Brandão Marquis, Luciana Ballester M. de Godoy, Gustavo Duarte Paiva Ferreira, Eloísa Pires do Prado, José Antonio Pinto

Palavras-chave: hemorragia, tonsilectomia, arteriografia, embolização

Tonsilectomia, combinada ou não a adenoidectomia, é um dos procedimentos mais realizados em cirurgia infantil. Apesar de não estar classificada como cirurgia de alto risco, a tonsilectomia deve ser encarada pela equipe cirúrgica e anestésica com responsabilidade e cautela, visto que pode resultar em complicações com risco de vida iminente ao paciente. **Objetivo:** Relatar um caso de uma criança submetida a adenotonsilectomia com hemorragia pós operatória tratada com embolização de artéria facial esquerda e realizar revisão bibliográfica sobre esta grave complicação e esta modalidade de tratamento. **Material e métodos:** Menor submetido a adenotonsilectomia apresentando hemorragia no quarto dia pós-operatório encaminhado para revisão cirúrgica sem sucesso. Foi submetido a angiografia com localização de lesão em artéria facial esquerda seguida de embolização deste ramo com controle da hemorragia. **Discussão:** Existe consenso quanto à conduta diante de hemorragias pós-tonsilectomia, com internação para observação, avaliação hematológica completa, revisão cirúrgica para avaliação de coágulos em loja tonsilar. Em casos de hemorragia de origem indeterminada ou edema súbito em região cervical, a arteriografia está indicada para excluir anormalidades anatômicas vasculares ou aneurismas. Se possível embolização seletiva da artéria responsável pelo sangramento deve ser realizada. **Conclusão:** Terapia endovascular é procedimento útil no manejo de hemorragias pós-tonsilectomia que persistem após intervenções de rotina.

P30.71**SGP: 2438**

Amígdala

Impacto do uso de antibiótico em adenoamigdalectomia

Autor(es): Maria da Penha Vieira de Abreu, Aida Regina Monteiro de Assunção, Carla Cristina de Almeida Torres, Luciana Novelino Pereira, Cláudia Fernanda Miranda Guimarães

Palavras-chave: antibióticos, tonsilectomia, adenoamigdalectomia, profilaxia

Adenoamigdalectomia é um dos procedimentos cirúrgicos mais comuns no mundo. Não há consenso quanto ao uso de antibiótico nesta cirurgia. A maioria dos estudos que defendem seu uso mostram apenas redução de morbidade pós operatória. Este estudo retrospectivo de 214 casos operados avaliou o impacto desta conduta na incidência de infecção pós operatória e concluiu não haver benefício.

P30.72**SGP: 2454**

Amígdala

Mutirão de cirurgias de adeno-tonsilectomias : uma solução viável ?

Autor(es): Marcos Luiz Antunes, Ricardo Frazatto, Eduardo Macoto Kosugi, Fernando Mirage Vieira, Fernando Kabana

Palavras-chave: Descritores : amígdala faríngea, amígdala palatina, tonsilectomia, cirurgia

Introdução : Os hospitais públicos sofrem com a demanda reprimida de indicações de cirurgias de adenoidectomia e/ou tonsilectomia, fazendo com que haja uma fila de espera crescente. O otorrinolaringologista se acostumou com as filas de espera, talvez por entender que este é um problema exclusivo do estado. Achamos de fundamental importância a realização de mutirões dessas cirurgias.

Objetivos : Padronizar a organização de mutirões, sua eficácia e viabilidade para os hospitais públicos e comparar a hemorragia pós-operatória nos mutirões e em cirurgias de rotina.

Material e Métodos : Estudo clínico prospectivo caso-controle. Foram realizados mutirões de adeno-tonsilectomias no período de setembro de 2004 à junho de 2006, no Hospital Estadual de Diadema, indicando-se 18 cirurgias por mutirão, analisando-se a equipe multiprofissional envolvida e comparando a complicação hemorragia no pós-operatório com um grupo controle de cirurgias realizadas na rotina .

Resultados : Foram realizados 22 mutirões no período (339 cirurgias), uma média de 15,4 cirurgias por mutirão. O índice de hemorragia pós-operatória que necessitou de revisão foi de 1,48% (5/339), não diferindo estatisticamente do grupo controle, 1,37% (5/364).

Conclusões : Conseguimos padronizar a realização de mutirões de cirurgias de adeno-tonsilectomias, dentro dos parâmetros que consideramos mais seguros, diminuindo a fila de espera das cirurgias. O índice de hemorragia no pós-operatório entre as cirurgias nos mutirões e na rotina não mostrou diferença estatisticamente significativa.

P30.74**SGP: 2478**

Amígdala

Estudo da influência do índice de massa corporal no comportamento das curvaturas da coluna vertebral em crianças respiradoras bucais

Autor(es): Liu Chiao Yi, Shirley Shizue Nagata Pignatari, Bárbara Aparecida da Silveira Deamo

Palavras-chave: índice de massa corporal, coluna vertebral, respirador bucal

Este estudo teve por objetivo verificar a influência do índice de massa corporal (IMC) no comportamento das curvaturas da coluna vertebral em crianças respiradoras bucais. Foram avaliadas 52 crianças de ambos os sexos, sendo 30 respiradoras bucais e 22 respiradoras nasais. Todas as crianças foram inicialmente avaliadas por um otorrinolaringologista para a classificação dos grupos respirador bucal e nasal. O IMC foi calculado a partir da relação entre a massa corporal em quilogramas sobre a estatura em metros elevada ao quadrado Keys et al (1972). Os indivíduos que apresentaram o IMC entre os percentis 10 e 85, foram os que apresentaram o desenvolvimento pôndero-estatural adequados para a idade. A análise da postura corporal foi realizada através de uma fotografia em norma lateral esquerda, padronizada com os critérios descritos Liu et al. (2003). Para a análise da postura corporal, foi utilizado o Software de Avaliação Postural (SAPO) (Duarte, 2006). Foram avaliadas as curvaturas da coluna vertebral: lordose cervical, cifose torácica, lordose lombar e a posição da pelve. Diante dos achados concluímos que o índice de massa corporal não é um fator que influencia no comportamento das curvaturas da coluna vertebral nas crianças respiradoras bucais.

P30.73**SGP: 2472**

Amígdala

Avaliação da antibioticoterapia na morbidade pós adenotonsilectomia.**Estudo Prospectivo Randomizado**

Autor(es): Marja Michelin Guerra, Eduardo Garcia, Renata Ribeiro De Mendonça Pilan, Priscila Bogar Rapoport, Carlos Eduardo Martins Barcelos , Eli Onivaldo Martinelli, Caio Barbosa Campanholo

Palavras-chave: Adenotonsilectomia, Morbidade pós-operatória, antibiotico

Objetivos: investigar o impacto do uso da amoxicilina por 7 dias na recuperação pós adenoamigdalectomia, comparando os resultados com um grupo controle. Tipo de Estudo: estudo prospectivo randomizado controlado com 120 pacientes. **Método:** os pacientes foram randomizados ao tempo da cirurgia para receber um curso de 7 dias de amoxicilina associada a analgésicos ou apenas analgésicos. Durante a primeira semana de pós-operatório foram avaliados o grau de dor, aceitação da via oral, náuseas e vômitos, febre e retorno as atividades. **Resultados:** somente no 4º pós-operatório o grupo recebendo antibiótico teve uma diferença estatística significativa no grau de dor. Não houve diferença entre os dois grupos para outros dados analisados.

Conclusão: considerando os resultados do nosso estudo e revisando a literatura sobre o uso de antibióticos, nós concordamos que não há nenhuma melhora na recuperação dos pacientes submetidos à adenoamigdalectomia após o uso de amoxicilina por 7 dias.

P30.75**SGP: 2482**

Amígdala

Cáseo tonsilar como fator causador de halitose: medidas objetivas

Autor(es): Ana Cristina Coelho Dal Rio, Antônio Roberto Franchi-Teixeira, Cândida Aparecida Conceição Passos, Ester Maria Danielli Nicola

Palavras-chave: Cáseo, Compostos Sulfurados Voláteis, Halitose, Halitometria, Tonsilite Crônica Caseosa

Introdução: A tonsilite crônica caseosa (TCC) e queixa de halitose são comuns na clínica otorrinolaringológica. A TCC traz desconforto e insegurança com a eliminação do cáseo e mau hálito, gerando prejuízos para o paciente no convívio social. A halitometria é a medida do hálito através do halímetro, aparelho que mede em partes por bilhão (ppb) os compostos sulfurados voláteis (CSV) presentes no ar expirado. O delineamento e caracterização do perfil halitométrico desses indivíduos e a relação da halitose com a presença de cáseo não foram descritos. **Objetivo:** estudar o perfil da halitometria dos CSV numa população com TCC e queixa de halitose, selecionada para criptólise com laser de CO₂ e correlacionar valores da halitometria com a presença do cáseo. Desenho do estudo: Clínico prospectivo não randomizado. **Material e Método:** Pacientes indicados para a criptólise com laser de CO₂ passaram por anamnese, exame físico e halitometria. As halitometrias foram realizadas antes de cada sessão de laser, seguindo as instruções do aparelho halímetro. **Resultados:** 49 pacientes 17 homens e 32 mulheres foram divididos em dois grupos: grupo A - halitometria normal (<150 ppb) 41 pacientes (83.7%) e grupo B - halitometria alterada (>150 ppb), 8 pacientes (16.3%). O resultado das halitometrias no grupo B foi 5.2 vezes maior (429%) que no grupo A e a maioria dos pacientes com halitometria alterada apresentava cáseo no momento do exame. **Conclusão:** A presença do cáseo no momento do exame representa aumento do risco e pode ser considerada fator preditivo de halitometria alterada em pacientes com TCC.

P30.76**SGP: 2526**

Amígdala

Abscesso periamigdaliano evoluindo para mediastinite necrozante descendente e empiema pleural bilateral: relato de caso

Autor(es): Jaime Carlos Ribeiro, Marcos Melo de Araújo, Frederico Lins e Silva, Daniel Vargas Ribeiro, Rodrigo Santana Fantauzzi, Márcio Lanza Avelar Júnior

Palavras-chave: Absceso periamigdaliano, mediastinite necrozante descendente, empiema pleural

Paciente de 42 anos, sexo feminino, previamente hígida e sem co-morbidades, encaminhada ao serviço de Cirurgia Torácica, com quadro de abscesso periamigdaliano, que progrediu para regiões cervical, mediastinal e pleural, a despeito da drenagem do abscesso e da antibioticoterapia instituída. Submetida, inicialmente, no pronto socorro, a toracocentese bilateral. Admitida no CTI com quadro séptico, em ventilação espontânea, com redução dos sons respiratórios em bases pulmonares e dessaturando. Foi submetida a drenagem pleural fechada bilateral e iniciou-se antibioticoterapia com metronidazol e ceftriaxona. A partir de então, foram realizados três procedimentos cirúrgicos com o objetivo de desbridar tecido necrótico, posicionar seis drenos e inspecionar cavidades acometidas. Tomografias computadorizadas de tórax, realizadas após cada procedimento, monitorizavam a evolução da doença e a resposta ao tratamento. Paciente evoluiu com melhora dos parâmetros clínicos e laboratoriais, respondendo bem à antibioticoterapia e aos procedimentos de drenagem. Recebeu alta do CTI, após 10 dias de internação nessa unidade. No 34º dia de internação hospitalar, após 28 dias de antibioticoterapia sistêmica (12 dias de metronidazol e ceftriaxona, 16 de meronem e 15 de vancomicina), mantendo-se afebril por aproximadamente 7 dias e com redução considerável da drenagem pelas feridas operatórias, paciente recebeu alta hospitalar. Drenos torácicos permaneceram entre 8 e 17 dias. A adequada abordagem da mediastinite descendente necrozante, secundária a abscessos profundos de cabeça e pescoço, inclui antibioticoterapia efetiva, manutenção da via aérea, pronta drenagem cirúrgica com toracotomia e cervicotomia, realização de tomografia computadorizada para monitorizar a evolução da doença e utilização da unidade de cuidados intensivos.

P30.78**SGP: 2551**

Amígdala

Polipo Angiomatoso em Tonsila Palatina

Autor(es): Livia Noleto, Carlos Augusto Ferreira de Araújo

Palavras-chave: Hemangioma, Tonsila Palatina, Disfagia, Diatermocausterização

Hemangioma é o mais comum entre todos os tumores vasculares benignos, e é relativamente comum na região da cabeça e pescoço. Este artigo relata o caso de um paciente do sexo masculino, 26 anos, oligossintomático com pólipos angiomatosos em tonsila palatina direita, tratado com sucesso por ressecção cirúrgica, não apresentando complicações intra ou pós-operatórias.

P30.77**SGP: 2530**

Amígdala

Tesoura Curva Ultrassônica na realização de amigdalectomia: ensaio clínico randomizado comparativo entre esta nova técnica cirúrgica e a técnica com bisturi de lâmina fria

Autor(es): Raquel Salomone, Adriana Visioli Jordão, Marcio Monteiro Aquino, Ernesto Narutomo Takahashi, Cícero Matsuyama

Palavras-chave: tonsilectomia, Ultracision, dor pós-operatória

Tonsilectomia é a cirurgia de maior frequência na clínica otorrinolaringológica, entretanto são poucos os trabalhos voltados a estabelecer a melhor técnica para esse tipo de operação. O bisturi ultracision começou a ser usado na otorrinolaringologia em 1999 e atua promovendo corte e coagulação. **Objetivo:** comparar o tempo cirúrgico, sangramento e hemostasia trans-operatórios, dor pós-operatória, aspecto cicatricial da loja tonsilar e intercorrências no trans e pós-operatório em pacientes submetidos a tonsilectomia (lâmina fria e tesoura curva ultrassônica). **Método:** Cem pacientes foram submetidos a tonsilectomia: grupo 1 (n=50) com tesoura curva ultrassônica e grupo 2 (n=50) com bisturi de lâmina fria e os parâmetros, previamente estabelecidos, avaliados através de um protocolo padrão. A análise da intensidade da dor foi realizada através da escala analógica visual horizontal. **Resultados:** O tempo cirúrgico e o tempo de uso do bisturi foram significativamente menor ($p < 0,001$) no grupo 1, levando em média 2/3 do tempo do grupo 2. O volume de sangramento e a proporção de pacientes que necessitaram de sutura para hemostasia intra-operatórios também foram significativamente menores no grupo 1 em relação ao grupo 2 ($p < 0,001$). O Risco Relativo das crianças do grupo 2 necessitarem de sutura para hemostasia no intra-operatório foi 2,0 vezes o risco do grupo 1 ($p = 0,01$). **Conclusão:** A amigdalectomia com tesoura curva ultrassônica apresentou vantagens quando comparada com a técnica de bisturi frio principalmente em relação ao tempo cirúrgico, sangramento intra-operatório, hemostasia intra-operatória, dor no pós operatório tardio e no uso de medicação analgésica.

P30.79**SGP: 2560**

Amígdala

Complicações no pós-operatório de adenoamigdalectomias em crianças e adolescentes

Autor(es): Tiago Fernandes Ferraz Melo, Otavio Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Epifanio Pereira Filho, Kleber Pimentel, Pablo Pinillos Marambaia

Palavras-chave: amigdalectomias, complicações, adenoidectomias

Objetivo: Descrever as complicações de adenoamigdalectomia em cirurgias realizadas em regime de hospital dia, em um centro de otorrinolaringologia. **Metodologia:** Estudo retrospectivo usando dados coletados em prontuários de cirurgias realizadas em abril de 2004 a abril de 2006, em pacientes com idade inferior a 18 anos. **Variáveis:** idade, sexo, peso, tempo cirúrgico, sangramento, náusea e vômito, febre, dor em orofaringe, otalgia e obstrução de vias aéreas. **Análise:** foi realizada descrição das variáveis principais com frequências simples, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. **Resultados:** Foram inclusos 62 pacientes. Idade média foi de $6,5 \pm 3,5$ anos com mediana de 6 anos. O peso médio foi de $25,4 \pm 10,58$ kg e mediana de 23 kg. O sexo mais comum foi o feminino com 59,7% [n=37]. O tempo médio de cirurgia foi de $59,8 \pm 15,37$ min e a mediana foi de 60 min. A cirurgia mais rápida durou 30 min e a de maior tempo foi de 95 min. **Complicações encontradas:** sangramento primário 4,8% [n=3], náuseas 12,9% [n=8], vômitos 9,7% [n=6], dor em orofaringe 35,5% [n=22]. **Conclusão:** A principal complicação foi dor em orofaringe, seguida de náuseas e vômitos. A frequência de sangramento foi semelhante a comumente encontrada. Não ocorreu, febre, otalgia ou obstrução de vias aéreas.

P30.80**SGP: 2580**

Amígdala

Hemorragia Amigdaliana Espontânea Idiopática: Relato de Caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Wellerson Marcos Mattioli, Fernando Mattioli, Thiago Augusto Ribeiro Iria, Gabriella Graziani Pioli, Víctor José Barbosa Santos, Cristiane Wosny

Palavras-chave: Tonsilas palatinas, Hemorragia

A Hemorragia amigdaliana espontânea é uma condição rara, podendo estar associada a infecções prévia, agudas ou crônicas, ou ser por causa idiopática. Este estudo relata um caso de hemorragia espontânea idiopática da tonsila palatina onde é feita uma revisão da literatura sendo discutido suas manifestações, fisiopatologia e tratamento desta afecção.

P30.82**SGP: 2620**

Amígdala

Estudo da Microbiologia das Adenóides de Crianças Operadas na Cidade de Manaus, Amazonas

Autor(es): Viviane Saldanha Oliveira, João Bosco Botelho, Givanildo de Pádua Pires, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Álvaro Siqueira da Silva, Alex de Santana Vidaurre, Alexandre Borges Barbosa

Palavras-chave: Tonsila faríngea, Adenóide, Cultura da adenóide, Microbiologia da adenóide.

Introdução: As doenças do anel linfático de Waldeyer são muito comuns na infância. Em geral as crianças com patologia crônica destes tecidos são submetidas a tratamentos repetidos com antibióticos podendo levar à seleção bacteriana. **Objetivos:** Identificar a flora bacteriana das tonsilas faríngeas nas crianças operadas em Manaus-AM. **Material e Métodos:** 17 crianças de ambos os sexos, com idade entre 5 a 14 anos, foram submetidas à adenoidectomia ou adenoamigdalectomia. Foi realizada cultura do tecido macerado das tonsilas faríngeas. As colônias encontradas foram testadas quanto à sensibilidade à ampicilina, amoxicilina, amoxicilina-clavulanato de potássio, eritromicina, azitromicina, cefaclor, cefuroxima e sulfametoxazol-trimetoprima. **Desenho científico:** Estudo prospectivo. **Resultados:** As bactérias mais frequentes foram os *Staphylococcus aureus* (41,18%) e os *Streptococcus pneumoniae* (23,54%). A sensibilidade dos *S. aureus* à penicilina foi de 28,57% e a dos *S. pneumoniae* foi de 100%. Em relação aos macrolídeos, a sensibilidade dos *S. aureus* foi de 85,71% e dos *S. pneumoniae* de 50%. A sensibilidade ao cefaclor foi de 71,43% para os *S. aureus* e 100% para os *S. pneumoniae* e o teste com a cefuroxima demonstrou 57,14% de *S. aureus* e 100% de *S. pneumoniae* sensíveis. A resistência a sulfametoxazol-trimetoprima foi 28,57% nos *S. aureus* e 100% nos *S. pneumoniae*.

Conclusão: As bactérias *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pneumoniae* foram as mais frequentes. Os *S. aureus* apresentaram alta resistência à penicilina e maior sensibilidade às cefalosporinas, macrolídeos e associação sulfametoxazol-trimetoprima. Os *S. pneumoniae* foram sensíveis às penicilinas, cefaclor e a cefuroxima e apresentaram alta resistência à associação sulfametoxazol-trimetoprima.

P30.81**SGP: 2617**

Amígdala

Microbiologia do centro das tonsilas palatinas: comparação entre a punção aspirativa por agulha fina e a biópsia incisional

Autor(es): Alex de Santana Vidaurre, João Bosco Botelho, Givanildo de Pádua Pires, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Alexandre Borges Barbosa, Álvaro Siqueira da Silva, Viviane Saldanha Oliveira

Palavras-chave: Tonsilas palatinas, PAAF, Biópsia incisional

Introdução: Os microrganismos identificados no centro das tonsilas palatinas diferem dos identificados na superfície tonsilar e podem representar melhor os verdadeiros patógenos, em contraste, com as espécies colonizadoras. A possibilidade de certos microrganismos confinados ao core tonsilar permanecerem sem tratamento pode ser a causa da perpetuação ou da recorrência das tonsilites. **Objetivos:** Analisar o perfil de resistência antimicrobiana da flora bacteriana do centro das tonsilas palatinas de pacientes operados na cidade de Manaus e avaliar a capacidade da Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) em identificar os microrganismos presentes no core tonsilar. **Local e Data:** Manaus-AM, no período de fevereiro a junho de 2005. **Material e métodos:** Foram estudados 31 pacientes entre 5 e 15 anos, submetidos à tonsilectomia. Durante o procedimento os pacientes foram submetidos a dois métodos de coleta de material da tonsila palatina: A PAAF e biópsia incisional (BI) do centro das tonsilas. **Desenho científico:** estudo prospectivo. **Resultados:** Na flora bacteriana, observou-se a presença de: *Streptococcus pneumoniae* (38,71%), *Streptococcus pyogenes* (12,9%), *Neisseria meningitidis* (6,45%), *Haemophilus influenzae* (3,23%) e *Staphylococcus aureus* (38,71%). As bactérias *S. pneumoniae*, *S. pyogenes*, *N. meningitidis*, *H. influenzae*, apresentaram sensibilidade aos antibióticos do grupo das penicilinas. **Conclusão:** A PAAF demonstrou ser um método eficaz de coleta para isolamento dos germes presentes no core tonsilar apresentando correlação de 100% com a biópsia incisional. Já o perfil de resistência antimicrobiana da flora bacteriana do centro das tonsilas palatinas, demonstrou-se baixa, pois apenas 26% das bactérias eram produtoras de beta-lactamase.

P30.83**SGP: 2623**

Amígdala

Tonsilectomia: Convencional X Eletrocautério

Autor(es): Álvaro Siqueira da Silva, João Bosco Botelho, Viviane Saldanha Oliveira, Alexandre Borges Barbosa, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Tonsilectomia palatina, Técnica convencional, Eletrocautério

Introdução: Nos dias atuais, são variadas as técnicas cirúrgicas de tonsilectomia palatina, desde a técnica convencional, que foi descrita primeiramente por Cornelius Caesus até o desenvolvimento de outras técnicas como a com Sluder, eletrocautério e atualmente com o uso do laser. **Objetivos:** Realizar estudo comparativo entre a técnica convencional e a técnica com eletrocautério, avaliando a morbidade dos dados obtidos no intra e pós-operatórios. **Local e data:** trabalho realizado na cidade de Manaus-AM, no período de setembro a dezembro do ano de 2002. **Material e Métodos:** Foram avaliados 20 pacientes, com idade entre 5 e 30 anos. Os pacientes foram subdivididos na mesma proporção em dois grupos distintos de acordo com a técnica cirúrgica empregada: técnica convencional e eletrocautério. Foram observados os seguintes fatores: técnica cirúrgica, tempo cirúrgico, volume do sangramento no intra-operatório, sinais e sintomas relatados no pós-operatório (dor no 1o, 4o e 12o dia de pós-operatório, sangramento, febre e infecção secundária). **Desenho científico:** Estudo prospectivo e analítico. **Resultados:** Os resultados mostraram que a técnica convencional é mais rápida, porém apresentou volume maior de sangramento intra-operatório e maior morbidade dos pacientes estudados. A técnica com eletrocautério mostrou-se efetiva, mas sua principal desvantagem é a queixa de dor pós-operatória. **Conclusão:** As duas técnicas estudadas possuem suas vantagens e desvantagens, mas são resolutivas, cabendo ao otorrinolaringologista a escolha da técnica através de sua experiência cirúrgica e opção feita pelos pacientes, deixando-os cientes de todos os acontecimentos intra e pós-operatórios.

P30.84**SGP: 2625**

Amígdala

Comparação entre Amigdalectomia com uso de Eletrocautério e Técnica a Frio

Autor(es): Renato Prescinotto, Giovana Moretti, Raul Vitor Rossi Zanini, Paula Ribeiro Lopes, Fernanda Louise Martinho, Priscila Bogar Rapoport

Palavras-chave: Tonsilectomia; Dor Pós-Operatória; Hemorragia

Introdução: Novas técnicas cirúrgicas para realização de amigdalectomia vêm sendo estudadas em comparação com a que é rotineiramente realizada, a dissecação a frio. Os trabalhos existentes, de uma maneira geral, não conseguem demonstrar vantagens significativas que justifiquem o uso de uma ou outra técnica. O objetivo deste trabalho é confrontar a amigdalectomia por dissecação a frio com a técnica por dissecação com bisturi monopolar, e comparar sangramento intra-operatório e dor pós-operatória. **Materiais e métodos:** 14 pacientes com idade média de 20,6 anos foram submetidos a amigdalectomia a frio de um lado e com bisturi monopolar do outro. Foram avaliados os números de pontos hemostáticos dados em cada lado, assim como também a dor no pós-operatório. **Resultados:** Não houve diferenças significativas entre as variáveis estudadas ($p \geq 0,05$). **Conclusão:** A escolha da técnica a ser utilizada vai depender da preferência e experiência do cirurgião, uma vez que não houve vantagens ou desvantagens entre as técnicas em relação aos fatores estudados, ou seja, sangramento intra-operatório e dor pós-operatória.

P30.85**SGP: 2670**

Amígdala

Síndrome de eagle

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Robson Silvestre da Silva, José Gumercindo Vasconcelos Rolim, Emmanuelle de Lima Macedo, Marylane Galvão Tavares, Felipe Mendes Cornado

Palavras-chave: Síndrome de Eagle, Alongamento do Processo Estilóide, Diagnóstico

O Processo estilóide é uma projeção óssea que se origina na porção timpânica do osso temporal. O seu alongamento representa uma afecção multifatorial e quando associado a sintomas tais como odinofagia, otalgia, disfagia, dor facial ou cervical com irradiação para ouvido, cefaléia, sensação de corpo estranho na garganta e zumbidos é conhecida como Síndrome de Eagle. A utilização dos métodos de imagem, em associação aos sinais e sintomas, é de grande utilidade na confirmação diagnóstica, mostrando a extensão do processo estilóide e as estruturas adjacentes. Os autores apresentam um caso diagnosticado como Síndrome de Eagle, discutem o diagnóstico diferencial bem como os possíveis tratamentos.

P30.86**SGP: 2731**

Amígdala

Pesquisa do Streptococcus pyogenes no Core e na Superfície das Tonsilas Palatinas de Crianças Portadoras de Tonsilite Recorrente na Região de Sorocaba.

Autor(es): Godofredo Campos Borges, Flavia Teixeira Machado, Karen Renata Medina Teixeira, Marília Spoares e Silva Alcadipini, Rogero Cruz Swensson, Jose Otavio Alquezar Gozzano

Palavras-chave: Tonsilite crônica, Tonsilectomia, Streptococcus pyogenes

Objetivo: o presente estudo teve o objetivo de avaliar a incidência de Streptococcus PYOGENES no core e na superfície de crianças portadoras de tonsilite crônica e que foram submetidas a tonsilectomia. Forma do estudo: estudo vertical prospectivo. **Casística e método:** Foram avaliados 44 pacientes (25 do sexo masculino e 19 do sexo feminino) com idade entre 4,3 e 12,7 anos (idade média de 5,4) portadores de tonsilite crônica e que tiveram indicação de tonsilectomia (mais de 7 episódios de tonsilite aguda em 12 meses). Os pacientes foram assistidos pelo Serviço de Otorrinolaringologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Foram colhidos swabs da superfície das tonsilas palatinas no momento da cirurgia e após sua remoção foi realizado esfregaço do core amigdaliano. **Resultados:** Foi encontrado STREPTOCOCCUS PYOGENES em 15% das culturas realizadas na superfície e em 25% das culturas realizadas no core. Foram isolados também na superfície: STREPTOCOCCUS VIRIDANS, STAPHILOCOCCUS COAGULASE NEGATIVA, STAPHILOCOCCUS AUREUS, MORAXELA CATARRALIS, STREPTOCOCCUS ALFA HEMOLÍTICO e ENTEROCOCCUS. No core também foi isolado: STREPTOCOCCUS VIRIDANS, STAPHILOCOCCUS COAGULASE NEGATIVA, STAPHILOCOCCUS AUREUS, MORAXELA CATARRHALIS, STREPTOCOCCUS ALFA HEMOLÍTICO, PSEUDOMONAS AEROGINOSA E HAEMOPHILUS sp. **Conclusão:** Os resultados do nosso estudo sugerem um predomínio do STREPTOCOCCUS PYOGENES no core das tonsilas de crianças portadoras de tonsilite de repetição e uma incidência de 25% nessas crianças. valor esse superior frente a outros estudos nacionais e semelhante a literatura internacional.

P30.87**SGP: 2738**

Amígdala

Avaliação Postural Em Respiradores Bucais

Autor(es): Israel Leonardo Ferreira Lima, Patrícia Blau Margotian, Eulália Sakano, Camila Isabel da Silva Santos, Maira Tarsis Oliveira, Maria Angela Oliveira Ribeiro

Palavras-chave: Respiradores, Bucais, Alteração, Postural

Estudo clínico de corte transversal, realizado no Ambulatório do Respirador Bucal- Disciplina de Otorrinolaringologia, Cabeça e Pescoço, do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Procura avaliar e classificar a postura de pacientes respiradores bucais. A frequência de alterações posturais em respiradores bucais é elevada, como demonstrada pelos dados do estudo. Estas alterações podem retratar a associação entre as alterações do trato respiratório e sistema ósteo-muscular. A identificação precoce destas alterações pode direcionar o manejo do fisioterapeuta e contribuir para uma terapêutica mais completa e eficaz.

P30.88

SGP: 2852

Amígdala

Prevenção da recorrência de episódios de amídalite através da utilização do ácido láctico

Autor(es): Marcelo Veloso Peixoto, Peter Liquornik, Eduardo Aguiar

Palavras-chave: Amídalite de repetição, Prevenção, Ácido láctico, Atividade antimicrobiana

O xarope de ácido láctico é um medicamento utilizado para prevenção dos episódios de amídalite de repetição. Acredita-se que sua ação seja decorrente de modificações no pH local, interferindo com o crescimento bacteriano. Embora utilizado por diversos autores, faltam trabalhos randomizados que comprovem sua real eficácia. **Objetivo:** Comprovar a eficácia do xarope de ácido láctico para prevenção da recorrência de episódios de amídalite através de estudo comparativo com grupo controle. **Metodologia:** Estudo comparativo incluindo 90 crianças, de 2 a 12 anos, portadoras de amídalite de repetição e distribuídas em 03 grupos medicadas com xarope de ácido láctico, ácido cítrico (que apresenta características físico-químicas semelhantes ao primeiro) e boldo (que não apresenta características ácidas e funcionaria como placebo). **Resultados:** A redução nos episódios de amídalite foi de 88% para o grupo tratado com ácido láctico, 65% para o grupo tratado com ácido cítrico e 47% para o grupo controle. A diferença ácido láctico/grupo controle foi estatisticamente significativa ($p=0,004$). Embora com melhor resultado, a diferença ácido cítrico/grupo controle não foi estatisticamente significativa ($p=0,278$). Os resultados mostram que o mecanismo de ação do ácido láctico não é exclusivamente devido a alteração do pH, visto que o efeito não foi reproduzido por outro ácido semelhante (cítrico). **Conclusão:** O xarope de ácido láctico, utilizado na forma prevista mostrou-se eficaz para prevenção da recorrência de episódio de amídalites em criança. Trata-se de medicamento barato e de fácil manipulação, devendo seu ser estimulado em pediatria.

P30.90

SGP: 3059

Amígdala

Impacto na qualidade de vida nos pacientes adenoamigdalectomizados

Autor(es): Andréa Thomaz Soccol, Heloisa Nardi Koerner, Heliane Sanae Suzuki, Anelyse Cristine Ballin, Lauro de Alcântara Lobo, Rodrigo Pereira, Rubens Tholken, João Gilberto Mira, Marcos Mocellin

Palavras-chave: Adenóide, Tonsilas, Hipertrofia, Adenoidectomia, Tonsilectomia, Qualidade de vida

Adenoamigdalectomia é o procedimento cirúrgico mais realizado na faixa etária pediátrica, entretanto ainda sofre um certo descrédito pelos profissionais da área médica com relação a seus resultados pós-operatórios. Este estudo compara os sinais e sintomas pré e pós-operatórios demonstrando os efeitos da adenoamigdalectomia sobre a qualidade de vida desses pacientes. Foram avaliados 100 pacientes (47 mulheres e 53 homens) entre 1 e 16 anos com queixa de sintomas obstrutivos e outros sintomas relacionados à hipertrofia das tonsilas palatina e faríngea. Esses pacientes foram submetidos a adenoamigdalectomia. Um questionário foi aplicado aos pais ou responsáveis dos pacientes previamente à cirurgia e no seguimento de 5 meses de pós-operatório. Foram avaliados: sofrimento físico, distúrbios do sono, problemas de fala e deglutição, desconforto emocional, limitações de atividade, incômodo e/ou preocupação dos pais com o ronco das crianças. Como resultado obtemos significativa melhora na qualidade de vida dos pacientes submetidos a adenoamigdalectomia, comprovada através de validação estatística ($p < 0,05$) pelo teste T- Student.

P30.89

SGP: 2910

Amígdala

Evolução clínica de alergias respiratórias após cirurgia de tonsilas

Autor(es): Marcos Rossiter de Melo Costa, Pedro Lopes Gomes, Francisco José Passos Soares, João Paulo Lins Tenório, Gustavo Leal de Lucena Tavares, Camilla Lima Sampaio

Palavras-chave: tonsilectomia, adenotonsilectomia, asma, alergia respiratória

Tonsilectomia é a cirurgia realizada com maior frequência na clínica otorrinolaringológica, principalmente na faixa etária pediátrica. Tem sido relatado melhora, agravamento ou início e até reinício de quadros alérgicos respiratórios após a cirurgia. **Objetivos:** verificar a relação entre a flora bacteriana, a histopatologia das tonsilas e as alergias respiratórias em crianças submetidas a tonsilectomia. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Casuística e Método:** questionários com entrevistas diretas, culturas das partes superficial e profunda das amígdalas, estudo histopatológico e testes cutâneos prévios a cirurgia. **Resultados:** a condição atópica pré-cirúrgica de asma e/ou rinite alérgica ocorreu em 21 casos, avaliados após um mês, sendo que apenas um agravou seus sintomas alérgicos, 16 melhoraram e os demais evoluíram sem alteração do quadro. No terceiro mês de evolução pós-operatória, 94,4% dos pacientes que tinham história de rinite alérgica e/ou asma melhoraram seus sintomas alérgicos, e um evoluiu sem alteração do quadro, e dos 14 pacientes que tinham apenas rinite alérgica todos melhoraram. Doze pacientes que não apresentavam nenhuma condição atópica pré-cirúrgica permaneceram assintomáticos no primeiro e terceiro mês pós-cirurgia. **Conclusão:** a adenotonsilectomia em crianças e adolescentes afeta de maneira positiva, melhorando a condição alérgica pré-existente associada a obstrução mecânica importante das vias aéreas.

P30.91

SGP: 3259

Amígdala

Adenotonsilectomia na modalidade de hospital-dia em crianças.

Autor(es): Scheila Maria Gambeta Sass, Fabiano Bleggi Gavazzoni, Halid Mehanna, Priscila Mello Ferraz, Ramiro Magalhães Ribeiro, Roberto Magalhães Ribeiro

Palavras-chave: Adenotonsilectomia, Hospital-dia

O número de adenotonsilectomias tipo hospital-dia tem crescido em todo o mundo, mas a atitude dos pais em relação ao retorno rápido do paciente para casa ainda não é muito conhecido. O objetivo do estudo foi avaliar a atitude e opinião dos pais em relação à cirurgia na modalidade hospital-dia e as taxas de consultas no período de duas semanas de pós-operatório. **Método:** 39 crianças submetidas à adenotonsilectomia tipo hospital-dia foram acompanhadas. Foi telefonado aos pais duas semanas após o procedimento questionando a opinião e atitude deles em relação à cirurgia. **Resultados:** 67% dos pais preferiram a cirurgia tipo hospital-dia e não tiveram dificuldades em relação aos cuidados da criança em casa. Apenas 15,4% das crianças precisaram consultar um médico dentro de duas semanas de pós-operatório. **Conclusão:** A maioria dos pais prefere a cirurgia na modalidade hospital-dia. As taxas de consultas no período pós-operatório são baixas. É essencial a seleção adequada dos pacientes e informações pós-operatórias suficientes para a criança e os familiares para o sucesso do procedimento tipo hospital-dia.

P30.92**SGP: 3020**

Amígdala

Casuística das cirurgias de adenoamigdalectomias do serviço de otorrinolaringologia do IPSEMG-Hospital Governador Israel Pinheiro

Autor(es): Andressa Vinha Zanuncio, Ana Cristina Militão Abrantes, Thiago Araújo Santos de Melo Franco Silva

Palavras-chave: Adenoamigdalectomia, Casuística, Tonsilectomia, Otorrinolaringologia

Introdução: As cirurgias do anel de Waldeyer têm sido praticadas no campo da medicina há muito tempo. Atualmente é o procedimento cirúrgico mais comum na área otorrinolaringológica. A adenotonsilectomia vem se transformando em uma cirurgia ambulatorial, sendo tão segura e efetiva quanto às realizadas em regime de internação. O objetivo do estudo foi descrever dados obtidos dos pacientes submetidos às cirurgias de adenotonsilectomia ou tonsilectomia isolada. **Materiais e Métodos:** Foram estudados pacientes submetidos a adenotonsilectomia ou tonsilectomia isolada entre maio a junho de 2006. Os dados foram retirados de um protocolo idealizado pela equipe de residentes. **Resultados:** Foram realizadas cirurgias em 33 pacientes. A média de idade foi de 9,85 anos. Amigdalectomia foi realizada em 2 pacientes, adenoidectomia em 16 pacientes e adenoamigdalectomia em 15. Vinte e três pacientes realizaram algum tipo de cirurgia associada. Oito pacientes apresentavam comorbidade prévia. Em 5 pacientes utilizamos o regime de internação ambulatorial. No restante, a alta hospitalar foi dada no dia posterior à cirurgia. **Comentários:** O regime ambulatorial vem se tornando o padrão para muitos pacientes submetidos a adenotonsilectomia, pois reduz custos, risco de infecções nosocomiais e trauma psicológico.

P30.94**SGP: 3044**

Amígdala

Comparação do efeito do Ketorolac e Dipirona no pós-operatório de adenoamigdalectomia

Autor(es): Andréa Thomaz Soccol, Anelyse Cristine Ballin, Heliane Sanae Suzuki, Lauro de Alcântara Lobo, Rodrigo Pereira, João Gilberto Mira, Marcos Mocellin

Palavras-chave: analgesia pós-operatória, Ketorolac, crianças, sangramento

Adenotonsilectomia é um procedimento cirúrgico comumente realizado. Entretanto apresentando elevada morbidade devido à dor e ao sangramento pós-operatório. Ketorolac Trometamine é um AINH com alto poder analgésico. Como os demais AINHS apresenta atividade antiplaquetária que aumentaria o potencial de hemorragia pós-operatória. Alguns estudos confirmam este potencial, além de reforçarem sua potência analgésica. Nosso estudo avaliou 60 crianças submetidas a adenoamigdalectomia no período de outubro de 2005 a fevereiro de 2006, com idade entre 0 a 15 anos. No pós-operatório imediato 30 crianças receberam dipiridona EV e as outras 30 ketorolac EV. Fez-se um questionário de avaliação com os pais ou responsáveis 48 horas de pós-operatório e uma segunda avaliação em 7 dias de pós-operatório. Tal questionário avaliava irritabilidade, apatia, dor, vômito, febre, dificuldade de deglutição, sangramento oral, ou nasal na criança. Assim como foi aplicada uma escala análoga visual de dor. Os resultados foram avaliados através do teste T-students e fixado em 0,05 significância estatística. Como resultados, das crianças em uso de dipiridona 33,33% teve ausência de dor e 23,33% teve dor moderada, enquanto no grupo Ketorolac, 23,43% teve ausência de dor e 6,62% tiveram dor considerada grave. Quanto ao sangramento, 20% apresentou algum episódio com o uso de dipiridona e 22% do toradol. Não houve significância estatisticamente significativa entre as duas drogas quanto a eficácia analgésica, sangramento oral e nasal e a incidência de febre, vômitos, irritabilidade, apatia e dificuldade de deglutição. O presente estudo mostrou que o uso do ketorolac é seguro no pós-operatório imediato em adenoamigdalectomias.

P30.93**SGP: 3203**

Amígdala

Comparação do efeito da Dipirona e do Ketorolac no pós-operatório de adenoamigdalectomia

Autor(es): Andréa Thomaz Soccol, Anelyse Cristine Ballin, Heliane Sanae Suzuki, Lauro de Alcântara Lobo, Rodrigo Pereira, João Gilberto Mira, Marcos Mocellin

Palavras-chave: analgesia pós-operatória, Ketorolac, crianças, sangramento

Adenotonsilectomia é um procedimento cirúrgico comumente realizado. Entretanto apresentando elevada morbidade devido à dor e ao sangramento pós-operatório. Ketorolac Trometamine é um AINH com alto poder analgésico. Como os demais AINHS apresenta atividade antiplaquetária que aumentaria o potencial de hemorragia pós-operatória. Alguns estudos confirmam este potencial, além de reforçarem sua potência analgésica. Nosso estudo avaliou 60 crianças submetidas a adenoamigdalectomia no período de outubro de 2005 a fevereiro de 2006, com idade entre 0 a 15 anos. No pós-operatório imediato 30 crianças receberam dipiridona EV e as outras 30 ketorolac EV. Fez-se um questionário de avaliação com os pais ou responsáveis 48 horas de pós-operatório e uma segunda avaliação em 7 dias de pós-operatório. Tal questionário avaliava irritabilidade, apatia, dor, vômito, febre, dificuldade de deglutição, sangramento oral, ou nasal na criança. Assim como foi aplicada uma escala análoga visual de dor. Os resultados foram avaliados através do teste T-students e fixado em 0,05 significância estatística. Como resultados, das crianças em uso de dipiridona 33,33% teve ausência de dor e 23,33% teve dor moderada, enquanto no grupo Ketorolac, 23,43% teve ausência de dor e 6,62% tiveram dor considerada grave. Quanto ao sangramento, 20% apresentou algum episódio com o uso de dipiridona e 22% do toradol. Não houve significância estatisticamente significativa entre as duas drogas quanto a eficácia analgésica, sangramento oral e nasal e a incidência de febre, vômitos, irritabilidade, apatia e dificuldade de deglutição. O presente estudo mostrou que o uso do ketorolac é seguro no pós-operatório imediato em adenoamigdalectomias.

P30.95**SGP: 3213**

Amígdala

Cor pulmonale : Quadro clínico compensado após adenoamigdalectomia

Autor(es): Ana Laura Vargas, Adriana Umemura, Davi Sandes Sobral, Osvaldo Vinícius Biill Primo, Henrique Augusto de Souza, Simone Naomi Isuka

Palavras-chave: Apnéia Noturna, Cor Pulmonale, Adenoamigdalectomia

A causa mais comum da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutivas do Sono (SAHOS) na criança é a hipertrofia adenoamigdaliana. As alterações nas crianças portadoras desta síndrome podem, ao longo do tempo, resultar em acentuada vasoconstrição pulmonar, cor pulmonale e insuficiência cardíaca. Os autores relatam o caso de uma paciente do sexo feminino com quatro anos, com história prévia de roncos, respiração bucal e apnéia, que evoluiu para cor pulmonale e insuficiência cardíaca. Sendo a SAHOS a causa mais comum de apnéia em crianças, são discutidos aspectos relacionados ao quadro clínico, diagnóstico e tratamento e em conclusão a conduta mais adequada para prevenir o cor pulmonale, quando o principal fator de risco é a hipertrofia adenoamigdaliana. O objetivo deste trabalho é demonstrar que a remoção do tecido adenoamigdaliano pode compensar o quadro de hipertensão pulmonar decorrente do processo obstrutivo crônico.

P30.96**SGP: 3035**

Amígdala

Cor pulmonale : quadro compensado após adenoamigdalectomia

Autor(es): Ana Laura Vargas, Adriana Umemura, Davi Sandes Sobral, Osvaldo Vinícius Biill Primo, Henrique Augusto de Souza, Simone Naomi Isuka

Palavras-chave: apnéia noturna, cor pulmonale, adenoamigdalectomia

A causa mais comum da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutivas do Sono (SAHOS) na criança é a hipertrofia adenoamigdaliana. As alterações nas crianças portadoras desta síndrome podem, ao longo do tempo, resultar em acentuada vasoconstrição pulmonar, cor pulmonale e insuficiência cardíaca. Os autores relatam o caso de uma paciente do sexo feminino com quatro anos, com história prévia de roncos, respiração bucal e apnéia, que evoluiu para cor pulmonale e insuficiência cardíaca. Sendo a SAHOS a causa mais comum de apnéia em crianças, são discutidos aspectos relacionados ao quadro clínico, diagnóstico e tratamento e em conclusão a conduta mais adequada para prevenir o cor pulmonale, quando o principal fator de risco é a hipertrofia adenoamigdaliana. O objetivo deste trabalho é demonstrar que a remoção do tecido adenoamigdaliano pode compensar o quadro de hipertensão pulmonar decorrente do processo obstrutivo crônico.

P30.97**SGP: 3149**

Amígdala

Fratura bilateral do processo estilóide pós-tonsilectomia: Relato de caso

Autor(es): Pablo Pinillos Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Otávio Marambaia dos Santos, Epifânio José Pereira Filho, Tiago Ferraz Melo

Palavras-chave: : Processo estilóide, Tonsilectomia, Fratura

O processo estilóide é uma projeção óssea que se origina na porção timpânica do osso temporal, com comprimento aproximado de 25 a 30 mm. A fratura dessa estrutura é bastante rara de ocorrer como complicação pós-tonsilectomias. A maioria dos casos em que acontecem as fraturas, podem evoluir, em algum tempo, com os sintomas de uma síndrome denominada Síndrome de Eagle. Neste trabalho apresentamos um caso de um paciente submetido à tonsilectomia, que desenvolveu no pós-operatório imediato com a sintomatologia semelhante a dessa síndrome. Tendo sido diagnosticado através de exame radiográfico, fratura bilateral dos processos estilóides.

P30.98**SGP: 2893**

Amígdala

- Hemorragia pós-adenotonsilectomia em paciente com deficiência de fator XIII

Autor(es): Roberto Duarte Paiva Ferreira , Luciana Balester Mello de Godoy, Valéria Wanderlei Pinto Brandão Marquis , Janaína Guidotti, Eloísa Prado, José Antonio Pinto

Palavras-chave: hemorragia, adenotonsilectomia, deficiência fator XIII

As deficiências graves dos fatores de coagulação caracterizam-se pela ocorrência de sangramento excessivo, precipitado por traumatismos acidentais triviais ou cirúrgicos que, freqüentemente, produzem complicações potencialmente fatais. Tanto a deficiência de fator XIII quanto outras coagulopatias são, muitas vezes, diagnosticadas apenas na ocasião de procedimentos cirúrgicos, como a Tonsilectomia, cirurgia comumente realizada em crianças. **Objetivo:** Descrever um caso de hemorragia pós-adenotonsilectomia em paciente com deficiência de fator XIII e realizar revisão da literatura dos casos de coagulopatias detectados no pós-operatório de adenotonsilectomias. **Materiais e métodos:** Menor submetido à adenotonsilectomia apresentou hemorragia abundante bilateral no pós-operatório imediato, sendo diagnosticada deficiência de fator XIII. **Discussão:** Hemorragia é a complicação mais freqüente em tonsilectomias e a principal causa de mortalidade no pós-operatório. Entretanto, mesmo realizando-se anamnese criteriosa e avaliação laboratorial da coagulação antes da cirurgia, algumas coagulopatias, como a deficiência do fator XIII, são subdiagnosticadas no pré-operatório. **Conclusão:** Deve-se saber em quais situações suspeitar-se de coagulopatia e conhecer qual método mais adequado para a realização do diagnóstico, para que o tratamento adequado seja prontamente instituído sem que haja maiores conseqüências para o paciente.

P30.99**SGP: 3258**

Amígdala

Incidência de hemorragia pós-operatória após adenotonsilectomia em crianças.

Autor(es): Scheila Maria Gambeta Sass, Fabiano Bleggi Gavazzoni, Halid Mehanna, Juliano Colonetti, Priscila Mello Ferraz, Ramiro Magalhães Ribeiro, Roberto Magalhães Ribeiro

Palavras-chave: Adenotonsilectomia, Hemorragia, Complicações

A adenotonsilectomia é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados em todo o mundo. As complicações associadas ao procedimento incluem hemorragia, vômito, febre, dor, infecção. **Método:** 39 crianças submetidas à adenotonsilectomia tipo hospital-dia foram avaliadas através de um protocolo aplicado no dia da cirurgia e um questionário 15 dias após a cirurgia através de telefonema feito aos pais questionando se houve hemorragia, vômitos, febre, dor, entre outras variáveis. **Resultados:** Não houve nenhum caso de hemorragia pós-operatória. A febre (35,8%) e vômito (30,7%) foram as complicações mais comuns. **Conclusão:** Enquanto a incidência de hemorragia é baixa, febre e vômitos são comuns.

P30.100**SGP: 3128**

Amígdala

Insuficiência respiratória aguda no pós-operatório de adenoamigdalectomias em crianças com neuropatias

Autor(es): Dayse Manrique, Erica Menegatti

Palavras-chave: Insuficiência respiratória, Adenoamigdalectomia, Doenças neurológicas, Deglutição, Cirurgia, Vias aéreas superiores

Objetivo: Analisar a incidência de insuficiência respiratória aguda no pós-operatório imediato de adenoamigdalectomias em crianças com alterações neurológicas. **Forma de estudo:** clínico retrospectivo. **Material e Método:** Análise dos registros de prontuários médicos de 109 crianças, com idade entre 01 e 12 anos (média de 5 anos), que realizaram adenoamigdalectomia no Hospital Roberto de Abreu Sodré da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) de São Paulo, de janeiro de 1997 até agosto de 2003. Quinze crianças apresentaram insuficiência respiratória aguda no pós-operatório imediato e necessitaram reintubação. Os fatores de risco para a ocorrência desta complicação foram analisados. **Resultados:** Dentre os 109 prontuários avaliados, 84(77%) eram crianças com encefalopatia crônica não progressiva, congênita ou adquirida. Os fatores avaliados foram: disfagia, via de alimentação, infecção respiratória recorrente, roncos e apnéia, nível de secreção nas vias aéreas, doença do refluxo gastroesofágico, laringomalácia, grau de comprometimento motor, convulsão. **Conclusão:** Crianças com doenças neurológicas, têm elevado risco de insuficiência respiratória no pós-operatório imediato, com risco de 13,7% de reintubação.

P30.101**SGP: 2935**

Amígdala

Involução espontânea de hipertrofia adenoideana em crianças atópicas com tratamento clínico - experiência de 3 casos

Autor(es): Gabriele Leão Stralio, Enir João Stralio, Anibelle Oriana de Oliveira, Thalita Marqueze, Mariana Natal Mendes

Palavras-chave: Involução, Hipertrofia Adenoideana, Atopia, Crianças

A obstrução adenoideana da via aérea em crianças é associada com alta morbidade e indicação freqüente de cirurgia. Além dos distúrbios otolológicos e respiratórios, o tratamento clínico correto é de fácil aplicabilidade e conforto para a criança, baixo custo e poucos riscos, podendo melhorar as conseqüências ortodônticas, alterações da face, sono e desenvolvimento.

CASO 1: J.L.S., masculino, 4 anos; raio-x de cavum com redução de 90% da coluna aérea da nasofaringe, rinite alérgica sem tratamento e sinusopatia de repetição. CASO 2: F.C.L., masculino, 2 anos. Queixa de roncos, sialorréia, infecções de repetição e rinite alérgica sem tratamento. Raio-x de cavum com aumento das adenóides e obliteração da nasofaringe. CASO 3: J.V.L., masculino, 5 anos. Raio-x com redução de 90% da nasofaringe, rinite alérgica e infecções de repetição. Após avaliação, foi prescrito corticóide inalatório associado a estimulador da imunidade por 3 meses para os pacientes. Após tratamento e reavaliação, evidenciou-se melhora significativa dos sintomas alérgicos e infecciosos de repetição e raio-x de cavum dos pacientes, descartando-se a necessidade de adenoidectomia.

Existe uma importante associação entre a hipertrofia adenoamigdaliana e a rinosinusite na alergia clínica. As técnicas cirúrgicas têm se aprimorado, porém o tratamento clínico quando bem indicado pode dispensar procedimentos invasivos e de risco na população pediátrica. Os corticóides tópicos para o tratamento da rinite alérgica estendem seus benefícios a outras patologias, como descrito no trabalho. Enfatizamos a tentativa do tratamento clínico da faixa pediátrica com hipertrofia adenoideana e rinite alérgica antes de se optar pela cirurgia.

P30.102**SGP: 3011**

Amígdala

Síndrome de eagle: relato de caso

Autor(es): João José de Oliveira Jr, Márcio Monteiro Aquino

Palavras-chave: Síndrome de Eagle, Alongamento do processo estilóide, Ligamento estilohióideo

O processo estilóide é uma projeção óssea que se origina na porção timpânica do osso temporal. O aumento desta ou a ossificação do ligamento estilohióideo pode originar uma série de sintomas como disfagia, odinofagia, dor facial, otalgia, cefaléia, zumbido e trismo. O diagnóstico pode ser confirmado pela história clínica e através de exames radiológicos. Neste trabalho, relata-se um caso da Síndrome de Eagle, bem como uma breve revisão da literatura, ressaltando a importância do diagnóstico dessa entidade incomum, com o objetivo de fornecer aos otorrinolaringologistas maiores informações no que diz respeito ao diagnóstico diferencial e, conseqüentemente ao tratamento mais adequado desta doença.

Pôsteres

P28.128

SGP: 2714

Audiologia

Neuropatia auditiva na paquimeningite hipertrófica idiopática

Autor(es): Camila Alencar Moreira, Márcio Meira Lima, Erick Barros Araújo Luz, Viviane Carvalho da Silva, Marcos Rabelo de Freitas

Palavras-chave: Deficiência auditiva, Neuropatia auditiva, Neuropatia craniana múltipla, Paquimeningite hipertrófica idiopática

A paquimeningite hipertrófica é uma doença rara, caracterizada pelo espessamento da dura-máter. Suas manifestações clínicas mais comuns são cefaléia e neuropatias cranianas múltiplas. Apesar desta doença relacionar-se com agentes etiológicos específicos tais como traumatismos, neoplasias, infecções e doenças inflamatórias, nos últimos anos, vem aumentando o número de casos de paquimeningite hipertrófica de causa indeterminada. Caso Clínico: E.J.A.S., 20 anos, sexo masculino, há 3 anos, com história de cefaléia crônica, perda da acuidade visual bilateral, hipoacusia bilateral e disfonia. Ao exame: 1) diminuição da acuidade visual; 2) diminuição do campo visual do olho esquerdo; 3) leve atrofia óptica à esquerda; 4) paralisia facial acometendo os ramos temporais bilaterais e o ramo zigomático esquerdo; 5) perda auditiva neurossensorial severa bilateral, e 6) intenso arqueamento de ambas as pregas vocais formando ampla fenda fusiforme. Os exames de potenciais auditivos evocadas de tronco encefálico (PAETE) e emissões otoacústicas evocadas transientes (EOAET) confirmaram perda auditiva retro-coclear bilateral. O diagnóstico foi feito através da biopsia de meninges que evidenciou espessamento fibroso da dura-máter, compatível com Paquimeningite Hipertrófica Idiopática.

P28.130

SGP: 3246

Audiologia

PAIR em Trabalhadores da Indústria da Bonelaria em Caico-RN

Autor(es): Adriano Sergio Freire Meira, Aline Suliane Pereira, Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho, Ricardo Marcio Morais, Lorena Carvalho Cavalcanti, George de Carvalho Rego, Joao Paulo Rodrigues de Souza

Palavras-chave: Ouvido, Perda, Barulho

Avaliamos as características clínicas e audiométricas da perda ocupacional induzida por ruído, de acordo com a idade, sexo e exposição em anos. 74 pacientes trabalhando em condições de ruído foram analisados, correlacionando os achados clínicos de perda com as alterações audiométricas das frequências de 250Hz a 8000Hz, como população controle utilizamos uma população da mesma idade média, sem antecedentes prévios de doença auditiva, como preconizado pelo ISSO 1999 (1990). Foi observado que as queixas de perda auditiva aumentavam de acordo com a idade e o tempo de exposição

P28.129

SGP: 2867

Audiologia

O uso inadequado da classificação de merluzzi e os programas de computador - sistemas especialistas.

Autor(es): Jorge da Cunha Barbosa Leite, Hugo Fraga Barbosa Leite

Palavras-chave: Sistemas especialistas, Audiometria, Perda auditiva ocupacional

É abordado o uso inadequado da classificação de Merluzzi por programas de computador como um exemplo da necessidade de aprovação dos autores aos programas que pretendem automatizar seus métodos classificatórios.

P28.131

SGP: 2959

Audiologia

Perfil audiológico em portadores da síndrome de down

Autor(es): Therezita M. Peixoto Patury Galvão Castro, Rubelle M. A. Oliveira, Rita de Cássia de Oliveira

Palavras-chave: Perfil audiológico - síndrome de Down

Contexto: A Síndrome de Down (SD) possui diversas anomalias congênitas dentre elas alterações otorrinolaringológicas. Essa é uma das áreas que merece atenção, devido a maior tendência desses pacientes a desenvolverem hipoacusia o que pode gerar prejuízo na aquisição da linguagem.

Objetivos: Averiguar a prevalência e principal tipo de comprometimento auditivo em pacientes com SD através do estudo da audiometria tonal liminar. **Material e método:** Este estudo transversal consistiu no exame de audiometria tonal liminar de 13 pacientes portadores de SD, dando um total de 26 ouvidos, assistidos pela APAE de Maceió e pela Família Alagoana Down (FANDOWN). **Resultados:** Foi encontrado uma maior prevalência de disacusia neurossensorial (23,07%). **Conclusão:** Diante do exposto acima, o principal tipo de perda auditiva encontrada em indivíduos com SD é a disacusia neurossensorial. Assim, torna-se necessário um acompanhamento auditivo periódico para diagnóstico precoce e terapêutica adequada com uma equipe multidisciplinar que implicaram em uma melhora significativa na qualidade de vida destes pacientes.

P28.132**SGP: 3050**

Audiologia

Perfil dos pacientes portadores de surdez atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia**No período de junho/2005 a junho/2006**

Autor(es): Gabriele Leão Stralio, Emir João Staliotto, Thalita Marqueze, Mariana Natal Mendes, Anibelle de Oliveira

Palavras-chave: Perfil, Doenças-Crônicas, Tabagismo, Surdez

É de extrema valia analisar e conhecer o perfil apresentado pelos pacientes com queixas de diminuição da acuidade auditiva, bem como a presença de doenças crônicas, hábito tabagista ou alterações na qualidade de vida; e possível correlação destes dados com a perda auditiva no intuito de antever e prevenir esta alteração otológica. **Objetivos:** Analisar retrospectivamente sexo, a faixa etária e a raça de maior incidência de surdez diagnosticada pela audiometria, assim como sua relação com tabagismo, presença de zumbido uni e bilateral, doenças crônicas e a influência na qualidade de vida; nos pacientes atendidos no período de junho/05 a junho/06. Verificar, ainda, os tipos de perda auditiva mais freqüentes de acordo com a audiometria e o uso ou não de aparelho auditivo. **Materiais e métodos:** Análise dos prontuários de 33 pacientes com diagnóstico de surdez confirmado pela audiometria. **Conclusão:** As variáveis sexo e raça não mostraram interferência significativa nos resultados analisados. A idade mais prevalente entre 41 e 60 anos pode indicar uma maior probabilidade de doenças crônicas em curso, podendo significar uma associação entre a presença destas patologias e o diagnóstico de surdez.

P28.133**SGP:2592**

Audiologia

Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no serviço de prótese auditiva

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Emmanuelle Lima de Macedo, Marylane Galvão Tavares, Eda Queiroga

Palavras-chave: próteses auditivas, perfil epidemiológico

O aparelho de amplificação sonora apresenta-se como um importante aliado dos pacientes com deficiência auditiva, sejam crianças, adultos ou idosos. O Hospital Geral de Fortaleza, terciário, implementou o serviço de próteses auditivas há 06 anos, e neste período atendeu 1645 pacientes, dos quais 1095 já foram beneficiados. Os principais diagnósticos encontrados foram presbiacusia e otosclerose.

P28.134**SGP: 2754**

Audiologia

Programa de triagem auditiva neonatal universal do município de Juiz de fora - mg análise de 5970 casos.

Autor(es): Antonio Bartolomeu Dias Jr., Liora Gonik, Ana Carolina Perobelli Zacaron, Ana Cristina Duarte Jordão

Palavras-chave: Perda Auditiva, Triagem Neonatal, Emissões Otoacústicas Espontâneas, Recém-Nascido, TANU

Objetivo: O objetivo deste estudo é apresentar os resultados do PTANU (Programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal) em Juiz de Fora. Casuística e Métodos: A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) por meio da pesquisa das Emissões Otoacústicas tem sido realizada na cidade de Juiz de Fora - MG desde 2004, utilizando-se o equipamento "ILO 288" no modo quickscreen. Foram avaliados 5970 recém nascidos de janeiro de 2004 a abril de 2006 do primeiro ao terceiro mês de vida. **Resultados:** O programa avaliou 5970 recém nascidos provenientes da rede pública e da rede privada até no máximo o 3º mês de vida. Houveram 681 casos (11,4%) com respostas ausentes e 5289 casos (88,6%) com respostas presentes no exame inicial. 271 casos (4,5%) não aderiram ao programa e não retornaram para o reteste. Dos que retornaram 264 casos (4,4%) obtiveram respostas no reteste e foram liberados, 146 casos (2,5%) permaneceram sem respostas e foram encaminhados aos órgãos competentes para realização das demais avaliações. **Conclusões:** Os resultados do estudo corroboraram a eficiência do uso das EOAT na Triagem Auditiva Neonatal Universal. A identificação precoce dos casos suspeitos deve ser considerada apenas um passo inicial da triagem, sendo importante, a partir do diagnóstico da perda auditiva, o seu tratamento e a orientação familiar.

P30.46**SGP: 2137**

Audiologia

Implicações médico-legais da Perda Auditiva Induzida pelo Ruído

Autor(es): Janaina Couto Vieira, Lilian Mara Valadares, Anna Paula Batista De Ávila Pires, Fernanda Riserio Dourado Leite, Tatiana De Aguiar Vidigal, Maria Cecília Canela E Paiva, Bruno Hollanda Santos, Helenice Martins Borges, Nicodemus Jose Alves De Sousa

Palavras-chave: Perda Auditiva Induzida Pelo Ruído, PAIR, Legislação, Revisão, Exposição ocupacional

Introdução: Dada importância cada vez maior das atividades ocupacionais e em virtude da crescente demanda do otorrinolaringologista pelos indivíduos com distúrbios auditivos causados pelo ruído, achamos oportuno trazer aos colegas alguns conhecimentos sobre eventuais implicações médico-legais da PAIR, segundo a legislação brasileira. **Material e métodos:** Revisão eletrônica da literatura entre 2000 e 2006, disponível na rede Medline e Pubmed. **Resultados:** Verificamos a importância do conhecimento do conceito sobre PAIR e da necessidade de se fazer o diagnóstico diferencial desta ocorrência com a hipoacusia sensorio-neural provocada pelo trauma acústico e outras etiologias, para que se possa estabelecer onexo causal. **Discussão:** Com relação à legislação, facilmente observamos a importância que ela representa para o profissional que atende trabalhadores da indústria ou de outros ambientes ruidosos, que potencialmente podem levar à PAIR. **Conclusão:** Cabe ressaltar o valor da comunicação dos otorrinolaringologistas, principalmente o completo e exato preenchimento do formulário de notificação médica, tendo em vista as informações nele contidas, não apenas do ponto de vista previdenciário, estatístico e epidemiológico, mas também trabalhista e social.

P30.47**SGP: 2481**

Audiologia

Disacusia em pacientes diabéticos tipo 1

Autor(es): Regina Maria da Cunha, Diego Malucelli, Vinicius Ribas Fonseca, Daniel Zeni Rispoli, Francisco Polanski Cordeiro, Elise Zimmermann, Paulo Przysieszny

Palavras-chave: Diabetes tipo 1, Disacusia

O diabetes tipo 1 leva à alteração na microvascularização e inervação do órgão de Corti, além da inativação da bomba de sódio/potássio, desregulando como evento final os potenciais de ação das células ciliadas do ouvido interno. O labirinto também pode ser lesado pelo mesmo mecanismo ocasionando sintomas otoneurológicos nestes pacientes. O objetivo foi avaliar a audição de pacientes diabéticos tipo 1. A amostra foi de 29 indivíduos: 16 do sexo masculino e 13 do sexo feminino, em acompanhamento por diabetes mellitus do tipo 1, com no mínimo um ano de doença diagnosticada. O grupo controle compreendeu 135 indivíduos do ambulatório geral de otorrinolaringologia, sem patologias aparentes, sendo 58 do sexo masculino e 77 do sexo feminino. Os procedimentos aplicados inicialmente foram: audiometria tonal limiar, testes de percepção da fala, e um questionário sobre sintomas otoneurológicos. Foi aplicado o teste de Mann-Whitney para avaliar as variáveis estatisticamente. O pareamento por sexo e idade segue os padrões da literatura. Não encontramos diferença estatisticamente significativa entre os sintomas otoneurológicos no grupo estudo em relação ao controle. As audiometrias mostraram disacusia neurossensorial estatisticamente significantes no grupo estudo nas frequências graves, diferentemente do encontrado em estudos com diabéticos tipo 2 que iniciam a sua perda normalmente em tons agudos. A detecção de um padrão de lesões cocleares iniciais em pacientes com diabetes tipo 1 pode sugerir a inclusão da audiometria como exame de screening para complicações do diabetes tipo 1.

P30.49**SGP: 3051**

Audiologia

Ototoxicidade das drogas anti-retrovirais no tratamento da infecção pelo HIV

Autor(es): Andreza Batista Cheloni Vieira, Lilian Felipe, Márcia Miliane, Mariana Maia, Dirceu Bartolomeu Greco, Denise Utsch

Palavras-chave: Hipoacusia, Tonteira, Zumbido, Drogas anti-retrovirais, Infecção por HIV.

Introdução: Manifestações otoneurológicas associadas ao HIV apresentam etiologia multifatorial. Ototoxicidade da terapia anti-retroviral tem sido pouco estudada. **Objetivo:** Correlacionar uso da terapia anti-retroviral com doenças otoneurológicas. **Materiais e métodos:** Hipótese nula: drogas anti-retrovirais não são ototóxicas. Grupos de estudo e controle foram respectivamente compostos por pacientes HIV soropositivo com e sem terapia anti-retroviral. Avaliaram-se queixas, tempo de infecção, doenças otorrinolaringológicas, e esquema de terapia anti-retroviral. Considerou-se nível de significância estatística de 5%. **Resultados:** De 777 casos selecionados, 111 foram incluídos no grupo de estudo e 123 no controle. Hipoacusia e zumbido correlacionaram-se com zidovudina, lamivudina e efavirenz. Perda auditiva sensorio-neural correlacionou-se com didanosina, lamivudina e lopinavir/r e com estavudina, lamivudina e lopinavir/r. Doenças otológicas foram mais frequentes no grupo em uso de anti-retroviral. Perda auditiva sensorio-neural foi a alteração mais prevalente ($p=0,10$). **Conclusão:** Terapia anti-retroviral pode estar associada a lesão da orelha interna, com perda auditiva secundária. Por um lado, o HIV é neurotóxico, podendo ser a causa da perda auditiva. Como, os pacientes desse estudo apresentavam carga viral baixa e infecção pelo HIV controlada, faz-se necessário especular se uso de terapia anti-retroviral estaria relacionada ao aparecimento de perda auditiva.

P30.48**SGP: 2629**

Audiologia

Estudo da mudança temporária no limiar de audição após exposição a diferentes estilos musicais

Autor(es): Alexandre Borges Barbosa, João Bosco Botelho, Viviane Saldanha Oliveira, Álvaro Siqueira da Silva, Waldyr Moysés de Oliveira Júnior, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Decibel (dB), Audiometria, Limiar auditivo

Introdução: A ocorrência de mudança temporária no limiar de audição informa agressão inicial ao nível das células ciliadas externas da cóclea. Nesta fase, a perda auditiva induzida pelo ruído é reversível. **Objetivos:** Avaliar a ocorrência de mudança temporária no limiar de audição após exposição aos diferentes estilos musicais: música clássica, rock e forró. Local: Manaus-AM. **Materiais e Métodos:** Nesse estudo foram incluídos 18 voluntários (36 orelhas), entre 19 e 24 anos, com avaliação otológica dentro dos padrões da normalidade. Foram realizadas audiometrias anteriores à exposição aos estilos musicais estudados: música clássica, rock e forró. Os voluntários colocaram-se em frente aos palcos e após sessenta minutos de exposição contínua foram imediatamente removidos para a realização da audiometria pós-exposição. Os sintomas cefaléia, zumbidos, tontura, plenitude auricular e dificuldade em ouvir a fala foram interrogados. **Desenho científico:** Estudo prospectivo. **Resultados:** Observou-se que os níveis máximos de pressão sonora para os três estilos musicais estudados encontram-se em valores superiores a 100 dB, apesar disso, verificou-se que a mudança temporária do limiar de audição esteve presente em 100% dos voluntários expostos ao rock, do mesmo modo que a ocorrência de sintomas auditivos e gerais foram superiores neste estilo. O forró estaria num ponto intermediário em relação aos outros estilos musicais, determinando mais alterações em relação a música orquestrada e menos em relação ao rock. **Conclusão:** Pode-se concluir que todos os estilos musicais estudados são potencialmente determinantes de perda auditiva induzida pelo ruído, com predomínio do rock. Os apreciadores, portanto, são indivíduos potencialmente passíveis de sofrer perdas auditivas induzidas pelo ruído.

P30.50**SGP: 3063**

Audiologia

Neuropatia auditiva: um diagnóstico ao longo do tempo

Autor(es): Luiz Carlos Alves de Sousa, Marcelo Ribeiro de Toledo Piza, Renato Marinho Correa, João Bitar Jr, Leonardo Henrique de Castro Olival Tolentino

Palavras-chave: Neuropatia auditiva, Dissincronia auditiva, Surdez neural

Neuropatia auditiva (NA), uma desordem da sincronia neural (alteração auditiva retrococlear) caracteriza-se pela dificuldade apresentada pelo paciente para entender a fala especialmente em ambientes com ruído de fundo. Este intrigante quadro clínico é identificado pela presença das otoemissões acústicas (OEA) ou do microfonismo coclear associado à ausência de potenciais evocados auditivos do tronco encefálico (BERA), evidenciando, respectivamente, função normal de células ciliadas externas (CCE) e sincronia neural anormal. Sinapses entre CCI, neurônios auditivos no gânglio espiral, fibras do VIII nervo ou alguma destas combinações representam possíveis sítios de lesão. Apesar de a NA constituir-se de uma entidade clínica bem aceita nos últimos anos, cujo diagnóstico possa ser feito de maneira confiável, pouco é elucidado sobre sua epidemiologia, etiologia e prognóstico. A hiperbilirrubinemia, prematuridade e anóxia são consideradas situações de risco para o desenvolvimento da neuropatia auditiva, principalmente para os casos de aparecimento prélingual. Mutações genéticas que causam surdez não sindrômica, de herança ligada ao X ou de herança mitocondrial também já foram aventadas como fator etiológico da neuropatia auditiva. Crianças com perdas auditivas, principalmente aquelas que necessitam protetização, devem ser investigadas para NA. Rance et al. (1999) sugerem que até 10% das crianças com perdas severa-profunda podem apresentar uma patologia neural ao invés de distúrbios de células ciliadas. A perda auditiva desproporcional em relação a audiometria tonal com presença de função coclear normal é sugestiva de prejuízo da sincronia auditiva neural.

P30.51**SGP: 2876**

Audiologia

A questão do repouso auditivo prévio ao exame audiométrico para fins ocupacionais.

Autor(es): Hugo Fraga Barbosa Leite, Jorge da Cunha Batbosa Leite

Palavras-chave: Repouso auditivo, Audiometrias ocupacionais

É abordada a Portaria 19 de 9 de abril de 1998, que tornou-se um anexo da NR7. É feita uma análise da questão do repouso auditivo obrigatório precedendo os exames audiométricos.

P30.52**SGP: 2967**

Audiologia

Achados audiológicos de pacientes com displasia fibrosa: descrição de 4 casos

Autor(es): Manuela Pereira Linhares, Fábio Coelho, Juliana Lima Moreira, Sílvio José Vasconcelos, Bruno B. Barros

Palavras-chave: Displasia fibrosa, hipoacusia

A Displasia Fibrosa é uma patologia rara e benigna, caracterizada pela substituição de osso normal por tecido fibroso, circundados por uma matriz óssea. Disso resultará osso imaturo, com trabéculas desorganizadas e conseqüentemente menos resistentes. Possui etiologia ainda controversa e manifesta-se principalmente por estenose progressiva do conduto auditivo externo e pela perda condutiva da audição. O objetivo principal desse relato é caracterizar os achados audiológicos desses pacientes tentando correlacioná-los com suas respectivas etiopatogenias. Os quatro casos foram captados a partir do Instituto de Otorrinolaringologia de Pernambuco, em Recife. Todos os pacientes tiveram seu diagnóstico confirmado por exame anátomo-patológico.

P30.53**SGP: 2660**

Audiologia

Achados Audiológicos na Síndrome de Cornélia de Lange: Estudo de Caso

Autor(es): Erideise Gurgel da Costa

Palavras-chave: Síndrome de cornélia de Lange, Achados audiológicos

O estudo teve como objetivo estudar os achados audiológicos numa criança com Síndrome de Cornélia de Lange e comparar os achados audiológicos da literatura com o caso estudado. A síndrome foi descrita pela primeira vez em 1933 pela Dr^a Cornélia. Essa síndrome é de entidade neurológica de etiologia desconhecida, não sendo reconhecida qualquer base genética ou aberração cromossômica. Embora suspeitam que o responsável possa ser o cromossomo N.º 3 na faixa Q 26. Autores ressaltam que existem pesquisas em andamento, com a esperança de localizar o marcador genético dentro dos próximos cinco anos. Essa Síndrome tem incidência de nascido vivos 1:60.000. As características: malformações físicas múltiplas, baixa estatura, retardamento mental e aparência típica que dão à criança uma fisionomia bastante característica. Os médicos ressaltam que as crianças com a síndrome são muito frágeis e com curto período de sobrevivência. Esse trabalho foi realizado na Clínica FísioCentro LTDA, no Recife - PE. Foi estudado um caso de uma criança portadora da Síndrome de Cornélia de Lange, com idade 6 anos do sexo feminino. A pesquisa foi do tipo qualitativa, descritiva, e transversal, cujo delineamento reflete em um estudo de caso. Esse trabalho foi realizado no período de Abril 2004 à Junho 2005. O material utilizado na pesquisa foi do tipo documental. Conclui-se que a criança apresenta uma perda auditiva de grau leve a moderado, não foi possível realização do ABR porque a mãe da criança não permitiu e tão logo a criança contraiu meningite bacteriana e vindo a óbito no dia 08/08/2005

P30.54**SGP: 3017**

Audiologia

Amostra de Diagnósticos Audiométricos de Uma População Pediátrica de uma Periferia do Município São Paulo

Autor(es): claudia simonica de sousa, Maria Rosa Machado De Souza carvalho

Palavras-chave: deficiência auditiva, criança, audiometria

Introdução: A perda auditiva envolve fatores genéticos e do ambiente em que as crianças vivem. Disacusias sensorineurais afetam aproximadamente uma em cada 1000 crianças. Fatores que promovem uma perda do tipo condutiva são a maioria nos casos de crianças com queixa de hipoacusia no atendimento do dia a dia, e sem dúvida nenhuma, a presença de líquido dentro da orelha média e /ou problemas decorrentes de infecção são os mais freqüentes. **Objetivo:** Levantamento das perdas auditivas para proposição de protocolo de atendimento dessas crianças visando otimizar o serviço e as incidências das doenças mais freqüentemente encaminhadas. **Desenho:** Prospectivo. **Material e método:** Realizamos uma amostra ao acaso de 148 audiometrias tonais e vocais e imitânciometria em pacientes que foram atendidos pelo ambulatório de otorrinolaringologia pediátrica com queixas audiológicas e encaminhados por pediatras dos postos de Saúde da região zona Sul de São Paulo. Esses pacientes estão numa faixa etária de 6 a 12 anos devido às características do nosso serviço. **Resultados:** Realizamos uma amostragem de 148 das audiometrias tonais, vocais e imitânciometria de crianças que foram encaminhadas pelos pediatras da região zona sul de São Paulo, visando a incidência das doenças relacionadas à queixa de perda auditiva. Obtivemos uma incidência de 11% de perda do tipo condutiva unilateral, 11% do tipo sensorineural, 32% perda auditiva do tipo condutiva bilateral, 46% de acuidade auditiva normal.

P30.55**SGP: 2609**

Audiologia

Avaliação audiológica de crianças em instituição na cidade de Manaus-AM

Autor(es): Álvaro Siqueira da Silva, João Bosco Botelho, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires, Gecildo Soriano dos Anjos, Lesemky Carlile Herculano Cattebeke

Palavras-chave: Surdez, Audiometria

Introdução: A perda da audição nas crianças em idade escolar pode ser confundida com algum problema de comportamento. A criança é incapaz de perceber que sua audição não é normal, e nenhuma criança com problemas de audição terá condições de desenvolver seu potencial. **Objetivos:** Avaliação audiológica das crianças de 1 a 7 anos de idade. Local e data: Instituto Fellipo Smaldone, Manaus - AM, de 1996 a 2000. **Material e Métodos:** Análise da ficha cadastral das crianças atendidas no Instituto Fellipo Smaldone, contendo anamnese, histórico do período gestacional das mães, história patológica pregressa e história social, correspondente aos anos de 1996 a 2000. Além disso, exames audiométricos anexados às fichas cadastrais das referidas crianças. Desenho científico: Estudo prospectivo. **Resultados:** O estudo abrangeu 117 crianças, entre 0 e 8 anos, sem distinção de sexo. Os registros relatam as diferentes idades que as famílias das crianças em estudo suspeitaram da deficiência auditiva: 61 crianças (51%) tiveram a suspeita entre 0 e 2 anos, 24 crianças (21%) entre 3 e 5 anos e 9 crianças (8%) entre 6 e 7 anos. Os exames audiométricos mostraram que 50 crianças tinham perda auditiva neurossensorial profunda, 11 tinham perda auditiva neurossensorial severa a profunda, 11 crianças tinham disacusia neurossensorial severa, 02 crianças tinham disacusia mista moderada, 04 crianças tinham disacusia neurossensorial leve e 03 crianças tinham perda auditiva condutiva acentuada. **Conclusão:** Esses resultados retratam a dificuldade de acesso das classes sociais menos favorecidas aos serviços especializados para diagnóstico e acompanhamento de menores com déficit auditivo.

P30.57**SGP: 2195**

Audiologia

Avaliação da satisfação dos usuários de prótese auditiva

Autor(es): Daniele de Oliveira Soares, Renata Torres Ferreira, Grazia Guglielmino, Caroline Maria Dinato de Assunção, Raquel Aguiar Tavares, Vanessa Magosso Franchi

Palavras-chave: Prótese auditiva, Questionário, Satisfação

Atualmente a perda de audição é um problema muito freqüente, principalmente na população idosa. A prótese auditiva surgiu como um meio de minimizar os efeitos nocivos dessa deficiência que pode levar a quadros de depressão. **Objetivo:** Nosso estudo visa avaliar o grau de satisfação dos usuários de prótese auditiva em seu cotidiano. **Material e Método:** 100 pacientes entre 18 e 85 anos de idade, usuários de prótese há pelo menos 4 semanas responderam ao questionário de satisfação com o uso de prótese auditiva. A partir dessas respostas, foram calculadas as médias dos escores obtidos para cada questão e para cada subescala. **Resultados:** O escore global foi de 5,5 (correspondente a satisfeito na escala categórica). As subescalas receberam os valores: Efeitos Positivos 5,87; Fatores Negativos 5,20 e Imagem Pessoal 5,60. Analisando cada questão, apenas 2 obtiveram escores abaixo de 5. **Discussão:** Analisando os valores, observamos que os únicos escores que não atingiram o valor de 5 foram os relacionados aos ruídos ambientais e a performance da prótese ao telefone. Comparados com outros estudos, nossos resultados foram bastante semelhantes e até um pouco melhores. **Conclusão:** o estudo mostra que os pacientes estão satisfeitos com o desempenho de suas próteses.

P30.56**SGP: 2477**

Audiologia

Avaliação Audiológica de Trabalhadores Expostos Simultaneamente ao Chumbo e**ao Ruído**

Autor(es): Gilberto da Fontoura Rey Bergonse, Trissia Maria Farah Vassoler, Carlos Henrique Ferreira Martins, Orozimbo Costa Filho, Katia de Freitas Alvarenga

Palavras-chave: Chumbo, Ruído, Perda Auditiva, Intoxicação

A intoxicação por chumbo em adultos é um sério problema para a saúde ocupacional nos países em desenvolvimento e em alguns países industrializados. Foram avaliados indivíduos catalogados no Ambulatório de Saúde do Trabalhador, da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, que apresentavam relatório de afastamento do serviço, devido a níveis altos de chumbo sérico, divididos em 2 grupos A(31 chumbo/ruído) e B(11 ruído). Todos os pacientes foram submetidos a avaliação otorrinolaringológica, dosagem sérica de Chumbo, audiometria e imitanciometria. Não foi encontrado diferença estatística significativa entre pacientes expostos ao chumbo e ruído e pacientes expostos somente ao ruído através da avaliação por audiometria tonal limiar e a ocorrência do reflexo acústico do músculo estapediano. Porém na avaliação do recrutamento houve sugestão de alteração retrococlear apenas no grupo com exposição ao chumbo.

P30.58**SGP: 2644**

Audiologia

Disacusia Neurossensorial causada por Níveis de Pressão Sonora Elevados ou NÃO?- uma questão para o otorrinolaringologista responder

Autor(es): Célia Cristina Oliveira Kadow Nogueira, Fabrício Augusto Vaz Beze, Alexandre Magno Cardoso de Oliveira, Joe de Aquino Souza, Paulo Henrique Sefrin Novaes, Jaclyn Rebouças Ferraroni, Paulo Maurício Campanha Lourenço, Artur Kós Amarante, Francisco de Paula Amarante Neto

Palavras-chave: Surdez, Perda Auditiva Provocada por Ruído, Doença de Menière

Diariamente o Otorrinolaringologista é chamado para decidir se disacusias neurossensoriais foram causadas pela exposição a ruído. Muitos usam apenas o desenho da audiometria para responder a questão. **Objetivo:** esclarecer como escrever relatórios otorrinolaringológicos sobre perdas auditivas. **Material e método:** um relato de caso clínico e revisão de bibliografia. **Resultado:** paciente masculino, 52 anos, com hipoaacusia e zumbido bilaterais, exposição a ruído ocupacional, devido ao uso de fones de ouvido, que intermitentemente emitiam ruídos de alta pressão sonora. Perda neurossensorial bilateral, inicialmente em colher, em 3, 4 e 6 kHz. Após um ano, descendente de 1000 (35dB) a 8000 Hz (75dB). Sintomas evoluem flutuantes, acompanhados de tonturas, hiperacusia e plenitude aural. Recebeu 3 pareceres de PAIR, embasados apenas na audiometria. Audiometria atual plana em todas as freqüências, a 80dB. Diagnóstico final: hidrops endolinfático de causa metabólica (DM, hipotireoidismo e hiperlipidemia). **Discussão:** A audiometria tonal (AT) é vulnerável a erros de aferição paciente-dependentes e examinador-dependentes. Em AT anuais, a chance de detecção de alterações em expostos ao ruído é muito pequena ($\leq 1\text{dB/ano}$). A anamnese e exame físico guiam o raciocínio etiológico da perda auditiva. Neste caso, perda de audição, plenitude aural, zumbidos e vertigem são indicativos do "hidrops endolinfático". **Conclusão:** O diagnóstico da PAIR só pode ser estabelecido através de anamnese clínica, história ocupacional, exame físico, avaliação audiológica e comprovação de exposição ocupacional. Instrumentos como as "diretrizes de trabalho da SBORL sobre Perda Auditiva relacionada com o trabalho" ajudam a formular pareceres detalhados sobre o diagnóstico provável da disacusia.

P30.59**SGP: 2547**

Audiologia

Disacusia neurossensorial progressiva não síndrômica em criança

Autor(es): Sara Bittante da Silva Albino

Palavras-chave: Disacusia Neurossensorial, SurdezAutoimune, Progressiva, Crianças

A disacusia neurossensorial progressiva não síndrômica é bilateral, assimétrica e pode evoluir com flutuação, alternando períodos intermitentes de melhora em pelo menos uma das frequências, com piora posterior. O diagnóstico etiológico deverá conter anamnese minuciosa, testes laboratoriais, diagnóstico por imagem com tomografia computadorizada dos ossos temporais e avaliação genética. Este trabalho analisa três das causas da disacusia neurossensorial progressiva em crianças, a síndrome do aqueduto vestibular alargado, a disacusia neurossensorial imunomediada e de causa genética. A síndrome do aqueduto vestibular alargado é caracterizada por um alargamento do aqueduto vestibular associada à perda auditiva neurossensorial, considerada a anomalia de orelha interna mais comumente encontrada em crianças e a disacusia pode ser congênita ou adquirida na infância. A disacusia neurossensorial imunomediada pode manifestar-se inicialmente em uma das orelhas e posteriormente passar a ser bilateral, rapidamente progressiva evoluindo de poucas semanas a meses, acompanhada ou não de outros sintomas como zumbido e vertigem, comumente associada a doenças sistêmicas auto-ímmunes. A surdez hereditária afeta aproximadamente 1 a cada 2000 recém nascidos e é responsável por 50% da disacusia grave ou profunda, a surdez não síndrômica representa 70% dos casos de surdez hereditária. Existe mais de cinquenta mutações no gene GJB2 (conexina 26), a mutação 35delG foi a primeira a ser conhecida e é considerada a mais frequente, aproximadamente 20% de todas as perdas auditivas pré-linguais são decorrentes de mutações nesse gene.

P30.60**SGP: 2532**

Audiologia

Fone com Níveis de Pressão Sonora Elevados Intermitentemente é capaz de causar**Disacusia Neurossensorial Severa? Diagnóstico etiológico.**

Autor(es): Célia Cristina Oliveira Kadow Nogueira, Rafaela Figueiredo Costa , Anna Carolina Nogueira de Souza , Fernando Giordano de Barros , Gláucia Amaral Lima , Paulo Maurício Campanha Lourenço, Artur Kós Amarante, Francisco de Paula Amarante Neto

Palavras-chave: Surdez, Perda Auditiva Súbita, Perda Auditiva Provocada por Ruído

O otorrinolaringologista deve estar capacitado a fazer o diagnóstico diferencial das disacusias neurossensoriais para contribuir para sua prevenção, tratamento e reabilitação.

A precocidade do diagnóstico é decisiva para o êxito das condutas médicas, para melhorar o quadro, ou ao menos, prevenir sua piora. **Material e Métodos:** relato de caso clínico e revisão de bibliografia. **Resultados:** Paciente masculino, 37 anos, agente de segurança, relata uso de monofone em orelha direita. O aparelho por um ano emitiu intermitentemente ruídos de alta pressão sonora. Queixou-se de perda auditiva abrupta unilateral e zumbidos. Audiometria de OD: neurossensorial plana de 2000Hz até 8000 Hz com 85 dB. A perda manteve-se até hoje. Os zumbidos cessaram após demissão. **Discussão:** Se houvesse ocorrido um trauma acústico agudo (igual à fones de ouvido a nível de 110 dB), esperar-se-ia uma melhora gradual da perda auditiva (geralmente do tipo descendente). Se o paciente estivesse exposto a níveis de pressão sonora elevados de forma crônica, apresentaria um quadro de perda progressiva com 40 dB nas baixas frequências e 75 dB nas frequências altas; primeiramente em 6, 4 ou 3 KHz. **Conclusões:** O padrão de curva plana em perda grave (70 a 90dB) unilateral, com início abrupto, é típico de Surdez Súbita. 80% dos casos não possuem etiologia definida, podendo ser causados por: distúrbio microcirculatório, processo auto-ímmune ou infecção viral (mesmo sem infecção clínica aparente). A investigação de uma perda auditiva através das diretrizes de trabalho da SBORL, as conclusões diagnósticas e o acompanhamento da evolução são responsabilidades do otorrinolaringologista.

P30.61**SGP: 2774**

Audiologia

- Hipoacusia causada pela Síndrome de Teunissen-Cremers: relato de caso

Autor(es): Mariana Moreira de Castro, Mírian Cabral Moreira de Castro, Maria Cecília Canela Paiva, Ricardo Jacob Macedo, Cláudia Marques Dias, Mariana Maia, Tatiana de Aguiar Vidigal

Palavras-chave: Hipoacusia, condutiva, Teunissen-Cremers, estapedotomia

A Síndrome de Teunissen Cremers (STC), inicialmente descrita em 1990, é composta de hipoacusia condutiva, hiperopia, dedo em baqueta (broad thumbs), braquitefalangia do 1º dedo e sinfalangismo proximal do 5º dedo. Ocorre na maioria das vezes como herança autossômica dominante de penetração incompleta.

Estudos genéticos revelaram mutação do gene NOG que codifica a proteína nogging que age como antagonista das proteínas ósseas morfogenéticas, ou BMP. A atividade das BMPs sem a proteína antagonista resulta no crescimento exagerado da cartilagem e falha da formação articular. Pode ocorrer sindactilia, anomalias faciais e fusão tarso-carpal. Diferentes mutações no mesmo gene podem resultar na STC e também em outras síndromes com características semelhantes e distinção tênue. Pela interposição dos sintomas apresentados, em muitos casos fica difícil distinguir qual a síndrome apresentada pelo paciente. No entanto, a presença de hiperopia, dedo em baqueta e braquifalangia ocorre quase exclusivamente na STC, fazendo desta uma entidade clínica distinta. A perda auditiva observada nessas síndromes é causada pelo acometimento da articulação da platina do estribo com a cápsula ótica. Ocorre anquilose estapediana, que prejudica a condução sonora. Essas síndromes são de grande interesse à otorrinlaringologia, pois alteração óssea cartilaginosa que leva a anquilose estapediana está quase sempre presente, sendo a hipoacusia condutiva uma constante. Além disso, os pacientes podem se beneficiar de cirurgia otológica com ganho importante da audição.

Descrevemos o caso de paciente portadora da Síndrome de Teunissen Cremers, submetida à estapedotomia, com importante melhora da audição após a cirurgia.

Pôsteres

P01.1

SGP: 2256

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Um novo laringoscópio de suspensão para pesquisas em coelhos

Autor(es): Andrea Maria Campagnolo, Domingos Tsuji, Roberta Ismael Dias Garcia, Felipe Fortes, Rui Imamura

Palavras-chave: Palavras-chave: Laringoscópio, microcirurgia de laringe, coelhos.

A fim de estudar as características patofisiológicas das pregas vocais alguns estudos experimentais necessitam utilizar o coelho como modelo animal. Embora o coelho não seja um modelo animal perfeito, a estrutura de sua prega vocal é semelhante à encontrada na prega vocal humana. **Objetivo:** Adaptar à anatomia do coelho a técnica de microlaringoscopia direta. **Método:** O laringoscópio foi desenvolvido a partir de um modelo baseado em um espéculo nasal de Killian e adaptado em vários aspectos, permitindo a realização de vários procedimentos nas pregas vocais desses animais sem a necessidade de incisões externas. **Resultados:** Foram realizadas 26 microcirurgias de laringe em 26 coelhos. Em todos os coelhos foi possível obter uma adequada exposição da glote para realização de procedimentos cirúrgicos. Os coelhos não sofreram ferimentos desnecessários e todos toleraram bem os procedimentos. **Conclusão:** O laringoscópio desenvolvido para realização da laringoscopia direta em coelhos foi adaptado à sua anatomia, fornecendo assim uma perfeita exposição de todas as estruturas laríngeas. O uso deste instrumento, associado ao emprego do telescópio nasal de 30 graus, pode possibilitar a realização de vários procedimentos em estudos experimentais e sua documentação científica.

P01.3

SGP: 2578

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Biópsia de linfonodo sentinela em carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço como tratamento cirúrgico seletivo do pescoço clinicamente negativo (cN0)

Autor(es): Rodrigo Sousa Magalhães, Carlos Takahiro Chone, Hugo F. Kohler, Flávio M. Gripp, Elba Etchehebere, Edwaldo Camargo, Albina M. A. M. Altemani, Agrício Nubiato Crespo

Palavras-chave: Cabeça e Pescoço, Linfonodo Sentinela, Carcinoma Espinocelular

A pesquisa de linfonodo sentinela (LS) parece ser um método seguro para estadiamento do pescoço clinicamente negativo em pacientes com carcinoma espinocelular (CEC) de cabeça e pescoço. Aparentemente, essa técnica remove todos os linfonodos metastáticos e poderia ser utilizada terapêuticamente, sem esvaziamento cervical eletivo (ELET). O objetivo deste estudo foi avaliar a utilização da técnica de retirada do LS, em pacientes com CEC de cabeça e pescoço, em substituição ao ELET. Realizou-se estudo clínico prospectivo com quatorze pacientes com CEC de cavidade oral e orofaringe, com pescoço cN0 e sem tratamento prévio, no período de maio de 2005 a abril de 2006. Os pacientes foram submetidos a injeção peritumoral de fitato^{99m}-TC, linfocintilografia duas horas após, ressecção do tumor primário e localização do LS com "gamma probe" manual. O LS foi dissecado e encaminhado para exame anatomo-patológico. Os pacientes foram seguidos após a cirurgia com exame clínico mensal e CT cervical semestral. Quatro de quatorze pacientes (29%) apresentaram LS positivo para CEC. A média de seguimento após a cirurgia foi de quatro meses, com variação entre dois e doze meses. Treze pacientes estão sem recidiva cervical ou local até o presente momento. Um paciente apresentou metástase cervical juntamente com um segundo tumor primário em orofaringe, cinco meses após a cirurgia. O método de pesquisa de LS é promissor no tratamento do pescoço cN0. É necessário um tempo maior de seguimento, com um número maior de pacientes, para obter resultados conclusivos e significativos, que permitam consolidar o método como opção de tratamento seletivo do pescoço cN0.

P01.2

SGP: 2545

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Lesões seqüelares na laringe em pacientes com Paracoccidiodomicose.

Autor(es): Silke Anna Thereza Weber, Michel Beluche, Fabrício Dominici Ferreira, Rinaldo Pôncio Mendes

Palavras-chave: Paracoccidiodomicose, Laringe, Seqüela

Introdução: A paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica, endêmica na América Latina, a laringe sendo o terceiro órgão mais freqüente comprometido. **Objetivos:** descrever as lesões seqüelares na laringe quanto as alterações anatômicas e funcionais nos pacientes com paracoccidiodomicose tratada. **Métodos:** Pacientes com Paracoccidiodomicose tratada, em acompanhamento ambulatorial, com comprometimento laríngeo na doença ativa, foram submetidos a telescopia laríngea. Foram descritas as alterações nas estruturas laríngeas (edema, hiperemia, amputação, espessamento fibroso), mobilidade à fonação e a luz laríngea. **Resultados:** Dos 49 pacientes avaliados, 70% apresentaram lesões em múltiplos segmentos. As estruturas mais comprometidas foram pregas vocais, epiglote, aritenóides e pregas vestibulares. Houve restrição da mobilidade em 14 pacientes, 12 apresentaram luz glótica reduzida, um paciente necessitando de traqueostomia. Todos apresentavam disфонia. **Conclusões:** As seqüelas laríngeas são extensas, com restrição funcional freqüente. A avaliação otorrinolaringologista é importante para prevenção de complicações laríngeas e deve ser feita de rotina já no período de estado.

P01.4

SGP: 2607

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Válvula fonatória brasileira para traqueotomia: padronização de pressão de diafragma

Autor(es): Marcelo Naoki Soki, Angela Rubia O. Silveira, Carlos Takahiro Chone, Ronny Tah Yen Ng, Eduardo George B. Carvalho, Agrício N. Crespo

Palavras-chave: Traqueotomia, Insuficiência respiratória, Válvula fonatória

Introdução: A traqueotomia está indicada em condições com obstrução respiratória alta ou doença pulmonar obstrutiva crônica. As válvulas fonatórias (VF) de traqueotomia já foram anteriormente descritas, porém apresentam alto custo para o paciente, pois são todas importadas. As VF para cânulas de traqueotomia melhoram a comunicação, inteligibilidade, higienização e umidificação das vias aéreas dos pacientes traqueotomizados, além da melhora no aspecto emocional e diminuição das secreções orais e traqueais. O custo de produção dessa VF nacional é baixo e milhares de pacientes poderão ser beneficiados no Brasil. As crianças com traqueotomia podem apresentar retardo no desenvolvimento da linguagem. O uso da VF facilitará a comunicação e a interação social dessas crianças. **Objetivo:** Demonstrar a VF, desenvolvida na UNICAMP, confeccionada em aço inox, para cânula de traqueotomia e a possibilidade de sua utilização na reabilitação fonatória, num maior número de pacientes com padronização da pressão do diafragma. **Material e método:** Nossa VF foi utilizada em trinta e dois pacientes consecutivos. A válvula tem diafragma dentro de um corpo em aço inox com encaixes de plástico, permite o direcionamento do ar para a laringe durante a fonação com oclusão do traqueotoma e abertura do mesmo na inspiração, sob baixa pressão. **Resultados:** Atualmente trinta e dois pacientes estão utilizando estas VF com fonação sem necessidade de oclusão do orifício externo da cânula e confortavelmente, inclusive durante o sono. **Conclusão:** Nossa VF permite fonação, sem a oclusão digital da cânula, e respiração sob conforto. Resistência padronizada de diafragma foi obtida com este estudo.

P01.5**SGP: 2608**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

A validade da totalização da tireoidectomia como segunda cirurgia no carcinoma diferenciado da tireóide

Autor(es): Rodolfo Fagionato de Freitas, João Bosco Botelho, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires, Gecildo Soriano dos Anjos, Lesemky Carlile Herculano Cattebeke

Palavras-chave: Carcinoma de tireóide, Tireoidectomia

Introdução: Apesar dos grandes avanços no diagnóstico e seguimento do carcinoma diferenciado de tireóide nos últimos anos, persistem importantes controvérsias quanto ao tratamento cirúrgico ideal em torno da tireoidectomia total e da tireoidectomia parcial. **Objetivo:** Verificar a validade da totalização da tireoidectomia parcial nos pacientes portadores de tumores diferenciados da tireóide analisando riscos, benefícios e resultados. Local e data: Manaus, Amazonas no período de 1976 a 2001. **Material e Métodos:** Foram analisados os prontuários de 12 pacientes submetidos à segunda abordagem cirúrgica da glândula tireóide - totalização da primeira tireoidectomia parcial - cujos exames histopatológicos confirmaram tumores malignos diferenciados, entre 612 tireoidectomias. Os parâmetros estudados foram: sexo, idade, tipo da primeira cirurgia realizada, histopatológico da primeira cirurgia, histopatológico da segunda cirurgia, complicações da primeira cirurgia e complicações da segunda cirurgia. **Resultados:** Embora a literatura demonstrar considerável possibilidade de ocorrer complicações pós-operatórias temporárias ou definitivas, na realização da segunda abordagem cirúrgica da glândula tireóide, nessa série, não foram observadas complicações per ou pós-operatórias imediatas. **Conclusão:** A segunda abordagem cirúrgica da glândula tireóide com o objetivo de totalizar a tireoidectomia parcial, pode ser realizada pela certeza do melhor controle pós-operatório do tumor primário, limitação da biópsia de congelamento per-operatória, dificuldade do controle pós-operatório e por ser procedimento seguro, de mortalidade nula e raras complicações pós-operatórias.

P01.7**SGP: 2643**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Estudo morfológico das tireóides de embriões e fetos em idade intra-uterina de quatro a vinte semanas ou com peso inferior a 500g

Autor(es): João Bosco Botelho, Fabíola Louzada Depizzol, Daniele Memória Ribeiro Ferreira

Palavras-chave: Embriologia; Glândula Tireóide; Localização Ectópica

Introdução: A migração da glândula tireóide ocorre a partir de sua origem, entre o tubérculo impar e a cúpula (ponto assinalado mais tarde pelo forame cego), passando ventralmente em sentido caudal ao osso hióide e às cartilagens laríngeas em desenvolvimento, até sua posição usual definitiva. Esse processo acontece concomitante ao crescimento do embrião e da língua. **Objetivos:** 1. Avaliar a posição da glândula tireóide de embriões e fetos na fase de idade intra-uterina de 08 a 20 semanas ou em fetos com peso acima de 500g; 2. Analisar as variações anatômicas no processo migratório da glândula tireóide; 3. Identificar outras má-formações das estruturas contíguas. **Materiais e Métodos:** 1. Termo de consentimento; 2. Aferição da idade fetal: laudo sonográfico; 3. Questionário sobre vida social e doenças da tireóide na família; 4. Peças anatômicas conservadas em até 10 horas a partir do processo de abortamento espontâneo; 3. Histologia das peças; 4. Exclusão: fetos e embriões originados de abortos ilegais. **Resultados:** Foram coletados doze embriões e fetos com idade intra-uterina (IU) entre 08 a 20 semanas. Neste ano de pesquisa não foi encontrada nenhuma alteração nas peças analisadas.

P01.6**SGP: 2641**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Proposta de via de acesso cirúrgico para os bócios de grande volume

Autor(es): João Bosco Botelho, Gecildo Soriano dos Anjos, Lesemky Carlile Herculano Cattebeke, Rodolfo Fagionato de Freitas, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Bócio de grande volume, Acesso cirúrgico, Cervicotomia em U

Introdução: O bócio é uma patologia bastante freqüente no mundo, notadamente nas áreas onde a ingestão de iodo situa-se em níveis abaixo do mínimo recomendado. O bócio de grande volume (BGV) é mais frequente nas áreas com severa restrição à ingestão do iodo; possivelmente, tem relação com a dieta rica em alimentos que contêm ácido cianídrico, como a macaxeira, no Amazonas. **Objetivos:** Analisar as vantagens e inconvenientes de nova via de acesso cirúrgico aos bócios de grande volume. Local e data: Manaus-AM, entre 1990 e 2005. **Material e Métodos:** Pacientes portadores de bócio de grande volume submetidos às várias formas de técnicas de tireoidectomia, com controle pós-operatório mínimo de 6 meses, totalizando 60 pacientes. **Resultados:** Com essa exposição, foi possível alcançar um campo operatório que salvaguarda adequada identificação dos elementos anatômicos. As complicações não ficaram diferentes das descritas nas outras doenças cirúrgicas da tireóide. **Conclusão:** É perfeitamente possível preservar paratireóides e nervos laríngeos recorrentes durante as tireoidectomias com bócios de grande volume, a partir de um acesso - Cervicotomia em U - que torna possível uma boa apresentação das estruturas anatômicas.

P01.8**SGP: 2751**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Recorrência na área do traqueostoma após laringectomia total, prevenção e tratamento

Autor(es): José Raphael de Moura Campos Montoro, André Luis Sartini, Antonio Sérgio Fava, Leandro Ricardo Mattioli, Arthur Jorge Padilha de Brito, Mark Makowiecky

Palavras-chave: Recorrência no traqueostoma, Laringectomia, Fatores de risco, Prevenção

O desenvolvimento da recorrência na área do traqueostoma em pacientes laringectomizados é uma das evoluções mais sérias do carcinoma epidermóide de laringe. Os fatores mais comumente associados a esta patologia são a extensão infraglótica do tumor laríngeo e a traqueostomia prévia à laringectomia. **Objetivo:** Identificar achados de exame clínico de pacientes laringectomizados relacionados com a possível gênese desta recorrência. **Forma de estudo:** Estudo descritivo retrospectivo **Casuística e métodos:** Foram analisados 47 pacientes laringectomizados em nosso hospital devido ao carcinoma epidermóide de laringe entre 1995 e 2004 e avaliado o número de recorrências, bem como os fatores de risco relacionados. **Resultados:** A recorrência na área do traqueostoma desenvolveu-se em cinco (10,6%) destes pacientes. Não houve correlação estatística entre a invasão infraglótica do tumor ou traqueostomia prévia com a recorrência na área do traqueostoma. **Conclusão:** A recorrência na área do traqueostoma continua sendo uma das evoluções fatais do câncer laríngeo, não sendo possível neste estudo, identificar fatores relacionados com esta recorrência. Novos estudos com casuísticas maiores e longos períodos de seguimento são necessários no futuro, para melhor compreensão desta patologia.

P01.9**SGP: 2762**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Estudo do músculo digástrico: variações anatômicas do ventre anterior

Autor(es): Bianca Maria Liquidato, Mirna Duarte Barros, Adriana Leal Alves, Celina Siqueira Barbosa Pereira

Palavras-chave: Músculos do pescoço, Anatomia, Osso Hióide

Introdução: O músculo digástrico, formado por dois ventres musculares, um anterior e um posterior, unidos por tendão intermédio, localiza-se na região cervical anterior. Entre o osso hióide e a mandíbula, o ventre anterior divide esta região nos trígonos submandibular, lateralmente e submental, medialmente. As variações anatômicas descritas referem-se ao ventre anterior e apresentam diversidade quanto à forma e fixação muscular. **Objetivo:** Descrever as variações anatômicas do ventre anterior do músculo digástrico. **Tipo de estudo:** coorte transversal. **Material e método:** Foram dissecadas as regiões cervicais de 10 cadáveres de indivíduos adultos do sexo masculino, de junho de 2004 a junho de 2006, no Departamento de Morfologia. Os músculos digástricos que apresentaram variação anatômica foram fotografados com câmara Sony Cyber-shot DSC-T1 com lente Carl Zeiss Vario-Tessar e seus ventres foram medidos com paquímetro universal. **Resultados:** Foram observadas variações anatômicas nos ventres anteriores do músculo digástrico em quatro indivíduos. Os casos 1 e 4 apresentaram variação unilateral à direita, com um ventre anterior anômalo. Os casos 2 e 3 apresentaram variação bilateral com a presença de dois ventres supra-numerários. **Conclusão:** As variações anatômicas observadas neste estudo relacionaram-se exclusivamente ao ventre anterior, assim como as descritas por outros autores. É relevante considerar a ocorrência destas variações do músculo digástrico na diferenciação de massas e durante os procedimentos cirúrgicos na região cervical anterior.

P01.11**SGP: 2924**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer no Hospital de Clínicas de Curitiba - Fase I

Autor(es): Adriano Ulisses Caldart, Rogério Hamerschmidt, Rodrigo Hamerschmidt, Jéferson L. Castellano, Cíntia Felício Adriano, Gyl H. A. Ramos

Palavras-chave: câncer, pele, boca, fatores de risco

Introdução: Com o objetivo de avaliar-se a viabilidade de um programa de prevenção e diagnóstico precoce voltado para o câncer e usufruir dos seus conhecidos benefícios, fez-se um estudo no HC de Curitiba envolvendo o principal requisito para um programa desta natureza: a comprovação da necessidade do mesmo no referido local. **Material e método:** O estudo foi realizado aplicando-se um questionário voltado aos usuários daquele centro. Foram coletadas 244 respostas a este questionário, no período de novembro de 1999 a fevereiro de 2000, o qual inquiria sobre fatores de risco para Carcinoma da Pele e da Boca. **Resultados:** Quanto aos fatores de risco relacionados com o carcinoma da boca, encontrou-se 116 pessoas (47,54 %) que referiam a presença de prótese mal ajustada ou alteração dentária, 64 (26,2 %) que estavam com risco aumentado devido ao tabagismo e 48 (19,7 %) que ingeriam bebida alcoólica em quantidades variáveis. A mesma análise foi feita para o câncer de pele. **Conclusões:** As conclusões básicas são de que os usuários do hospital apresentam, além dos motivos que os levaram a procurar o hospital, fatores de risco significativos para as doenças estudadas e que a oportunidade para a detecção precoce delas pode ser aquela imediatamente após o preenchimento do questionário e sua avaliação, aproveitando a presença do paciente no local.

P01.10**SGP: 2823**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Resultado cirúrgico em laringomalacia

Autor(es): Mariana Magnus Smith, Mariana Letti, Cintia Pessin, Gabriel Kuhl, Fernando Amaral

Palavras-chave: Laringomalacia, supraglotoplastia

Introdução: A maior parte dos pacientes com laringomalacia (LM) tem boa evolução clínica com resolução dos sintomas antes de completar dois anos. Entretanto uma percentagem pequena destas crianças cursa com sintomas intensos e tem indicação de cirurgia (supraglotoplastia).

Objetivo: Descrever a experiência dos autores com a realização de supraglotoplastia (SGP) para pacientes com LM.

Material e método: Foram selecionados os pacientes com diagnóstico de LM e submetidos à SGP entre janeiro de 2004 e maio de 2006 em nosso serviço. Os dados referentes à técnica operatória, aos resultados obtidos e às complicações associadas foram coletados prospectivamente.

Resultados: Dos 41 pacientes com diagnóstico de LM, 25 (61%) foram submetidos à SGP. Vinte e três (92%) dos pacientes tiveram resolução completa os sintomas após a cirurgia, 1 (4%) apresentou melhora parcial e em 1 (4%) caso não houve qualquer melhora. Nenhuma complicação pós-operatória maior ocorreu.

Discussão: A elevada percentagem de indicação cirúrgica na nossa série está relacionada ao perfil de criança que chega a atendimento por LM em hospital terciário SUS como o que trabalhamos. Os resultados por nós alcançados estão de acordo com os descritos na literatura (ao redor de 90%) e índices de complicações também.

Conclusão: Os resultados pós-operatórios da SGP são excelentes em nossa série inicial e suas complicações são raras e leves. A nosso ver as crianças com sintomas intensos por LM devem ser submetidas à SGP para alívio sintomático e para facilitar o adequado desenvolvimento das mesmas.

P01.12**SGP: 3015**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Laringites infecciosas granulomatosas: estudo retrospectivo de 24 casos

Autor(es): Fernanda de Almeida Bairão, Leonardo da Silva, Mayra Lodi Della Nina

Palavras-chave: Laringites granulomatosas infecciosas, Leishmaniose, Tuberculose, Paracoccidiodomicose

Embora pouco prevalentes, as laringites infecciosas granulomatosas fazem parte do diagnóstico diferencial de quadros habituais da otorrinolaringologia, de modo que é importante considerá-las no diagnóstico diferencial dos sintomas laríngeos. No presente estudo apresentamos nossa experiência clínica em 24 casos de laringites infecciosas granulomatosas, descrevendo a evolução laríngea dos pacientes em três doenças: tuberculose, leishmaniose e paracoccidiodomicose. A melhor compreensão da evolução natural destas afecções pode contribuir para um diagnóstico mais rápido e um tratamento mais eficaz.

P01.13**SGP: 3049**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Avaliação da relação entre os achados clínicos e histopatológicos das lesões benignas não-neoplásicas da laringe (fase I).

Autor(es): Joel Lavinsky, Mariana Magnus Smith, Marcelo Wierczynsky, Lúcia Kliemann, Gabriel Kuhl

Palavras-chave: Benigna, Laringe, Histopatologia, Clínico, Achados

Introdução: Embora as lesões benignas de laringe sejam bastante distintas clinicamente, do ponto de vista histopatológico, a diferenciação não está bem definida. A evidência disponível na literatura acerca da caracterização anatomopatológica (AP) dessas lesões apresenta importante divergência. **Objetivo:** Verificar a relação entre as características clínicas e histopatológicas das lesões benignas não neoplásicas da laringe em pacientes submetidos a microcirurgia. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal envolvendo os pacientes submetidos a microcirurgia de laringe por lesão benigna. Essas lesões foram diagnosticadas clinicamente através da revisão do exame laringoscopia indireta (fitas VHS) e, em seguida, as lâminas do AP foram revisadas pela mesma patologista, a qual não estava ciente do diagnóstico clínico e os revisores da laringoscopia indireta não foram informados quanto aos achados da revisão do AP até o término do estudo. **Resultados:** Foram incluídos 18 pacientes (21 peças de AP). As lesões incluídas foram de nódulo jovem (38,8%), pólipo edematoso (16,6%) e nódulo antigo, cisto epitelial, edema de Reinke e pólipo angiomatoso distribuídos igualmente em cada patologia (11,1%). A regularidade das características histopatológicas foi encontrada entre os nódulos antigos (ceratose, congestão vascular e hemorragia), pólipo angiomatoso (edema, lagos edematosos, infiltrado inflamatório e ausência de congestão), cisto epitelial (edema e lagos edematosos) e edema de Reinke (edema, lagos edematosos e ceratose). **Conclusão:** O aumento da amostra, prospectivamente (fase II), poderá complementar os resultados preliminares e determinar com maior segurança e poder a definição de um padrão histopatológico para essas lesões.

P01.15**SGP: 3168**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Resultados do Tratamento do Câncer de Laringe Avançado em Hospital Especializado na Bahia

Autor(es): Thomas Wagner de Castro, Vinicius Brito Tolomei, Emanuela Marques Pimenta, Ivan Marcelo Gonçalves Agra, Arthur Accioly Rosa, João Gonçalves Filho

Palavras-chave: cancer laringe avançado tratamento

Apresentamos a experiência de um centro de referência em tratamento de câncer no estado da Bahia, onde 118 casos de neoplasia avançada de laringe foram levantados entre 2000 e 2002. Nessa amostra indetificamos uma maioria masculina (95,8%), negra ou parda (90,7%) O seguimento mediano de 12,8 meses. Os tumores glóticos constituíram a maioria dos casos (68,8%) com o tratamento de suporte sendo modalidade terapêutica principal na maior parte da amostra (27%). A análise estatística apresentou uma sobrevida global em 5 anos de 54% para tumores glóticos e 32% para supra-glóticos, sem significância estatística. O tipo de tratamento teve impacto no prognóstico em análise univariada, com melhor resultado em pacientes submetidos a cirurgia mais radioterapia (sobrevida global em 5 anos de 87%), seguido daqueles submetidos a cirurgia exclusiva (67%). A sobrevida atuarial em 5 anos para pacientes tratados com RXT+QT foi de 40% e com radioterapia exclusiva de 19% ($p < 0,001$). Fatores como idade, sexo e raça não apresentaram impacto no prognóstico. O elevado número de pacientes submetidos exclusivamente a tratamento de suporte reflete as limitações de acesso aos centros de referência onde esses chegam com doença avançada e muitas vezes sem condições clínicas para receber nenhum tipo de tratamento. O resultado obtido nos pacientes tratados com cirurgia e radioterapia adjuvante são semelhantes aos descritos na literatura e apontam para a necessidade de uma política pública adequada de saúde para que efetivamente esses pacientes possam ser tratados em centros de referência com maior chance de cura e qualidade de vida.

P01.14**SGP: 3168**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Neoplasia de Laringe e Hipofaringe: Experiência de um**Hospital de Referência do Estado da Bahia**

Autor(es): Ivan Marcelo Gonçalves Agra, Arthur Accioly Rosa, Vinicius Brito Tolomei, Thomas Wagner de Castro, Emanuela Marques Pimenta, João Gonçalves Filho

Palavras-chave: laringe, hipofaringe, cancer, radioterapia, cirurgia, quimioterapia

Nós reportamos a experiência do Hospital Aristides Maltez de Salvador-Ba, com os casos de neoplasia maligna de laringe e hipofaringe admitidos na instituição entre os anos de 2000 e 2002. Foram analisados 239 casos sendo 71,5% de laringe e 28,5% de hipofaringe. Houve predominância de pacientes do sexo masculino e da raça negra. A maioria dos pacientes apresentavam doença em estágio clínico avançado. A radioterapia foi a principal forma de tratamento utilizada, seguida de cirurgia, utilizada principalmente nos casos avançados. Aproximadamente 25% dos pacientes não apresentavam condições clínicas de serem submetidos a qualquer tipo de tratamento com intenção curativa. O principal sítio de recidiva dos pacientes tratados foi local, seguido das recidivas loco-regionais. Durante o período de seguimento 74 pacientes (31%) não apresentaram recidiva da doença.

P01.16**SGP: 3266**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Carcinoma de Hipofaringe: Uma Realidade Desafiadora

Autor(es): Emanuela Marques Pimenta, Vinicius Brito Tolomei, Thomas Wagner de Castro, Ivan Marcelo Gonçalves Agra, Arthur Accioly Rosa, João Gonçalves Filho

Palavras-chave: hipofaringe, cancer, cirurgia, radioterapia, quimioterapia

Nós avaliamos 68 pacientes portadores de carcinoma de hipofaringe, admitidos em um centro de referência no tratamento de câncer do estado da Bahia, entre os anos de 2000 e 2002. Sessenta e dois pacientes (98,1%) eram do sexo masculino e 2 do sexo feminino (2,9%). O estadiamento clínico destes foi assim distribuído: I em 2 casos (2,9%), II em 3 (4,4%), III em 13 (19,1%) e IV em 50 (73,5%). Cirurgia foi o tratamento de escolha em apenas 3 casos (4,4%), e em 2 deles associada a radioterapia adjuvante. A radioterapia exclusiva foi empregada em 19 casos (27,9%), associada a quimioterapia em 22 (32,4%) e apenas tratamento de suporte em 24 (35,3%). Somente 5 pacientes (7,4%) encontravam-se sem doença ao final do seguimento. O sítio da recorrência para os pacientes tratados foi local em 19 casos (43,2%), regional em 1 (2,3%), loco-regional em 16 (36,4%), metástase pulmonar em 2 (4,5%) e segundo primário em 1 caso (2,3%). A sobrevida global observada em 3 anos foi de 19,3%. Os pacientes tratados com cirurgia e com radioterapia associada à quimioterapia apresentaram melhor prognóstico do que aqueles tratados com radioterapia exclusiva ($p < 0,001$).

P01.17**SGP: 2631**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Achados histopatológicos em glândulas tireóideas de necropsias de adultos jovens habitantes da região amazônica

Autor(es): Lesemky Carlile Herculano Cattede, João Bosco Botelho, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires, Gecildo Soriano dos Anjos, Rodolfo Fagionato de Freitas

Palavras-chave: Hipertireoidismo, Hipotireoidismo, Bócio endêmico

Introdução: Os diagnósticos das alterações morfológicas e funcionais da tireóide são de importância singular. É de se esperar que em áreas geográficas onde a ingestão de iodo a partir dos alimentos seja insuficiente, ocorram com mais frequência os achados de alterações morfológicas e fisiológicas na glândula tireóide. Quanto à fisiologia quase sempre o bócio se acompanha de hipotireoidismo, levando à graves consequências ao metabolismo do indivíduo e mesmo ao intelecto. **Objetivos:** Procurar alterações histopatológicas em glândulas tireóideas de adultos jovens, procedentes de área considerada biogênica, no caso a região amazônica, que morreram de causas não relacionadas à tireóide, sem antecedentes conhecidos de doença tireóidea. **Material e métodos:** Foram estudadas 15 glândulas tireóideas inteiras com tecidos adjacentes provenientes de necropsias de indivíduos masculinos de 17 a 56 anos procedentes e habitantes da região Amazônica não litorânea. As glândulas tireóideas foram retiradas, fotografadas, fixadas em formol a 10%, pesadas, medidas e avaliadas. Cortes seriados foram realizados a cada 2-3mm da glândula e pelo menos 3 áreas em cada lobo e áreas suspeitas estudadas microscopicamente. Desenho científico: Estudo prospectivo. **Resultados:** As glândulas tiveram peso mediano de 16.17 g, e encontramos 6 (40%) glândulas tireóide normais, 9 (60%) bócios difusos (um então do colóide), os cistos colóides em 3 (20%) e micro cistos em 4(26.66%). **Conclusão:** As mudanças morfológicas são características de indivíduos de região de bócio endêmico. Neste caso a região Amazônica. Provavelmente este é um resultado da dieta local que conduziu à deficiência do iodo.

P01.19**SGP: 3124**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Adenoma pleomórfico com origem em nasofaringe: relato de caso

Autor(es): Márcio Nakanishi, Jalusa Bertholdo Cavalheiro, Denise Bastos Lage Ferreira, Lucas Moura Viana, Carlos Augusto Pires de Oliveira

Palavras-chave: Adenoma pleomórfico, nasofaringe

O adenoma pleomórfico é o tumor benigno mais comum de glândulas salivares. Origina-se principalmente nas glândulas salivares maiores e com menor frequência nas glândulas salivares menores. São raras as descrições da literatura com origem na nasofaringe. Descrevemos um caso de adenoma pleomórfico originado na nasofaringe em uma paciente de 57 anos, com queixa de obstrução nasal unilateral acompanhado de obstrução da tuba auditiva, que foi removido com sucesso por meio de cirurgia nasal endoscópica.

P01.18**SGP: 3072**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Acometimento laríngeo no penfigóide de membranas mucosas: Relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Leonardo Higa Nakao, Daniel Paganini Inoue, Luciano Rodrigues Neves, Osiris Camponês do Brasil

Palavras-chave: Penfigóide, Membranas mucosas, Laringe

O penfigóide de membranas mucosas é uma doença dermatológica rara, constituída por erupções bolhosas generalizadas, as quais acometem principalmente indivíduos idosos. As lesões são mais encontradas na conjuntiva ocular e nas cavidades oral e nasal; enquanto que a pele, a região faringolaríngea e o esôfago são locais menos presentes. As lesões penfigóides, quando situadas na região laríngea, podem ocasionar quadros de rouquidão, os quais podem evoluir com estridor, dispnéia evolutiva e estresse respiratório havendo necessidade de realizações de traqueostomia Além das próprias complicações inerentes ao penfigóide, os processos cicatriciais, tais como sinéquias, cicatrizes e fibrose geram comprometimento da qualidade de vida do portador destas seqüelas, as quais são de difícil reparação. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de paciente portador de penfigóide benigno de mucosa com acometimento orofaríngeo e laríngeo e, concomitantemente, realizar revisão da literatura pertinente ao caso

P01.20**SGP: 3010**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Adenoma pleomórfico de parótida: revisão de 54 casos

Autor(es): Andre Aguiar Gauderer, Paulo Felipe Marins Freiman, Tatiana Guthierre Targino dos Santos, Felipe Felix, Shiro Tomita, Luzia Abrão el hadj

Palavras-chave: Adenoma pleomórfico, Parótida, Parotidectomia, Tumor

Introdução: O adenoma pleomórfico é o tumor benigno mais comum da parótida e incide entre a 4o e 6o décadas de vida. A suspeita é clínica e o diagnóstico histopatológico.

MM: Estudo clínico retrospectivo através da revisão de prontuários.

Resultados: Observamos maior incidência entre as mulheres, com uma relação de 2,4:1. A idade média no primeiro atendimento foi de 44 anos. A apresentação mais freqüente foi tumoração, seguida de dor local e fixação.

Foi realizado punção aspirativa por agulha fina em 14,8% dos pacientes, e o laudo confirmou adenoma pleomórfico em 87,5% das vezes.

Durante a cirurgia a localização preferencial do tumor foi em lobo superficial em 83,4% e profundo em 16,6%.

Parotidectomia superficial foi realizada em 70,4% dos casos, enquanto parotidectomia total em 22,2% e enucleação em 7,4%.

A complicação pós-cirúrgica mais freqüente foi paresia facial periférica temporária, seguida de síndrome de Frey e fístula cutânea

Discussão: Nossos dados corroboram a literatura ao mostrar uma freqüência aumentada de adenoma pleomórfico de parótida entre a população feminina e incidindo principalmente na 5 década de vida.

A utilização de PAAF em nosso serviço não foi freqüente, mas mostrou uma taxa de concordância de 87% com o diagnóstico final.

Parotidectomia superficial foi a cirurgia mais realizada e está indicada em tumores superficiais. Disfunção do nervo facial é a complicação mais freqüente desta cirurgia.

Conclusões: O adenoma pleomórfico de parótida é mais freqüente em mulheres na quinta década de vida. O tratamento é sempre cirúrgico e paralisia facial periférica a complicação mais freqüente.

P01.21**SGP: 3162**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Adenoma Pleomorfo Laríngeo - Localização Rara na Otorrinolaringologia

Autor(es): Marco Antonio dos Anjos Corvo, Renata de Aquino Pereira Nunes, Alessandro Murano Ferré Fernandes

Palavras-chave: Adenoma Pleomorfo; Laringe

Adenoma pleomorfo constitui a neoplasia benigna mais comumente encontrada em glândulas salivares maiores, sobretudo na glândula parótida. O surgimento deste tipo de neoplasia em laringe é extremamente raro e ocorre a partir de glândulas salivares menores localmente dispostas. Não está estabelecida a incidência do adenoma pleomorfo confinado à laringe na população mundial, tampouco qual segmento laríngeo é mais acometido. Neste trabalho relatamos o caso de um paciente portador de adenoma pleomorfo isolado em supraglote, caso singular na literatura brasileira, e que foi ressecado sob laringoscopia de suspensão por meio de incisão ampla. Revisão do tema é descrita conjuntamente, conforme se segue.

P01.22**SGP: 2111**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Amiloidose laríngea

Autor(es): Marcelo Lodi de Araújo, Maria Elisa da Cunha Ramos, Leonardo Martins Guimarães, Raphael Joaquim Telles Cyrillo, Renata Cristine Nogueira de Figueiredo

Palavras-chave: Amiloidose, Laringe

A amiloidose localizada é uma doença benigna, rara e que está relacionada com a deposição extracelular de proteínas fibrilares, chamadas amilóides. Quando a doença ocorre em cabeça e pescoço, a laringe é um dos locais mais acometidos, sendo a região supraglótica o principal ponto de envolvimento. Com base nestes fatos, é de grande importância seu diagnóstico pelos otorrinolaringologistas.

O objetivo deste estudo é mostrar o caso de um paciente, sexo feminino, 57 anos de idade, que se apresentou ao Hospital Universitário Antônio Pedro - UFF, com rouquidão e dispnéia progressivas e cujos exames endoscópicos e histopatologia comprovaram esta rara doença, assim como discutir a revisão de literatura.

P01.23**SGP: 2444**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Amiloidose laríngea: Caso clínico e revisão

Autor(es): Leonardo Martins Guimarães, Raphael Joaquim Teles Cyrillo, Renata Cristine Nogueira de Figueiredo, Marcelo Lodi de Araújo, Maria Elisa da Cunha Ramos

Palavras-chave: Amiloidose, Laringe

A amiloidose localizada é uma doença benigna, rara e que está relacionada com a deposição extracelular de proteínas fibrilares, chamadas amilóides. Quando a doença ocorre em cabeça e pescoço, a laringe é um dos locais mais acometidos, sendo a região supraglótica o principal ponto de envolvimento. Com base nestes fatos, é de grande importância seu diagnóstico pelos otorrinolaringologistas. O objetivo deste estudo é mostrar o caso de um paciente, sexo feminino, 57 anos de idade, que se apresentou ao Hospital Universitário Antônio Pedro - UFF, com rouquidão e dispnéia progressivas e cujos exames endoscópicos e histopatologia comprovaram esta rara doença, assim como discutir a revisão de literatura.

P01.24**SGP: 2634**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Amiloidose laríngea: relato de caso

Autor(es): João José de Oliveira Jr, Yuri Sister, Christiano Giácomo Carneiro, Cícero Matsuyama

Palavras-chave: Amiloidose, Laringe

Amiloidose é uma afecção idiopática por depósito extracelular de proteínas, sendo diagnosticada através de história clínica, exame físico direto e por biópsia. O tratamento inclui excisão micro-cirúrgica, retirada com laser de CO₂, e uma nova terapia com a molécula CPHPC. Nestes relatos, apresentaremos três casos de amiloidose laríngea tratadas com excisão micro-cirúrgica.

P01.25**SGP: 2721**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Análise retrospectiva de três anos da paracoccidiodomicose - manifestação mucosa das vias aéreas digestivas superiores.

Autor(es): Ana cristina da costa martins, Luís Felipe Machado, João Soares Moreira, Cláudia Maria Valette Rosalino

Palavras-chave: Paracoccidiodomicose, Paracoccidiodoides brasiliensis, otorrinolaringologia, lesões orais.

A paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose profunda sistêmica causada pelo Paracoccidiodoides brasiliensis, que envolve primariamente os pulmões, podendo estender-se para outros sítios, principalmente para a mucosa das vias aerodigestivas superiores. Apresenta distribuição geográfica restrita ao continente americano, acometendo, sobretudo indivíduos do sexo masculino.

Realizou-se estudo clínico retrospectivo de 60 prontuários de PCM do Setor de Otorrinolaringologia da Fundação Oswaldo Cruz, atendidos no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2005. Avaliou-se: sexo, idade, naturalidade, procedência, profissão, se etilista e/ou tabagistas, local das lesões nas vias aerodigestivas superiores, tipo das lesões, método diagnóstico, ocorrência de acometimento pulmonar, presença de co-infecção e terapêutica empregada inicialmente.

P01.26**SGP: 3048**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Câncer glótico inicial, etilismo e alcoolismo versus uso profissional da voz e procura precoce de ajuda médica

Autor(es): Antonio Augusto de Lima Pontes, Bruno Rezende Pinna, Francisco Amorin, Paulo Pontes

Palavras-chave: Laringe, Voz, cancer, tabagismo, etilismo

O câncer de laringe representa a segunda neoplasia maligna mais freqüente do trato respiratório. O uso de tabaco e álcool são fatores sabidamente de risco para este tipo de neoplasia. A procura do médico no estagio precoce da doença é fator decisivo para um bom prognóstico. **Objetivo:** verificar do uso profissional da voz e o consumo de álcool e tabagismo em relação ao tempo precoce de procura de ajuda médica. **Metodo:** Foram estudados 76 pacientes com cancer glotico (T1aN0M0), distribuidos em grupos segundo demanda vocal da voz, intensidade do consumo de alcool e tabaco, em relação ao tempo de procura de atenção medica abseado no tempo de queixa. **Resultado:** A procura mais precoce foi do grupo de pacientes que tem uma demanda vocal intensa e que fazem uso abusivo de tabaco. **Conclusão:** Nos tumores glóticos o uso profissional da voz associado aos hábitos de vida são fatores que interferem na precocidade da procura de atendimento médico.

P01.27**SGP: 2871**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Carcinoma Adenocístico de Laringe: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): José Antonio Pinto, Michelle Villa Flor Brunoro, Luciana Balester Mello de Godoy, Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis, Paula Zimath, Eduardo Nogueira Magri

Palavras-chave: Carcinoma Adenocístico, laringe, subglótico

Carcinoma Adenocístico é um dos tumores malignos mais comuns de glândulas salivares menores em cabeça e pescoço, porém extremamente raro em laringe, devido à baixa incidência desse tipo de glândula nessa topografia. Costuma ocorrer em subglote, mas também pode acometer glote e supra-glote. **Objetivos:** Descrever um caso de carcinoma adenocístico em região subglótica de laringe e realizar revisão de literatura. **Materiais e métodos:** Paciente masculino, com queixa de dispnéia e disfonia moderadas, apresentou lesão submucosa subglótica à endoscopia. O exame anátomo-patológico revelou tratar-se de carcinoma adenocístico. Foi realizada laringectomia total e radioterapia adjuvante como tratamento. **Discussão:** Consiste em um carcinoma de crescimento lento, com sintomas inespecíficos e diagnóstico tardio através de exame endoscópico, biópsia e exames de imagem. A disseminação linfática e as metástases são incomuns e o tratamento é a laringectomia total com radioterapia adjuvante. A sobrevida em 10 anos é relativamente boa quando o diagnóstico é feito em estágios iniciais. **Conclusão:** Trata-se de tumor laríngeo raro, mas com critérios fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos bem estabelecidos.

P01.28**SGP: 2543**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Carcinoma de Laringe na Infância - Relato de Caso

Autor(es): Joana Rodrigues de Pinho Tavares, Carina Carvalho Costa, Luiz Augusto Nascimento, Beatriz Gonzalez Araújo

Palavras-chave: Carcinoma de laringe, Papilomatose laríngea, Cidofovir

A papilomatose respiratória recorrente é uma doença benigna embora tenha conseqüências potencialmente mórbidas, devido ao envolvimento da via aérea e ao risco de transformação maligna. Seu tratamento é dificultado por sua tendência à recorrência e disseminação.

O caso relatado é o de uma criança que teve diagnóstico de papiloma escamoso de laringe e neoplasia intraepitelial escamosa grau II. Foi tratado com excisão cirúrgica e aplicação intracordal de cidofovir.

O câncer laríngeo na infância é muito raro e seu prognóstico depende do estadiamento da lesão, da histologia do tumor e das modalidades de tratamento. A exérese cirúrgica tem sido o recurso terapêutico indicado para o tratamento do carcinoma de laringe pediátrico, podendo ser associada a quimioterapia e radioterapia. O cidofovir é um análogo de nucleosídeo fosfonado acíclico que bloqueia a replicação viral e tem apresentado bons resultados no tratamento da papilomatose respiratória recorrente.

P01.29**SGP: 2791**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Carcinoma de paratireóide : relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Ticiania Rocha Francisco, Sabrina Jarna Andrade, Otávio Marambaia, Amaury M Gomes, Alexandre B Suehara

Palavras-chave: carcinoma de paratireóide , hiperparatireoidismo primário

O carcinoma de paratireóide é uma condição rara e sempre suscitou grande interesse entre os estudiosos das neoplasias da cabeça e do pescoço. Manifesta-se clinicamente como um caso típico de hiperparatireoidismo primário e pela sua gravidade e com prognóstico dependente de diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico agressivo, torna-se de suma importância a sua suspeita clínica no pré-operatório.

No presente estudo os autores fazem uma revisão de literatura sobre o carcinoma de paratireóide e relatam um caso dessa neoplasia e sua evolução

P01.30**SGP: 2518**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Carcinoma folicular da glândula tireóide: estudo imuno-histoquímico com o KI-67

Autor(es): Gecildo Soriano dos Anjos, João Bosco Botelho, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires, Lesemky Carlile Herculano Cattebeke, Rodolfo Fagionato de Freitas

Palavras-chave: Carcinoma folicular, Glândula tireóide, Marcador tumoral

Introdução: O câncer da glândula tireóide é a neoplasia endócrina mais comum e vem aumentando sua incidência nas últimas décadas. Dentre os marcadores tumorais atualmente disponíveis, o Ki-67 tem-se destacado na avaliação do índice de proliferação celular do câncer de tireóide. **Objetivos:** Correlacionar os fatores prognósticos clínicos de alto risco, risco intermediário e baixo risco do carcinoma folicular tireoidiano com o marcador nuclear tumoral de proliferação celular Ki-67. Local e data: Manaus/AM, no período de 1980 a 1999. Material e Métodos: A casuística consta de 18 pacientes - mulheres entre 33 e 78 anos - com diagnóstico histológico de carcinoma folicular tireoidiano. A partir dos dados dos prontuários, os pacientes foram divididos em três grupos: alto risco, risco intermediário e baixo risco. Desenho científico: Estudo retrospectivo. **Resultados:** Quatro pacientes (22,22%) foram classificados como alto risco, doze (66,66%) de risco intermediário e dois (11,11%) de baixo risco. Dos 4 pacientes de alto risco, 3 (75%) tiveram positividade para o Ki-67. Com relação aos 12 pacientes do grupo intermediário, 7 (58,33%) foram positivos para o Ki-67 e 5 (41,67%) foram negativos. No grupo de baixo risco, somente 1 (50%) dos 2 pacientes foi positivo para o Ki-67. **Conclusão:** A correlação do índice de proliferação celular avaliado pelo Ki-67 confirma boa expressibilidade deste marcador tumoral em pacientes com carcinoma folicular tireoideano, dos grupos de risco alto e intermediário (75% e 58,33%), respectivamente. No grupo de baixo risco, não foi possível estabelecer uma correlação devido à baixa casuística.

P01.31**SGP: 2952**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Carcinoma verrucoso de laringe: tratamento endoscópico

Autor(es): Michelle Villa Flor Brunoro, Jose Antonio Pinto, Eduardo Amaro Bogaz, Paula Zimath, Paola Pasquali, Eduardo Magri

Palavras-chave: Verrucoso, Carcinoma, Laringe, Microcirurgia, Tratamento

O carcinoma verrucoso de laringe representa uma patologia especial, única, pouco usual e pouco compreendida. Sua etiologia, classificação e tratamento são controversos.

Apresentamos cinco pacientes com carcinoma verrucoso de laringe tratados em nosso serviço através de cirurgia conservadora - microcirurgia de laringe com laser de CO₂ - seu comportamento e evolução.

P01.32**SGP: 2898**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Cisto de tornwaldt**Relato de Casos Clínicos e Revisão de Literatura**

Autor(es): Renata Cristine Nogueira de Figueiredo, Leonardo Guimaraes Martins, Priscilla Valdiviezo Mattos, Edna Patrícia Ramirez, Maria Elisa da Cunha Ramos

Palavras-chave: Cisto de tornwaldt, Cisto de rinofaringe, Lesão Benigna de Rinofaringe

Os autores apresentam dois casos clínicos de cisto de rinofaringe do Hospital Universitário Antônio Pedro - setor de Otorrinolaringologia, cuja história, exame físico e exames complementares sugerem Cisto de Tornwaldt.

Foi realizado uma revisão bibliográfica a cerca de cistos de rinofaringe que podem ser congênitos ou adquiridos. Pode-se observar que as patologias benignas de rinofaringe são relativamente raras, podendo ser classificadas de acordo com a localização em lateral e medial, podendo ser sintomáticos ou assintomáticos como veremos a seguir.

P01.33**SGP: 3079**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Cisto Dermóide Gigante em região cervical

Autor(es): Ivan de castro neto, André de Paula Fernandez, João Gustavo Correa Reis, Christiane Ribeiro Anias, Luzia Abrão El Hadj, Jair de Carvalho e Castro

Palavras-chave: Cisto Dermóide, Cisto Epidermóide, Rânula, Região Submandibular

Objetivo: O objetivo deste trabalho é incrementar as estatísticas literárias pelo método de revisão bibliográfica dos casos e estudos já descritos e relato de um caso de cisto dermoide submandibular.**Metodo:** Relato de um caso de cisto dermóide gigante na região submandibular chegando até assoalho de boca, em um adulto jovem de 24 anos com evolução de aproximadamente 2 anos, sendo submetido a exérese cirúrgica por via cervical. E revisão da literatura sobre os aspectos clínicos, patológicos, diagnósticos e opções terapêuticas viáveis.**Resultado:** Os autores chamam atenção para o tamanho do cisto e para a dificuldade do diagnóstico diferencial com outros cistos, como o cisto epidermóide, e cistos salivares (rânula). Além da aquisição de experiência teórica-prática e uma melhor conduta frente ao paciente com cisto em região submandibular.**Conclusão:** Concluímos que os cistos dermóides são raros na região bucal e podem ter grandes tamanhos, sendo seus tratamentos cirúrgicos. E que muitas vezes o diagnóstico definitivo só é feito durante a cirurgia ou no histopatológico**P01.34****SGP: 2082**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Cisto Linfoepitelial de Glândula Parótida em Paciente HIV-positivo: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Alexandre Sgavioli Ribeiro, Carolina Macedo Almeida, Lídio Grato

Palavras-chave: Cistos linfoepiteliais, glândula parótida, HIV, AIDS, punção aspirativa com agulha fina (PAAF).

Os cistos linfoepiteliais (CLE) são raros em glândulas salivares maiores, em particular nas glândulas parótidas. Os CLE têm sido relatados em pacientes HIV positivo com incidência de 3 a 6%. Estas lesões císticas representam uma manifestação precoce da infecção pelo HIV e são raramente diagnosticados em pacientes no estágio avançado da AIDS. Clinicamente, os CLE são frequentemente bilaterais, pouco dolorosos e amolecidos à palpação. Solitários ou múltiplos, os cistos aumentam muito em volume com a progressão da doença. A tomografia computadorizada (TC) é útil clinicamente para confirmar as lesões císticas, principalmente quando bilaterais.

A punção aspirativa com agulha fina (PAAF) é um procedimento diagnóstico e terapêutico. O principal objetivo da PAAF é excluir outras doenças salivares primárias. O tratamento é conservador e a PAAF eficaz, com recidiva rara. Intervenção cirúrgica limita-se aos quadros dolorosos decorrentes do crescimento persistente e progressivo dos CLE.

O propósito deste estudo é relatar um caso de cisto linfoepitelial em glândula parótida e alertar os otorrinolaringologistas quanto à infecção pelo HIV como possível diagnóstico diferencial de massa cervical.

P01.35**SGP: 3215**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Condrioblastoma da base do crânio

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Tomas Gomes Patrocínio, Samuel Caputo de Castro, Antonio Diniz Sousa, José Antonio Patrocínio

Palavras-chave: Base do Crânio; Neoplasias da Base do Crânio; Condrioblastoma; Osso Esfenóide.

Introdução: Condrioblastoma é uma rara neoplasia benigna cartilaginosa, altamente destrutiva, que caracteristicamente surge na epífise de ossos longos em pacientes jovens. Sua ocorrência é extremamente rara na base do crânio, normalmente ocorrendo no osso temporal.**Objetivo:** Descrever um raro caso de um paciente apresentando um condrioblastoma de osso esfenóide que invadia a fossa média, submetido a ressecção cirúrgica com sucesso, sem recorrência após 18 meses.

Relato de Caso: W.J.S., 37 anos, masculino, encaminhado ao ambulatório de otorrinolaringologia com otalgia persistente e de forte intensidade há 3 meses. Apresentava otoscopia normal e sem tumorações visíveis. Tomografia computadorizada evidenciou massa tumoral em fossa infra-temporal à esquerda, invadindo fossa cerebral média. Biópsia sugeria tumor de células gigantes. Realizada ressecção ampla por abordagem anterior via osteotomia orbito-zigomática. Durante a cirurgia, confirmando achados tomográficos, não foi encontrado envolvimento do osso temporal. Exame histopatológico evidenciou condrioblastoma. Após 18 meses da cirurgia, não apresenta queixas, sem déficits motores, sensitivos ou de nervos cranianos e sem sinais tomográficos de recorrência.

Conclusões: Destaca-se a importância do diagnóstico diferencial do condrioblastoma nas lesões da base do crânio e sua abordagem terapêutica, cujo objetivo sempre deve ser a maior ressecção possível com a máxima preservação de função.**P01.36****SGP: 2663**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Da Importância da Punção de Aspiração com Agulha Fina no Diagnóstico Citológico dos Tumores da Glândula Parótida

Autor(es): João Armando Padovani Junior, Atílio Maximiano Fernandes, Pollyanna Prudêncio Silva Lima, Célia Sebastiana de Jesus Fazzio, Ana Paula Cavalieri Pontes, André Jorge de Oliveira

Palavras-chave: Biópsia por agulha, Neoplasias de Parótida

Os resultados de 138 amostras de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) de lesões de glândula parótida foram comparados com os resultados do exame histopatológico, obtido das ressecções cirúrgicas, no período de janeiro de 1990 a dezembro de 2005. O exame citológico revelou que noventa e dois casos foram diagnosticados como benignos, trinta e quatro casos como malignos e seis inconclusivos. O exame histológico mostrou que cento e dois casos foram diagnosticados como benignos e trinta e seis como malignos, e indicou a ocorrência de três casos de falso negativo e quatro de falso positivo, determinando os índices de sensibilidade de 91,8%, especificidade de 95,7% e o índice de exatidão em diferenciar as lesões benignas das malignas de 90,5%. Baseado neste estudo e na revisão da literatura, concluímos que a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) em massa de glândula parótida é um método fácil, seguro, sem complicações e de grande auxílio para o diagnóstico e planejamento do tratamento destas lesões.

P01.37**SGP: 2901**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Diagnóstico de Paracoccidioidomicose laríngea através de lesão cutânea: um relato de caso

Autor(es): Caroline Berg, Gerson Maahs, Diogo Martins, Roberta Noer, Patrícia Ogando, Nédio Steffen

Palavras-chave: Micose sistêmica, Disfonia, Lesão cutânea

Introdução: Paracoccidioidomicose - micose profunda sistêmica mais freqüente na América Latina, considerada endêmica no Brasil. É causada pelo Paracoccidioides brasilienses. A clínica é variável. O acometimento pulmonar é o mais comum. As manifestações muco-cutâneas ocorrem preferencialmente na mucosa nasal, oral e laríngea. Diagnóstico: isolamento do fungo, provas sorológicas e histopatológicas (nem sempre conclusivo). Podem ser confundida com lesões neoplásicas ou reumatológicas. Tratamento: imidazólicos.

Relato de Caso: PRF, M, B, 47 anos, fumicultor. Vem para avaliar neoplasia de laringe.

Tabagista e etilista. Disfonia/disfagia há 4a, emagrecimento (27Kg) e deterioração do estado geral. Laringoscopia: lesão vegetativo-infiltrativa bilateral com secreção. CT Cervical - neoplasia/inflamação. Duas biópsia de laringe, negativas para neoplasia. Crepitação laríngea e linfonodos bilateralmente. Ulceração retro-auricular e lóbulos de orelha direita. Rx tórax sp. BAAR negativo. Biópsia orelha - Paracoccidioidomicose.

Tratamento: Itraconazol 200mg 2x/dia. Melhora primeiro mês. Seis meses após - melhora completa, ganho de peso e laringoscopia sem lesões. A lesão da orelha estava cicatrizada. Mantido tratamento. Retorno em 3m.

Discussão: Apesar das lesões extensas (laringe/pele), não houve comprometimento pulmonar. O estudo histopatológico da laringe foi negativo, tendo o diagnóstico sido confirmado pelo anatomo-patológico da lesão cutânea.

P01.39**SGP: 2807**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Doença de Forestier:**Abordagem Clínica e Diagnóstica na Otorrinolaringologia**

Autor(es): Luiz Eduardo de Carvalho Mamede, Antônio Issa, Mariluci Moraes da Silva Brigato, Maria Carolina Janot de Menezes

Palavras-chave: Forestier, Hiperostose, Disfagia, Estridor

A doença de Forestier ou hiperostose esquelética idiopática difusa é caracterizada pela ossificação anterior e lateral da coluna espinhal de etiologia desconhecida. Normalmente ocorre em adultos de meia idade. O diagnóstico é baseado nas queixas do paciente tais como, estridor e disfagia, além do exame clínico, no qual notamos abaulamento da parede posterior da faringe. O diagnóstico por imagem é através de tomografia computadorizada analisada conforme os critérios de Resnick.

Assim sendo, a doença de Forestier deve ser tratada a princípio de maneira conservadora ou em casos mais graves com cirurgia. O tratamento é multidisciplinar envolvendo o otorrinolaringologista, ortopedista, neurocirurgião, fonoaudiologista e fisioterapeuta.

P01.38**SGP: 2802**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Displasia fibrosa de cabeça e pescoço: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Miguel Soares Tepedino, Gisela Nunes Gosling, Marcelo Mendes Tepedino Junior, Moacir Tabasnik, Marcelo Mendes Tepedino

Palavras-chave: displasia fibrosa, osso frontal

A displasia fibrosa é uma doença benigna, de etiologia desconhecida, em que o osso é substituído por tecido fibroso. Geralmente, o aparecimento da doença ocorre em crianças e adolescentes, é mais freqüente no sexo feminino e apresenta crescimento lento e tendência a se estabilizar após a puberdade. Nosso artigo objetiva relatar um caso raro de displasia fibrosa de osso frontal e fazer uma revisão de literatura desse tumor acometendo a cabeça e pescoço.

P01.40**SGP: 2949**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Ectasia jugular interna em crianças: relato de dois casos

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Erik Frota Haguette

Palavras-chave: dilatação, veia jugular

A ectasia da veia jugular interna é uma dilatação fusiforme da veia. Os achados clínicos consistem principalmente no aumento do volume cervical ao esforço ou Manobra de Valsalva. Seu principal diagnóstico diferencial é com a laringocele externa. Os autores apresentam dois casos de ectasias fusiformes de veias jugulares internas bilateralmente em crianças. Nenhum tratamento foi indicado na ocasião.

P01.41**SGP: 3278**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Estenose Laríngea como Complicação de Doença de Behcet

Autor(es): Alexandre Zoni Rodrigues Brandão, Antônio Lobo, Willer Moreira Costa Júnior, Gustavo Lara Rezende, Roberto Eustáquio dos Santos Guimarães

Palavras-chave: Palavras chave: Estenose laríngea, Behcet's disease

Descrevemos um caso de uma criança com diagnóstico de Doença de Behcet (DB) que evoluiu com dificuldade respiratória e necessidade de traqueostomia definitiva conseqüente a estenose cicatricial laríngea.

P01.42**SGP: 2509**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Estenose laríngea: correção cirúrgica com fixação de molde endolaríngeo

Autor(es): Analy Rodrigues de Oliveira, Diana Paiva Monteiro Rêgo, José Walter Fonseca Júnior, Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho

Palavras-chave: Estenose laríngea, Molde endolaríngeo

A estenose laríngea é um estreitamento cicatricial parcial ou completo da endolaringe, podendo ser congênito ou adquirido. A intubação laringotraqueal prolongada continua a ser a causa mais frequente de estenose laríngea. As principais queixas são dispnéia e estridor inspiratório. Mas podem ocorrer disфонia e disfagia. Devido a variabilidade de localização, extensão e espessura, conduta única não pode ser estabelecida. O tratamento tem que ser individualizado. Descreveremos um caso de uma paciente, 24 anos, do sexo feminino submetida a tratamento cirúrgico para correção de reestenose endolaríngea, sendo esta última intervenção complementada com fixação de molde endolaríngeo, com resultados satisfatórios.

P01.43**SGP: 2913**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Fibroma Desmoplástico Mandibular: relato de caso

Autor(es): Alessandra Kuhn, Alexandre Basualdo, Marcos Antônio P. Knack, Rafael Zanette, Ricardo A. Tozoni

Palavras-chave: Fibroma Desmoplástico, Neoplasia, Mandíbula

O fibroma desmoplástico é considerado um tumor benigno que se caracteriza como um compartimento intraósseo de tecido mole fibromatoso estando presente tanto na mandíbula quanto em outros ossos do corpo. Esse tipo de tumor possui uma propensão a ser localmente agressivo e com alta taxa de recorrência no local afetado.

O presente trabalho relata características clinicopatológicas e radiográficas de um fibroma desmoplástico mandibular em uma menina da raça branca, com 5 anos de idade, com história de expansão óssea indolor em 3 meses no bordo inferior esquerdo do corpo mandibular.

P01.44**SGP: 3254**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Fístula Salivar como diagnóstico diferencial de Fístula Liquórica

Autor(es): Marystella Tomoe Takahashi, Guilherme de Toledo Leme Constantino, Fabrício R. Romano, Richard L. Voegels, Ossamu Butugan

Palavras-chave: Fístula, Fístula Bucal, Rinorréia de Líquido Cefalorraquidiano

O avanço da cirurgia endoscópica endonasal ocorrido nas últimas décadas possibilitou ao médico otorrinolaringologista assumir um importante papel no tratamento da fístula liquórica. Seu diagnóstico permanece um desafio até para os cirurgiões mais experientes, já que se trata de uma afecção com complicações que potencialmente colocam em risco a vida do paciente, o que implica na necessidade de terapêutica rápida e efetiva.

P01.45**SGP: 2563**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Follow Up plasmocitoma Solitário extramedular da Cabeça e Pescoço

Autor(es): Maria João Pinto Rodrigues De Barros, Alberto Santos, Luísa Azevedo, Joaquim Amaral, Paulo Martins, Carlos Macor, Oscar Dias, Mário Andrea, Francisco Mascarenhas

Palavras-chave: plasmocitoma

O Plasmacitoma é uma neoplasia que se caracteriza pela proliferação descontrolada dos plasmócitos. A sua prevalência é de 1,4/1.000.000 de habitantes, 4H/1M, entre os 50-70 anos. Os autores descrevem um estudo retrospectivo (1984-2006) e prospectivo (2000-2004) numa população de 11 doentes. Seis doentes (nasofaringe-3; seio maxilar-2; laringe-1) foram tratados com radioterapia; quatro doentes (fossa nasal nasal-1; seio maxilar-1; fossa nasal/seio maxilar-1; laringe-1) cirurgia e radioterapia neoadjuvante e um doente (fossa nasal/seio maxilar) com radioterapia e cirurgia. A história natural e o tratamento destes tumores não são consensuais. Na nossa população é demonstrada a importância da radioterapia isolada ou associada à cirurgia. Os efeitos da radioterapia, nos casos em que não houve remissão completa, fizeram-se notar pela regressão progressiva da lesão por pelo menos três anos. Esta conclusão reforça a importância da necessidade de um follow-up longo.

P01.47**SGP: 2396**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Hemangioma maxilar intraósseo: relato de caso

Autor(es): Mariana Moreira de Castro, Mirian Cabral Moreira de Castro, Cláudia Pena Galvão, Paulo Fernando Crossara, Roberto Eustáquio Guimarães, Daniel Bernardes Araújo, Alexandre Zoni Brandão, Geraldo Assis Carvalho Júnior

Palavras-chave: hemangioma, intraósseo, seio maxilar, criança

Os hemangiomas são um dos mais frequentes tumores de tecidos moles e é o tumor mais comum da infância. São consideradas malformações arteriovenosas benignas, porém, podem ser causa de sangramento intratável com risco de vida. Anomalias vasculares intra-ósseas primárias ou hemangiomas intra-ósseos são malformações vasculares raras, normalmente vistas na coluna vertebral e crânio. O envolvimento dos seios paranasais é bastante incomum, ocorrendo em 0,1% dos hemangiomas. Os hemangiomas intra-ósseos nem sempre acompanham-se de sangramento nasal, ao contrário dos hemangiomas de partes moles. O sintoma mais comum dessa condição, quando ocorre no seio maxilar é a presença de massa de crescimento lento, indolor, na mandíbula ou maxila. Os exames de imagem são essenciais para o diagnóstico, sendo a tomografia computadorizada contrastada e angioressonância os melhores exames. O tratamento geralmente inclui a cirurgia. As características do hemangioma ósseo em crianças são bastante diferentes daquelas observadas nos adultos. Nestes não ocorrem as fases proliferativas e involutivas observadas em crianças, o que resulta em distintos tratamentos. Relatamos o caso de hemangioma intraósseo de seio maxilar em criança de 11 anos e discutimos suas características mais importantes e tratamento. Apesar da infrequência dos hemangiomas intra-ósseos é importante levá-los em consideração no diagnóstico diferencial massas sinusais.

P01.46**SGP: 2782**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

- Forame de Huschke: relato de caso e revisão de literatura.

Autor(es): Fabrício Scapini, Dalton Yukio Araujo Fugita, Carlos Toyama, José Eduardo Beirão Cabral, Christiano de Giacomo Carneiro, Walter Luiz Caetano, Bruna Teixeira Machado, Karine Lima Lustosa

Palavras-chave: Huschke, forame timpânico, articulação temporomandibular

Introdução: O forame timpânico, também conhecido como forame de Huschke, é uma variação anatômica da porção timpânica do osso temporal. Relato do caso: EAS 47 anos, feminina, branca, consultou o Otorrinolaringologista queixando-se de plenitude aural esquerda intermitente de longa data. Negava alterações auditivas, como tinnitus ou hipoacusia. Referia que o sintoma aparecia quando falava e quando abria e fechava a boca. A otoscopia, que coincidentemente foi realizada enquanto a paciente falava, revelou um abaulamento da porção ântero-inferior da parede do conduto auditivo externo esquerdo, móvel aos movimentos articulatórios da fala, bem como durante o ato de abrir e fechar a boca. O abaulamento projetava-se levemente para o interior do CAE ao fechar a boca, e retraía moderadamente na abertura bucal. **Discussão:** A persistência do forâmen de Huschke é considerada normal até os cinco anos de idade. A incidência na literatura é de 4,5 a 9,1% da população. O forâmen de Huschke pode relacionar-se infecções otológicas, otalgia, hipoacusia, fistulas salivares, bem como facilitar lesões otológicas durante artroscopia da ATM. Além disso pode predispor invasão infecciosa e tumoral do CAE para fossa infratemporal e vice versa. **Conclusão:** O relato de caso apresentado sugere a importância de realizar o exame otoscópico solicitando para o paciente a abertura e o fechamento da boca, principalmente quando as queixas relacionam-se a possíveis transtornos da ATM, bem como plenitude ou desconforto aural.

P01.48**SGP: 2773**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Hemangioma supraglótico: relato de caso

Autor(es): Humberto José Chisté Bassanesi, Luiz Fernando Amarante, Daniela Mariano Santos, Wilson Ricardo Pagnoncelli, Juliano Mendes, Karen Harumi Uchimura, Adriana Desiré Batisti, Osiris Pachekowski Junior

Palavras-chave: Hemangioma, Tumor Supraglótico, Prega Vocal

Hemangioma de laringe é uma condição incomum, principalmente no adulto. Frequentemente apresenta sintomas. Essa patologia apresenta como tratamento habitual, por via endoscópica excisão ou cauterização a laser de CO₂. Este artigo apresenta um caso de hemangioma supraglótico assintomático.

P01.49**SGP: 2329**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Lesão laríngea na hanseníase e aspiração.

Autor(es): Onivaldo Bretan, Lucijane B. de Souza, Joel Lastória

Palavras-chave: Hanseníase, Laringe, Aspiração

A hanseníase atinge as estruturas viscerais, incluindo a laringe, gerando sinais e sintomas. A doença causa lesão da mucosa e dos nervos sensitivos da laringe e cria a possibilidade de que uma perda de sensibilidade poderia favorecer aspiração do bolo alimentar e provocar broncopneumonia. Necropsias de pacientes com hanseníase mostraram lesões broncopneumônicas como causa de morte as quais poderiam ter sido originadas de uma prévia aspiração. A lesão da laringe na hanseníase pode ser insidiosa, progredindo lentamente por anos, estando ativa mesmo após a negatização das lesões da pele. É desejável que a lesão seja investigada tanto quanto à sensibilidade como quanto à presença de aspiração, em todos os indivíduos com hanseníase que estejam apresentando queixas laríngeas, disfagia orofaríngea ou broncopneumonia aspirativa.

P01.50**SGP: 2253**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Linfangioma cístico retrofaríngeo. Manifestação com sahos associado a laringomalácia

Autor(es): Fabricio Gayer Machado de Araujo, Gustavo Vasconcelos Nery, Cintia Silverio de Faria, Samuel Nascimento Marques, Claudiney Candido Costa, Melissa Ameloti Gomes de Avelino, João Batista Ferreira

Palavras-chave: Linfangioma cístico, malformação, diagnóstico, RNM

O presente trabalho descreve o caso de um paciente de um ano e três meses de idade com síndrome de apnéia e hipopnéia do sono, cuja etiologia fora inicialmente atribuída a laringomalácia, diagnosticada por videoesoscopia. Não tendo apresentado melhora clínica com o tratamento cirúrgico, exames de imagem foram solicitados e a ressonância nuclear magnética evidenciou imagem compatível com malformação cística submucosa em toda a extensão da faringe, não visível ao exame endoscópico.

P01.51**SGP: 2523**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Linfoma de Tireóide-Relato de Dois Casos

Autor(es): Marcello haddad ribas, Arthur Jorge Padilha de Brito, Debora Brison Braga, Richard Alex Wessler Prudencio da Silva, Carlos Eduardo Guimaraes de Salles

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin;Tireóide;Hashimoto;CHOP

O linfoma primário de tireóide compreende entre 1% a 6% dos tumores de tireóide, e 1% de todos os linfomas. Manifesta-se com aumento de volume cervical anterior, associado a sintomas compressivos e/ou infiltrativos. Os Linfomas-Não-Hodgkin (LNH) tipo B são as neoplasias linfoproliferativas mais frequentes da glândula tireóide. Linfoma e tireoidite linfocítica crônica estão frequentemente associados, especialmente a Tireoidite de Hashimoto. A Terapia combinada (quimioterapia e radioterapia) tem sido a melhor opção pra o tratamento desta patologia. Neste artigo, relatamos dois casos de Linfomas-Não-Hodgkin secundários a Tireoidite de Hashimoto.

P01.52**SGP: 2254**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Linfoma não Hodgkin de Nasofaringe

Autor(es): Sionara Melo Figueiredo de Carvalho, João Armando da Conceição Coelho, Sara Pinheiro, Stênio Augusto Costa Bastos, Tatiana Carneiro da Cunha Almeida

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin, Câncer de nasofaringe

Linfomas não-Hodgkin correspondem a 4% de todas as neoplasias humanas. Podem apresentar manifestação extra-nodal em cerca de 25% dos casos, sendo a rinofaringe um desses sítios. Possuem características peculiares, embora o prognóstico seja bastante semelhante a qualquer outro linfoma, dependendo da subclassificação histológica e estadiamento. As neoplasias de rinofaringe, em sua grande maioria, são tumores de diagnóstico tardio pela dificuldade de acesso à região, além do fato de poderem apresentar grande variedade de sintomas como: otite média aguda ou crônica, hipoaúscia, obstrução nasal, cefaléia, dentre outros. Relata-se um caso de linfoma não-Hodgkin de nasofaringe, confirmado por exame anatomo-patológico, em paciente do sexo feminino, com queixa inicial de obstrução nasal, epistaxe esporádica e cefaléia. Foi estadiada como IE, segundo a classificação Ann Arbor, e iniciou tratamento quimioterápico e radioterápico, evoluindo com resposta completa. Atualmente, permanece em seguimento clínico sem evidência de doença.

P01.53**SGP: 2806**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Linfomas de Cabeça e Pescoço: avaliação clínica e anátomo-patológica de 18 casos

Autor(es): Pollyanna Prudêncio Silva Lima, João Armando Padovani Junior, Célia Sebastiana Jesus Fazzio

Palavras-chave: Linfomas de Cabeça e Pescoço, Subtipos, Imunohistoquímica

Os linfomas de Hodgkin (LH) e os não-Hodgkin (LNH) apresentam algumas características clínicas semelhantes, porém divergem na célula de origem, na forma de apresentação, de tratamento e nos resultados do tratamento. Objetivo: avaliar a 18 pacientes que apresentaram linfadenopatia cervical como a primeira manifestação da doença. Material e métodos: a casuística foi constituída por pacientes encaminhados ao Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2005. Um estudo retrospectivo dos prontuários dos pacientes foi efetuado, com a coleta de dados referentes ao perfil epidemiológico, ao tempo de aparecimento dos sintomas, à localização dos nódulos cervicais, aos achados citológicos, histológicos e imunohistoquímicos e também a evolução clínica dos mesmos. Os LH foram responsáveis por 10 casos e os LNH 8 por casos. Os linfomas predominaram no sexo masculino, na raça branca e a maioria apresentava o nódulo há menos de 3 meses do atendimento médico. A maior incidência dos LH foi nas 2ª e 4ª décadas de vida e do tipo esclerose nodular, já os LNH destacaram-se nas 5ª e 7ª décadas e do tipo difuso de grandes células. Discussão: um grande número de pacientes acometidos pela doença estão em idade produtiva. Com o avanço da detecção de marcadores e também de potentes drogas, os linfomas, especialmente os Hodgkin, têm apresentado alta responsividade aos tratamentos. Conclusão: destaca-se a importância dos achados clínicos e patológicos para delinear o tratamento adequado e a detecção precoce de recidivas.

P01.55**SGP: 2489**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Lipoma de laringe: relato de um caso

Autor(es): Leandro Ricardo Mattioli, Cláudia Inês Guerra de Sousa, Ricardo Brandão Machado, Rogério Borghi Buhler, Gustavo Pereira da Costa, Arthur Jorge Padilha de Brito

Palavras-chave: Lipoma, Laringe, Lipoma de laringe, Dispnéia, Fibrolipoma

Menos de 15% dos lipomas ocorrem na cabeça e pescoço. Até agora, menos de 100 casos de lipomas da laringe foram relatados na literatura. As manifestações clínicas típicas são disfagia, dispnéia e disфонia. Visualiza-se endoscopicamente uma massa, pediculada ou não, com baixa densidade na tomografia computadorizada. Ao exame anátomo-patológico comumente revela-se um tumor composto de adipócitos maduros, frequentemente encapsulado. O tratamento geralmente é cirúrgico, por via endoscópica ou externa, a depender do tamanho e localização do tumor. O presente relato é de um paciente com lipoma laríngeo e inclui imagens endoscópicas. Faz-se após uma revisão da literatura.

P01.54**SGP: 2358**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Lipoma de Epiglote- Relato de caso

Autor(es): Augusto Fernandes Mendes, Loren de Britto Nunes, Fernando Coifman, Vanessa de Almeida Basilio

Palavras-chave: Lipoma, Epiglote

Trata-se de um relato de caso sobre lipoma de epiglote descrito em um paciente do sexo masculino de 44 anos. O mesmo apresentava queixa de disфонia, disfagia e dispnéia. Ao exame físico inicial observava-se lesão nodular ocupando 90% da luz da orofaringe. Foram realizados exames diagnósticos de videolaringoscopia e tomografia de pescoço. Houve a necessidade de traqueostomia por dificuldade de intubação, sendo instituída terapêutica cirúrgica para retirada da lesão cujo aspecto histopatológico foi compatível com lipoma.

P01.56**SGP: 2633**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Lipoma parafaríngeo

Autor(es): Leonardo Martins Guimaraes, Hudson Sebastião Oliveira Dutra, Edna Patrícia Ramirez, Sebastião Tonon, Luiz Rogério Pires de Mello, Raphael Joaquim Telles Ciryllo

Palavras-chave: espaço parafaríngeo, lipoma

O espaço parafaríngeo pode ser acometido por uma grande variedade de tumores. Um dos menos comuns são os lipomas, que compõem apenas 0,5% das neoplasias de cabeça e pescoço. Eles são um desafio diagnóstico e terapêutico. A proposta deste artigo é expor o caso de uma paciente, 57 anos, que apresentou esta rara doença, assim como fazer uma revisão de literatura e mostrar que o diagnóstico pode ser feito apenas com exames radiológicos e história clínica completa.

P01.57**SGP: 2992**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Lipossarcoma mixóide de tireóide: relato de caso

Autor(es): Kleber Alberto de Souza Seabra, Luiz Augusto Nascimento, Carlos Augusto Oliveira

Palavras-chave: Tireóide, Lipossarcoma, Mixóide, Bócio, Retroesternal

Lipossarcoma primário da glândula tireóide são extremamente raros, geralmente com sintomas compressivos ao diagnóstico e simulação de um bócio retroesternal, representando uma armadilha para os cirurgiões.

O diagnóstico e tratamento de escolha incluem a exérese radical com laudo histopatológico ou imunohistoquímico, com indicação de radioterapia adjuvante.

Os autores descrevem a significância clínica desta patologia como diagnóstico diferencial de bócios retroesternais e a importância do diagnóstico e tratamento precoce.

P01.58**SGP: 3055**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Manifestações Clínicas da Parotidite Crônica Recorrente da Infância

Autor(es): Anna Carolina de Oliveira Fonseca, Carolina Zanforlin Calzeta, Fabricia Dias Colombano Liñares, Ivo Bussoloti Filho

Palavras-chave: Parotidite, Recorrente, Infância, Manifestações clínicas

A parotidite crônica recorrente da infância (PCRI) é uma doença inflamatória da glândula parótida, caracterizada por episódios recorrentes de tumefação e dor, acompanhada de febre. Inicia-se dos três aos seis anos de idade, com prevalência do sexo masculino e remissão espontânea na puberdade. O aspecto mais importante para o diagnóstico correto da PCRI é a história clínica. Foi realizada pesquisa retrospectiva através do levantamento do número de casos de PCRI em registro de Estomatologia de um Hospital Geral de 1999 a 2006. Foram analisados dados de prontuário de 13 pacientes de 3 a 12 anos, considerando as principais características clínicas (gênero, idade de início e idade de diagnóstico, frequência de episódios durante o ano) e o quadro clínico (presença de edema, dor, febre e outros sinais e sintomas associados, duração dos sintomas, presença de tumefação unilateral ou bilateral). A partir da análise destas características, realizou-se comparação com a literatura. Baseado no presente estudo, pode-se concluir que a idade de início tem média de 6 anos, não havendo predomínio de gênero, o diagnóstico ocorre entre 1 a 5 anos após o início dos sintomas, a frequência de episódios ao ano varia de 1 a 8, o edema da glândula parótida ocorre em 100% dos pacientes, 71% deles tem dor, 50%, tem febre, e 42,8% tem outros sintomas associados como calor e rubor local, os sintomas duram em média 8 dias e a tumefação unilateral foi encontrada em 61,5% dos casos e a bilateral, em 38,4% dos casos estudados.

P01.59**SGP: 2677**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Manifestações laringeas das doenças granulomatosas infecciosas

Autor(es): Juliana Sato, Gustavo Ribeiro Pifaia, Luciano Rodrigues Neves, Hugo Valter Lisboa Ramos, José Caporrino Neto

Palavras-chave: Laringe, Tuberculose, Paracoccidiodomicose, Leishmaniose

Introdução: As doenças granulomatosas, quando acometem a laringe, apresentam quadros clínicos variados, podendo ocasionar desde um simples quadro de disфония até obstrução importante de vias aéreas. **Objetivo:** Apresentar casuística de pacientes portadores de doenças granulomatosas infecciosas. Lugar e Data: Trabalho realizado no Ambulatório de Laringologia e Voz do Departamento de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da UNIFESP-EPM, no período de 2001 a 2005. Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, sendo avaliados dados referentes a características epidemiológicas, antecedentes, quadro clínico e exame físico de 12 pacientes portadores de laringite crônica por tuberculose, paracoccidiodomicose e/ou leishmaniose. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (75%) e a média de idade foi de 44,7 anos. Do total de pacientes, 75% apresentavam antecedente de tabagismo e 50% de etilismo. Os sintomas laringeos predominantes foram disфония e tosse (91,6%), seguidos por pigarro (66,6%) e dispnéia (58,3%). A glote foi acometida em 83,3% dos casos, a supraglote em 41,6% e a subglote em 16,6%. As lesões mais encontradas foram sinéquia glótica e diminuição de mobilidade de prega vocal (41,6%). A realização de traqueostomia foi necessária em dois pacientes. **Conclusão:** Os dados colhidos em nossa casuística podem ser corroborados pela literatura.

P01.60**SGP: 3136**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Mioepitelioma das glândulas salivares

Autor(es): Cíntia Felício Adriano, Gyl Henrique Albrecht Ramos, Francisco Zetolla, Graziella Pinto, Paola Pedruzzi, Marcos Mocelin, Benedito Valdecir de Oliveira

Palavras-chave: mioepitelioma, glândulas salivares, neoplasia

Introdução: As glândulas salivares são divididas em glândulas maiores (parótidas, submandibulares e sublinguais) e menores (600 a 1.000 glândulas distribuídas pela cavidade bucal e orofaringe). O aumento de volume pode ser considerado uma neoplasia ou lesão inflamatória. As lesões neoplásicas são infreqüentes e correspondem a aproximadamente 5% das neoplasias da cabeça e pescoço, sendo que os tumores das glândulas Parótidas são mais freqüentes e destes os benignos. O Adenoma Pleomórfico e o Carcinoma Mucoepidêmico são, respectivamente, o benigno e o maligno mais encontrados. Neoplasia rara das glândulas salivares, composta exclusivamente de células mioepiteliais, os mioepiteliomas na sua maioria dos casos descritos é de natureza benigna ocorrendo em menos de 1% dos casos. O carcinoma mioepitelial, reconhecido recentemente, é ainda menos freqüente, com incidência de 0,45% segundo análise de alguns autores. Dois casos foram diagnosticados num prazo de oito meses, 2002 a 2003 (no HEG e no IPO, em Curitiba), um maligno e outro benigno.

O tratamento é cirúrgico, prognóstico excelente nos casos benignos, reservado nos malignos. A determinação mioepitelial é difícil por microscopia devido a variedade histológica e da morfologia celular. O diagnóstico de benignidade ou malignidade é difícil, sendo incerta a predição do comportamento biológico da doença.

P01.61**SGP: 3264**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Necrose de mandíbula após uso de ácido zoledrônico: relato de caso e revisão de literatura.

Autor(es): Carlos Roberto Ballin, Scheila Maria Gambeta Sass, Halid Mehanna, Bruno Murara, Lismary Mesquita

Palavras-chave: Ácido zoledrônico, Necrose mandíbula, Bifosfonados

Os autores relatam caso de necrose de mandíbula em um paciente fazendo uso de ácido zoledrônico portador de carcinoma prostático metastático. Discutem-se aspectos da medicação utilizada bem como sua relação com a necrose óssea.

P01.62**SGP: 2222**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Nervo laríngeo inferior não-recorrente

Autor(es): João Alcides Miranda, Andre Luis Sartini, Marcello Henrique de Carvalho Borges, Eloá Jacinto Lima, Anadelina Della Torre, Vanessa Torres, Ricardo Alexandre Basso

Palavras-chave: Nervo laríngeo recorrente, Tireoidectomia.

O nervo laríngeo inferior não-recorrente é uma rara variação anatômica associada a anomalias da artéria subclávia. Nestes casos, o risco cirúrgico de lesão deste nervo pode ser aumentado. Objetivo. Apresentar a detecção intra-operatória de um nervo laríngeo inferior não-recorrente e discutir a importância da sua identificação, sendo este anômalo ou não, durante as tireoidectomias e outras cervicotomias. Relato do Caso. Paciente de 44 anos, com doença nodular tireoideana, foi submetida a tireoidectomia total. Durante o procedimento foi evidenciado nervo laríngeo inferior direito não recorrente. Conclusão. Somente a identificação do nervo laríngeo inferior, recorrente ou não, pode assegurar a sua preservação durante as tireoidectomias e outras cervicotomias.

P01.63**SGP: 3077**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

O retalho musculocutâneo infra-hioideo: experiência de 153 casos de reconstrução de orofaringe e da cavidade bucal após exérese tumoral

Autor(es): Manuela Pereira Linhares, Rodrigo Souza Leão, Juliana Moreira, Fernando Câmara, Sílvio Vasconcelos, Marcos Castro, Bruno Barros

Palavras-chave: Preservação laríngea, Indução de quimioterapia, Carcinomas de faringe e larínge

O retalho músculo-cutâneo infra-hioideo foi descrito pela primeira vez por Wang e colaboradores em 1986. Os autores o utilizam desde 1994 e sua importância é cada vez maior em cirurgia reparadora cérvico-facial. Foram estudados 153 casos para a reconstrução em nível de cavidade bucal e orofaringe. Dentre eles 128 (84%) cicatrizaram sem nenhum incidente considerável e 25 (16%) apresentaram complicações. Foram observadas 17 necroses parciais (50% da camada cutânea), 4 cicatrizações retardadas e 4 necroses totais do retalho. Apenas quatro pacientes com necrose total necessitaram de uma confecção de um novo retalho. Esta experiência mostra que a confiabilidade e a funcionabilidade tornam este retalho uma boa opção para a reconstrução de defeitos cirúrgicos da cavidade bucal e da orofaringe.

P01.64**SGP: 2680**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Papiloma oncocítico - relato de caso.

Autor(es): Michel Cyrino Saliba, Fabrícia Leandro de Barros, Vinícius Antunes Freitas, Eduardo César Dolabela de Moraes, Guilherme Schmitt Martins, Gabriela Amélia Nassif Morais Teixeira, Érika Simone Batista Pires, Celso Gonçalves Becker, Roberto Eustáquio Santos Guimarães

Palavras-chave: Tumor Nasal e de Seios Paranasais, Papiloma Schneideriano, Papiloma Oncocítico.

Papiloma oncocítico é uma neoplasia que acomete nariz e seios da face, variante rara dos Papilomas Schneiderianos, com origem na membrana de Schneider, que reveste o nariz e seios paranasais. Nesse relato apresentamos uma paciente de 60 anos que teve seu diagnóstico de Papiloma Schneideriano Oncocítico firmado no pós-operatório, e que se encontra atualmente em acompanhamento para controle de recidivas.

P01.65**SGP: 3086**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Papilomatose Recorrente Respiratória na Laringe: considerações sobre tratamento e complicações com o laser de CO₂.

Autor(es): Reinaldo Jordão Gusmão, Luis Alberto Magna, Ester M. D. Nicola

Palavras-chave: Papiloma, Laringe, Laser CO₂, Tratamento, Complicações

A Papilomatose Recorrente Respiratória na Laringe (PRRL) é uma doença viral, benigna, que acomete adultos e crianças de ambos os sexos, com variado grau de impacto sobre a fonação e a respiração. É o tumor benigno laríngeo mais freqüente na infância e a segunda causa de disфония em crianças. Caracteriza-se pela recorrência, exigindo freqüentes intervenções cirúrgicas.

Não se conhece terapêutica efetiva na erradicação da doença. Modalidades de tratamento clínico e cirúrgico são propostas, objetivando minimizar os sintomas e conseguir a cura. A manutenção das vias aéreas livres sem traqueotomia, a redução do tumor com o máximo de sua remissão e a preservação da função vocal são **objetivos** a serem alcançados. O tratamento cirúrgico com o laser de CO₂, pelos seus benéficos e resultados, parece ser o que melhor atende esses objetivos.

Nosso estudo, retrospectivo de 72 pacientes, adultos e crianças de ambos os sexos, portadores de PRRL, diagnosticados no Serviço de Laringologia da Instituição, entre março de 1986 a outubro de 2000, apresenta os resultados quanto às complicações. Utilizou-se a técnica de aplicar duas densidades de potência, uma de corte (Dp max), próxima dos 35,0 W/mm², para desobstrução da via respiratória, e uma de coagulação (Dp min), próxima dos 8,0 W/mm², para a desnaturação protéica dos tecidos (laser Sharplan, 40C, spot 0,50mm). As complicações encontradas foram a de estenose de laringe (13,9%), fibrose das pregas vocais (4,2%) e traqueotomias (6,9 %), abaixo dos índices da literatura.

P01.67**SGP: 2520**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Paracoccidioidomicose laríngea: uma manifestação incomum

Autor(es): Vinicius Antunes Freitas, Gabriela Amélia Nassif de Moraes Teixeira, Roberto Eustáquio Guimarães, Érika Simone Batista Pires, Michel Cyrino Saliba, Eduardo Dolabela de Moraes, Fabrícia Leandro de Barros, Guilherme Schmitt Martins

Palavras-chave: Blastomicose, Laringe, carcinoma

A paracoccidioidomicose é uma doença sistêmica grave, com acometimento laríngeo incomum, mas com tratamento clínico medicamentoso preferencial. Faz diagnóstico diferencial com o carcinoma laríngeo e outras doenças granulomatosas. Apresentamos um caso de blastomicose sul-americana, cujo diagnóstico clínico inicial foi de carcinoma laríngeo. A biópsia da lesão com estudo anátomo-patológico define o diagnóstico final.

P01.66**SGP: 3170**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Papilomatose Respiratória Recorrente: relato de caso

Autor(es): Daniela de Oliveira Rodrigues, Fabiana Cardoso Valera, Daniel Kupper, Edwin Tamashiro

Palavras-chave: Papilomatose pulmonar, cidovofir, interferon-2alfa

A Papilomatose Respiratória Recorrente é a patologia neoplásica benigna da laringe mais comum em crianças. É uma doença causada pelo papilomavírus, principalmente os subtipos 6 e 11, que pode afetar todo o trato respiratório. Neste trabalho descreveremos um caso de papilomatose laríngea recorrente que evoluiu com acometimento extenso do trato respiratório, com acometimento pulmonar.

P01.68**SGP: 2133**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Paracoccidioidomicose laríngea em população atendida em hospital universitário em niterói, revisão de literatura

Autor(es): Raphael Joaquim Teles Cyrillo, Rosalvo Moura Neto, Luiz Rogério Pires de Mello, Leonardo Martins Guimarães, Marcelo Lodi de Araújo, Franz Luiz Nimrichter de Almeida, Maria Elisa da Cunha Ramos

Palavras-chave: raphael joaquim teles cyrillo, Rosalvo Moura Neto, Luiz Rogério Pires de Mello, Leonardo Martins Guimarães, Marcelo Lodi de Araújo, Franz Luiz Nimrichter de Almeida, Maria Elisa da Cunha Ramos

Introdução: A paracoccidioidomicose é a infecção sistêmica mais comum na América Latina e é causada pelo fungo dimórfico Paracoccidioides brasiliensis, cujo habitat natural é o solo de regiões tropicais. No Brasil a maior incidência ocorre nas regiões sul e sudeste. O paciente pode permanecer por longo período assintomático e ter seu diagnóstico muitas vezes adiado. Sua disseminação linfematogênica pode levar lesões em diversos locais, muito semelhantes a outras doenças, dificultando seu diagnóstico. As ulcerações de naso e orofaringe e laringe muitas vezes são os primeiros sintomas. A lesão laríngea acomete principalmente as cordas vocais, seguido da epiglote, sendo a disфония a queixa principal

Objetivo: relatar dois casos confirmados após biópsia e teste sorológico e revisão bibliográfica sobre a doença.

Casuística e metodologia. Relatamos dois casos clínicos ocorridos no ambulatório de Otorrinolaringologia no ano de 2006, ambos com quadro de disфония progressiva em aproximadamente 5 (cinco) meses de evolução. Um dos pacientes de 55 e outro de 42 anos, ambos tabagistas e moradores de ambiente rural

Conclusão: A anamnese detalhada dos pacientes portadores de PCM revela importantes aspectos, como procedência e hábitos pessoais. O diagnóstico ocorreu após a suspeita, aspecto lesional, biópsia, testes sorológicos e radiografia de tórax. Iniciado tratamento em seguida.

P01.69**SGP: 2882**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Parotidite crônica evoluindo para carcinoma espinocelular com acometimento do osso temporal: relato de caso

Autor(es): Amélio Ferreira Maia, Mauro Becker Martins Vieira, Rodrigo Santana Fantauzzi, Daniel Vargas Ribeiro, Márcio Lanza Avelar Júnior, Flávia Borges da Silveira

Palavras-chave: Parótida, Inflamação crônica, Transformação maligna, Osso temporal

O conjunto de neoplasias do osso temporal tem incidência bastante rara, com frequência estimada em 0.01% de todas as neoplasias malignas. Dentre os fatores predisponentes destacam-se os processos infecciosos crônicos, em especial as otites. A associação com parotidites não tem sido relatada e, esporadicamente, há relato de associação com processos fúngicos do ouvido externo. Este trabalho descreve um caso de parotidite crônica, com evolução aproximada de 30 anos, inicialmente considerada inespecífica, mas com posterior detecção de infecção por *Candida parapsilosis*. No manejo do paciente, ao longo dos anos, foram utilizadas diferentes terapêuticas clínicas e cirúrgicas, sem resultado satisfatório, contribuindo para a manutenção do processo inflamatório local. Como consequência, na evolução do quadro houve desenvolvimento de carcinoma espinocelular, com envolvimento do osso temporal. Em Novembro de 2005, paciente foi submetido a temporalectomia subtotal direita, esvaziamento cervical supra omohióideo e mandibulectomia parcial ipsilaterais. A neurocirurgia realizou craniotomia temporal, com preservação da dura-máter. O defeito produzido foi reconstruído através de retalho miocutâneo de músculo peitoral maior. O paciente foi admitido no CTI, no pós-operatório imediato, evoluindo sem infecção ou fístula líquórica. Recebeu alta hospitalar, após um mês do procedimento cirúrgico. Não indicou-se radioterapia complementar, uma vez que paciente já havia sido submetido previamente a esta terapêutica. O objetivo deste trabalho é demonstrar as dificuldades propedêuticas e terapêuticas encontradas no manejo do paciente. Chamamos atenção para a suspeita de malignização de processos infecciosos de longa duração. Esta conduta propicia um diagnóstico precoce permitindo tratamentos menos traumáticos e com maiores chances de cura.

P01.71**SGP: 2339**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Plasmocitoma extramedular solitário de laringe

Autor(es): Daniela de Souza Neves, Rodrigo de Matos Souza, Juliana Lana Milane, Patrícia de Castro Abreu, Leticia Baraky, Jeronimo Mescolin

Palavras-chave: Plasmocitoma, Linfoma não-hodgkin

As desordens linfoproliferativas da região da cabeça e pescoço representam um largo espectro de doenças cujo diagnóstico requer um exame anatomopatológico do tecido em questão. O Plasmocitoma Extra-medular Solitário de Laringe (PESL) é uma entidade clínica rara que pertence a categoria dos Linfomas Não-Hodgkin. Caracteriza-se por ser uma desordem monoclonal linfoproliferativa das células plasmáticas. Relata-se aqui um caso de PESL em um homem de 54 anos, negro, queixando-se apenas de "dor de ouvido". Após a anamnese, sugeriu-se uma laringoscopia devido a acentuada disфония apresentada pelo paciente. Não havia linfonodopatia cervical. A laringoscopia mostrou uma massa em tecido submucoso da epiglote do lado esquerdo, de coloração violácea, pediculada, de superfície lisa, medindo 25mm X 20mm. Realizada ressecção endoscópica, o material foi enviado para estudo histopatológico e imunohistoquímico que confirmaram o diagnóstico de PESL. Após 18 meses de pós-operatório, a voz do paciente estava normal e o exame laringoscópico não revelou recidiva. A região da epiglote é a localização mais comum do PESL. Os sintomas estão relacionados com o tamanho do tumor, sendo o mais freqüente a rouquidão. O diagnóstico é suspeitado a partir da clínica e confirmado por estudo histopatológico. Quando necessário, é realizado estudo imunohistoquímico. A maioria dessas entidades clínicas abordadas requer tratamento cirúrgico associado a quimioterapia e/ou radioterapia, o que não é o caso do PESL, que cursa com melhor prognóstico se abordado apenas com remoção cirúrgica.

P01.70**SGP: 2546**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Plasmocitoma extramedular de laringe

Autor(es): Eduardo Cesar Dolabela de Moraes, Michel Cyrino Saliba, Vinicius Antunes Freitas, Fabricia Leandro Barros, Gabriela Amélia Nassif de Moraes Teixeira, Érika Simone Batista Pires, João Batista de Oliveira, Guilherme Schmitt Martins

As neoplasias malignas de linfócitos e células plasmáticas são frequentemente denominadas genopatias malignas primárias. Dentre essas neoplasias, o plasmocitoma extramedular da laringe é um tipo de tumor bastante raro, com incidência estimada em 1% de todos os tumores malignos de cabeça e pescoço. Com diagnóstico frequentemente tardio, seus sintomas são escassos e inespecíficos, lentamente progressivos. Disfagia, estridor e dor são sintomas tardios associados com a doença localmente avançada.

Neste relato de caso, a paciente KSSR, com queixa de disфония por trinta dias, sem outras queixas de VADS, foi submetida a laringoscopia indireta, onde evidenciou-se um aumento importante de volume de banda ventricular esquerda. Indicado tratamento cirúrgico, foi realizada exérese de toda a lesão, cujo exame anátomo-patológico constatou plasmocitomaextraósseo. Seis meses após a abordagem cirúrgica, foi iniciada a radioterapia. Atualmente, a paciente apresenta bom controle clínico, recuperação da massa corporal e ausência de sinais de recidiva.

P01.72**SGP: 2067****Protocolo de Cooperação Fonoaudiológica para Laringoscopia Funcional de Pacientes com Paralisia Laríngea Pós-Tireoidectomia**

Autor(es): Priscila Esteves Ciocchi, Cláudia Regina Furquim de Andrade

Palavras-chave: Protocolo, Avaliação, Laringoscopia, Tireoidectomia, Paralisia laríngea

Introdução: Transtornos tireoidianos apresentam alta prevalência na população. Segundo BHATTACHARYYA & FRIED (2002) nos EUA ocorrem cerca de 80.000 tireoidectomias por ano, e as alterações da voz decorrentes da paralisia laríngea são freqüentes (TAVARES & FERRAZ, 1989). A nasofibro-laringoscopia permite avaliar a configuração laríngea e sua função, orientando a reabilitação fonoaudiológica. A literatura é escassa na padronização dos exames de nasofibro-laringoscopia, dificultando a conduta terapêutica.

Objetivo: proposição de um Protocolo de Cooperação Fonoaudiológica para Laringoscopia Funcional de Pacientes com Paralisia Laríngea Pós-Tireoidectomia (PCFLF). **Material e Método:** Proposta de apresentação do projeto piloto do PCFLF. Será realizado com 30 participantes de ambos os sexos, sendo adultos acima de 18 anos. O estudo irá constar de anamnese, avaliação perceptivo-auditiva e análise acústica da voz e a laringoscopia seguindo o PCFLF, composto por: vogal /i/ sustentada; inspiração normal; inspiração profunda; tosse; vogal /i/ em escala ascendente e descendente; contagem de 1 a 10; vogal /a/ sustentada e forte; vogal /a/ sustentada e fraca; vogal /a/ sustentada e aguda; vogal /a/ sustentada e grave; vogal /a/ curta com ataque vocal brusco. A avaliação acontecerá em três momentos distintos: período pré-operatório (15º a 0 dia); pós-operatório recente (2º ao 7º) e pós-operatório tardio (90º ao 100º). **Resultados:** O estudo se encontra em andamento. **Discussão:** A realização da avaliação vocal por meio da nasofibro-laringoscopia deve seguir um Protocolo que auxilie na investigação do comportamento laríngea e ajude na definição da conduta terapêutica. **Conclusão:** A aplicabilidade do Protocolo trará contribuição significativa para o desenvolvimento da Fonoaudiologia.

P01.73**SGP: 3123**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Pseudoaneurisma gigante da artéria carótida interna cervical simulando abscesso retrofaríngeo: Tratamento endovascular

Autor(es): Márcio Lanza Avelar Júnior, Rodrigo Santana Fantauzzi, Amélio Ferreira Maia, Daniel Vargas Ribeiro, Alexandre Cordeiro Ulhôa, Marco Túlio Salles Rezende

Palavras-chave: Pseudoaneurisma, Carótida interna, Tratamento endovascular, Criança, Abscesso retrofaríngeo

O desenvolvimento de um pseudoaneurisma da artéria carótida interna cervical é uma rara e potencialmente letal complicação de infecção das vias aéreas superiores. Descrevemos um caso de um pseudoaneurisma gigante da artéria carótida interna direita em uma criança de 12 anos, tratado com oclusão endovascular. Manifestou-se clinicamente com dor cervical, tumoração parafaríngea e zumbido pulsátil. Este caso demonstra uma apresentação atípica de um pseudoaneurisma de carótida e a importância dos exames de imagem antes de realizar uma punção aspirativa ou uma incisão numa tumoração faríngea e peritonsilar.

P01.74**SGP: 2462**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Pseudotumor miofibroblástico inflamatório da laringe

Autor(es): Daniel Matos Barreto, Luciano de Freitas Rodrigues, Sonia Regina Coelho, Jose Antonio do Patrocínio, Matheus Campos de Siqueira

Palavras-chave: Laringe, Pseudotumor Inflamatório, Câncer, Diagnóstico Diferencial.

Introdução: O Pseudotumor Miofibroblástico Inflamatório (PTMI) da Laringe é uma entidade recém descrita, que se assemelha clínica e anatomopatologicamente a um carcinoma de células escamosas.

Objetivo: Descrever um caso de PTMI da Laringe e comparar com 12 casos da literatura.

Relato: Paciente com disfonia de início recente, sem outros sintomas associados. Observado lesão glótica de aspecto polipóide à videolaringoscopia. Submetido a exérese da lesão por microscopia. O estudo anatomopatológico revelou lesão polipóide com proliferação de células fusiformes ou estrelares com características de fibroblastos ou miofibroblastos, compatível com diagnóstico de Pseudotumor Miofibroblástico Inflamatório. O estudo imunohistoquímico demonstrou positividade difusa para Vimentina e focal para Actina de Músculo Liso 1A4 (positiva em raras células fusiformes) e imunomarcagem da população de macrófagos por CD68. As reações para Citoceratinas (AE1/AE3) e para Desmina foram negativas. Após 6 meses, observou-se recidiva da lesão inicial, seguido de nova abordagem cirúrgica, sem ampliação das margens cirúrgicas. Exame anatomopatológico da peça cirúrgica confirmou recidiva do PTMI.

Conclusões: O PTMI deve ser incluído no diagnóstico diferencial de lesões malignas da laringe. Estudos subsequentes são necessários para determinar a verdadeira natureza e evolução desta enfermidade.

P01.75**SGP: 3250**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Pseudoxantoma Elástico - Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Luciano Rodrigues Neves, Gisele Gasparini, Osiris do Brasil, Paulo Pontes

Palavras-chave: laringe, pseudoxantoma elastico, disfonia, elastina, prega vocal

O pseudoxantoma elástico (PXE) é uma doença hereditária caracterizada por degeneração progressiva das fibras elásticas, decorrentes da calcificação e fragmentação das mesmas.

As implicações clínicas decorrentes dessa degeneração ultraestrutural resultam em manifestações clínicas sistêmicas, mais comumente encontradas na pele, olhos e sistemas cardiorrespiratório e gastrointestinal.

O objetivo desse trabalho é apresentar caso clínico de paciente portador de pseudoxantoma elástico com sintomatologia e alterações morfológicas da região laríngea e correlacionar os achados apresentados aos dados da Literatura

P01.76**SGP: 2945**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Punção aspirativa por agulha fina como método diagnóstico de massas cervicais não-tireoidianas: estudo de 948 casos

Autor(es): Pollyanna Prudêncio Silva Lima, Ana Paula Cavalieri Pontes, Leandro Barbuio Careno, André Jorge de Oliveira, Célia Sebastiana Jesus Fazzio, João Armando Padovani Júnior

Palavras-chave: PAAF, Massas Cervicais, Tumores Metastáticos

A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tem sido aplicada como método diagnóstico de massas cervicais por ser simples e capaz de fornecer informações importantes para o tratamento, para a indicação de cirurgia e também para o planejamento pré-operatório. **Objetivo:** revisar os diagnósticos citológicos de pacientes com massas cervicais de origem não-tireoidiana, correlacionar os diagnósticos citológicos com os histológicos e nos casos de malignidade pesquisar os sítios anatômicos primários. **Material e métodos:** foram analisadas 948 punções aspirativas, realizadas no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2005. **Resultados:** as massas cervicais foram mais frequentes no sexo masculino, nas 5ª e 6ª décadas de vida, na área II, no lado direito. 218 pacientes apresentaram diagnóstico histológico por biópsia excisional ou esvaziamento cervical. A sensibilidade do método foi de 90,4% e a especificidade de 97,15%. **Discussão:** 24,5% dos casos foram representados por neoplasias malignas, sendo a laringe o principal sítio anatômico primário. O índice de tumor primário oculto foi de 9,9%. **Conclusão:** a PAAF é um método eficaz para triagem de massas cervicais de origem não-tireoidianas.

P01.77**SGP: 3232**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Reconstrução de duplo defeito mandibular com único retalho de fíbula

Autor(es): Fabiana Amaral de Souza, Rodrigo Ribeiro Brigato, Hilton Ricz, Fabiana Amaral de Souza, Daniel Garcia Raimundo, André Armani, Rui Celso M. Mamede, Francisco Verissimo de Melo Filho

Palavras-chave: Reconstrução de mandíbula, Retalho fibular

O caso presente descreve um procedimento cirúrgico original para reconstrução de dois defeitos mandibulares diferentes usando um único retalho microcirúrgico de fíbula.

Além das osteotomias habituais, nós ressecamos um fragmento de osso da porção média do retalho, com o cuidado de manter a integridade do pedículo através de sua extensão, a fim de garantir um suporte sanguíneo adequado para tratar o menor defeito mandibular. Esta simples manobra permitiu a reconstrução de duas regiões mandibulares com um tecido ósseo bem vascularizado utilizando um único retalho microcirúrgico.

P01.79**SGP: 2452**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Resultados do tratamento cirúrgico no câncer glótico precoce

Autor(es): Claudio Lopes da Silva Junior, Gerson Maahs, Inesângela Canali, Patrícia Ogando

Palavras-chave: Resultados, Cirúrgico, Cancer glótico, Precoce

Introdução: Resultados cirúrgicos em série de pacientes com câncer glótico inicial foram descritos. **Materiais e Métodos:** Revisão retrospectiva de prontuários de pacientes com câncer glótico, estádios T1aNoMo, T1bNoMo e T2NoMo submetidos à cirurgia no período de 1992 a 2004. Aspectos clínicos pré-operatórios, localização da lesão glótica, cirurgia adotada - ressecção endoscópica (RE) ou laringectomia frontolateral (LFL) com ou sem esvaziamento cervical (EC), complicações pós-operatórias, recidiva da doença e óbito foram analisados. Calculou-se a sobrevida nos pacientes que realizaram RE e LFL. Resultados: Numa população de 53 pacientes, observou-se: 87% homens; idade média 59 anos; 67,4% tabagistas; 15,2% etilistas; O estadiamento dividiu-se em: 25 T1aNoMo; 5 T1bNoMo; 16 T2NoMo. RE foi empregada em 20 pacientes (16 T1aNoMo; 3 T1bNoMo; 1 T2) e a LFL em 26 (9 T1aNoMo; 2 T1bNoMo; 15 T2), dessas 15 sem esvaziamento cervical (EC) e 11 com EC (5 com linfonodos positivos). Houve 6 óbitos. O tempo médio de sobrevida geral e pós-cirúrgica foi respectivamente 40,8(±24,83) e 38,3(±25,72) meses nas RE; 41,9(±18,67) e 41,1(±19,48) meses nas LFL. Curvas de sobrevida geral e pós-cirúrgica (Kaplan-Meier) apresentaram mais de 90% de sobrevida no estágio T1 e 60% nos T2. **Discussão:** O tempo médio de seguimento superou 36 meses. Os tumores T1 apresentaram índices de sobrevida geral e pós-operatória >90%. Complicações pós-cirúrgicas foram maiores na LFL. As taxas de sobrevida no estadiamento T2 ficaram abaixo de índices publicados recentemente. **Conclusão:** A RE é um bom tratamento para tumores T1, já os T2 devem ter seus tratamentos individualizados.

P01.78**SGP: 2635**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Relações anatômicas entre paratireóides inferiores, nervos laríngeos recorrentes e artérias tireóideas inferiores nas tireoidectomias por bócio de grande volume

Autor(es): João Bosco Botelho, Gecildo Soriano dos Anjos, Tarick de Oliveira Leite, Waldyr Moysés de Oliveira Júnior, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Glândulas Paratireóides Inferiores, Nervos Laríngeos Recorrentes, Artéria Tireóidea Inferior, Bócio de Grande Volume

Introdução: Os cuidados com a preservação das glândulas paratireóides(GP) e do nervo laríngeo recorrente(NLR), durante as tireoidectomias, continuam desafiando os cirurgiões em razão das graves complicações que podem ocorrer quando são manipulados inadvertidamente. **Objetivos:** Estabelecer conduta que facilite o procedimento cirúrgico com a clara identificação: das glândulas paratireóides inferiores, das artérias tireóideas inferiores e dos nervos laríngeos recorrentes nos bócios de grande volume(BGV) e observar a correlação existente entre as estruturas citadas.Local:Manaus-AM. **Material e Método:** Registros fotográficos per-operatórios em 11 pacientes portadores de BGV.Após dissecação e ligadura do pedículo tireóideo superior, a glândula foi mobilizada em direção medial para expor a relação das glândulas paratireóides inferiores com as artérias tireóideas inferiores e os nervos laríngeos recorrentes.Desenho científico:Estudo retrospectivo.**Resultados:** Foram estudados onze registros fotográficos de pacientes submetidos à tireoidectomia.Foi possível observar que a distância existente entre a GPI e o NLR apresentou inúmeras variações:33,33% com 1 cm de distância em relação ao nervo laríngeo recorrente, 26,66% com 1,5 cm, 6,66% com 2,0 cm, 20% com 2,5 cm e 13,33% com 3,0 cm de distância.Houve variações também em relação ao trajeto do NLR e a ATI:26,66% com o NLR passando acima da ATI, 53,33% passando abaixo da artéria e 20% passando entre a ATI.**Conclusão:** É de fundamental importância o conhecimento das relações anatômicas existentes entre o NLR, a ATI e GPI para a correta execução do ato cirúrgico. Deve-se lembrar que nos bócios de grande volume há uma remodelação anatômica, existindo a necessidade de um cuidado maior com o nervo laríngeo recorrente e a glândula paratireóide inferior.

P01.80**SGP: 2216**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Rotina de Proposta Propedêutica para Diagnóstico de Massas Cervicais

Autor(es): André Costa Pinto Ribeiro, Octavio Figueiredo Neto Barbosa, Edna Patrícia C. Ramirez, Maria Elisa da Cunha Ramos, Luiz Rogério Pires de Mello

Palavras-chave: Massas Cervicais; Fluxograma.

Introdução: As massas cervicais são uma queixa bastante comum em consultórios e ambulatórios de ORL, nos tornando, muitas vezes, o primeiro médico a tomar contato com tal tipo de situação. Sendo assim, a falta de uma rotina de abordagem pode deixar o médico assistente inseguro e passível de erros. Pensando nisso é que elaboramos uma rotina que vem sendo aplicada em nossa instituição.

Objetivos: Demonstrar a rotina propedêutica para diagnóstico de massas cervicais que vem sendo seguida pelos médicos de nosso serviço.

Materiais e Métodos: Montagem de um fluxograma a partir de uma revisão da literatura de livros da especialidade e artigos científicos colhidos nos portais LILACS e PUBMED.

Resultados: Fluxograma da nossa rotina para diagnóstico de massas cervicais.

Discussão: Os autores buscaram uma forma simples e prática de abordagem diagnóstica de massas cervicais, adequada às condições estruturais da instituição, bem como às qualificações dos profissionais que aqui trabalham, focando sempre o diagnóstico diferencial entre doenças malignas e benignas.

Considerações Finais: O fluxograma foi elaborado buscando-se praticidade e fácil aplicabilidade e memorização, de maneira a auxiliar efetivamente nas condutas com massas cervicais.

P01.81**SGP: 3121**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Sarcoma de parótida na infância: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Gustavo Juliani Faller, Marcus Vinicius Collares, Paulo Cesar J Dias, Anderson Castelo Branco, Ciro Paz Portinho

Palavras-chave: Sarcoma, Parótida

Os sarcomas de parótida são tumores raros na infância, assim como dentre os tumores de glândulas salivares. Pacientes femininas ou com menos de dois anos de idade tem maior chance de recidiva. É relatado um caso de sarcoma de parótida em paciente feminina com dois anos de idade, que apresentou crescimento em poucos meses, com extensão pelo ducto de Stensen para a comissura labial.

P01.82**SGP: 2172**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Schwannoma de laringe em falsa prega vocal

Autor(es): Sophia de Melo Sabino e Tenório, Marcos Antônio de Melo Costa, Daniel Buarque Tenório, Patrícia Henrique Silva Barros, João Paulo Lins Tenório

Palavras-chave: Falsa prega vocal, Schwannoma, Tumor de laringe

O schwannoma laríngeo é um tumor benigno extremamente raro que deriva das células de schwann, devendo ser feito diagnóstico diferencial com o neurofibroma e sarcoma. A forma de apresentação mais comum é uma massa supraglótica, derivada do ramo interno do nervo laringeo superior. Apresenta-se um caso de schwannoma de falsa prega vocal esquerda, em uma paciente do sexo feminino, 57 anos, atendida no serviço de Otorrinolaringologia da Santa Casa de Misericórdia de Maceió-Otoclínica, com queixa de tosse seca persistente, pigarro e rouquidão há 3 anos. Foi realizada videolaringoscopia que mostrou lesão de aspecto polipóide, sendo instituído tratamento cirúrgico e o diagnóstico confirmado pelo histopatológico e imunohistoquímica.

P01.83**SGP: 2364**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Schwannoma do nervo glossofaríngeo como etiologia de paralisia de prega vocal

Autor(es): Bianca Maria Liquidato, Feres Chaddad Neto

Palavras-chave: Schwannoma, nervo glossofaríngeo

As paralisias de prega vocal apresentam diversas etiologias e pelos diversos pontos onde o nervo vago e o seu ramo, nervo laríngeo recorrente podem sofrer lesões, muitas vezes são necessários diversos exames complementares para a investigação diagnóstica. Relatamos o caso de uma paciente que procurou-nos inicialmente com queixa de disфонia e apresentou evolução com comprometimento de outros pares cranianos devido Schwannoma do nervo glossofaríngeo. Pelo local de emergência no encéfalo, tumores de qualquer um dos três nervos cranianos que saem pelo forame jugular e do hipoglosso, pela sua proximidade, podem comprometer os demais. Tumores intracranianos e, em especial, o schwannoma devem ser lembrados como etiologia para paralisia de prega vocal.

P01.84**SGP: 2139**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Sialodinite Crônica causada por Sarcoidose:relato de caso

Autor(es): Jose Castro Lima Geraldes Filho, Helenemarie Schaer Barbosa, Delano O. Souza, Alísio A. Pontes

Palavras-chave: Sarcoidose,Glândula submandibular,Granulomatose

Os autores apresentam um caso raro de Sialodinite crônica granulomatosa causada por sarcoidose em um paciente cursando com aumento de volume das glândulas salivares maiores, hiperemia da conjuntiva e presença de infiltrado peribronquiovascular ao rx de tórax. Os autores discutem os achados clínicos, histopatológico, diagnóstico e tratamento para esta patologia.

P01.85**SGP: 2540**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Tratamento cirúrgico endoscópico do divertículo de Zenker com a utilização de sutura mecânica (Procedimento de Dohlman)

Autor(es): José Vicente Tagliarini, Emanuel Celice Castilho, Onivaldo Bretan, Mauro Masson Lerco, Maria Aparecida Coelho de Arruda Henry

Palavras-chave: divertículo de zenker, disfagia, cirurgia

O divertículo faringoesofágico (Zenker) origina-se na zona de Killian que consiste de uma área de fraqueza na transição das fibras oblíquas do constritor inferior da faringe para as horizontais do esfíncter faringoesofágico. Várias são as opções de tratamento incluindo excisão ou inversão do divertículo associada ou não a miotomia cricofaríngea e diverticulotomia endoscópica. Os procedimentos por acesso externo apresentam morbidade significativa quando comparado a diverticulotomia endoscópica. Martin-Hirsch et al. modificaram o procedimento com a utilização de sutura mecânica linear que ao mesmo tempo em que sutura os bordos do septo comum e o secciona. Vários autores utilizaram a técnica considerando-a como rápida, segura e efetiva. Relatamos quatro casos de divertículos de Zenker tratados com o procedimento endoscópico e sutura mecânica. Comparado com a cirurgia convencional, as vantagens da cirurgia endoscópica incluem ausência de incisão de pele, reduzido tempo cirúrgico, mínima ou ausente dor pós-operatória, rápido retorno a dieta oral e curto período de internação. Observamos também em nossos casos melhora acentuada dos sintomas após divisão do septo comum e sutura mecânica demonstrando sucesso da cirurgia. Nenhum de nossos pacientes teve complicações cirúrgicas. O tempo reduzido da cirurgia e o período de internação de dois dias mostram que a técnica é efetiva e muito interessante. A reduzida morbidade e baixo índice de complicações nos idosos são argumentos favoráveis para a utilização da diverticulotomia endoscópica como primeira opção técnica no tratamento do divertículo faringoesofágico. A cirurgia aberta deve ser recomendável somente em pacientes saudáveis com divertículos muito volumosos.

P01.87**SGP: 2875**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Trauma laríngeo externo por projétil de arma de fogo

Autor(es): Katia Cristina Costa, Mirelle Limp Boa Vida, Bruno Bernardo Duarte, Maria Inês Moretti, Ricardo Pires de Souza, Flávio Akira Sakae, Sílvio A. M. Marone

Palavras-chave: Disfonia, Trauma laríngeo

Introdução: O cuidadoso diagnóstico da extensão e localização das lesões em um paciente vítima de trauma são fundamentais no prognóstico e redução de seqüelas. O trauma laríngeo, embora pouco freqüente não deve deixar de ser avaliado, pois o diagnóstico precoce das lesões é fundamental para uma boa recuperação funcional da laringe.

Objetivo: Relatar um caso de paralisia de prega vocal esquerda em um paciente vítima de traumatismo laríngeo por projétil de arma de fogo, ressaltando a importância da avaliação inicial completa nestes pacientes a fim de evitar seqüelas vocais tardias.

Relato de caso: paciente de 46 anos, sexo masculino, desempregado, apresentando disfonia logo depois de ferida perfuro-contusa em região mandibular esquerda por projétil de arma de fogo.

Conclusão: o subdiagnóstico das lesões laríngeas nos centros de atendimento de trauma pode levar a seqüelas vocais.

P01.86**SGP: 2962**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Tratamento da sialorréia em pacientes com paralisia cerebral utilizando aplicação intraglandular de toxina botulínica tipo A guiada por ultrassonografia.

Autor(es): Claudiney Candido Costa, João Batista de Oliveira

Palavras-chave: Tratamento, Sialorréia, Toxina botulínica.

Introdução: A sialorréia acomete aproximadamente 70% dos pacientes que apresentam desordens neurológicas. A toxina botulínica tipo A quando aplicada nas glândulas salivares visa bloquear os receptores de acetilcolina. Objetivos: 1- Avaliar a diminuição da sialorréia, após a aplicação de TxB tipo A no tecido glandular das parótidas e submandibulares, em pacientes com RDNP. 2- Avaliar alterações da ecogenicidade das glândulas parótidas e submandibulares após o terceiro mês de aplicação da toxina botulínica.

Método: Estudo clínico prospectivo não randomizado. Análise estatística realizada através do Teste Exato de Fisher e do Teste qui-quadrado. Aplicação de TxB tipo A, guiado por ultrassonografia, no tecido glandular das parótidas e submandibulares. Estes pacientes foram comparados com um grupo controle composto por 20 pacientes com características semelhantes. A avaliação subjetiva foi realizada através da aplicação do questionário de Thomas-Stonell & Greenberg de 1988.

Resultados: Diminuição da sialorréia foi observada em todos os pacientes entre o terceiro e o vigésimo primeiro dia após a aplicação da toxina. Em dois pacientes foram observadas glândulas parótidas multicística, sendo que nestes a diminuição da sialorréia foi mínima; não houve alteração da textura das glândulas quando comparadas antes e após o terceiro mês da aplicação da toxina. Melhora significativa dos pacientes tratados com toxina botulínica em relação ao grupo controle ($p < 0,001$).

Conclusões: O tratamento mostrou-se eficaz; ausência de complicações com a técnica empregada; ausência de alterações à ultrassonografia nas glândulas parótidas e submandibulares após o terceiro mês da aplicação; pacientes com glândulas salivares multicísticas apresentaram piores resultados.

P01.88**SGP: 2892**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Trismo como manifestação inicial de colangiocarcinoma

Autor(es): Tomas Gomes Patrocinio, Leonardo França Pacheco, José Antonio Patrocinio, Lucas Gomes Patrocinio

Palavras-chave: Metástase Neoplásica; Colangiocarcinoma; Região Parotídea; Trismo.

Introdução: Metástases de tumores abdominais pra região cérvico-facial são raras. Ocorrem anos após sua manifestação abdominal e denotam extrema gravidade. A apresentação inicial de um tumor abdominal como metástase para a região parotídea é extremamente rara e não foi encontrada descrição prévia na literatura.

Objetivo: Descrever um raro caso de colangiocarcinoma que teve trismo como apresentação inicial, devido a metástase para região parotídea, tendo a queixa o levado a procurar o otorrinolaringologista.

Relato de Caso: M.M.V.S., 29 anos, feminino, com historia de extração dentária há aproximadamente 90 dias. Evoluiu com edema, trismo e tumoração na região parotídea à esquerda, sendo prescrito antibioticoterapia e corticoterapia por 30 dias, com piora do quadro. Foi encaminhada ao atendimento de urgência de otorrinlaringologia em mau estado geral, icterícia, palidez cutâneo-mucosa, trismo, tumoração em região parotídea dolorosa à palpação com parestesia da região mentoniana, abdome doloroso à palpação superficial, Murphy positivo e fígado palpável a 6cm do rebordo costal direito. Tomografia computadorizada (TC) de abdome evidenciou imagem sugestiva de abscesso hilar hepático com infartamento ganglionar e áreas de necrose; TC cervical evidenciou área de abscesso no espaço mastigatório sem evolução para outros espaços. Após 48 horas da internação, evoluiu para o óbito devido às hemorragias digestiva alta e baixa e coagulação intravascular disseminada. Necropsia evidenciou lesão tumoral em hilo hepático, compatível com colangiocarcinoma, apresentando metástases para linfonodos parotídeos e musculatura da mastigação.

Conclusões: Destaca-se a importância da hipótese de metástase à distância para a região cérvico-facial quando em face a um trismo de etiologia indefinida.

P01.89**SGP: 2093**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Tuberculose da glândula submandibular - relato de caso

Autor(es): Michel Cyrino Saliba, Eduardo Cesar Dolabela de Moraes, Vinícius Antunes Freitas, Fabricia Leandro de Barros, Wanessa Dornela de Oliveira, Gabriela Amélia Nassif de Morais Teixeira, Érika Simone Batista Pires, Guilherme Schmitt Martins

Palavras-chave: Tuberculose primária, glândula submandibular

Tuberculose Primitiva em Glândula Submandibular - Relato de Caso

Estima-se que 50% da população mundial seja portadora de Mycobacterium tuberculosis, causando cerca de 3 milhões de novos casos da doença ao ano. A Tuberculose extra pulmonar, com ou sem acometimento pulmonar, responde por aproximadamente 30% do total de casos, sendo o acometimento de linfonodos cervicais sua forma mais freqüente. Tuberculose das glândulas salivares é extremamente rara, sendo a glândula submandibular menos acometida que a glândula parótida. No presente trabalho relatamos o caso de uma paciente, sexo feminino, 40 anos, com histórico de nodulação cervical direita há dois meses e ultra-sonografia com imagem sugestiva de cálculo submandibular de aproximadamente 1,0 cm de diâmetro. A mesma foi submetida a tratamento cirúrgico com ressecção da glândula submandibular. O exame anátomo-patológico revelou processo inflamatório crônico granulomatoso com necrose caseosa em linfonodo intraglandular e discreta ectasia em glândula submandibular direita. A quimioterapia complementou o tratamento cirúrgico. A paciente encontra-se em remissão da doença.

P01.90**SGP: 2232**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Tuberculose ganglionar cervical - relato de caso

Autor(es): Rosilene de Melo Menezes, Sarita Geraldo Rosa, Mario Indolfo Filho, Claudio Trevisan Junior, Ricardo Borges da Costa, Luciano de Souza

Palavras-chave: tuberculose, ganglionar, cervical

Tuberculose é a líder mundial de morte causada por único agente infeccioso, o aumento de sua incidência fez a Organização Mundial de Saúde considerar como uma doença de emergência global. A tuberculose pulmonar é a manifestação clínica mais comum da tuberculose, mas entre as formas extra-pulmonar da doença, a ganglionar é a mais comum e o local mais acometido é a região cervical. O grande desafio é o diagnóstico definitivo da doença. Este trabalho apresenta um caso de tuberculose ganglionar cervical em paciente sem imunossupressão.

P01.91**SGP: 2514**

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Tuberculose laríngea de difícil diagnóstico

Autor(es): Renata Torres Ferreira, Daniele de Oliveira Andrade, Thiago Brunelli Resende da Silva, Cícero Matsuyama, Márcio Monteiro Aquino

Palavras-chave: Carcinoma, Epiglóte, Laringe, Tuberculose

A incidência de tuberculose laríngea esteve em queda desde a introdução das medicações antituberculosas. No entanto, estas taxas vêm aumentando atualmente. Apresentamos um caso de tuberculose laríngea acometendo epiglote que inicialmente levou à suspeita de processo neoplásico. A avaliação histológica inicial foi inconclusiva e nenhum bacilo foi isolado nas amostras mas houve resposta ao tratamento de quimioterapia antituberculosa.

Pôsteres

P01.117

SGP: 2143

Deglutição

Análise morfofuncional da deglutição em portadores da doença de parkinson

Autor(es): Erideise Gurgel da Costa, Alcidezio Luiz Sales de Barros, Maria Lúcia Gurgel da Costa, Maria da Conceição Cavalcanti da Silveira, Gemma Maria Gonçalves de Araujo, Deborah Cybely Tavares Pinangé, Josian Silva de Medeiros

Palavras-chave: Videoendoscopia, Deglutição, Parkinson.

A doença de Parkinson foi descrita pela primeira vez em 1817 por James Parkinson. É uma doença neurológica que acomete a atividade motora do indivíduo causando, entre outros sintomas: tremor, lentidão de movimentos, rigidez muscular, desequilíbrio postural, alteração de fala, escrita e deglutição. O mal de Parkinson é uma doença degenerativa que afeta o Sistema Nervoso Central. Sabe-se que as células de determinada região do cérebro passam a se degenerar reduzindo a produção de uma substância chamada dopamina, responsável pelo controle da motricidade. O objetivo do presente estudo foi avaliar as condições morfofuncionais da deglutição, após terapia fonoaudiológica, em 10 sujeitos portadores da doença de Parkinson, através do exame de videoendoscopia da deglutição, que possibilitou avaliar se houve ou não melhora nas alterações da deglutição. Diante dos resultados desta pesquisa verificou-se que houve uma diminuição da ocorrência de acúmulos de alimentos líquidos e sólidos nas regiões das valéculas e em seios piriformes, bem como uma discreta piora com relação ao acúmulo de alimentos pastosos em alguns pacientes após a terapia fonoaudiológica. É de grande relevância salientar que alguns dos pacientes não apresentaram melhoras em seu quadro devido ao não comparecimento às terapias e ao caráter progressivo e degenerativo da doença.

P01.118

SGP: 2230

Deglutição

Correlação entre os achados videolaringoscópicos sugestivos de doença do refluxo gastroesofágico e achados da endoscopia digestiva alta - valor desta última

Autor(es): João Alcides Miranda, Elaine de Abreu Mendes, Marcello Henrique de Carvalho Borges

Palavras-chave: Doença do refluxo gastroesofágico, Refluxo laringofaríngeo.

Introdução: A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma agressão do conteúdo gástrico à mucosa do trato aerodigestivo superior. Estas agressões podem ser diagnosticadas a partir da videolaringoscopia (VL) e da endoscopia digestiva alta (EDA). **Objetivo:** Avaliar a importância da EDA em pacientes com sintomas otorrinolaringológicos e achados à VL sugestivos de DRGE. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo em 36 pacientes com queixas otorrinolaringológicas sugestivas de DRGE, sendo estes pacientes avaliados através de VL e EDA. **Resultados:** A EDA evidenciou: 86,11% dos pacientes com esofagite, 83,33% com gastrite, 33,33% com bulboduodenite e 36,11% com *Helicobacter pylori* positivo. **Conclusão:** A EDA deve fazer parte da investigação dos sintomas otorrinolaringológicos suspeitos de DRGE.

P01.119**SGP: 2318**

Deglutição

Inter-Relações entre Disfagia, Broncopneumonia e Idoso

Autor(es): José Luiz de Souza, Maria de Lourdes Monteiro Baptista de Souza

Palavras-chave: Disfagia, Idade, Broncopneumonia, Pneumonia, Pneumonia Aspirativa, Aspiração

Disfagia, comumente, resulta em desnutrição, desidratação e pneumonia aspirativa, a sua maior complicação, temida por aumentar morbidade e mortalidade, principalmente, entre os idosos. **Objetivo:** Desenvolver um organograma inter-relacionando diversos fatores multidisciplinares com as palavras-chave disfagia, BCP (brônco-pneumonia) e idoso, facilitando uma visão integrada dos mesmos, auxiliando na elaboração de futuros programas de prevenção da pneumonia no idoso.

P01.120**SGP: 2333**

Deglutição

Estudo clínico da queixa disfágica em 40 casos de bócio mergulhante

Autor(es): José Vicente Tagliarini, Emanuel Celice Castilho, Maria Aparecida Coelho de Arruda Henry, Gláucia M. Mazeto, Mariângela Alencar Marques

Palavras-chave: Bócio subesternal, Disfagia, videofluoroscopia, tireóide.

O aumento do volume da tireóide pode levar à extensão da glândula para o mediastino que pode ocasionar a compressão da traquéia e do esôfago e causar disfagia. Sendo esta freqüente no bócio mergulhante e desaparecer após a remoção cirúrgica do mesmo, não encontramos relato de estudo dos efeitos da compressão extrínseca no esôfago. O objetivo foi avaliar pacientes com bócio mergulhante com e sem queixa disfágica. Foram avaliados 40 casos divididos em 2 grupos: Grupo 1: n=24 pacientes com bócio e disfagia. Grupo 2: n=16 pacientes com bócio e sem disfagia. No momento inicial (M1), os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, exames e à videofluoroscopia. A videofluoroscopia permitiu analisar os efeitos da compressão sobre o esôfago. A seguir, os pacientes foram submetidos à cirurgia. 3 a 6 meses após a cirurgia, os exames foram repetidos (M2). A disfagia esta estava presente em média há 38,45 meses e na maioria para a consistência sólida. O peso médio das peças cirúrgicas foi menor no G1 que no G2 sugerindo que a ausência de sintomas retarda a procura por tratamento. Foi observada no pós-operatório da tireoidectomia a normalização da videofluoroscopia em 81,3% de G1 e em 90% de G2. As alterações encontradas na videofluoroscopia desapareceram após a cirurgia.

P01.121**SGP: 2897**

Deglutição

Avaliação do perfil geral e dos sintomas otorrinolaringológico de crianças com diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico submetidas à gastroduoplicatura de Nissen - janeiro/1989 a abril/2005

Autor(es): Gabriele Leão Stralio, Enir João Stralio, Anibelle Oriana De Oliveira, Lauriana Campos De Bem, Daniel Hahnemann Hahn

Palavras-chave: Refluxo gastroesofágico, Nissen, perfil, crianças

Introdução: Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma afecção crônica decorrente do fluxo retrógrado do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes, acarretando um largo espectro de sintomas associados ou não a lesões teciduais. Tem alta prevalência na população em geral, com maior acometimento na faixa etária pediátrica. Pelo seu diagnóstico tardio na maioria dos casos, provoca alta morbidade, prejudicando a qualidade de vida das crianças e elevando os custos para a saúde pública. O objetivo do estudo foi avaliar o perfil geral e a prevalência de sintomas otorrinolaringológicos em crianças com DRGE submetidas à cirurgia de Nissen em nosso serviço por falha do tratamento clínico. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo com dados secundários dos prontuários de 84 crianças de 0-13 anos, atendidas entre janeiro/1989 e abril/2005. Analisamos o sexo, faixa etária, sinais e sintomas de refluxo, exames complementares, tratamento clínico e resposta cirúrgica. **Resultados e discussão:** Obtivemos prevalência de crianças do sexo masculino, no primeiro ano de vida, apresentando vômitos, pneumopatia de repetição e desnutrição predominantemente; raio-x de tórax normal na maioria dos casos, seriografia esôfago-gastroduodenal demonstrando refluxo isolado; tratamento clínico realizado por mais de dois meses com antieméticos principalmente, sem sucesso em todos os pacientes; boa resposta cirúrgica e persistência de sintomas respiratórios nos casos com resposta regular à funduplicatura.

P01.122**SGP: 2906**

Deglutição

Vídeo-endoscopia da deglutição: a experiência do hospital de clínicas - UFPR

Autor(es): Igor Yabusame Franco Terruel, Elmar Fugmann, Antônio Gavazonni, Cíntia Felício Adriano, Andréa Thomaz Soccol, Adriano Ulisses Caldart

Palavras-chave: Vídeo-Endoscopia, Deglutição, Disfagia

Neste estudo descrevemos a experiência do Hospital de Clínicas - UFPR, com a vídeo-endoscopia da deglutição. Este procedimento está sendo realizado para avaliação dos pacientes com disfagia e neurológicos para determinar o risco de aspiração e a segurança da alimentação via oral destes pacientes. Neste trabalho descrevemos o protocolo utilizado e apresentamos os resultados encontrados.

P01.123**SGP: 2909**

Deglutição

Disfagia na síndrome de Wallenberg

Autor(es): Alexandre Sgavioli Ribeiro, Carolina Macedo Almeida, Alessandro Murano Ferré Fernandes, André Duprat, Roberta Busch

Palavras-chave: síndrome de Wallenberg, disfagia, infarto lateral do bulbo, deglutição, síndrome bulbar lateral.

A Síndrome de Wallenberg (SW) é a mais frequente das síndromes secundárias a infartos no tronco cerebral. Embora várias investigações venham enfocando-a, poucos estudos fazem alusões a disfagia nessa síndrome. **Objetivo:** Relatar os achados disfágicos e a evolução clínica relacionada à deglutição nos pacientes com SW. **Forma de Estudo:** Estudo clínico retrospectivo. **Material e Método:** Foram avaliados quatro pacientes portadores de SW, através da avaliação funcional da deglutição, pela nasofibrofaríngolaringoscopia. Foram tabulados os parâmetros: hipotonia facial, estase salivar, movimentação das pregas vocais, sensibilidade laríngea, escape anterior precoce e tardio, escape posterior precoce e tardio, ejeção do alimento, estase alimentar, penetração laríngea, aspiração traqueal e broncopneumonia. Resultados: Todos os pacientes apresentaram paralisia de pregas vocais, estase salivar, alteração na sensibilidade laríngea e estase alimentar, comprovando o predomínio do acometimento da fase faríngea da deglutição. A fase oral apresentou o escape posterior precoce como alteração significativa, mas com evolução favorável. **Conclusão:** Os resultados foram semelhantes aos da literatura, comprovando que apesar de severa no início, a disfagia tem evolução benigna na síndrome de Wallenberg.

P01.125**SGP: 3089**

Deglutição

Validação do protocolo de avaliação da deglutição em pacientes idosos sarcopenicos através do exame de nasofibroscopia.

Autor(es): Marcel das Neves Palumbo, Fabio Brodskyn, Arnaldo Guilherme, Melissa Marques Pereira

Palavras-chave: Disfagia; Sarcopenia; Deglutição; Idosos; Nasofibroscopia

Sarcopenia vêm sendo descrita como uma alteração em idosos responsável pelo aumento da prevalência de morbidades como risco de quedas e fraturas ósseas, desnutrição, perda de massa muscular, redução de atividades de vida diária, e outras morbidades, associada a diminuição de massa muscular estriada. A deglutição é parte importante do processo de nutrição, e sendo dependente principalmente da musculatura de orofaringe, pode ser acometida pela sarcopenia. O objetivo do projeto é validar um protocolo de avaliação da deglutição em idosos sarcopênicos através do exame de nasofibroscopia.

P01.124**SGP: 3042**

Deglutição

Refluxo Faringo-Laríngeo: Avaliação dos Sintomas e Sinais Laríngeos

Autor(es): Henrique Filippu Pinto, Janaína Guidotti, Michelle Villa Flor Brunoro, Silvana Bellotto, Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis, Ricardo Correa Barbuti

Palavras-chave: refluxo gastroesofágico, sinais e sintomas

Nos últimos vinte anos observou-se um aumento na prevalência da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), o refluxo faringo laríngeo (RFL) é uma das manifestações extra laríngeas mais comuns da DRGE que obteve grande impulso com os achados nasofibroscopicos que sugerem a existência do refluxo em pacientes com sintomas relacionados à doença. **Objetivo:** Identificar a prevalência do RFL no ambulatório de otorrinolaringologia, suas manifestações clínicas e através do exame fibronasofaríngolaringoscópico. **Materiais e métodos:** Revisão de prontuário de 115 pacientes que foram atendidos no ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital São Camilo em São Paulo entre janeiro de 2005 a junho de 2006. **Resultados:** As principais queixas foram globus faríngeo e pigarro e os sinais mais edemas retrocricóideo (77,2%), paquidermia (paquimucosite) (44,9%) e hiperemia das aritenóides (44,5%). 30% dos pacientes apresentavam sinais de RFL na ausência de sintomas clínicos de DRGE. A droga mais utilizada foi Omeprazol na dose de 40mg por dia. **Discussão:** Há crescente evidência de que a DRGE pode causar sintomas nasais e laringofaríngeos. Porém, pacientes e médicos, frequentemente não conhecem a extensão dos sintomas extra-esofágicos da doença representados por sintomas de RFL. Este dado é de grande importância pelo fato de que portadores de DRGE podem exibir primariamente sintomas em via aérea superior e os sinais laríngeos são discretos e difíceis de detectar. **Conclusão:** O refluxo faringo-laríngeo constitui-se ainda hoje um desafio diagnóstico, a presença de sintomas sugestivos e achados endoscópicos característicos de RFL autorizam o otorrinolaringologista a realizar um teste terapêutico.

P01.126**SGP: 3100**

Deglutição

Avaliação da deglutição em pacientes com doença de Parkinson

Autor(es): Hugo Valter Lisboa Ramos, Dayse Manrique, Reinaldo Yazaki, Marcel Palumbo

Palavras-chave: Larínge, Transtornos de deglutição, Neurologia, Doença de Parkinson

Introdução: A dificuldade na coordenação de tarefas motoras complexas é uma das principais características da Doença de Parkinson (DP) e, durante a deglutição, essa dificuldade pode se manifestar. O objetivo deste estudo é o de descrever as alterações identificadas por meio de avaliação videoesoscópica da deglutição (VED) em pacientes portadores de DP. **Método:** Estudo descritivo e transversal desenvolvido pelo ambulatório de disfagia do Setor de Laringologia e Voz. Foram revistos prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de disfagia de fevereiro de 2003 a junho de 2006 e identificou-se 24 pacientes portadores de Parkinson. Foram excluídos 5 pacientes com Doença de Parkinson sem dados no prontuário relativos à avaliação da deglutição e um paciente portador Parkinsonismo (Atrofia de Múltiplos Sistemas). Foram incluídos 18 pacientes que tinham diagnóstico definido de DP idiopática. **Resultados:** Todos os 18 pacientes submetidos a avaliação da deglutição apresentaram alterações. A alteração mais frequente, encontrada em 13 (72,2%) pacientes, foi a presença de resíduo alimentar em diferentes regiões da faringe. Quatro pacientes (22,2%) apresentaram penetração laríngea e em um desses também ocorreu aspiração. Estase salivar em diferentes regiões da cavidade oral e da faringe também foi notada em 4 pacientes. Durante a avaliação por meio de nasofibroscopia também foi possível observar as seguintes alterações laríngeas: arqueamento e fasciculação das pregas vocais, medialização das pregas vestibulares e tremor laríngeo. **Conclusão:** A VED mostrou-se uma técnica adequada e eficaz no diagnóstico das alterações disfágicas dos pacientes com DP.

Disfagia causada pela hiperostose esquelética difusa idiopática (síndrome de Forestier) - relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Jose Eduardo Merighe Marcondes , Luciano Rodrigues Neves , Osiris de Oliveira Camponês do Brasil

Palavras-chave: disfagia, osteófito, coluna cervical

Os autores relatam um caso de um homem de 81 anos com Hiperostose Esquelética Difusa Idiopática (HEDI) cujo único sintoma foi disfagia. A HEDI é uma causa rara de disfagia e acomete principalmente a população idosa. O paciente apresentou boa evolução com o tratamento clínico, dispensando a intervenção cirúrgica.

Pôsteres

P30.27

SGP: 1928

Estética

Reconstrução da ponta nasal: enxerto de cartilagem auricular em asas de gaivota

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Fernando Pedroza, Gustavo Coelho Anjos, Jose M. Barreto, Jorge Cortes, Suad Quessep

Palavras-chave: Rinoplastia; Deformidades Nasais Adquiridas; Obstrução Nasal; Procedimentos Cirúrgicos Reconstructivos; Complicações Pós-operatórias.

Introdução: As deformidades iatrogênicas da ponta nasal são um grande desafio ao cirurgião que é dedicado a cirurgia nasal. Devido a dificuldades técnicas de restauração estética e funcional da ponta nasal, um alto índice de reoperação é observado nestes pacientes. **Objetivo:** Descrever a técnica de Asas de Gaivota para reconstruir a ponta nasal, determinar suas indicações, apresentar resultados pós-operatórios e avaliar a satisfação do paciente. **Métodos:** A técnica de asas de gaivota é ilustrada e descrita em detalhes. Foram avaliados 60 pacientes operados entre 1981 e 2002. Um diagnóstico pré-operatório de deformidades da ponta foi feita baseada em registros de fotografia e comparados com os resultados pós-operatórios. Os pacientes foram responderam um questionário simples sobre a satisfação com resultados pós-operatórios. **Resultados:** Os resultados pós-operatórios mostraram melhoria estatisticamente significativa das seguintes deformidades de ponta ($p < 0.05$): ponta sub-projetada, ponta má definida, retração alar, pinçamento alar, ponta sobre-rotada, e ptose da ponta. O período médio de seguimento foi de 14,6 meses. Noventa e dois por cento dos pacientes afirmaram estar muito satisfeitos com os resultados cirúrgicos. Nenhuma cirurgia de revisão adicional teve que ser feita. **Conclusões:** A técnica de asas de gaivota é um tratamento reconstrutivo seguro e eficiente para os problemas estéticos e funcionais causados pela ressecção excessiva da estrutura cartilaginosa da ponta nasal. Os resultados são agradáveis e parecem ser estáveis no período de seguimento avaliado. A satisfação dos pacientes com os resultados é alta.

P30.28

SGP: 1943

Estética

Elevação do terço médio transblefaroplastia para correção de ectrópio cicatricial iatrogênico

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Osiris Arevalo, Marcela Bedoya, Fernando Pedroza

Palavras-chave: Ectrópio; Cirurgia Plástica; Doenças das Pálpebras; Blefaroplastia; Complicações Pós-operatórias; Doenças Iatrogênicas

Introdução: A elevação do terço médio da face objetiva reorientar os tecidos do terço médio da face, com grande utilidade para correção estética da face no envelhecimento. O ectrópio cicatricial é classicamente corrigido com retalhos e enxertos, associado ou não a "tarsal strip". **Objetivo:** Apresentar a correção do ectrópio cicatricial iatrogênico através da elevação do terço médio transblefaroplastia e seus resultados. **Métodos:** De 2005 de janeiro a 2006 de maio, 4 pacientes (9 olhos) foram operados pelo autor sênior. Todos os pacientes foram avaliados e interrogados sobre sintomas clínicos, história médica e hábitos sociais. Estudo fotográfico foi executado nas primeiras consultas e em toda consulta pós-operatória. Os pacientes foram seguidos por 6 meses a 1 ano. **Resultados:** Em todas as cirurgias foi obtido um posicionamento melhor da pálpebra inferior. Além, foi possível reduzir a profundidade do sulco nasolabial, devido à mobilização superior da gordura malar. No pós-operatório, foi observado equimose na pálpebra e região malar que normalmente desapareceu dentro de 7-10 dias. Na última consulta (pelo menos 6 meses), foi observado que a cirurgia foi eficiente em reduzir o ectrópio em todos os quatro casos. Na avaliação subjetiva, todos os pacientes estavam satisfeitos com o resultado global final. **Conclusões:** A técnica apresentada promoveu um posicionamento melhor da pálpebra inferior e corrigiu o ectrópio cicatricial iatrogênico. Sugerimos que os cirurgiões plástico faciais considerem esta técnica ao enfrentar um ectrópio pós-blefaroplastia.

P30.29**SGP: 1959**

Estética

Z-Plastia pós-auricular na ritidoplastia

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Osiris Arevalo, Marcela Bedoya, Fernando Pedroza

Palavras-chave: Ritidoplastia, Cirurgia Plástica, Cicatriz

Introdução: Pacientes que freqüentemente buscam ritidoplastia relacionam suas preocupações relativas ao aspecto operado. Limitação de visibilidade de cicatriz e não deslocamento da linha do cabelo são fundamentais. O desenho da incisão é essencial para alcançar estas metas. **Objetivo:** Projetamos uma Z-plastia pós-auricular na ritidoplastia para evitar este problema. Aqui são apresentados os resultados a longo prazo de 92 casos operados pelo autor sênior com esta técnica. **Métodos:** De janeiro de 2000 a janeiro de 2006, 227 pacientes sucessivos foram operados pelo autor sênior. Foram examinados os prontuários de todos estes pacientes e dados relativo a idade, sexo, resultado de tratamento, seguimento, complicações e qualquer história médica pertinente foram coletados. Desses 227 pacientes, foram incluídos 92 pacientes no estudo. Critério de inclusão era ritidoplastia primária usando a incisão pós-auricular em Z-plastia com pelo menos um ano de seguimento. Satisfação global, revisões de cicatriz, e complicações são analisados. **Resultados:** Em todas as cirurgias, foi obtido uma definição melhor da linha de mandíbula, ângulo cervicomandibular, e redundância de pele. Não houve nenhuma complicação pós-operatória. No pós-operatório, houve só dois hematomas que tiveram que ser drenados com agulha. Um paciente apresentou uma deiscência de sutura devido a infecção de pele que solucionou com antibióticos e cuidado local. Dois pacientes (2%) tiveram que sofrer cirurgia de revisão devido a cicatriz insatisfatória. **Conclusões:** A incisão pós-auricular em Z-plastia, associada a sutura interna, promove uma excelente cicatriz pós-auricular, sem complicações adicionais, provendo uma satisfação global alta dos pacientes. É nossa rotina para a ritidoplastia facial.

P30.30**SGP: 1967**

Estética

Análise estatística de resultados a longo prazo em cirurgia da ponta nasal

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Fernando Pedroza, Eduardo Morena Serna, Claudia Escobar Forero

Palavras-chave: Rinoplastia; Estatística; Cirurgia Plástica; Técnicas Cosméticas.

Introdução: A complexidade da estrutura torna a forma final da ponta um assunto difícil de prever. O cirurgião plástico facial tem que enfrentar a tarefa de executar manobras cirúrgicas precisas para alcançar não somente a melhoria imediata, mas resultados satisfatórios a longo prazo. **Objetivo:** Executar análise estatística de resultados a longo prazo de diferentes manobras cirúrgicas usadas na ponta nasal, através da avaliação da definição, rotação e projeção da ponta nasal. **Métodos:** Mudanças pós-operatórias na ponta de 182 pacientes submetidos a rinoplastia com seguimento de no mínimo um ano foram avaliados. Rotação, projeção e definição de ponta nasal foram medidas. Análise estatística foi executada comparando medidas pré e pós-operatórias. **Resultados:** Ângulo nasolabial médio da população de estudo foi $92,9 \pm 9,3^\circ$ pré-operatório e $104,1 \pm 7,4^\circ$ pós-operatório. Projeção média mudou de $28,1 \pm 2,6$ mm antes da cirurgia para $30,3 \pm 1,5$ mm no seguimento a longo prazo. Distância interdomal pré-operatória média era $14,3 \pm 5$ mm enquanto que o valor médio pós-operatório foi $10,5 \pm 1$ mm. Estas diferenças alcançaram significância estatística ($p < 0.0001$). Uma perda média de rotação de $5 \pm 4,5^\circ$ e de projeção de $0,6 \pm 0,5$ mm ocorreu durante o primeiro ano pós-operatório. Distância interdomal diminuiu $0,6 \pm 0,9$ mm. Manobras como lateralização de cúpulas, poste columelar, enxerto de Sheen, suturas e miotomias são analisadas individualmente. **Conclusões:** Cirurgia de ponta nasal pode ser executada com resultados previsíveis e, quando bem realizadas, promovem definição, rotação e projeção de ponta nasal duradouras a longo prazo.

P30.31**SGP: 2425**

Estética

Avaliação do estudo fotográfico computadorizado em rinoplastias: satisfação do paciente

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Flávio Henrique Barbosa, Daniel Matos Barreto, José Antonio Patrocínio

Palavras-chave: Rinoplastia, Software, Planejamento.

Introdução: O planejamento é essencial para uma boa rinoplastia, atualmente têm sido utilizados programas de modificação de imagens para este fim. **Objetivo:** Avaliar o uso de programa computadorizado de imagem específico para rinoplastia, através da comparação dos resultados planejados e alcançados com a cirurgia. **Método:** As fotografias foram obtidas em 4 incidências: frontal, perfil direito e esquerdo e basal. Foram comparadas 46 imagens modificadas de pacientes submetidos a rinoplastia pelo mesmo cirurgião com suas respectivas fotos após 90 dias de pós-operatório pelos pacientes e por uma junta médica composta por 9 membros com experiência em cirurgia plástica nasal. Cada resultado pós-operatório foi classificado, em relação à projeção do estudo computadorizado pré-operatório, em: idêntico, sem comparação, melhor e pior. Foi realizada avaliação subjetiva da satisfação do paciente. **Resultados:** Entre os 46 pacientes, 35 casos o resultado final ficou melhor que a imagem projetada pré-operatóriamente. Em 10 pacientes o resultado final ficou pior que a imagem projetada. E, em 1 caso foi considerado idêntico. Em relação ao total de respostas dos avaliadores, houve 240 avaliações como melhor, 95 como pior, 59 como idêntico e 20 como sem comparação. Dos pacientes que obtiveram resultados piores no pós-operatório em relação ao planejamento, 9 casos foram atribuídos a edema e espessura da pele. Todos os pacientes consideraram satisfatório o resultado após 3 meses de pós-operatório. **Conclusões:** O uso do programa de modificação de imagem é útil para a programação cirúrgica. O resultado pós-operatório é melhor que o previsto.

P30.32**SGP: 3080**

Estética

Lipoescultura no tratamento de deformidades da face: descrição de uma nova técnica

Autor(es): Sílvia Bona do Nascimento, Graziela Andreotti de Souza Queiroz, Flávia Lira Diniz, José Roberto Parisi Jurado, Carlos Alberto Caropreso, Perboyre Lacerda Sampaio

Palavras-chave: Deformidades faciais, Lipoescultura

A cirurgia plástica reconstrutora da face tem obtido destaque nos dias atuais. Dentre as técnicas existentes para esse fim, destaca-se o preenchimento de deformidades com diversos materiais, notadamente a gordura. **Objetivo:** descrever uma nova técnica de cirurgia reparadora facial com enxerto de gordura e seus resultados. **Materiais e Métodos:** Com uma seringa de 10 ml acoplada a uma cânula de aspiração de 3,5 mm retira-se a gordura a ser enxertada da área doadora periumbilical. Em seguida, a gordura é lavada com soro fisiológico e decantada em uma peneira metálica. Para a infiltração da gordura na área receptora usa-se um sistema composto por seringa de 10 ml acoplada a uma cânula de infiltração de 3,5 mm. A movimentação do êmbolo da seringa desse sistema é controlado por um fio de aço, cujo tracionamento permite a liberação lenta e gradual da gordura. **Resultados:** Houve mínima dor no pós-operatório e um caso de reação local à gordura enxertada. Todos os pacientes mostraram-se satisfeitos com o resultado estético. **Conclusão:** A técnica descrita é um método de baixo custo e alta efetividade na correção de deformidades faciais, e, portanto, de grande aplicabilidade em nosso contexto sócio-econômico.

P30.33**SGP: 3185**

Estética

Experiência com anestesia local e sedação em cirurgia facial de um grupo de cirurgia plástica-funcional da otorrinolaringologia

Autor(es): Raimar Weber, Marcelo de Sampaio Morais, Flávia Lira Diniz, José Roberto Parisi Jurado, Carlos Alberto Caropreso, Perboyre Lacerda Sampaio

Palavras-chave: Anestesia Local, Sedação, Cirurgia Plástica, Face

Introdução: Os anestésicos locais fazem parte de uma classe de substâncias químicas similares que bloqueiam a condução de impulsos das vias nervosas periféricas e centrais após administração regional. Dependendo da concentração, são capazes de produzir tanto bloqueio sensitivo quanto motor, além de possuírem um efeito temporário e completamente reversível. **Objetivo:** descrever a experiência com a técnica de anestesia local e sedação em cirurgia plástica da face e a avaliação subjetiva dos autores e dor e bem-estar no intra e pós-operatório. **Material e métodos:** são avaliados retrospectivamente 897 prontuários de pacientes submetidos a cirurgia plástica da face sob anestesia local e sedação com relação as cirurgias realizadas, medicações utilizadas e presença de complicações. Foi solicitado também que cada cirurgião do grupo descrevesse suas preferências e relatasse as complicações encontradas por cada um. **Resultados:** são utilizados a meperidina (5 mg/ml) e o midazolam (1 mg/mg) administrados alternadamente via endovenosa para a sedação e lidocaína a 2% com adrenalina solução 1:50.000 UI para a anestesia local. Não foram encontradas complicações maiores. **Discussão e conclusões:** As complicações relacionadas a anestesia foram todas leves, não comprometendo o resultado cirúrgico ou colocando em risco a vida do paciente. A técnica descrita, quando realizada por pessoas experientes e seguidos rigorosamente critérios de cuidados, materiais e seleção dos pacientes, oferece maior liberdade ao cirurgião, com menores custos e riscos ao paciente.

P30.35**SGP: 2106**

Estética

Avaliação da imagem corporal em crianças e adolescentes com orelha em abano: um estudo preliminar

Autor(es): Fernando de Andrade Quintanilha Ribeiro, Adriana Fregonese, Sabrina Rahal, Paula Buzzo Rodrigues, Wilze Laura Bruscato

Palavras-chave: orelha em abano, crianças, imagem corporal, Psicologia

Introdução: A orelha em abano é aquela que faz um ângulo de mais de 30º com a cabeça. Pode ser causada pelo aumento da concha ou pela incompleta dobradura da anti-hélix. Esta deformidade, que parece acarretar em crianças problemas de ordem psicológica e/ou social, principalmente no meio escolar, pode ser corrigida cirurgicamente pela otoplastia. **Objetivo:** Este trabalho visa avaliar, em crianças portadoras de orelhas em abano, as conseqüências psicológicas desta deformidade. **Metodologia:** Foram avaliadas 17 crianças de ambos os sexos, no pré operatório de otoplastia, através de entrevista e testes psicológicos, submetidos à uma análise estatística descritiva. Resultados. Para 88,2% dos participantes ter orelha em abano é associado como uma questão emocional, por ser motivo de vergonha, desconforto e tristeza e causar inúmeros incômodos aos portadores, que são freqüentemente motivo de zombaria. Conclusões- Este estudo confirma que a orelha em abano causa impacto visual significativo, vindo a comprometer a auto-imagem destas crianças, interferindo no seu desenvolvimento emocional e no estabelecimento de seus relacionamentos escolares e de amizade.

P30.34**SGP: 3271**

Estética

Enxertos em rinoplastia - experiência de 87 casos

Autor(es): Janaina De Rossi, Carolina Passamani Fagundes, Carlos Caropreso, José Roberto Parisi Jurado, Sandra Maytê P Leon, Perboyre Lacerda Sampaio

Palavras-chave: Enxertos, Rinoplastia, Implante, Orelha, Politetrafluoretileno, Aumento

O objetivo deste estudo retrospectivo foi avaliar a satisfação e observar as complicações decorrentes da utilização de enxertos autólogos e implantes em rinosseptoplastias realizadas em um hospital universitário, com seguimento mínimo de 12 meses e descrever as técnicas cirúrgicas utilizadas. Foram selecionados os protocolos de descrição cirúrgica de pacientes submetidos à rinosseptoplastia associada à colocação de enxertos com objetivo estético e/ou funcional no período de dezembro de 2003 a janeiro de 2005. Para a avaliação das cirurgias foram considerados os seguintes critérios: sítio doador e tipo de enxerto, sítio receptor e evolução pós-operatória mínima de 12 meses. Foram utilizados enxertos de cartilagem septal e concha auricular, ossos septais (vômer e lâmina perpendicular do etmóide), nasais (giba óssea removida) e tábua óssea externa da calota craniana (parietal) e implante de Politetrafluoretileno (PTFE). Dos 87 pacientes incluídos no estudo, 65 receberam enxerto em uma região do nariz e 20 receberam enxertos em mais de uma região do nariz, o que resultou em um total de 131 enxertos avaliados. O percentual de sucesso, avaliado em média 12 meses após a realização da cirurgia, foi de 94,1% para os enxertos e 83% para o implante PTFE. A complicação mais observada nesta amostra foi a reabsorção macroscópica do enxerto, seguida de extrusão. Houve insatisfação da equipe médica com a utilização dos enxertos em 7% dos casos.

P30.36**SGP: 2905**

Estética

Avaliação estética e funcional do "Spreader graft" no tratamento da laterorrinia

Autor(es): Cláudia Pena Galvão, Flávio Barbosa Nunes, Helena Maria Gonçalves Becker, Paulo Fernando Tormin Borges Crosara, Tatiana Cunha de Carvalho Matos, Roberto Eustáquio Santos Guimarães

Palavras-chave: Spreader graft, laterorrinia, rinoplastia

A correção da laterorrinia, um problema tanto funcional quanto estético, é um grande desafio para o cirurgião. As recorrências são comuns por causa das contraturas decorrentes da cicatrização e da memória das cartilagens. Para prevenir as recorrências e manter a correção do septo é necessário um suporte permanente, estável e resistente. A colocação de enxerto de cartilagem na submucosa do bordo caudal do septo nasal- Spreader graft- foi primeiro descrita por Sheen. Foi realizado um estudo para avaliar a eficácia da colocação dos Spreader grafts na correção da laterorrinia. Todos os pacientes submetidos à técnica, no período entre Maio de 2005 e Abril de 2006, foram avaliados quanto ao tipo de laterorrinia, área da deformidade septal, idade, sexo, insuficiência de válvula nasal, desvio de columela, necessidade de associação com osteotomia e complicações. Os Spreader grafts foram colocados em doze pacientes que apresentavam laterorrinia (sete deles tipo "C", dois tipo "S" e três com desvio linear da linha média). O acompanhamento mínimo foi de 10,5 meses. Não foi observada nenhuma complicação, recorrência ou extrusão. A avaliação funcional e estética foi feita em uma escala de 0 a 100. A média de avaliação para o resultado estético foi de 9,2 (7,0 a 10,0). Todos os pacientes estavam satisfeitos com o resultado funcional. A utilização de Spreader graft possibilita a obtenção de resultado funcional e estético satisfatório e equilibra as forças de tensão reduzindo o risco de recidiva do desvio.

P30.37**SGP: 2231**

Estética

Dermatofibrossarcoma protuberante invasor de região frontal em adulto jovem, reconstrução com microcirurgia

Autor(es): Leonardo Kruschewsky, Adja da Silva Oliveira, Jessika Asano de Mello, Vinicius Brito Tolomei, Aldo do Valle, Karla Danielle Lopes, Francisco Aníbal de Brito

Palavras-chave: Dermatofibrossarcoma protuberante; Couro cabeludo; Retalho livre

Dermatofibrossarcoma protuberante (DFSP) é uma neoplasia maligna cutânea de origem mesenquimal relativamente incomum. O objetivo do trabalho é relatar caso clínico de Dermatofibrossarcoma Protuberante (DFSP) de região frontal, extenso, em paciente adulto jovem, submetido a remoção e reconstrução com retalho livre microcirúrgico. **Método:** Relato de caso clínico referindo conduta diagnóstica e terapêutica em paciente jovem com diagnóstico de DFSP de região frontal. **Resultados:** E. S., masculino, 24 anos, com dermatofibrossarcoma protuberante em região frontal há 5 anos. A tumoração media cerca de 12x10x08 cm, atingindo região frontal, em linha média, e couro cabeludo. Foi realizada ressecção completa da tumoração com desgaste da tábua externa da calota craniana. Foi submetido a segunda intervenção para reconstrução microcirúrgica com retalho chinês de antebraço esquerdo, com anastomose utilizando veia e artéria temporal esquerda. **Conclusão:** O retalho chinês com anastomose em artéria e veia temporais é uma opção segura para reconstrução de tumorações extensas que necessitem de reconstrução complexa em face e couro cabeludo.

P30.38**SGP: 3037**

Estética

Enxerto de músculo orbicular dos olhos para atenuação de rugas faciais

Autor(es): Andrea Felice dos Santos, Flávia Lira Diniz, José Roberto P. Jurado, Carlos Alberto Caropreso, Perboyre Sampaio

Palavras-chave: Transplante autólogo, Cirurgia plástica, Face

Introdução: As técnicas de preenchimento de rugas e marcas de expressão faciais têm sido cada vez mais estudadas e realizadas no intuito de promover rejuvenescimento facial. **Objetivo:** Descrever a técnica inédita na literatura científica de enxerto de músculo orbicular dos olhos para atenuação de rugas faciais e divulgação dos resultados. **Material e método:** Foram realizadas vinte e sete cirurgias de blefaroplastia superior e/ou inferior com enxertia de músculo orbicular dos olhos para atenuação de rugas glabellares e sulco nasogeniano no grupo de Cirurgia Plástica Funcional da Face da Divisão de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo de novembro de 2004 a abril de 2006. A análise subjetiva dos resultados foi realizada em todos os pacientes. **Resultados:** 96,2% dos pacientes submetidos à técnica descrita mostraram-se satisfeitos com o resultado estético alcançado. A análise subjetiva da equipe cirúrgica também foi satisfatória nestes pacientes. **Conclusão:** A utilização de músculo orbicular dos olhos para atenuação de rugas glabellares e sulco nasogeniano em pacientes submetidos a blefaroplastia é um método com resultados estéticos promissores, que apresenta técnica de simples e rápida execução, requer o mínimo de material cirúrgico e está associada a baixo índice de complicações.

P30.39**SGP: 2999**

Estética

Estenose congênita abertura piriforme nasal. Relato de caso.

Autor(es): Alessandro D'Aquino, José Vicente Tagliarini, Victor Nakajima

Palavras-chave: Cavidade Nasal, Anormalidades, Embriologia, Cirurgia

A estenose congênita da abertura piriforme (ECAP) é uma causa rara de obstrução nasal neonatal, descrita como entidade clínica a partir de 1989, podendo se apresentar como emergência respiratória. Os achados clínicos incluem cianose cíclica, dificuldade respiratória e de alimentação, episódios de apnéia, até insuficiência respiratória. O principal diagnóstico diferencial é com a estenose coanal congênita. Embriologicamente, o super crescimento ósseo do processo nasal medial da maxila pode ser o responsável. Os achados de estreitamento nasal anterior e tomográficos característicos confirmam o diagnóstico. A anomalia pode ocorrer isoladamente ou em associação a alterações craniofaciais, neurológicas e endocrinológicas. Neste artigo relatamos o caso de um neonato do sexo masculino que desde o parto apresentava dificuldade respiratória e de amamentação por obstrução nasal, apnéia, cianose, que foi submetido a cirurgia de alargamento da abertura piriforme por via sublabial. No seguimento pós-operatório recente (primeiro mês) apresentou boa evolução. O relato desta deformidade mostra sua importância no diagnóstico diferencial da obstrução nasal congênita. O tratamento cirúrgico está indicado quando houver desconforto respiratório intenso, distúrbio alimentar e falha do tratamento clínico rigoroso. O acesso sublabial (pode seguir 2 acessos principais) com alargamento de abertura piriforme corrige a malformação na maioria dos casos.

P30.40**SGP: 2213**

Estética

Necrose facial extensa após infiltração com pmma : relato de caso

Autor(es): Paulo Cesar de Jesus Dias, Marcus Vinicius Martins Collares, Rinaldo De Angeli Pinto, Anderson Castelo Branco, Ciro Portinho, Gustavo Giovanni Faller

Palavras-chave: Polimetilmetacrilato, Infiltração na face, Necrose

A infiltração com o polimetilmetacrilato é uma prática que esta se tornando difundida na medicina estética para rejuvenescimento facial sem cirurgia. Alguns relatos de efeitos indesejáveis neste tipo de procedimento envolvem basicamente uma reação dérmica que vai desde uma lesão granulomatosa com células gigantes e complicações graves e irreversíveis como amaurose e oftalmoplegia total. Nós relatamos um caso de extensa necrose facial após a infiltração de polimetilmetacrilato.

P30.41**SGP: 2732**

Estética

Pericondrite como complicação de piercing em pavilhão auricular

Autor(es): paula gomes de toledo barros, Milena Moura de Souza, Rogério Poli Swensson, Sérgio de Castro Martins, Fábio Eduardo Caramante Pizzini, Fabrício Parra Brito, Cássio Caldini Crespo

Palavras-chave: Pericondrite, Piercing

O uso de piercing é uma tradição primitiva que ganhou popularidade na sociedade moderna, principalmente entre os jovens. Reportamos o caso de uma mulher de 19 anos com dor intensa, edema e eritema importante de região superior de pavilhão auricular após 15 dias da colocação de piercing. Ao exame apresenta pavilhão auricular direito com intenso edema e hiperemia de região de hélix e sulco de hélix em torno de orifício transfixante de cartilagem e presença de flutuação local, sem supuração. A paciente foi tratada com Ciprofloxacina 500mg ao dia por 10 dias, uma ampola de Diprosan® intramuscular e drenagem do abscesso local sob anestesia tópica com colocação de dreno de Penrose nº1 e curativo compressivo com creme a base de corticóide e antibiótico. A paciente evoluiu com melhora da infecção, mas com necrose cartilaginosa e deformidade permanente de pavilhão auricular. Os jovens devem ser alertados quanto as possíveis complicações e deformidades que podem decorrer da colocação de piercing.

P30.42**SGP: 2491**

Estética

Pericondrite do Pavilhão Auricular por piercing : Relato de caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Roberto Gaia Coelho Junior, José Evandro Prudente de Aquino, Salomão Honório de Paula Pereira, Edson Fernandes dos Santos Filho, Márcio Gutemberg, André Pinheiro Lovizio

Palavras-chave: pericondrite auricular, piercing auricular

A pericondrite do pavilhão auricular é uma inflamação subaguda rara, resistente ao tratamento com possibilidades a recidivas e seqüelas estéticas. Este relato de caso tem como objetivo discutir o quadro clínico, tratamento e as complicações da pericondrite auricular.

P30.43**SGP: 2727**

Estética

Quelóide pós piercing em orelha: um impacto psicossocial negativo que pode ser evitado

Autor(es): Chariisse Assuane de Araújo Patrício, Flávia Lira Diniz, Carlos Caropresso, Perboyre Lacerda Sampaio, José Roberto Parisi Jurado

Palavras-chave: Piercing, quelóide, tratamento, complicações, prevenção.

Quelóides em região de pavilhão auricular são particularmente encontrados como complicação do uso de "piercings", gerando estigmas sociais e impacto psicológico importante nos portadores destas lesões. Os autores pretendem, com este trabalho, mostrar que não existe uma modalidade de tratamento eficiente para resolver por completo as alterações estéticas geradas pelos quelóides daquela região e, por isso, a orientação quanto ao não uso dos piercings seria a melhor abordagem.

P30.44**SGP: 2309**

Estética

Reconstrução pavilhão auricular após otohematoma por rotação de retalho

Autor(es): andressa guimarães do prado

Palavras-chave: otohematoma

Trata-se de um caso de otohematoma causado por trauma, que evoluiu com necrose de parte da cartilagem do pavilhão auricular direito. A abordagem terapêutica com drenagem cirúrgica imediata após o diagnóstico propiciou a reconstrução do pavilhão com parte da cartilagem saudável restante, com resultados satisfatórios estéticos e funcionais.

Rinoplastia em paciente com Ehler-Danlos: relato de caso

Autor(es): Caroline Berg, Oswaldo Luiz Fontoura Carpes, Diogo Martins, Patrícia Ogando

Palavras-chave: Tecido Conjuntivo, Nariz em Sela, Síndromes Genéticas

Introdução: A síndrome Ehler-Danlos, uma doença genética do tecido conjuntivo, é caracterizada pela fragilidade dos tecidos, hiper mobilidade articular e hiperextensibilidade da pele. A doença é classificada em 10 subtipos, baseada nos sintomas, nas anormalidades bioquímicas do tecido conjuntivo e na transmissão genética. A clínica é diversa. A expectativa de vida varia de acordo com o subtipo classificado. A prevenção é a maneira mais eficaz para evitar complicações. O tratamento deve ser conservador e preventivo. **Caso clínico:** GBP, 23 anos, masculino, estudante. Vem para realizar rinoplastia. Diz que aos 4 anos, seus pais notaram dificuldade na cicatrização de feridas. Aos 12 anos, após tratamento dentário, seus dentes começaram a ceder e cair. Ao tocar violão, apresentou deformidade das unhas. Paciente nega dor. Refere tio paterno e avô materno com sintomas semelhantes. Realizou investigação genética que diagnosticou Ehler-Danlos, tipo VIII. Já realizou septoplastia. Ao exame: nariz em sela, alterações de unhas, pele com hematomas e queda da dentição. Realizada rinoplastia reparadora, com transoperatório sem intercorrência. Evoluiu com excelente pós-operatório. **Discussão:** Medidas de prevenção e proteção, iniciadas na infância, são necessárias para a preservação das articulações. Os cuidados com o paciente com Ehler-Danlos requerem um entendimento das complicações associadas para minimizar o impacto físico e emocional e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Mais ainda, uma abordagem multidisciplinar deve ser feita para obter-se o melhor resultado.

Pôsteres

P30.1

SGP: 2756

Estomato

Análise da expressão da citoqueratina 16 e do antígeno nuclear Ki-67 em lesões leucoplásicas de mucosa oral

Autor(es): Bianca Maria Liquidato, Celina Siqueira Barbosa Pereira, Ivo Bus-soloti Filho

Palavras-chave: Imunohistoquímica, Queratina, Leucoplasia.

Introdução: A leucoplasia é uma das lesões brancas da mucosa oral. Pela possibilidade de progressão para um carcinoma, a pesquisa de marcadores imunohistoquímicos, que possam indicar maior proliferação celular e um possível risco para transformação maligna é de grande importância. A citoqueratina CK16 não é expressa no epitélio normal, porém aparece nas doenças epidérmicas hiperproliferativas benignas e nos carcinomas. O Ki-67 é uma proteína presente no núcleo de células em fase de multiplicação. **Objetivo:** Avaliar a expressão da CK 16 e do Ki-67 em fragmentos de lesão leucoplásica oral. **Material e método:** Avaliou-se a expressão da CK 16 e do Ki-67 no epitélio de 27 biópsias realizadas em 19 pacientes com leucoplasias orais, por método semi-quantitativo. **Tipo do estudo:** coorte transversal. **Resultados:** Dos 27 fragmentos analisados, 16 (59,3%) expressaram o antígeno nuclear Ki-67. A CK 16 foi expressa em 25 dos 27 casos (92,6%). Não houve associação estatisticamente significativa entre a expressão do antígeno nuclear Ki-67 com as variáveis: tabagismo, etilismo, eritroplasia, acantose, displasia e carcinoma espinocelular. Não houve associação estatisticamente significativa entre a expressão da CK 16 com as variáveis: tabagismo, etilismo, eritroplasia, acantose, hiperkeratose, displasia e carcinoma espinocelular. **Conclusão:** A maioria das lesões leucoplásicas expressaram a CK16 nas camadas suprabasais (92,6%), diferentemente das células da mucosa oral normal. Para o antígeno nuclear Ki-67, a reação foi positiva em 59,3% dos casos.

P30.2

SGP: 2362

Estomato

Adenoma pleomórfico de palato mole como etiologia de respiração oral e ronco: relato de caso.

Autor(es): Paulo Sérgio Trabuco Dórea, Luís Henrique C. Motta

Palavras-chave: Adenoma pleomórfico, palato mole, ronco.

Os tumores das glândulas salivares menores podem ocorrer em todo trato aerodigestivo alto, sendo que, a depender da localização, podem desempenhar diferentes sintomas. O adenoma pleomórfico encontra-se em 6% dos casos nas glândulas salivares menores sendo, portanto, pouco frequente. Este caso relata adenoma pleomórfico em palato mole, visualizado apenas à nasofibrolaringoscopia flexível, causando como sintomas respiração oral e roncos.

P30.3**SGP: 2265**

Estomato

Aspectos clínicos e histopatológicos de tumores de palato mole

Autor(es): arthur jorge padilha de brito, Antônio Sérgio Fava, Mark Makowicki, André Luis Sartini, Gustavo Pereira da Costa, José Raphael de Moura Campos Montoro

Palavras-chave: Palato mole, tumor, papiloma, Carcinoma espinocelular

Os tumores do palato mole podem ser classificados de acordo com seu comportamento em benignos e malignos. Os tumores benignos mais frequentes são os papilomas, os tumores mistos (adenoma pleomórfico) e os schwannomas. Entre os tumores malignos, 95% são carcinoma espinocelular (CEC) e os outros 5% agrupam os tumores de glândulas salivares menores, linfomas, melanomas e outras entidades raras. O objetivo deste trabalho foi avaliar a ocorrência de tumores malignos e benignos de palato mole, bem como os tipos de tumores mais frequentes em cada um destes dois grupos e relacioná-los com a faixa etária, sexo e aspecto macroscópico das lesões. Dos 43 pacientes, 10 apresentaram tumores malignos (23%) e 33 pacientes tumores benignos (77%). Dentre todos os tipos de tumores, 26 eram papilomas (60,5%); 9 eram CEC (21%); 4 eram hemangioma (9,3%); 2 eram adenoma pleomórfico (4,6%); 1 era adenocarcinoma (2,3%) e 1 era lipoma (2,3%). Observou-se um predomínio de neoplasias de origem epitelial, tanto nos tumores benignos quanto nos malignos, o que é devido à maior proporção de tecido epitelial em relação aos demais no palato mole.

P30.4**SGP: 2255**

Estomato

Escleroterapia no tratamento do hemangioma em cavidade oral

Autor(es): rosilene de melo menezes, luciano souza, marie mayumi ogasawara, mario indolfo filho, claudio trevisan junior, stella v. correa de souza

Palavras-chave: escleroterapia, tratamento, hemangioma, cavidade, oral

Os hemangiomas são tumores vasculares benignos frequentes na região de cabeça e pescoço. Os autores descreveram um caso de hemangioma em lábio superior, tratado com solução esclerosante em três aplicações. O tratamento foi considerado satisfatório.

P30.5**SGP: 2280**

Estomato

Estomatologia em hospital terciário/ SUS

Autor(es): jose diniz junior, Diógenes Lopes de Paiva, Márcia Maria de Freitas Dias, Adriano Sérgio Meira

Palavras-chave: Estomatologia, Prótese dentária, Tabagismo, Sintomas orais

Lesões e queixas orais são bastante comuns na população geral, mas geralmente não são investigados mesmo em pacientes internados em hospitais terciários. Foram entrevistados 60 pacientes internados nas enfermarias de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de hospital universitário, escolhidos aleatoriamente, questionando se os mesmos apresentavam queixas ou fatores de risco relacionados a boca. Relacionaram-se as queixas obtidas com o uso de prótese e tabagismo. Dos pacientes entrevistados, 33,3 % eram do sexo feminino e 66,6 % do sexo masculino, com média de idade de 51,3 anos. 66,6 % dos pacientes apresentaram queixas ou fatores de risco, muitos deles com várias destas, com destaque para uso de prótese dentária (36,6 %), xerostomia (23,3 %), halitose (21,6%) e tabagismo (21,6 %). Conclui-se que a busca por sintomas e fatores de risco para lesões orais é muito importante dada a sua alta prevalência, além de seu diagnóstico e tratamento muitas vezes negligenciados. Usuários de tabaco e de prótese dentária apresentaram uma maior frequência de sintomas orais do que aqueles que não os utilizam.

P30.6**SGP: 3097**

Estomato

Fotodiagnóstico na cavidade bucal

Autor(es): Renata Cristina Fiorotti, Jorge Humberto Nicola, Ester M. D. Nicola

Palavras-chave: fluorescência nativa, espectroscopia, cavidade bucal

Novas tecnologias têm sido desenvolvidas para auxiliar o diagnóstico de alterações na cavidade bucal e, deste grupo, destacam-se estudos sobre diagnóstico por fluorescência, também conhecido por fotodiagnóstico. Nesta modalidade, utiliza-se uma fonte de luz, geralmente ultravioleta, para promover a fluorescência de componentes moleculares presentes nos tecidos biológicos e, através de espectroscopia, observar as possíveis alterações existentes. Em tecidos humanos, estruturas moleculares como, fibras colágenas e elásticas, flavinas, algumas proteínas e outras, quando excitadas por luz ultravioleta, mostram fluorescência nativa na região de 450 a 500 nm (azul - verde). Alterações na constituição tecidual podem alterar sua fluorescência nativa. Metaplasia em lesões leucoplásticas, carcinomas in situ, cáries dentárias, são patologias que podem e têm sido diagnosticadas, prematuramente, por fluorescência óptica. O objetivo deste trabalho foi, através de revisão bibliográfica e avaliação da experiência do serviço em espectroscopia de fluorescência, introduzir o tema aos leitores e definir o atual estágio desta tecnologia nas doenças da cavidade bucal.

P30.7**SGP: 2378**

Estomato

Hemangioentelioma kaposiforme, um caso de lesão retroauricular.

Autor(es): Dorothy Eliza Zavarezzi, André Pinhero Lovizio, Raquel Garcia Stamm, Fabiano Haddad Brandão, Fernando Pochini Sobrinho, Márcio Gutembergue

Palavras-chave: Hemangioentelioma kaposiforme, Tumor vascular, Hemangioma

Hemangioentelioma kaposiforme é um tumor raro, caracterizado por proliferação vascular fundamentalmente às custas de células endoteliais, bem diferenciado, que, histologicamente, lembra o Sarcoma de Kaposi. Este tumor ocorre mais comumente na pele e retroperitônio, podendo estar associado à Síndrome de Kasabach-Merritt, hemangioma capilar associado à Púrpura Trombocitopênica e malformações vasculares que podem levar a quadros anêmicos. Esta patologia ocorre quase que exclusivamente na infância e adolescência, raramente descrita em adultos. Descrevemos o caso de um adolescente de 13 anos com queixa de nodulação cutânea retroauricular direita, de crescimento progressivo ao longo de 5 meses, indolor, de aspecto cístico, com ausência de sangramento local ou sistêmico anormal e sem alterações de hemograma ou coagulograma. O procedimento realizado foi a excisão total da lesão, cujo estudo anatomopatológico evidenciou material correspondente à lesão proliferativa vascular, condizente com hemangioentelioma kaposiforme, confirmado por exame imuno-histoquímico (resultados positivos para Vimentina, Actina alfa de músculo liso, CD34 - célula endotelial, CD31 - células endoteliais).

P30.9**SGP: 3220**

Estomato

Importância da proervação nos pacientes portadores de líquen plano oral. Relato de transformação maligna.

Autor(es): cristina nahas martin, Andressa Rocha Campones, Carlos Eduardo X. S. Ribeiro da Silva, Cleonice Hirata, Luc Louis M. Weckx

Palavras-chave: líquen plano oral, potencial maligno, cancer, carcinoma espinocelular

Como já descrito pela Organização Mundial de Saúde, o líquen oral é classificado como lesão cancerizável, e como tal deve ser tratada. Devemos ter um seguimento seriado próximo com retornos e biopsias sempre que houver mudanças no quadro da lesão com o objetivo de detectarmos as alterações malignas e tratarmos em tempo, bem como evitar a sobreposição de fatores de risco.

P30.8**SGP: 2234**

Estomato

Histoplasmose em cavidade oral e orofaringe em SIDA, relato de caso

Autor(es): rosilene de melo menezes, sarita geraldo rosa, mario indolfo filho, claudio trevisan junior, ricardo borges da costa, cristiano rosa guirado, giuliano aquino

Palavras-chave: histoplasmose, cavidade, oral, orofaringe, SIDA

Histoplasmose é uma micose sistêmica, muito freqüente em indivíduos imunocomprometidos, pode se apresentar de forma disseminada acometendo múltiplos órgãos. Esta patologia foi adicionada na lista de doenças definidoras da AIDS. As manifestações clínicas são inespecíficas, um exemplo de manifestação é a lesão cutânea mucosa. A forma oral de apresentação está freqüentemente associada a forma pulmonar e a forma crônica disseminada da doença. Este trabalho apresenta um caso de manifestação oral da histoplasmose em paciente soropositivo.

P30.10**SGP: 2458**

Estomato

Importância das alterações da língua associadas a amiloidose sistêmica e mieloma múltiplo

Autor(es): Alessandro D'Aquino

Palavras-chave: AMILOIDOSE ,MIELOMA MULTIPLO,LESOES ORAIS

Amiloidose é caracterizada por um grupo de doenças que representam a deposição extracelular de proteína fibrilar amorfa em vários órgãos e tecidos. A manifestação oral da amiloidose sistêmica primária tem sido relatada em 39% dos casos, podendo representar o primeiro sinal da doença. O propósito deste artigo é apresentar um caso de mieloma múltiplo cuja suspeita diagnóstica foi feita através da histopatologia de lesão em língua (amiloidose). Paciente masculino, 70 anos, com queixa de há 6 meses lesões na língua e mucosas jugais com odor fético, associado a emagrecimento (20 kg), fraqueza e parestesia da região palmar esquerda. À oroscopia apresentava-se com macroglossia, lesões ulceradas com áreas leucoplásicas de aproximadamente 4cm nas bordas de língua, cujo diagnóstico clínico inicial foi de líquen plano erosivo ou carcinoma espinocelular. As lesões ulceradas foram tratadas com antibiótico, anti fungicos e corticoide tópicos para a eliminação de infecções com acentuada melhora, restando área leucoplásica, friável na borda lateral direita, cujo exame histopatológico revelou amiloidose. Paciente foi internado e os exames de Rx de crânio demonstrou osteopenia difusa do tipo "sal e pimenta", eletroforese de proteínas urinárias com pico monoclonal e a punção de medula óssea confirmou o diagnóstico de mieloma múltiplo. O objetivo do caso é alertar os médicos e cirurgiões dentistas em relação à associação das características clínicas da lesão com exame histopatológico e a suspeita da manifestação de uma doença sistêmica extremamente grave como o mieloma múltiplo.

P30.11**SGP: 2596**

Estomato

**Manifestações Otorrinolaringológicas do Penfigóide Cicatricial:
Relato de três casos**

Autor(es): Mariana Oliveira Maia, Letícia Paiva Franco, Helena Maria Gonçalves Becker, Roberto Eustáquio Santos Guimarães, Fernando Fernandes Guimarães, Vinícius Antunes Freitas, Mariana Moreira de Castro

Palavras-chave: Penfigóide Cicatricial, estenose laríngea

Penfigóide Cicatricial (Penfigóide Cicatricial de Membrana Mucosa) é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela presença de bolhas subepiteliais em membranas mucosas e, ocasionalmente na pele. Pode haver acometimento oral, nasal, faríngeo, laríngeo, ocular, esofágico, anogenital e de pele, predominantemente em pacientes na quinta e sexta décadas de vida. O tratamento preconizado inclui corticóides sistêmicos e agentes imunossupressores. Descrevemos neste trabalho três casos com a doença em atividade, sendo que um evoluiu com complicação séptica pelo uso de imunossupressor e outro que apresentou estenose supraglótica exigindo traqueostomia.

P30.12**SGP: 2690**

Estomato

Manifestações otorrinolaringológicas na doença de Behcet

Autor(es): Anastácio Rodrigues Pereira junior, Marcos Rabelo de Freitas, Viviane Carvalho da Silva, André Luiz Monteiro Cavalcante, Érick Barros Luz

Palavras-chave: vasculite, behcet, sinusite, otite

A doença de Behcet é uma vasculite autoimune caracterizada por episódios recorrentes de ulcerações oral e genital, lesões de pele e uveíte. Ela também afeta os sistemas neurológicos, vascular, articular e gastrointestinal. Embora a etiologia e a patogênese estejam ainda em investigação, estudos têm mostrado influência do HLA-B51 na susceptibilidade genética. O desenvolvimento da doença está associado à ativação de neutrófilos. O diagnóstico é baseado na presença de critérios maiores e /ou menores internacionalmente propostos e na combinação deles. O tratamento depende da severidade da doença, sendo freqüente o uso de drogas imunossupressoras. Cegueira e demência são problemas em longo prazo. Relata-se o caso de um adulto masculino com doença de Behcet que evoluiu com sinusopatia destrutiva e comprometimento da orelha média.

P30.13**SGP: 2417**

Estomato

Melanoma de mucosa: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Fernando Kaoru Yonamine, Roberto Massao Takimoto, Fernando Danelon Leonhardt, Marcello Rosano, Onivaldo Cervantes

Palavras-chave: Melanoma, Relato de caso

O melanoma de mucosa é um tumor raro, apenas 1% de todos os melanomas se originam de tecido mucoso, desses aproximadamente 25% são da cavidade oral. Os sintomas mais comuns são dor, sangramento e perda de dente, e se caracterizam pelo comportamento extremamente agressivo e com prognóstico reservado. As melhores perspectivas de tratamento estão baseadas no diagnóstico precoce do tumor e na adequada exérese da lesão com margens de segurança, associadas a terapia adjuvante (quimioterapia e radioterapia), quando necessário. O objetivo desse estudo é apresentar um caso clínico de um paciente de 61 anos com 8 meses de evolução de dor em região maxilar com lesão enegrecida e sangrante localizada em palato duro associada a linfadenomegalia cervical a direita, conjuntamente com revisão de Literatura pertinente.

P30.14**SGP: 2948**

Estomato

Necrose da língua - relato de caso

Autor(es): Andressa Vinha Zanuncio, Ana Cristina Militão Abrantes, Thiago Melo, Mauro Becker, Thiago Piuzana

Palavras-chave: Necrose, Língua, Glossectomia

A necrose da língua é uma patologia rara (apenas 60 casos foram relatados na literatura) que pode ocorrer por diversas causas, inclusive trauma. Neste trabalho iremos relatar o caso de uma paciente com necrose parcial de língua pós-trauma em reanimação de parada cardio-respiratória. A mesma foi submetida a glossectomia parcial sob anestesia local como tratamento. O trabalho tem como objetivo realizar revisão literária sobre necrose de língua, visando as principais causas, tratamento e avaliação da morbidade pós-glossectomia. A língua apresenta diversas funções como fonação, mastigação, deglutição e prevenção contra aspiração. Sua irrigação dá-se principalmente pela artéria lingual, ramo da carótida externa. As glossectomias parciais não implicam em alterações significativas na fonação e deglutição, apresentando bom prognóstico e poucas limitações ao convívio social.

P30.15**SGP: 2391**

Estomato

Necrose língua: relato de caso

Autor(es): Ana Cristina Militao Abrantres, Andressa Vinha Zanuncio, Thiago Melo, Mauro Becker, Thiago de Souza Piuzana

Palavras-chave: necrose, língua, glossectomia

A necrose da língua é uma patologia rara (apenas 60 casos foram relatados na literatura) que pode ocorrer por diversas causas, inclusive trauma. Neste trabalho iremos relatar o caso de uma paciente com necrose parcial de língua pós-trauma em reanimação de PCR. A mesma foi submetida a glossectomia parcial sob anestesia local como tratamento. O trabalho tem como objetivo realizar revisão literária sobre necrose de língua, visando as principais causas, tratamento e avaliação da morbidade pós-glossectomia. A língua apresenta diversas funções como fonação, mastigação, deglutição e prevenção contra aspiração. Sua irrigação dá-se principalmente pela artéria lingual, ramo da carótida externa. As glossectomias parciais não implicam em alterações significativas na fonação e deglutição, apresentando bom prognóstico e poucas limitações ao convívio social.

P30.16**SGP: 2506**

Estomato

Paracoccidioidomicose de língua e faringe: um relato de caso atípico

Autor(es): Flavia Margutti do Amaral Gurgel, Alice Carolina Mataruco, Fabio da Fonseca Tames Zambrana, Maria Tereza Leite Mignacca, Michele Carvalho Goulart, Simone Pedroso Lemos

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose, Manifestações bucais, Caso atípico, Diagnóstico

A Paracoccidioidomicose é uma doença infecciosa crônica, causada pelo Paracoccidioides brasilienses. As manifestações mais características estão relacionadas ao comprometimento pulmonar. Tecido cutâneo ou mucosa são locais comuns de ocorrência de lesões. Adquire-se a infecção por inalação de esporos do agente infeccioso ou por implantação traumática cutânea ou mucosa. O diagnóstico é feito através do exame clínico, raio-x de torax e biópsia incisional das lesões para exame histopatológico. O tratamento de escolha é feito com sulfonamidas. O caso relatado a seguir chama a atenção para o acometimento da mucosa bucal podendo ser este o primeiro sinal da doença.

P30.17**SGP: 2601**

Estomato

Pênfigo vulgar: evolução clínica em resposta à corticoterapia

Autor(es): PAULA MORENO, Rachel Pinheiro Trindade, Gisela Nunes Gosling, Fabrício Pessoa Frazão Costa, Renatha Pereira do Nascimento

Palavras-chave: Palavras-chave: pênfigo vulgar, corticoterapia

O pênfigo vulgar (PV) é a forma mais comum dos pênfigos que atinge a boca e a orofaringe. Possui características de doença imuno-mediada. É causada por anticorpos (Acs) anti-desmogleínicos, que provocam a acantólise celular seguida de formação de bolhas e ulcerações na pele e mucosa. Para se obter o diagnóstico, avalia-se a história e o quadro clínico e, utiliza-se o exame histopatológico, a imunofluorescência direta (IFD) e a imunofluorescência indireta (IFI). Neste trabalho, é descrita a evolução clínica em resposta ao tratamento corticoterápico em 18 pacientes com PV. Na população estudada, o PV possuiu um caráter benigno, respondeu bem a corticoterapia e as lesões desapareceram.

P30.18**SGP: 2966**

Estomato

Relato de caso: Queratoacantoma de lábio inferior em menino de 14 anos complicando Lúpus Eritematoso Discóide

Autor(es): Silke Anna Thereza Weber, Daniel Portilho de Melo, Eliana Maria Minicucci, Hamilton Ometo Stolf, Mariangela Esther Alencar Marques, Camila D'Agostini Furlan, Daniel Araki Ribeiro

Palavras-chave: Queratoacantoma, lúpus eritematoso discóide, carcinoma de células escamosas

Queratoacantoma é uma neoplasia epitelial rara na infância. Fatores genéticos, ambientais e desordens imunológicas podem estar envolvidas em sua patogênese. Apesar das lesões geralmente regredirem espontaneamente, lesões maiores devem ser removidas cirurgicamente visando evitar danos estéticos. O lúpus eritematoso discóide é uma desordem imunológica que pode estar associada a neoplasias malignas. No presente estudo, relatamos um caso de Queratoacantoma em um jovem com lúpus eritematoso discóide.

P30.19**SGP: 2302**

Estomato

Sarcoma de úvula: diagnóstico e tratamento através de dois casos clínicos.

Autor(es): Leonardo Kruschewsky, Aldo do Valle, Everton Torres, Paula Maria Fernandes De Carvalho, Adja da Silva Oliveira

Palavras-chave: Sarcoma de úvula; orofaringe; sarcoma

Sarcoma de úvula é uma neoplasia rara de orofaringe. A incidência de metástase cervical também costuma ser incomum. Método : Dois pacientes apresentaram-se com lesão de úvula, com diagnóstico histológico confirmando tratar-se de sarcoma de úvula. Um deles com massa cervical palpável unilateral. Feito estudo tomográfico, acusando suspeita de metástase cervical apenas no paciente 02, proposto tratamento cirúrgico por acesso trans-oral para o paciente sem alteração cervical e esvaziamento cervical combinado com acesso trans-oral para o paciente com massa cervical unilateral. Resultados : Confirmado pelo anatomo-patológico tratar-se de sarcoma de úvula nos dois pacientes, grau moderado no primeiro e alto grau no paciente com massa cervical que confirmou-se tratar-se de metástase para três gânglios cervicais. Ambos foram encaminhados para radioterapia e o segundo para quimioterapia. Conclusão : ressalta-se a incidência de sarcoma de úvula em dois pacientes com a presença de metástase cervical no paciente com sarcoma de alto grau. O acesso trans-oral demonstrou-se útil para o tratamento.

P30.20**SGP: 2239**

Estomato

Sarcoma miofibroblástico da língua em neonato- relato de casa

Autor(es): Ligia Elena Santos Silva, Ney Penteado de Castro Junior

Palavras-chave: Sarcoma miofibroblástico, língua, congênito, tumor, recém-nascido

Os tumores congênitos da língua são raros, constituídos na sua maioria por tumorações benignas, malformações ou neoplasias. O sarcoma miofibroblástico é um diagnóstico diferencial das tumorações congênitas em língua, raro, mas que deve ser lembrado devido a sua característica infiltrativa local e sua malignidade. Relatamos o caso de um recém-nascido de 8 dias com tumoração em língua notada ao nascimento, sem diagnóstico pré-natal, com diagnóstico anatomopatológico de sarcoma miofibroblástico de baixo grau.

P30.21**SGP: 3131**

Estomato

Schwannoma de língua: relato de caso

Autor(es): Salomao Honório de Paula Pereira, Fabiano Haddad Brandão, Renato Vicente Alves, Raquel Garcia Stam, André Pinheiro Lovizio, Maria Rosa Machado Souza Carvalho

Palavras-chave: Schwannoma, Língua, Schwann.

Os schwannomas são tumores benignos encapsulados da bainha do nervo, formado pelas células de schwann. A localização extracraniana do schwannoma é rara, sendo que 25% destes são de cabeça e pescoço, entretanto, somente 1% destes tem origem intraoral. Relatamos um caso de schwannoma de língua em um paciente de 52 anos, que se queixava de lesão em língua de crescimento lento, sem dor ou alteração no paladar.

P30.22**SGP: 3004**

Estomato

Tireóide lingual - uma breve revisão

Autor(es): Waner Josefa Moura, Francisco Xavier Palheta-Neto, Angélica C. Pezzin-Palheta, José Cláudio de Barros Cordeiro, Gisele Vieira Hennemann Koury, HENDERSON DE ALMEIDA CAVALCANTE

Palavras-chave: Tireóide Ectópica, Tireóide Lingual, Otorrinolaringologia, Endocrinologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

A tireóide lingual consiste na presença de tecido tireoidiano ectópico na base de língua. Isto ocorre na fase embriológica do desenvolvimento humano, durante a migração do tecido tireodiano da base da língua para sua posição normal na região anterior da traquéia, podendo representar todo ou parte do tecido tireóideo do organismo. Geralmente assintomática, tem seu diagnóstico suspeitado pelo exame físico e confirmado com a Cintilografia com Tecnécio (Tc- 99m) ou Iodo (I- 131). O tratamento na maioria das vezes é clínico, reservando-se a cirurgia para os casos excepcionais, incluindo a evolução para carcinoma tireoidiano. Os autores fazem uma revisão da literatura sobre este tema. . Objetivo: Chamar a atenção do médico otorrinolaringologista para esta rara patologia, além de realizar breve revisão. Material e métodos: Foram realizadas pesquisas www.bireme.br, www.periodicos.capes.gov.br e www.yahoo.com.br. Discussão: O tratamento desta patologia é motivo de controvérsias entre os autores havendo discordância na indicação entre tratamento clínico ou cirúrgico. Conclusão: A tireóide lingual é uma rara patologia com evolução favorável na maioria dos casos.

P30.23**SGP: 2248**

Estomato

Tireóide lingual: relato de caso

Autor(es): Gustavo Magalh, Aureliano Carneiro Barreiros, Alano Nunes Barcellos, Carolina Pimenta Carvalho

Palavras-chave: Glândula Tireóide, Tireóide Ectópica, Tireóide Lingual

A glândula tireóide ectópica lingual é uma rara anormalidade congênita. Ocorre devido a uma falha do ducto tireoglosso em migrar da base língua em direção caudal para a posição pré-laríngea. É mais comum no sexo feminino podendo ocasionar disfagia, disfonia, globus faríngeo e sangramentos. Relatamos um caso de tireóide lingual em uma mulher de 35 anos de idade que procurou atendimento médico queixando-se de sensação de corpo estranho na garganta.

P30.24**SGP: 2879**

Estomato

Tumor condromixóide ectomesenquimal da língua

Autor(es): Flávia Borges da Silveira Lima, Mauro Becker Martins Vieira, Larissa Oliveira Lauriano, José de Souza Andrade Filho, Vanessa Fortes Zschaber Marinho, Gil Patrus Mundim Pena

Palavras-chave: condróide, mixóide, língua, tumor

O tumor condromixóide ectomesenquimal (TCE) da língua foi descrito pela primeira vez em 1995. Até o momento, somente 26 casos foram relatados na literatura. O TCE se manifesta clinicamente por nodulação de crescimento lento, indolor, firme e bem circunscrita na parte anterior do dorso da língua. Histologicamente apresenta proliferação circunscrita e lobular de células ovóides e fusiformes, com núcleos multilobulados e ocasionais focos de atipia num fundo condromixóide. A imunohistoquímica mostra intensa e difusa positividade para GFAP e reatividade para citoqueratina. A histogênese deste tumor é desconhecida. Não há indícios de comportamento maligno. Nós reportamos um caso que apresenta características clínicas e histológicas desta rara entidade.

P30.25**SGP: 2708**

Estomato

Úlcera eosinofílica como diagnóstico diferencial do câncer de boca

Autor(es): André Armani, Luiz Carlos Conti-Freitas, Erica Müller Ramalho, Ana Carolina Mota, Daniel Garcia Raimundo, Fabiana Amaral de Souza, Hilton M. A. Ricz, Rui C. M. Mamede

Palavras-chave: Úlcera eosinofílica, Câncer de boca

Introdução: Úlceras orais sempre levam ao diagnóstico diferencial de carcinoma espinocelular. A úlcera eosinofílica da mucosa oral é uma rara doença, auto-limitada, de curso benigno que faz parte do diagnóstico diferencial destas lesões. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de úlcera eosinofílica de comportamento atípico. **Relato de caso:** Paciente com história de 3 meses de lesão ulcerada no trigono retro molar, associada a trismo. Referia trauma de prótese dentária no local da lesão. A biópsia revelou epitélio escamoso estratificado com discreta paraceratose, acantose irregular e na submucosa apresenta intenso infiltrado inflamatório misto com predomínio de eosinófilos. Optou-se por conduta expectante. A paciente está em seguimento por dez meses, apresentando lenta regressão da lesão, sem surgimento de novos sintomas. **Comentários:** O diagnóstico diferencial de uma úlcera da cavidade oral compreende várias patologias dentre as quais o mais importante é o carcinoma espinocelular. Outras possibilidades são as infecções fúngicas ou sifilíticas, a sialometaplasia necrotizante, além de outras neoplasias como o linfoma e aquelas originadas nas glândulas salivares menores. No caso apresentado, apesar da discreta melhora, a persistência por 10 meses ou mais, demonstra uma evolução atípica da úlcera eosinofílica. Assim, o câncer de boca deve ser sempre suspeitado em lesões ulceradas da cavidade oral, embora a evolução atípica da úlcera eosinofílica possa dificultar o diagnóstico definitivo.

P30.26**SGP: 2775**

Estomato

Utilização da escleroterapia no tratamento de hemangioma labial

Autor(es): Luciano Souza, Rosilene Menezes, Mariê Mayumi Ogasawara, Stella Vivian Corrêa de Souza

Palavras-chave: Escleroterapia, Hemangioma, Lábio Superior

Os hemangiomas são tumores benignos frequentes em região de cabeça e pescoço. Os autores descreveram um caso de hemangioma em lábio superior, tratado com solução esclerosante em uma única aplicação. O tratamento foi considerado satisfatório.

Pôsteres

P29.135

SGP: 2061

Miscelânea

Relato de família com síndrome lacrimo-aurico-dento-digital (LADD) e revisão da literatura

Autor(es): Eliane Maria Dias von Söhsten Lins, Letícia Clemente, José Alexandre Mêdicis da Silveira, Eduardo Fiel de Jesus, Ludmilla Zagati, Gisella Pinto

Palavras-chave: Síndrome lácrimo-auriculo-dento-digital - síndrome LADD, Perda auditiva, Herança autossômica dominante, Anomalia de glândulas salivares

A síndrome lacrimo-auriculo-dento-digital (síndrome LADD) é uma síndrome de anomalias congênitas múltiplas caracterizada por atresias no sistema lacrimal; anomalias das orelhas; perda auditiva; atresia no sistema das glândulas salivares; anomalias dentárias; e malformações digitais. Acredita-se que seja autossômica dominante com expressividade variável. É uma síndrome rara. Três novos casos são descritos e o espectro clínico revisado. O reconhecimento precoce da síndrome é importante para um acompanhamento adequado.

P29.136

SGP: 2369

Miscelânea

Síndrome de Klippel Feil: revisão da literatura e descrição de caso clínico

Autor(es): Octavio Figueiredo Neto Barbosa, André Costa Pinto Ribeiro, Raphael Joaquim Teles Cyrillo, Maria Elisa da Cunha Ramos, Luiz Rogério Pires de Mello

Palavras-chave: Doença genética, Klippel Feil, Fusão de vértebras cervicais

Introdução: A síndrome de Klippel Feil é caracterizada por apresentar pescoço curto com restrição da movimentação e baixa implantação do cabelo como resultado da fusão de vértebras cervicais. A surdez geralmente está associada com esta síndrome e pode ser do tipo neurosensorial, condutiva e mista. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é rever a literatura para citações sobre pacientes com síndromes de Klippel Feil e sintomas ligados à otorrinolaringologia e relatar um caso clínico de um paciente atendido no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Antônio Pedro com diagnóstico desta síndrome. **Metodologia:** Realizou-se uma busca eletrônica nas principais bases de dados avaliando pacientes com a síndrome de Klippel Feil e sintomas ligados à otorrinolaringologia. O paciente atendido no nosso serviço com diagnóstico de Klippel Feil foi avaliado com exames complementares. **Relato de Caso:** Paciente de 11 anos com síndrome de Klippel Feil referia ouvir sons alto e baixo rendimento escolar. Foi feita avaliação otorrinolaringológica e avaliação auditiva com audiometria anual durante três anos consecutivos. **Conclusão:** Pacientes com diagnósticos de síndrome de Klippel Feil devem passar por uma avaliação otorrinolaringológica completa, incluindo avaliação auditiva por apresentarem um grande percentual de deficiência auditiva.

P29.137**SGP: 2726**

Miscelânea

Síndrome de Fraser

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Alessandra Calland Noronha, José Lucivan Miranda, Ana Emanuele Valença Coelho, Marianita Vale Gonçalves, Emmanuelle Lima de Macêdo, Roberta de Paula Araújo

Palavras-chave: Síndrome de Fraser, criptofalmia, sindactilia, manifestações otorrinolaringológicas

A síndrome de Fraser é uma rara desordem autossômica recessiva cujas manifestações mais freqüentes são criptofalmia, sindactilia e alterações em genitália. Comumente, esses pacientes também apresentam malformações de ouvido, nariz e laringe. O diagnóstico é feito usualmente ao nascimento; e, mais raramente, durante a realização de ultrassonografia obstétrica pré-natal. O tratamento depende do tipo de malformação. O prognóstico depende, principalmente da severidade do comprometimento laríngeo e renal. Daí a importância da intervenção do otorrinolaringologista nesses pacientes.

P29.138**SGP: 3014**

Miscelânea

Síndrome de Usher: relato de 3 casos entre irmãos e revisão da literatura

Autor(es): fernando antonio ribeiro camara, Alexandre Campos, Juliana Lima Moreira, Marcos José Castro, Néilson Caldas

Palavras-chave: Surdez congênita, Síndrome Usher, retinite pigmentar, hereditariedade

A perda auditiva de caráter genético representa 50% das causas de perda auditiva neurossensorial em crianças, podendo se manifestar já ao nascimento ou de forma tardia. Pode ocorrer em conjunto com outras malformações, ocasionando um fenótipo conhecido (surdez síndrômica), ou aparecer de forma isolada (surdez não-síndrômica). Dentre as perdas auditivas de caráter genético associado a alterações oculares, a síndrome de Usher é a entidade mais freqüente, caracterizada pela ocorrência de retinite pigmentar progressiva e uma hipoacusia moderada ou severa, bilateral, simétrica. Descreve-se o caso de síndrome de Usher em 3 de um total de 7 irmãos ressaltando a sua importância no diagnóstico diferencial de surdez síndrômica de caráter familiar. Há relato de pelo menos três tipos de síndrome de Usher de acordo com a idade de início, velocidade de progressão e severidade dos sintomas, tendo índice de prevalência bastante variado. Não existe tratamento específico para a síndrome de Usher, tornando-se importante o diagnóstico precoce e preciso da doença para a decisão do momento da indicação de adaptação com próteses auditivas ou implante coclear, dependendo da intensidade da perda auditiva. Após estabelecido o diagnóstico deve-se também proceder ao acompanhamento oftalmológico da retinite pigmentar associada.

P29.139**SGP: 3003**

Miscelânea

Teratoma de cabeça e pescoço: relato de um caso

Autor(es): André Jorge de Oliveira, Tiago Alves de Brito Zan, Fernando Drimel Molina

Palavras-chave: Teratoma, Cabeça, Pescoço, Multidisciplinar

Teratomas de cabeça e pescoço são relativamente raros e envolvem componentes dos três folhetos germinativos. Surgem no período neonatal e são freqüentemente benignos, mas apresentam alta incidência de malignidade quando presentes na fase adulta. Estridor respiratório é comum sendo a alteração respiratória, de qualquer tipo, a mais comum, podendo levar a complicações como óbito perinatal ou neonatal. Sua classificação varia de acordo com a localização anatômica, variação histológica e apresentação clínica. O relato que se segue faz referência a uma paciente com teratoma cervicocraniofacial com diagnóstico no período pré-natal por exame sonográfico. Foi submetida a ressecção cirúrgica no quadragésimo segundo dia de vida evoluindo sem quaisquer alterações neurológicas ou funcionais. A relevância do caso se deve a extensão do teratoma e as particularidades do caso, entretanto, é semelhante em muitos aspectos aos demais casos descritos na literatura.

P30.103**SGP: 2795**

Miscelânea

Corpos Estranhos: Análise do perfil clínico e sócio-econômico dos pacientes.

Autor(es): Gustavo Leal de Lucena Tavares, Rebecca Esperidião Santos Cedraz Oliveira, Paulo Sérgio Lins Perazzo, Adriano Alves Pales Santos, Marcos Rossiter de Melo Costa

Palavras-chave: corpo estranho, nariz, ouvido, perfil.

Corpos estranhos constituem um problema comum e são motivos de consultas em serviços de emergência de otorrinolaringologia. **Objetivo:** analisar o perfil clínico e sócio econômico cultural dos pacientes acometidos por corpos estranhos bem como a sua incidência. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo de 31 pacientes admitidos com diagnóstico de corpo estranho, no período de maio a junho de 2006, numa clínica otorrinolaringológica de atendimento público, numa cidade do interior da Bahia. **Resultados:** O total de casos estudados foi 31 corpos estranhos, sendo 20 (64,52%) de ouvido, 7 (22,58%) nariz e 4 (12,90%) orofaringe. Os pacientes foram distribuídos em 3 grupos e divididos por faixa etária. Grupo de 0-5 anos com 16 eventos (51,61%) da totalidade dos casos. Grupo 6-12 anos com 5 eventos (16,13%) do total. Grupo maior de 12 anos foram 10 eventos (32,26). 18 pacientes foram do sexo feminino (58,06%) e 13 pacientes do sexo masculino (41,94%). Maior índice de procura ao atendimento ocorre nas primeiras 12 horas. A maioria das complicações observadas foram no ouvido (71,43%). A maior concentração de pacientes recebe entre 1 e 2 salário(s) mínimo com 54,84% do total de atendimentos. Maiores de 5 anos foram 15 casos, (53,33%) possuem ensino fundamental II. Para menores de 5 anos considerou a instrução dos pais com 16 casos, (18,75%) no ensino médio. **Conclusão:** Corpos estranhos são mais observados em pacientes com faixa etária de 0-5 anos, na maioria das situações, evitáveis com a observação e retirada de pequenos objetos ao alcance de crianças.

P30.104**SGP: 1981**

Miscelânea

A História da Otorrino

Autor(es): Janaina Couto Vieira, Anna Paula Batista De Avila Pires, Lilian Mara Valadares, Fernanda Riserio Dourado Leite, Bruno Hollanda Santos, Nicodemos Jose Alves De Sousa, Tatiana De Aguiar Vidigal, Maria Cecilia Canela E Paiva, Alexandre Fernandes Azevedo

Palavras-chave: História, Otorrinolaringologia, Personagens, Revisão

Introdução: Muitos estudiosos já contribuíram para a evolução da Otorrinolaringologia. Vários eram anatomistas, fisiologistas ou cirurgiões gerais, mas todos tinham uma característica em comum: a curiosidade. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica sobre o assunto e entrevistas, generosamente fornecidas. **Resultados:** O conhecimento não se propagou de maneira uniforme entre as várias regiões, alguns encontrando mais dificuldades que outros, mas todos procurando se aperfeiçoar cada vez mais. **Discussão:** Formou-se um painel e foi possível resgatar, pelo menos, uma parte importante da história da otorrinolaringologia. Talvez pouco, até mesmo insuficiente, mas é um começo. **Conclusão:** É preciso lembrar que é do presente que é feito o futuro, e cabe a nós transformar novos sonhos em realidade.

P30.105**SGP: 2060**

Miscelânea

Halitose - conceitos atuais - revisão da literatura

Autor(es): Therezita M. Peixoto Patury Galvão Castro, Amanda V. Firmino, Felipe M. Coelho, Rubelle A. Oliveira, Marcelo G. Contrin

Palavras-chave: halitose, etiologia, terapia multidisciplinar.

A halitose é um distúrbio bastante freqüente na população geral que pode acarretar grandes prejuízos na vida social e afetiva dos pacientes. O estudo da halitose requer um enfoque multidisciplinar já que várias desordens estão implicadas em sua gênese. Entre as causas mais freqüentes estão os problemas bucais ou dentários seguidos de problemas em vias aéreas superiores. Outras causas devem ser pesquisadas como doenças sistêmicas, digestivas, respiratórias, metabólicas, consumo de tabaco, drogas e estresse. O otorrinolaringologista deve estar atento a todas estas possibilidades para chegar ao diagnóstico e poder instituir uma terapêutica adequada, proporcionando uma melhor qualidade de vida a estes pacientes.

P30.106**SGP: 2136**

Miscelânea

Avaliação da cicatrização de feridas em dorso de ratos tratados com mitomicina C tópica e posterior reforço com injetável.

Autor(es): Fernando de Andrade Quintanilha Ribeiro, Janaina de Pádua Borges, Dra. Lusiele Guaraldo, Prof. Dra. Maria Regina Vianna

Palavras-chave: Mitomicina C, cicatrização de feridas, ratos, injetável.

Introdução: A mitomicina C vem sendo usada, além de seu princípio quimioterápico, como inibidor de fibroblastos, acarretando com isso diminuição do processo cicatricial em feridas cirúrgicas. Este trabalho visa avaliar o uso de Mitomicina C para diminuir o processo cicatricial, através de seu uso tópico com reforços posteriores injetáveis. **Material e métodos:** Foi usado um modelo de feridas em dorso de ratos, já padronizado em outros trabalhos, com retirada circular da pele e cicatrização por segunda intenção. Foram usados 18 ratos, divididos em três grupos. O primeiro controle, o segundo com uso tópico e o terceiro com reforço de mitomicina C injetável, mensalmente e por 2 meses. Após 3 meses os animais foram sacrificados e as cicatrizes retiradas cirurgicamente e submetidas a estudo histológico. **Resultados:** Notou-se, sob vários critérios que a cicatrização com o uso tópico é menos intensa, mas ao se usar o reforço injetável os parâmetros voltam a ser comparados ao do grupo controle. **Discussão:** Acreditamos que a administração injetável de mitomicina C nas cicatrizes, pela sua elevada característica tóxica, acarreta destruição tecidual e neoformação cicatricial. **Conclusões:** A mitomicina C diminui o processo cicatricial quando usada topicamente mas acarreta aumento da cicatrização quando nestas feridas são feitos reforços injetáveis.

P30.107**SGP: 2173**

Miscelânea

Perfil do atendimento em otorrinolaringologia: coorte transversal de um ano em uma clínica privada

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, José Antonio Patrocínio, Daniel Matos Barreto, Luciano Rodrigues Freitas, Tomas Gomes Patrocínio, Sonia Regina Coelho

Palavras-chave: Internato e Residência; Otorrinolaringologia; Prática Privada; Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Currículo.

Introdução: Investimento financeiro e intelectual são necessários ao otorrinolaringologista ingressando no mercado de trabalho para criação da sua própria clínica privada, sendo indispensável o conhecimento da clientela para o planejamento e gerenciamento desta. **Objetivo:** Descrever o perfil do paciente que procura o atendimento otorrinolaringológico clínico e cirúrgico em uma clínica privada. **Métodos:** Análise retrospectiva de todos as consultas, exames e cirurgias realizadas em uma única clínica privada de Otorrinolaringologia no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2005. **Resultados:** Foram realizados 15.235 atendimentos, sendo 9.183 (60%) consultas novas, 2.746 (18%) retornos e 3.306 (21%) pós-operatório. Enfermidades otológicas foram as mais freqüentes (4.937 consultas), seguidas das nasais (4.094) e laringeas (2.291). Foram realizadas 1.181 cirurgias pelo autor sênior, sendo mais freqüentes turbinectomia/septoplastia (416) e tonsilectomia/adenoidectomia (386). Ressalta-se o grande número de cirurgias plásticas faciais realizadas (117). Os exames complementares mais realizados foram videonasofaringoscopia (1.954), audiometria (1.614) e imitancimetria (1.404). **Conclusões:** Conhecimento em otorrinolaringologia geral sustentado em bases sólidas, principalmente otoneurologia são indispensáveis. As cirurgias mais simples sustentam o movimento cirúrgico da clínica otorrinolaringológica, com ampliação do campo de atuação através das sub-especialidades. A realização de exames complementares aumenta sobremaneira as perspectivas de remuneração.

P30.108**SGP: 2244**

Miscelânea

Tratamento funcional nas fraturas do condilo mandibular

Autor(es): Corintho Viana Pereira, CORINTHO VIANA PEREIRA, Patrick Goudot, Isabelle Breton-Torres, Patrick Jammet, Jacques Yachou

Palavras-chave: Traumatismos Mandibulares, Côndilo Mandibular, Técnicas de Fisioterapia,

O tratamento funcional das fraturas do côndilo mandibular pode ser usado como complemento ou em associação ao tratamento cirúrgico. O tratamento funcional, fisioterápico, é baseado na reeducação mandibular ativa. O resultado do tratamento é estimado com as mensurações objetivas da função mandibular. Na nossa série, o resultado obtido com a reeducação funcional foi satisfatório, com melhora importante da função mandibular nos pacientes analisados.

P30.109**SGP: 2271**

Miscelânea

Hepatite C e Síndrome de Sjögren: critério de exclusão ou subgrupo?

Autor(es): Bianca Maria Liquidato, Ivo Bussoloti Filho, Rita de Cássia Soler, Ana Cristina Kfourri Camargo

Palavras-chave: Síndrome de Sjögren, Hepatite C, Glândulas salivares

Introdução: O vírus da hepatite C apresenta um tropismo pelas glândulas salivares e pode causar uma inflamação crônica destas glândulas. A hepatite C é considerada um critério de exclusão na classificação de pacientes com Síndrome de Sjögren pelos critérios mais modernos, no entanto há controvérsia na literatura no que se refere a este fato. **Objetivo:** Avaliar as características dos casos de xerostomia associada a hepatite C, atendidos no Ambulatório de Estomatologia e discutir sua classificação. **Tipo de estudo:** coorte transversal. **Material e Método:** Todos os 78 pacientes com queixa de boca seca que procuraram o Depto. de Otorrinolaringologia da Instituição foram submetidos à investigação diagnóstica e classificação segundo os critérios do Consenso Americano-Europeu de 2002. Para todos foi solicitada sorologia para hepatite C. **Resultados:** Foram encontrados 3 casos com sorologia positiva para hepatite C, sendo que 2 preencheriam os critérios para Síndrome de Sjögren secundária e em nenhum deles os critérios mais específicos foram preenchidos. **Conclusão:** Com base na avaliação dos casos estudados, concordamos com a criação do subgrupo Síndrome de Sjögren secundária a hepatite C.

P30.110**SGP: 2277**

Miscelânea

Avaliação da qualidade de vida de crianças traqueotomizadas e seus responsáveis

Autor(es): Clarissa Luciana Bueno Lehoczki, Ema Yonehara, Vagner Rodrigues, Reinaldo Jordão Gusmão

Palavras-chave: traqueotomia, crianças, qualidade de vida, responsáveis

Traqueotomia em crianças é uma condição necessária para garantir a via aérea da criança, mas que no entanto tem as suas implicações negativas, afetando a qualidade da vida da criança e de seus responsáveis. Alterações na qualidade vocal, na capacidade da criança se comunicar, prejuízo em brincadeiras, além de prejuízo financeiro com maiores visitas a médicos e gastos com materiais de primeiros cuidados devem ser levados em consideração. O objetivo deste trabalho é avaliar o impacto na qualidade de vida das crianças com traqueotomia e de seus responsáveis tendo sido usado como metodologia a aplicação de forma prospectiva de questionário previamente validado. **Resultados:** Houve um impacto maior na vida emocional dos responsáveis do que da crianças em questão, sendo pequenos os relatos de prejuízo nas atividades cotidianas da criança. **Conclusão:** Apesar do relato de pouco impacto na qualidade de vida das crianças traqueotomizadas, houve alteração significativa na vida social e emocional dos responsáveis, na maioria mães desta crianças. Desta forma, esforços para decanulação, além de apoio psicológico devem ser garantidos a estas crianças e principalmente a seus cuidadores.

P30.111**SGP: 2553**

Miscelânea

Síndrome de Sjögren e Processo Reativo Imune Mediado Alimentar

Autor(es): Yotaka Fukuda, Arthur Jorge Padilha De Brito, Mark Makowiecky

Palavras-chave: Síndrome de Sjögren, Alergia alimentar, Artralgia, Teste citotóxico

A Síndrome de Sjögren (SS) é caracterizada por olhos e boca secas. É considerada uma exocrinopatia auto-imune, afetando, além das glândulas secretoras dos olhos e nariz, a mucosa de um modo geral, como também as articulações. A fisiopatologia da SS ainda não está bem definida. O alimento é o mais importante elemento não próprio do organismo e está sujeito à reação do sistema imune (SI), podendo desempenhar importante papel na SS. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é o de identificar os alimentos citotóxicos e avaliar o efeito da dieta de supressão desses alimentos na Síndrome de Sjögren. **Material e Método:** Estudo prospectivo de 6 pacientes, com idade entre 49 e 81 (média 61anos e 2 meses), todos do sexo feminino. **Resultado:** A identificação dos alimentos alergênicos e a sua supressão resultaram na melhora da maioria dos sintomas. Os mais significativos ocorreram em relação à tontura (90%), mialgia (84,6%), xerofalmia (62,5%), insônia (62,5%), dor articular (61,5%) e xerostomia (57,1%). Os alimentos mais alergênicos foram: espinafre, chocolate, batata, repolho camarão e banana. **Conclusão:** Apesar do pequeno número de casos, a melhora sistemática da SS quando identificados alimentos e sua supressão, permite afirmar que o processo reativo imune mediado alimentar (PRIMA) desempenha um papel importante na gênese da Síndrome de Sjögren.

P30.112**SGP: 2637**

Miscelânea

Proposta de tratamento cirúrgico para a anquilose unilateral, maciça e pós-traumática da articulação temporomandibular

Autor(es): João Bosco Botelho, Gecildo Soriano dos Anjos, Lesemky Carlile Herculano Cattebeke, Rodolfo Fagionato de Freitas, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Anquilose temporomandibular, Pseudoartrose, Osteotomias

Introdução: A anquilose da articulação temporomandibular é a manifestação clínica final de diferentes processos patológicos de naturezas traumáticas e/ou crônico-degenerativas das estruturas articulares e/ou periarticulares da articulação temporomandibular(ATM), resultando na restrição permanente e severa dos movimentos mandibulares. **Objetivos:** Promover a pseudoartrose competente e evitar as complicações cirúrgicas. **Local e data:** Manaus-AM no período de 1976 a 1999. **Material e método:** Oito pacientes com idades entre 15 e 55 anos e portadores de anquilose unilateral, maciça e pós-traumática da ATM, sendo cinco do sexo masculino e três do feminino. **Realizado osteotomias:** primeira osteotomia no ramo vertical da mandíbula, imediatamente abaixo do bloco ósseo que fixa a mandíbula à base do crânio; segunda osteotomia mantém a distância entre 1,0 e 1,5 centímetros da primeira osteotomia, permitindo a retirada de retalho ósseo do mesmo tamanho. O arredondamento das arestas ósseas da segunda osteotomia impõe a pseudoartrose funcional. **Desenho científico:** Estudo retrospectivo. **Resultados:** Cinco obtiveram resultado satisfatório, no controle de dois anos; 2 não retornaram ao controle de trinta dias; 1 recidiva da anquilose. O paciente foi reoperado, tendo as arestas ósseas da segunda osteotomia cuidadosamente arredondadas, e aumentada a distância entre as osteotomias. **Conclusões:** A técnica cirúrgica proposta é simples e competente na medida em que identifica, claramente, os pontos de reparos anatômicos tanto na incisão quanto na dissecação dos retalhos.

P30.114**SGP: 3041**

Miscelânea

A otorrinolaringologia no sistema público de saúde da cidade de belo horizonte - efetividade e demanda reprimida

Autor(es): Angela Francisca Marques Guerra, Denise Utsch Gonçalves, Tânia Mara Assis Lima, Andrea Moreira Veiga

Palavras-chave: Otorrinolaringologia, Atenção primária; Efetividade; Educação Médica.

Introdução: Doenças otorrinolaringológicas têm demanda reprimida na atenção secundária. **Objetivos:** Avaliar casos da atenção secundária em otorrinolaringologia quanto à validade dos diagnósticos definidos na atenção primária. **Material e Método:** Avaliaram-se 408 crianças com doenças otorrinolaringológicas atendidas na atenção primária e secundária. Diagnósticos foram comparados, tendo como padrão a atenção secundária. Consideraram-se otites, faringoamigdalites, rinossinusites, rinite alérgica e hipertrofia adeno-amigdaliana. Avaliou-se especialidade do profissional na atenção primária: pediatra ou médico de família e validade do diagnóstica, a partir da definição do otorrinolaringologista. **Resultados:** Participantes com idade média de 5,3 anos, 214 (52,5%) meninos, 194 (47,5%) meninas, sendo diagnósticos mais comuns: rinite alérgica (35,3%), otite média crônica (33,8%), faringoamigdalite (22,7%), hipertrofia adeno-amigdaliana (19,1%), rinossinusite (13,4%). A validade do diagnóstico da atenção primária em relação à secundária foi de 44,3%. Na atenção primária, a capacidade de definir corretamente o diagnóstico foi semelhante entre médico pediatra e de família (p=0.3). **Conclusão:** Atenção secundária tem estado sobrecarregada, com baixa eficiência. Doenças comuns encaminhadas para o especialista poderiam ter sido resolvidas na atenção primária. Ensino médico para formação do generalista deve focalizar, do ponto de vista das especialidades, capacitação para avaliar doenças otorrinolaringológicas frequentes na atenção primária, de modo que somente casos de real necessidade sejam encaminhados para a atenção secundária.

P30.113**SGP: 2672**

Miscelânea

Corpos estranhos em Otorrinolaringologia: existem fatores que determinam a necessidade ou não de conter fisicamente crianças e adolescentes para removê-los?

Autor(es): Cheng T-Ping, Luc Louis Maurice Weckx, João Penna Martins Vieira, Fernanda Risério Dourado Leite, Ana Paula Batista de Ávila Pires, Lílíam Mara Valadares, Daniel Ferreira Montalvo

Palavras-chave: Corpos estranhos, Otorrinolaringologia, Diagnóstico, Tratamento, Crianças, Adolescentes

Os corpos estranhos (CE) são um tema importante em Otorrinolaringologia na faixa etária pediátrica e adolescentes. Nos serviços de pronto-atendimento e nos consultórios ocorrem casos em que a presença do médico e do responsável não são suficientes para conter fisicamente o paciente não cooperativo, sendo necessário o auxílio de enfermeiras e/ou colegas médicos. Existem fatores que determinam a necessidade ou não de conter fisicamente o paciente para remover o CE? **Objetivo:** Comparar os grupos "sem contenção" e "com contenção" para remover CE, considerando: sexo, idade, irmandade, intervalo de tempo entre a suspeita e o diagnóstico, antecedentes de introdução e localização. **Estudo:** Coorte contemporâneo com corte transversal. **Método:** Foram incluídos 153 pacientes até 17 anos de idade com CE otorrinolaringológicos. Os casos "sem contenção" tiveram apenas a presença do médico e/ou do responsável; os "com contenção" necessitaram de um ou mais auxiliares além desses. Em relação aos fatores de interesse foram realizados o teste qui-quadrado e exato de Fisher. **Resultados:** Achados: 54,2% do sexo masculino, 58,8% tinham 1-5 anos de idade, 49% eram os filhos "mais novos", 58,8% chegou ao diagnóstico e/ou à remoção em 24 horas, 10,5% dos pacientes tiveram um episódio progressivo e 60,4% dos CE estavam nos ouvidos. 73,8% dos pacientes foram "sem contenção" e 28,2% "com contenção". **Conclusão:** A idade entre 1-5 anos (valor-p = 0,001) e a localização nasal (valor-p = 0,013) tiveram significância estatística na comparação entre os dois grupos. Os demais fatores de interesse se comportaram de forma semelhante.

P30.115**SGP: 3114**

Miscelânea

Corpos estranhos em otorrinolaringologia: aspectos epidemiológicos de 290 casos

Autor(es): Katia Cristina Costa, Bruno Bernardo Duarte, Marco Antônio Tuzino Signorini, Mirelle Limp Boa Vida, Carolina Schaffer, Wilson Zerbinatti, Sílvio A. M. Marone

Palavras-chave: Corpo-estranho, Orelha, Nariz, Orofaringe

Corpos Estranhos (CE) em otorrinolaringologia são eventos frequentes nos prontos socorros pediátrico (PSI) e adulto (PSA). A sintomatologia é variável de acordo com o tipo e localização do corpo estranho. A evolução do CE e sua retirada são dependentes do tipo de CE, sua localização, manipulação prévia ou não.

Objetivo: Avaliar a distribuição dos casos de CE de orelha, nariz e orofaringe, segundo sexo, a faixa etária, localização e natureza do CE, bem como a conduta frente aos mesmos.

Casuística e método: Estudo transversal com 290 pacientes com CE otorrinolaringológicos, encaminhados do PSA e PSI do serviço e da região de Campinas, com ou sem sintomatologia; bem como aqueles com CE ao exame físico em consulta ambulatorial de Otorrinolaringologia.

Resultados: Dos 290 pacientes, 36% eram do sexo feminino e 64% masculino. Em relação à idade, 75,85% dos casos eram menores de 14 anos. Quanto à localização, observaram-se 76,9% de orelhas, 20,3% de nariz, 3% de orofaringe. Houve predomínio de CE em crianças de 0 a 3 anos de fossas nasais: 60,5%. Já os CE de orelha foram maioria em crianças de 4 a 14 anos. Houve manipulação prévia em 41,03% pacientes e destes, 17,6% complicaram. Não houve manipulação prévia em 59% dos casos e 11,7% tiveram complicações.

Conclusão: CE de orelhas e orofaringe são mais frequentes em adultos, os de nariz são certamente mais comuns em crianças menores de três anos. Os CE de orofaringe apresentam-se com mais sintomas. A manipulação do CE deve ser realizada por profissionais habilitados.

P30.116**SGP: 3134**

Miscelânea

A experiência do I Congresso Comunitário de Otorrinolaringologia: Uma proposta didática e assistencial

Autor(es): Nilvano Alves de Andrade, Claudia Pato Serra de Souza, Clarice Saba

Palavras-chave: I Communitarian Congress of Otolaryngology

Em junho de 2005 a SOESBA resolveu mudar o perfil habitual dos congressos passou a desenvolver um projeto de ação comunitária, que tinha como base a construção do Congresso Bahiano em duas etapas: a primeira com mutirões de atendimento otorrinolaringológico e a segunda, o congresso propriamente dito, com a finalidade de apresentar os dos resultados obtidos no trabalho de campo. Embora, inicialmente fossem apresentadas várias barreiras para a realização deste modelo, os apoios voluntários de diversas lideranças da otorrinolaringologia Brasileira acabaram por motivar a diretoria da SOESBA em vencer estes obstáculos. Após estudar diversas regiões carentes do estado, fizemos a opção da região do município de Porto Seguro, por sua localização geográfica, que permitiria a participação de serviços de otorrinolaringologia de todo o país. Em seguida fizemos uma visita técnica à região para construção das parcerias e escolhas dos pontos de ação. Como resultado recebemos apoios das Secretarias de Saúde e Turismo do Município de Porto Seguro, Hospital Luis Eduardo Magalhães, Porto Seguro Convetion Bureau e diversos segmentos do empresariado turístico local. A decisão da SOESBA em realizar esta forma de evento acabou gerando repercussões em diversas entidades como a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial (ABORLCCF), Universidades e Serviços de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia, que enviaram preceptores, residentes e estudantes de medicina e fonoaudiologia. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência deste modelo didático-assistencial.

P30.118**SGP: 2850**

Miscelânea

Alergia ao Látex: Precauções em Procedimentos Cirúrgicos

Autor(es): Vagner Antonio Rodrigues da Silva, Marcelo N Soki, Reinaldo J Gusmão

Palavras-chave: alergia ao látex, anafilaxia, espinha bifida, tonsilectomia, adenoidectomia

Introdução: Alergia ao latex é um problema medico importante porque afeta trabalhadores de saúde e também a população em geral. Pode ser uma condição séria e potencialmente fatal para os pacientes. **Tipo de Estudo:** Relato de caso. Caso: Um menino de 4 anos de idade, com espinha bifida, bexiga neurogênica, sensibilizado ao látex, submetido a tonsilectomia e adenoidectomia. **Discussão:** Alergia ao látex está sendo reconhecida com o aumento de sua frequência. Um fator importante relatado ao aumento de seu reconhecimento foi a descoberta de sua existência. Pacientes pediátricos com espinha bifida e malformações anorretais são de alto risco para alergia ao látex. As manifestações mais freqüentes de alergia ao látex incluem urticária, angioedema, rinite, conjuntivite, asma e reações anafiláticas. Reações sistêmicas graves geralmente ocorrem após exposição da mucosa a produtos de látex ou durante procedimentos cirúrgicos, mas podem ocorrer em uma variedade de outras circunstâncias. **Conclusão:** Pacientes com alergia ao látex podem desenvolver reação anafilática com mínima exposição ao látex durante procedimentos cirúrgicos. A segurança do paciente não pode ser comprometida. Limitar ou eliminar o uso de produtos médicos com látex para esses pacientes provavelmente irá reduzir as reações alérgicas potencialmente fatais.

P30.117**SGP: 3186**

Miscelânea

A responsabilidade civil por erro médico nos tribunais: comparação da otorrinolaringologia às outras áreas de atuação médica

Autor(es): Michele Themis Moraes Gonçalves, Rafael Jabur Carneiro, Ricardo Fagundes Gouvêa, Roberto Campos, Rejinaldo R. Fujita

Palavras-chave: Erro médico, Responsabilidade civil, Otorrinolaringologia, Ações judiciais

Introdução: O número de demandas judiciais propostas contra médicos é crescente nas últimas décadas. Entretanto, não há, até o momento, estatísticas oficiais apresentadas pelos órgãos do Poder Judiciário brasileiro a respeito do tema e as raras estimativas existentes sobre a matéria são pouco divulgadas. O paciente insatisfeito com o trabalho que o médico desempenhou pode acioná-lo perante o CRM e/ou na esfera judicial. Esse estudo especificará as ações judiciais relacionadas à responsabilidade civil por erro médico. **Objetivo:** Analisar as decisões judiciais (processos julgados em segunda instância) por erro médico nos tribunais dos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, com a finalidade de comparar a otorrinolaringologia às outras áreas médicas de atuação. **Material e métodos:** Estudo de coorte horizontal retrospectivo, no qual, foi selecionada, a partir das páginas eletrônicas oficiais dos tribunais de justiça dos estados de SP e RJ, entre os anos de 1990 até 2006, uma amostra de 300 decisões judiciais que envolvessem a área médica de forma aleatória. Das referidas decisões analisadas, foram excluídas todas que não versassem sobre o erro médico. Constituem objeto do presente trabalho 100 ações judiciais. Os indexadores utilizados estão devidamente descritos no trabalho. **Resultados:** Das 100 ações de indenização movidas contra médicos que foram analisadas, 51 delas (51%) foram julgadas procedentes e 49 delas (49%) não resultaram em condenação. 5 das 7 decisões referentes à ORL resultaram em condenação (71,4%) (tabela 1). **Conclusão:** 50% de todas as ações movidas contra os médicos foram procedentes. Concluímos que em ORL, DDI e laboratório este índice de condenação sobe para 70%.

P30.119**SGP: 3263**

Miscelânea

Análise de Mercado : o próximo Passo

Autor(es): ADRIANO SERGIO FREIRE MEIRA, Lauro Otacilio Campos de Souza, Ricardo Marcio Morais, George de Carvalho Rego, Camila Gomes Fernandes de Souza, Joao Paulo Rodrigues de Souza, Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho

Palavras-chave: Medicina, Mercado, Residente

O objetivo deste trabalho é apresentar ao médico residente uma visão prática sobre o mercado que o aguarda, através da análise estatística dos atendimentos efetuados por uma clínica particular, dando uma visão pratica para o futuro.

P30.120**SGP: 2142**

Miscelânea

Análise e tratamento da fala em sujeitos portadores de doença de parkinson

Autor(es): Erideise Gurgel da Costa, Alcidezio Luiz Sales de Barros, Maria Lúcia Gurgel da Costa, Maria da Conceição Cavalcanti da Silveira Lins, Josian Silva de Medeiros, Roberta Cristiny Medeiros de Souza, Déborah Cybely Tavares Pinangé

Palavras-chave: 1. Parkinson; 2. Fala; 3. Avaliação. 4. Tratamento

A Doença de Parkinson é uma doença degenerativa do sistema nervoso, apresenta maior incidência na terceira idade. Esta pesquisa classificou os participantes através da escala de Webster; Analisou as queixas mais freqüentes relacionadas à fala; Identificou as alterações fonéticas mais freqüentes; Avaliou os distúrbios da articulação da fala; Verificou o efeito do tratamento fonoaudiológico. Selecionamos 08 sujeitos de ambos os sexos, com idade entre 63 a 78 anos. Utilizamos como critério de inclusão, sujeitos em estágio inicial e intermediário da patologia; e de exclusão em tratamento fonoaudiológico e estágio avançado. As queixas relacionadas à fala e articulação foram analisadas empiricamente através de diálogos, entrevista semi-estruturada, observações, palpções, exercícios isotônicos, isométricos e isocinéticos sistemáticos, A avaliação fonética foi realizada através de conversa espontânea, leitura de livros, revistas, jornais e álbum articulatório. Desenho científico utilizado foi um estudo de série, prospectivo, clínico e experimental. A queixa mais freqüente foi rigidez na musculatura dos Órgãos Fono-Arterculatórios; Na análise da articulação da fala encontramos alterações na velocidade e ritmo, devido à rigidez e bracinésia, articulação travada e incoordenação de movimentos; que repercutiu na inteligibilidade da mesma. Pós-tratamento verificamos redução nas queixas e maior inteligibilidade de fala, favorecendo uma melhora significativa na comunicação dos sujeitos.

P30.121**SGP: 3156**

Miscelânea

Aspectos epidemiológicos das disfunções temporomandibulares

Autor(es): Katia Cristina Costa, Bruno Bernardo Duarte, Mirelle Limp Boa Vida, Marco Antônio Tuzino Signorini, Flávio Carlos, Alexandre A. F. Souza, Sílvia A. M. Marone

Palavras-chave: Disfunção temporo mandibular, Sintomas otológicos, Sintomas orofaciais, Cefaléias

Sintomas otológicos, orofaciais e cefaléias são queixas comuns de pacientes que freqüentam o ambulatório de Otorrinolaringologia. Porém, muitos desses sintomas encontram-se associados e presentes nos pacientes com disfunção temporomandibular (DTM).

Objetivo: Analisar os aspectos epidemiológicos dos sinais e sintomas das disfunções temporo mandibulares.

Casuística e método: Estudo transversal constituído de 26 pacientes atendidos no Ambulatório de Otorrinolaringologia e Cirurgia Bucomaxilofacial de um hospital universitário com diagnóstico clínico de DTM no período de março a junho de 2006.

Todos pacientes responderam a questionário sobre os sintomas relacionados a DTM. Os pacientes foram submetidos a exame físico, realizado em conjunto pelas equipes de Otorrinolaringologia e Cirurgia Buco-maxilo-facial.

Resultados: Vinte e dois pacientes eram do sexo feminino e 4 masculino. A cefaléia foi referida em 80,7% da casuística. Sintomas aurais estiveram presente em 96,1% dos pacientes. Os sintomas orofaciais mais relatados foram: dor na musculatura mastigatória e dor na região cervical. O bruxismo noturno foi o hábito parafuncional mais mencionado (38,5%).

Ao exame físico os sinais mais verificados foram dor à palpação na musculatura mastigatória (73%), crepitação na ATM (50%), oclusão dentária insatisfatória (73%).

Conclusão: Há predominância do sexo feminino na DTM, com alta prevalência de sintomas aurais, orofaciais e cefaléias. Os principais achados no exame físico foram a crepitação na ATM e dor na musculatura mastigatória. A etiologia da DTM é multifatorial, com sintomas e sinais variados e merecem avaliação multidisciplinar.

P30.123**SGP: 3005**

Miscelânea

Enfisema Retrofaríngeo E Pneumomediastino Espontâneos

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Érik Frota Haguette

Palavras-chave: pneumomediastino, retrofaringe, tosse

Pneumomediastino e enfisema retrofaríngeo espontâneos são entidades clínicas raras. Estas condições são causadas por um sustentado aumento da pressão intra-alveolar e intrabronquial com dissecação do ar para os espaços perivasculares do mediastino. Dor na garganta, no pescoço e disfagia são os sintomas predominantes. Nós descrevemos um caso de tosse como causa de enfisema retrofaríngeo e pneumomediastino espontâneo.

P30.124**SGP: 2604**

Miscelânea

Epúlíde congênita: relato de caso

Autor(es): Janaina Couto Vieira, Bruno Hollanda Santos, Anna Paula Batista De Avila Pires, Tainah Couto Vieira, Lillian Mara Valadares, Fernanda Riserio Dourado Leite, Nicodemos Jose Alves De Sousa, Flavio Sirihal Werkema, Guilherme Costa Carvalho Silva

Palavras-chave: Epúlíde congênita; tumor de células granulares gengival congênito; tumor de Neumann; neoplasmas gengivais

Descrição: O tumor de células granulares gengival congênito, ou epúlíde congênita, é uma lesão benigna rara do neonato que normalmente se origina da mucosa alveolar. Apresenta-se o caso de uma menina recém-nascida, 3 dias de idade, que foi trazida pela mãe para avaliação de uma massa tumoral intraoral que emergia para fora da boca, dificultando a alimentação da criança. Sob anestesia geral, a lesão foi completamente excisada sem intercorrências, e a análise histopatológica confirmou diagnóstico de tumor de células granulares gengival congênito. **Comentários:** O tumor de células granulares gengival congênito é uma lesão que pode levar dificuldades respiratórias e alimentares ao recém-nascido, porém, é de fácil tratamento. No entanto, a falta de entrosamento entre obstetra, pediatra, cirurgião buco-maxilo-facial, anesthesiologista pediátrico, otorrinolaringologista e médico imagenologista pode trazer entraves ao correto diagnóstico e tratamento dessa lesão raramente vista. O objetivo deste trabalho é apresentar as características clínico-histológicas da lesão e as técnicas de tratamento, discutindo-as à luz de relatos da literatura, buscando alertar para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar.

P30.125**SGP: 2190**

Miscelânea

Frequência do uso de anti-séptico oral e halitose em estudantes universitários

Autor(es): Therezita M. Peixoto Patury Galvão Castro, Ana C.L. Macedo, Lívia C.B. Lyra, Larissa C. Araújo, Elvira C. Assumpção, Gustavo B. Mendonça

Palavras-chave: anti-séptico oral, halitose

A halitose é um distúrbio muito freqüente em toda a população e é responsável por alterações drásticas à vida de quem a possui, implicando severas restrições sociais e emocionais, levando muitas vezes ao uso de anti-sépticos orais. Esses e outros produtos de higiene bucal, sem orientação profissional, irão apenas mascarar a halitose e não eliminar a sua causa. **Objetivos:** Investigar a relação entre o uso de anti-séptico oral e a presença de halitose em estudantes universitários e pesquisar o porquê desse uso indiscriminado de anti-séptico oral. **Forma de estudo:** Pesquisa de campo. **Casística e método:** Participaram 200 estudantes universitários, na faixa etária entre 18 e 26 anos, que costumavam fazer uso, ou não, de anti-séptico oral com e sem queixa de halitose. **Resultados:** As pesquisas mostraram uma prevalência do uso de anti-séptico oral (77%) em ambos os sexos. Observou-se também que a maioria desses estudantes fazia o uso indiscriminadamente, apenas por hábito (75%), diariamente (37%) e há mais de um ano (86%). **Conclusão:** O uso de anti-séptico oral mostrou-se bastante freqüente em estudantes universitários, o que se torna necessário alertar-los quanto aos benefícios e prejuízos de seu uso.

P30.126**SGP: 2176**

Miscelânea

Hanseníase: Relato de Caso

Autor(es): Janini Oliveira Matos, Luciane de Figueiredo Mello, Rosane Siciliano Machado, Paulo Felipe Marins Freiman, Nicolau Tavares Boechem, Shiro Tomita

Palavras-chave: Hanseníase, rinite, doença granulomatosa

A Hanseníase é uma doença infecciosa de evolução insidiosa e que se não diagnosticada precocemente pode tornar-se incapacitante. A detecção de novos casos ainda é alta apesar de a OMS ter dado como meta a erradicação em 2000. As manifestações nasais ocorrem em 95 % dos casos e são freqüentemente negligenciadas. As lesões na mucosa nasal são precoces, responsáveis pela transmissão da doença e altamente bacilíferas. Apresentamos um caso de um paciente jovem em que o diagnóstico de hanseníase partiu das manifestações nasais. Discutimos brevemente o tema já que o reconhecimento da doença e de seus estigmas por otorrinolaringologistas é de grande importância a fim de que seja interrompida a sua evolução.

P30.127**SGP: 3000**

Miscelânea

Lesões orofaciais da paracoccidioidomicose: apresentação de um caso

Autor(es): Juliana Lima Moreira, Fernando Antônio Ribeiro Câmara, Manuela Pereira Linhares, Fabiana Sperandio, Antônio Antunes

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose, Lesões orais

Introdução: A paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica causada pelo Paracoccidioides brasiliensis. O presente trabalho objetiva relatar o caso de um paciente com lesão de palato e face, com diagnóstico dessa patologia através do histopatológico. **Relato de caso:** Paciente, 64 anos, masculino, agricultor, com história de lesão deformante de face com 2 anos de evolução. Apresentava tosse produtiva e dispnéia há 2 meses. Ao exame, observou-se necrose da asa nasal esquerda, uma úlcera infiltrada com bordos elevados na região malar ipsilateral, além de lesão com aparente erosão óssea e eliminação de secreção purulenta no canto interno da órbita esquerda. Oroscoopia: erosão do palato duro, havendo ampla comunicação com as fossas nasais. Nasofibroscoopia: ausência de corneto inferior esquerdo, destruição septal, grande quantidade de secreção purulenta e crostas. O paciente encontrava-se com estado geral bastante comprometido, emagrecido, desidratado. A ausculta pulmonar revelou murmúrios vesiculares diminuídos no hemitórax direito com crepitações nas bases. O paciente foi submetido a uma série de exames e biópsia da lesão do palato duro, cuja avaliação histopatológica foi compatível com paracoccidioidomicose. Foi tratado com anfotericina B, apresentando resposta satisfatória, porém evoluiu com morte súbita no 34o dia de tratamento. **Discussão:** A paracoccidioidomicose é micose sistêmica, endêmica na zona rural. A via inalatória é a principal porta de entrada do fungo, instalando-se um foco pulmonar primário, após o qual há disseminação linfohematogênica para outras regiões, como a mucosa oral e laringe. O diagnóstico é feito com histopatológico ou exame micológico direto. O tratamento é feito com anti-fúngicos e cuidados gerais.

P30.128**SGP: 3138**

Miscelânea

Manifestações Otorrinolaringológicas da Displasia Ectodérmica Hipoidrótica (DEH)

Autor(es): Alexandre Zoni Rodrigues Brandão, Gustavo Lara Rezende, Mariana Moreira de Castro, Mariana Oliveira Maia, Roberto Eustáquio dos Santos Guimarães

Palavras-chave: Displasia, Ectodérmica, Hipoidrótica

A displasia ectodérmica hipoidrótica é uma condição hereditária dos tecidos ectodérmicos que pode passar despercebido seu reconhecimento devido sua raridade. Características otorrinolaringológicas desta síndrome incluem infecções crônicas do trato respiratório, formação de crostas nasais, secreção nasal fétida persistente e problemas auditivos. A condição é usualmente uma doença recessiva ligada ao X, afetando principalmente o tecido ectodérmico, embora o tecido não ectodérmico também possa ser afetado. O termo 'ectodérmico' é usado pois os tecidos ectodérmicos são sempre envolvidos. A síndrome é caracterizada pela ausência completa ou parcial de glândulas sudoríparas, crescimento capilar esparso, ausência ou deformidades de dentes, glândulas sebáceas esparsas, ocasionalmente ausência de glândulas salivares ou lacrimais, raras glândulas mucosas e cílios deficientes.

P30.129**SGP: 2285**

Miscelânea

Manifestações Otorrinolaringológicas da Tuberculose: Revisão da Literatura

Autor(es): Juliana Maria Araújo Caldeira, Maurício Amaral dos Santos, Wagner Amauri Cavazzani, Vânia Cristina Campello Barroso, Francisco Ricardo Barreto Dias Filho, Cláudio Campos Rodrigues

Palavras-chave: Tuberculose, otorrinolaringologia.

A tuberculose é uma doença crônica infecciosa causada principalmente pelo *Micobacterium tuberculosis*. Os aspectos característicos da doença consistem num período de latência entre a infecção inicial e a manifestação da doença. A incidência da doença diminuiu devido ao tratamento efetivo e a melhoria da saúde pública. Nos últimos anos o número de novos casos relatados em países desenvolvidos e em desenvolvimento tem aumentado. Isto pode estar relacionado com o aumento de pacientes imunocomprometidos e tratamento com imunossuppressores. Como a bactéria pode alcançar qualquer órgão e algumas infecções podem ser subclínicas, esta doença deve ser lembrada. A suspeita clínica da tuberculose é importante para que o diagnóstico e tratamento sejam os mais precoces possíveis. Este relato descreve a patogenia, epidemiologia, manifestação clínica, diagnóstico e tratamento da tuberculose. Em otorrinolaringologia cujo acometimento nem sempre é secundário a forma pulmonar e pode apresentar-se clinicamente pouco evidentes.

P30.130**SGP: 2849**

Miscelânea

Mioepitelioma Benigno Pré Auricular: Relato de Caso

Autor(es): Alessandra Kuhn, Alexandre Basualdo, Marcos Antonio P. Knack, Fabio Guarnieri, Karen Correa Oliveira

Palavras-chave: Mioepitelioma, Neoplasia, Glândula Parótida

Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de mioepitelioma benigno localizado em região pré-auricular enfocando características clínicas e microscópicas dessas entidades patológicas. Os mioepiteliomas benignos são lesões extremamente raras, aproximadamente 1 a 1,5% dos tumores de glândulas salivares. Possuem crescimento lento, são bem delimitados e geralmente são encapsulados e assintomáticos à palpação. O diagnóstico é feito basicamente com o auxílio de exame histopatológico e imuno-histoquímico. O tratamento constitui-se de remoção cirúrgica da lesão, com pouca tendência à recorrência.

P30.131**SGP: 2946**

Miscelânea

Otorrinolaringologia no Hospital Secundario

Autor(es): Douglas Salmazo Rocha Morales, Fabio Jacob, Gilberto Moro Takahashi, Gisele Velloso dos Santos, Elder Y. Goto, Luis Marcello Cirino

Palavras-chave: Otorrinolaringologia, Epidemiologia

O atendimento hierarquizado, proposto pela saúde pública, abre um vasto território para atuação de médicos otorrinolaringologistas em hospitais secundários. Este trabalho mostra as cirurgias realizadas no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (USP), num período de quase quatro anos. A equipe de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário conta com seis médicos assistentes em Otorrinolaringologia, associado a dois médicos residentes, do segundo ano de residência pelo Departamento de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da USP. As cirurgias mais realizadas são adenoamigdalectomia, adenoidectomia, amigdalectomia, septoplastia e/ou turbinectomia, timpanotomia para colocação de tubo de ventilação, timpanoplastia e cirurgia nasal endoscópica. A Otorrinolaringologia de hospitais secundários cumpre com uma parcela de resolução de doenças otorrinolaringológicas de moderada complexidade, como também se vale como instrumento de fixação didática no treinamento do médico residente da Otorrinolaringologia do Departamento de Otorrinolaringologia da USP.

P30.132**SGP: 2382**

Miscelânea

Policondrite Recidivante: relato de caso

Autor(es): Paulo Eduardo Przysieszny, Daniel Zeni Rispoli, Diego Augusto Malucelli, Sabrina Letícia Zeglin Nicolau, Renata Falkenbach Von Linginsen, Demetrius P Schila

Palavras-chave: Policondrite Recidivante

A policondrite recidivante é uma doença autoimune rara, de etiologia desconhecida e caracterizada por inflamação e destruição das estruturas cartilaginosas. O achado inicial mais comum é a condrite auricular, uni ou bilateral, que se manifesta com início súbito de dor, hipersensibilidade e edema. Com ataques repetidos a orelha pode tornar-se nodular, com microcalcificações, e nos casos mais graves pode até haver deformação da cartilagem. A artrite é uma manifestação bastante comum, podendo acometer tanto pequenas como grandes articulações, caracterizando-se por ser assimétrica e não-destrutiva. Também pode apresentar manifestações oculares, que ocorrem em aproximadamente 50% dos pacientes, porém são raras como primeira manifestação. Incluem conjuntivite, episclerite, esclerite, irite e ceratite. Atualmente, o diagnóstico é feito, pela presença de condrite em dois de três locais (orelha, nariz, laringotraqueia), ou em um desses locais associados a dois outros fatores, incluindo inflamação ocular, alteração estatoacústica ou artrite inflamatória soronegativa. A biópsia é desnecessária na maioria dos casos.

P30.133**SGP: 3218**

Miscelânea

Prevalência de portadores de Disfunção Temporomandibular em pacientes avaliados no setor de otorrinolaringologia.

Autor(es): Alexandra Magalhães Silveira, Pedro Paulo Feltrin

Palavras-chave: Desordem temporomandibular, Sintomas otológicos, Articulação temporomandibular.

Introdução: Muitas são as pesquisas que relacionam Disfunção Temporomandibular(DTM) e alterações otorrinolaringológica; isto se deve a vários fatores, mas principalmente, por estas patologias possuírem alguns sinais e sintomas similares. Esta semelhança,essencialmente nos sintomas,pode dificultar tanto o diagnóstico quanto o tratamento. **Objetivo:** Verificar a prevalência de pacientes portadores de DTM em um serviço de otorrinolaringologia. **Tipo de estudo:** Este é um estudo descritivo do tipo transversal ou de prevalência. **Material e método:** Foram avaliados 221 pacientes do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital da Cidade, em Passo Fundo, Rio Grande do Sul, durante um período de dois meses. Para captação e interpretação dos dados, foi utilizado, um questionário auto-aplicado para avaliação de DTM, previamente validado. Resultado: Após coleta e interpretação dos dados de 221 pacientes, os resultados obtidos foram: 21,7% (48 pacientes) considerados como necessitando de tratamento para DTM (índice de DTM moderada e severa),dos quais 72,91% (35 pacientes) pertenciam ao gênero feminino. Apenas 7,24% dos indivíduos estavam totalmente livre de sintomas de DTM. Quanto aos demais, apresentaram: dor de cabeça (33,5%), dor no pescoço e ombro (28,5%), dor na região do ouvido (29%) e ruídos articulares (25%). **Conclusão:** A prevalência de DTM foi de 21,719% sendo significativamente maior no gênero feminino (p:0,0001); e as prevalências, em relação aos índices, foram: DTM ausente 37,556%;DTM leve 40,724%;DTM moderada 19,004%,e DTM severa 2,71%.

P30.134**SGP: 2279**

Miscelânea

Prevalência de queixas otorrinolaringológicas em pacientes internados em hospital terciário/SUS

Autor(es): Jose diniz junior, José Diniz Júnior, Márcia Maria de Freitas Dias, Diógenes Lopes de Paiva, Adriano Sérgio Meira

Palavras-chave: Otorrinolaringologia, Sinais e sintomas, Prevalência

Queixas otorrinolaringológicas são freqüentes na população, mas geralmente não são devidamente investigadas mesmo em pacientes internados em hospitais terciários. Este trabalho objetiva conhecer a prevalência dessas queixas em pacientes de hospital terciário. Foram entrevistados 60 pacientes internados nas enfermarias de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de hospital universitário, escolhidos aleatoriamente, questionando se os mesmos apresentavam queixas relacionadas a ouvido, nariz e garganta. Relacionou-se as queixas obtidas com o sexo, a idade e a especialidade responsável pelo internamento. Dos pacientes entrevistados, 33,3 % eram do sexo feminino e 66,6 % do sexo masculino, com média de idade de 51,3 anos. 60 % dos pacientes apresentaram queixas, muitos deles com várias destas, sendo as de ouvido mais freqüentes acometendo 45 % dos pacientes, com destaque para déficit auditivo, prurido auricular e zumbido. Sintomas nasais estiveram presentes em 23,3 % dos pacientes, destacando-se obstrução nasal e queixas de garganta em 16,6 %, com maior incidência de pigarro. As queixas otorrinolaringológicas ocorreram principalmente em pacientes internados nos serviços de Cirurgia Geral (19,4 % dos pacientes com queixa) e Urologia (16,6 %), seguidas por Pneumologia, Cardiologia e Nefrologia (8,3 % cada). Conclui-se que a busca por sintomas otorrinolaringológicos é muito importante dada a sua alta prevalência e seu diagnóstico e tratamento muitas vezes negligenciados. Não se observou correlação relevante entre os sintomas encontrados e o motivo do internamento, o mesmo ocorrendo com o sexo e a idade.

P30.135**SGP: 2056**

Miscelânea

Reconstrução óssea de calota craniana com células-tronco mesenquimais - estudo experimental

Autor(es): Anderson Castelo Branco de Castro, Marcus Vinicius Martins Collares, Ciro Paz Portinho, Rinaldo di Angeli Pinto

Palavras-chave: reconstrução, osso, célula-tronco, experimental

Introdução: A engenharia tecidual (ET) pesquisa novas formas de produção tecidual, inclusive para uso em cirurgias reparadoras. As células-tronco (CT) podem ser empregadas em ET e contribuir para o reparo e regeneração de tecidos e órgãos. **Materiais e Métodos:** Foram utilizados camundongos isogênicos C57BL/6, adultos, fêmeas. Foi criada uma falha óssea no osso parietal esquerdo, de espessura total, medindo 5 x 3 mm. A análise histológica foi realizada utilizando-se os seguintes critérios: trabéculas ósseas neoformadas; atividade osteoblástica; absorção do transplante; viabilidade da medula óssea. **Conclusão:** A reconstrução óssea experimental de calota craniana com emprego de CT mesenquimais apresenta resultados favoráveis quanto à regeneração, que se aproxima de enxertos autógenos.

P30.136

SGP: 2987

Miscelânea

Utilização da Hialuronidase de *Streptomyces hyalurolyticus* em métodos de determinação de Ácido Hialurônico tecidual.

Autor(es): mariana dantas aumond lebl, João Roberto Maciel Martins, Manuel de Jesus Simões , Helena Bonciani Nader, Noemi Grigoletto de Biase

Palavras-chave: Hialuronidase, Ácido hialurônico, Prega Vocal, Humana

O ácido hialurônico é um dos principais componentes da lâmina própria da prega vocal humana e suas propriedades biomecânicas contribuem para adequada vibração da cobertura da prega vocal e, conseqüentemente, adequada emissão sonora. Algumas técnicas podem ser utilizadas para a determinação do ácido hialurônico tecidual. O emprego da hialuronidase constitui um passo importante na realização destas técnicas. O presente estudo tem por objetivo avaliar a melhor hialuronidase a ser empregada nestes ensaios.

P30.137

SGP: 2289

Miscelânea

VISÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA DA GRIPE AVIÁRIA

Autor(es): João José de Oliveira Jr, Gustavo Murta, Márcio Monteiro Aquino

Palavras-chave: Gripe aviária, infecções das vias aéreas, pandemia

O vírus epizootico da gripe aviária (H5N1), altamente patogênico, atravessou a barreira de sua espécie na Ásia e causou diversas infecções e fatalidades em humanos, iniciando uma crescente ameaça pandêmica. Ainda não foi determinada a freqüência da infecção humana, e são necessários estudos urgentes de soroprevalência. Esta revisão da literatura descreve as características da infecção humana pelo vírus da gripe A (H5N1) e analisa as recomendações para prevenção e controle clínico da doença, além de preparar os médicos otorrinolaringologistas para uma possível necessidade de um diagnóstico diferencial entre as infecções das vias aéreas superiores (IVAS) e a gripe aviária. A crescente distribuição geográfica das infecções por este vírus, com surtos recentes no Ásia Central, África e Europa, indica que existem mais populações humanas em risco. **Discussão:** o diagnóstico faz-se através de achados em exames laboratoriais juntamente com os sinais e sintomas clínicos do trato respiratório superior e inferior, e estudos genéticos. Não existe tratamento específico, mas tem sido usada antibioticoterapia de amplo espectro, corticosteróides e antivirais na maioria dos pacientes, embora seus efeitos não tenham sido rigorosamente avaliados.

Pôsteres

P29.1

SGP: 3047

Nariz

Meningocele de lâmina medial de processo pterigóide com correção cirúrgica endonasal: relato de caso

Autor(es): Daniela Leite Pereira de Freitas, Alexandre Felippu, Ana Leticia Bittante Albino, Thais knoll Ribeiro, Guilherme Almeida

Palavras-chave: Meningocele, fistula, pterigóide, cirurgia endonasal,

Meningocele é uma anomalia rara que surge por herniação da dura-máter e do tecido cerebral através de um defeito ósseo na base do crânio, classificada em occipital, frontoetmoidal e basal. Este caso descreve uma meningocele de lâmina medial de processo pterigóide, em que o paciente apresentava obstrução nasal e sinusite de repetição. A endoscopia nasal mostrou somente hipertrofia adenoideana. Por sua vez, os exames de imagem levaram à hipótese diagnóstica de meningocele. Optou-se por cirurgia endoscópica em que foi localizada e fechada a fistula liquóica.

P29.2

SGP: 1877

Nariz

Estudo prospectivo comparativo e controlado por placebo dos efeitos da Mometasona e da Triamcinolona intranasais no tratamento de pacientes com rinite alérgica

Autor(es): Fernando Antonio Barbosa Aguiar, CARLOS ROBERTO PIRES CAMPOS

Palavras-chave: rinite alergica obstrucao nasal

A rinite alérgica é doença caracterizada por obstrução nasal, prurido nasal, coriza e crises de espirro. Seu diagnóstico é eminentemente clínico, confirmando-se, pela identificação de IgE específica: testes cutâneos de hipersensibilidade imediata (TCHI) ou pesquisa de IgE sérica específica. Configuram-se como opções de tratamento corticosteróides (CE) tópicos, anti-histamínicos e outros. O presente estudo comparou a eficácia do tratamento controlado por placebo de dois CE tópicos intranasais.

P29.3

SGP: 1921

Nariz

Leishmaniose mucosa: aspectos clínicos e epidemiológicos.

Autor(es): Thomas Wagner Novaes de Castro, Hélio Andrade Lessa, Marcus Miranda Lessa, Albert Scherifer, Paulo Machado, Edgar Marcelino Carvalho

Palavras-chave: Leishmaniose; Leishmaniose mucosa; Doença granulomatosa.

A leishmaniose tem sido documentada em diversos países, sendo estimada uma prevalência mundial de 12 milhões, com 400.000 casos novos de doença por ano. A leishmaniose tegumentar americana (LTA) encontra-se situada entre as grandes endemias existentes no Brasil e na América Latina. A leishmaniose cutânea é a forma mais comum de LTA; mas, concomitantemente ou após anos de doença cutânea podem ocorrer lesões mucosas. A leishmaniose mucosa é causada principalmente pela *L. braziliensis braziliensis* e, apesar da mucosa nasal ser a área principalmente acometida, lesões podem também ser documentadas nos lábios, boca, na faringe e na laringe. Fatores do parasito, bem como da resposta imune do hospedeiro podem estar envolvidos na patogênese da lesão tissular na leishmaniose mucosa. O objetivo deste estudo é complementar os conhecimentos sobre leishmaniose mucosa, apresentando a experiência dos Serviços de Imunologia e de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Professor Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia, com o estudo de 100 casos de leishmaniose mucosa.

P29.4

SGP: 1948

Nariz

Rinometria Acústica: Correlação anatômica dos dois primeiros entalhes do rinograma.

Autor(es): Carlos Eduardo Nazareth Nigro, Josiane Faria de Aguiar Nigro, Richard Louis Voegels, Olavo Mion, João Ferreira de Mello Junior

Palavras-chave: Rinometria Acústica, Válvula Nasal, Nariz.

Introdução: O gráfico obtido pela rinometria acústica em indivíduos adultos, caucasianos, sem alterações nasais, mostra, com clareza, dois entalhes no início do rinograma; porém, na literatura existe controvérsia sobre sua correlação anatômica. **Objetivo:** Realizamos este estudo com o objetivo de obtermos dados que contribuam para a correlação anatômica destes dois entalhes. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo **Casuística e métodos:** Foram analisados os rinogramas de 35 indivíduos em condição basal, após o uso de vasoconstritor tópico nasal e após obliteração da válvula nasal com algodão embebido em vaselina. **Resultados:** Identificou-se diminuição e aumento, estatisticamente significativa, da área de secção transversal apenas do segundo entalhe após obliteração da válvula nasal e após o uso de vasoconstritor tópico nasal, respectivamente. **Conclusão:** A análise dos resultados sugeriu que o primeiro entalhe do rinograma se refere à narina e o segundo à válvula nasal como um todo.

P29.5

SGP: 2168

Nariz

Cirurgia endoscópica endonasal da órbita: revisão de 3 anos de casuística, resultados e complicações

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio, Tomas Gomes Patrocínio, José Antonio Patrocínio

Palavras-chave: Doença de Graves; Órbita; Endoscopia.

Introdução: A cirurgia da órbita recebeu um grande impulso nas últimas décadas com o advento da endoscopia. O acesso endonasal possibilitou o avanço principalmente na cirurgia da oftalmopatia de Graves e da neuropatia traumática do nervo óptico. **Objetivo:** apresentar nossa experiência com a cirurgia endoscópica endonasal da órbita, avaliando a casuística, os resultados e as complicações nos últimos três anos. **Métodos:** Estudo retrospectivo, de janeiro de 2003 a janeiro de 2006, dos 8 pacientes (11 órbitas) submetidos a cirurgia endonasal endoscópica da órbita. Os resultados foram avaliados com relação a acuidade visual, melhoria da proptose e complicações associadas. Técnicas cirúrgicas utilizadas são descritas. **Resultados:** No período foi realizada descompressão do nervo óptico em uma paciente com pseudotumor cerebral com melhora, após seis meses, de toda a avaliação oftalmológica, e em dois pacientes com baixa de acuidade visual devido a neuropatia traumática do nervo óptico, com melhora importante em um deles. A descompressão orbitária foi realizada em 8 órbitas de 5 pacientes portadores de exoftalmia de Graves. A média de redução da proptose foi de 3,87 mm (variando de 3,09 a 4,57 mm. A acuidade visual melhorou nos dois pacientes que apresentavam déficit pré-operatório. Diplopia ocorreu em uma paciente. **Conclusões:** A cirurgia orbitária por acesso endoscópico endonasal demonstrou-se um tratamento cirúrgico útil para inverter e prevenir deterioração visual e melhorar a proptose, com baixo índice de complicações. Portanto, acreditamos que esta abordagem merece consideração dos cirurgiões quando frente a um paciente com estes problemas.

P29.6

SGP: 2233

Nariz

Estudo da anatomia endoscópica do saco lacrimal na parede nasal lateral guiada pela transiluminação do canalículo comum.

Autor(es): Luiz Artur Costa Ricardo, Marcio Nakanishi, Antonio Sérgio Fava

Palavras-chave: Saco Lacrimal, Dacriocistorrinostomia

A dacriocistorrinostomia é o tratamento de escolha para a obstrução da via lacrimal, consistindo na confecção de uma comunicação do sistema lacrimal com a cavidade nasal. No século passado, o desenvolvimento da instrumentação endoscópica em cirurgia nasossinusal tornou viável sua realização por via endonasal. Contudo, existem variações anatômicas, tornando difícil a reprodutibilidade de uma técnica de abordagem por dentro do nariz. **Objetivo:** utilizar a transiluminação do canalículo comum para estudar a anatomia endoscópica do saco lacrimal na parede nasal lateral. **Material e métodos:** foram estudadas 40 vias lacrimais de 20 cadáveres humanos, constando três etapas: 1 - identificação e dilatação do ponto lacrimal; 2 - introdução do feixe de fibra óptica no saco lacrimal; 3 - dissecação endoscópica do saco lacrimal, descrevendo sua localização mais freqüente em função do ponto de transiluminação e a relação com outras estruturas intranasais: linha maxilar, septo nasal, processo unciforme e corneto médio. **Resultados:** a posição mais freqüente do saco lacrimal foi entre a borda livre e a inserção do corneto médio, imediatamente abaixo desta. A linha maxilar foi visualizada em 38 das 40 dissecações. A septoplastia foi necessária em 12,5% dos casos, a ncifectomia 35% e a turbinectomia média em 7,5%. **Conclusão:** embora o saco lacrimal tenha apresentado uma localização mais freqüente sua posição varia consideravelmente. A transiluminação do canalículo comum mostrou-se útil, contornando o problema da variabilidade anatômica. A associação entre otorrinolaringologistas e oftalmologistas é recomendável pela contribuição em relação a anatomia intranasal e das vias lacrimais resp respectivamente.

P29.7**SGP: 2359**

Nariz

Dacriocistorrinostomia Endocanalicular Com Laser de Diodo descrição da técnica e comparação com a técnica endonasal.

Autor(es): Pedro Paulo Vivacqua da Cunha Cintra, Wilma Terezinha Anselmo-Lima

Palavras-chave: Dacriocistorrinostomia, Laser, Laser de diodo

Nos últimos anos a procura por métodos cirúrgicos menos invasivos e com resultados que fossem semelhantes aos utilizados tem sido a norma na medicina. Neste trabalho, o nosso objetivo foi avaliar e comparar os resultados da dacriocistorrinostomia endocanalicular (DCR ECN) com laser de diodo e a técnica tradicional de dacriocistorrinostomia endonasal DCR EDN realizadas em pacientes selecionados, portadores de estenose comprovada por dacriocistografia das vias lacrimais. Realizamos 28 cirurgias de DCR ECN com laser de diodo Diomed 15 e 24 cirurgias de DCR EDN no período de fevereiro de 2002 a julho de 2005. Em nossos resultados o tempo cirúrgico com a DCR ECN foi de 29 minutos, e da DCR EDN 86 minutos, estatisticamente significativo. No grupo DCR ECN, 25 (88%), apresentavam-se sem queixas após o procedimento e três (12%) apresentaram ausência de melhora dos sintomas após o procedimento cirúrgico, ao passo que no grupo DCR EDN 19 pacientes (79%) apresentaram resultados positivos e 5 pacientes (21%) mantiveram os seus sintomas iniciais, não havendo diferença significativa no percentual entre os grupos. Nos parâmetros avaliados somente na DCR ECN verificamos que a quantidade de energia variou de 289 a 523J, a anestesia local associada à sedação foi bem suportada por todos os pacientes. O sangramento intra-operatório foi classificado como ausente em dois procedimentos (7,14%), leve em dezessete pacientes (60,71%), moderado em nove pacientes (32,14%) e em nenhum paciente foi necessário interromper o procedimento por sangramento. Concluímos que as duas técnicas apresentaram bom índice de resolubilidade, sem diferença significativa entre elas.

P29.9**SGP: 2588**

Nariz

Tratamento cirúrgico de epítaxex refratárias ao tamponamento nasal - experiência ... no período de 2002 a 2005.

Autor(es): Fábio Augusto Winckler Rabelo, Wilma Terezinha Anselmo-Lima, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Ricardo Cassiano Demarco, Edwin Tamashiro, Luis Renato Fernandes Sassi, Marcos Miranda de Araujo, Alex Strose

Palavras-chave: Epístaxe, Cirurgia, Esfenopalatina, Etmoidal anterior, Transfusão

Objetivo: Analisar os fatores envolvidos e a evolução dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico para epístaxe. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de janeiro de 2002 a dezembro de 2005. Foram analisados os fatores predisponentes, procedimentos realizados, necessidade de transfusão e recorrência do sangramento. **Resultado:** Foram analisados 25 pacientes, com média de idade de 34,3 anos. Como fatores causais identificamos: em 10 casos pós-operatório de cirurgia otorrinolaringológica; hipertensão arterial em 5 casos e etilismo em 3. Quinze pacientes (60%) apresentaram instabilidade hemodinâmica, e 13 (52%) necessitaram de transfusão sanguínea. A simples eletrocauterização do local de sangramento foi realizada em oito pacientes (32%), enquanto em 17 pacientes (68%) foram necessárias as cauterizações da esfenopalatina (com clipagem prévia em 13 casos). A ligadura da artéria etmoidal anterior associada à artéria esfenopalatina foi realizada em oito pacientes (32%). Em quatro pacientes (16%) ocorreram recidiva no pós-operatório imediato, com necessidade de reintervenção cirúrgica. **Conclusão:** As abordagens cirúrgicas apresentam alta efetividade, segurança e com mínimas complicações. Indicações cirúrgicas mais precoces podem diminuir a necessidade de transfusões.

P29.8**SGP: 2409**

Nariz

Quais são os limites para a abordagem endoscópica do abscesso orbitário subperiosteal ?

Autor(es): Renato Roithmann, Brent Uren, John Pater FRANZCO, Peter John Wormald

Palavras-chave: endoscópica, abscesso orbitário subperiosteal, sinusite aguda

Objetivo: Drenagem endoscópica de abscessos orbitários subperiosteais (AOSP) de localização medial tem sido descrita. Este estudo descreve a técnica endoscópica para o manejo de AOSP supero-laterais. **Métodos:** Estudo retrospectivo de 4 casos com diagnóstico de AOSP supero-lateral tratados endoscópicamente por meio de dissecação ao redor do teto orbitário. A idade variou de 11 a 87 anos. Todos os pacientes tinham limitação do movimento ocular e 3 deles quemose. Em 1 paciente a visão estava ameaçada com perda da capacidade de contar dedos. A técnica é descrita em detalhes e foram utilizados instrumentos maleáveis. **Resultados:** Todos os pacientes foram submetidos a antróstomia maxilar, frontal, etmoidal e decompressão orbitária endoscópica seguida da drenagem do abscesso. Todos recuperaram a visão e 1 paciente permaneceu com restrição do movimento ocular. A patologia nasossinusal foi tratada no mesmo ato cirúrgico e não foram realizadas cirurgias revisionais em um folo up médio de 7 meses. Não houveram complicações intra-operatórias. **Conclusão:** AOSP de localização superior e com extensão supero-lateral podem ser manejados endoscópicamente com sucesso.

P29.10**SGP: 2638**

Nariz

Tratamento cirúrgico da polipose nasal pela técnica de Caldwell-luc

Autor(es): Waldyr Moysés de Oliveira Júnior, João Bosco Botelho, Álvaro Silveira da Silva, Alexandre Borges Barbosa, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires, Viviane Saldanha Oliveira

Palavras-chave: Polipose nasal, Sinusectomia, Antrotomias

Introdução: A polipose nasossinusal (PN) é um processo inflamatório crônico da mucosa nasossinusal que acomete cerca de 0,5% da população. Apesar dos avanços na imunologia e histoquímica, de novos fármacos e técnicas cirúrgicas, tanto sua etiologia como tratamento são motivos de muita controvérsia. **Objetivos:** Fazer a avaliação da recidiva pós-operatória em cinco anos do tratamento clássico da polipose nasal através da técnica de Caldwell-Luc. **Material e Métodos:** foram realizados estudos com vinte doentes com diagnóstico de polipose nasossinusal, uni ou bilateral, sem resposta terapêutica em três meses de tratamento clínico, sujeitos a um sinusectomia maxilar uni ou bilateral, através da técnica de Caldwell-Luc. **Desenho científico:** Estudo prospectivo. **Resultados:** Dos vinte doentes operados, 12 foram sujeitos apenas a um sinusectomia transmaxilar e 8 a uma sinusectomia transmaxilar com etmoidectomia. Os exames histopatológicos confirmaram: 20 pólipos dos quais 12 inflamatórios e 8 alérgicos. Houve 3 recidivas em um ano. **Conclusão:** O método cirúrgico - sinusectomia maxilar com ou sem etmoidectomia através de Caldwell-Luc - apresenta um número de recidivas pós-operatórias semelhante ao das cirurgias endoscópicas. Os três casos de recidiva produziram-se nos doentes sobre os quais as meatotomias foram mais econômicas. A ventilação adequada dos seios maxilares através de antrotomias amplas, após os sinusectomias, pode ser uma alternativa de tratamento da polipose, quando esta é associada a um acompanhamento rigoroso para limitar as rinossinusites, em especial em certos centros urbanos de países em via de desenvolvimento que não dispõem ainda de material cirúrgico para efetuar as cirurgias endoscópicas.

P29.11**SGP: 2639**

Nariz

Rinorragias incoercíveis pós-traumáticas da face

Autor(es): João Bosco Botelho, Gecildo Soriano dos Anjos, Lesemky Carlile Herculano Cattebeke, Rodolfo Fagionato de Freitas, Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Givanildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Trauma de face, Rinorragia incoercível, Ligadura de artéria carótida externa.

Introdução: A rinorragia incoercível pode ocorrer após o trauma da face, em especial, os secundários aos acidentes de trânsito com graves fraturas dos ossos nasais, etmóide e andar médio da face. **Objetivo:** Avaliar a ligadura da artéria carótida externa como opção terapêutica para as rinorragias incoercíveis pós-traumáticas. **Local e data:** Estudo realizado na cidade de Manaus-AM, entre 1985 e 2005. **Material e Métodos:** Nove pacientes portadores de rinorragia incoercível (RI) secundárias ao trauma de face. Após realização de cuidados gerais e específicos para conter a rinorragia, tornou-se imperativo a indicação de métodos capazes de conter a hemorragia, como a ligadura da carótida externa. **Desenho Científico:** Estudo prospectivo. **Resultados:** Nos nove pacientes foram realizadas ligaduras unilaterais em continuidade da artéria carótida externa sempre homólogas à fossa nasal que apresentava maior sangramento. Em todos os ocorreu a interrupção imediata da hemorragia. **Conclusão:** A ligadura em continuidade da artéria carótida externa uni ou bilateral, executável sob anestesia local, pode ser considerado como tratamento de urgência da rinorragia incoercível.

P29.12**SGP: 2666**

Nariz

Rinossinusite Fúngica : Atualizações

Autor(es): Andréa Thomaz Soccol, Chyntia Nicolau, Marcos Mocellin

Palavras-chave: Rinossinusite Fúngica, imunocomprometidos, rinossinusite fúngica alérgica

Infecção fúngica rinossinusal vêm recentemente sendo o culpado pelas rinossinusites crônicas. Essa evidência ainda é controversa. A maioria das infecções fúngicas são benignas e não invasivas. Entretanto estacausa elevada morbi-mortalidade quando atinge indivíduos imunocomprometidos. Distinção de rinossinusites invasivas de não invasivas é de extrema importância, visto que o tratamento e prognóstico são diferentes. O presente artigo revisa tais variedades.

P29.13**SGP: 2688**

Nariz

Comparação entre achados de tomografia computadorizada e endoscopia nasal no diagnóstico de rinossinusite crônica

Autor(es): Rafael José Geminiani, Rodrigo Faller Vitale, Adriano Baptista Mazer, Henrique Pentead de Camargo Gobbo, Robson Ricardo Ferreira de Oliveira, Pedro Simas Moraes Sarmento

Palavras-chave: Rinossinusite crônica, Tomografia computadorizada, endoscopia nasal

Devido a dificuldade de diagnóstico da rinossinusite crônica (RSC), a Academia Americana de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço (AAO-CCP) reuniu-se em um encontro multidisciplinar e formulou um consenso baseado somente em sintomas clínicos. Posteriormente foi introduzido a Tomografia Computadorizada (TC) e a endoscopia nasal para complementar o diagnóstico e verificar a severidade da doença. O objetivo neste trabalho, é comparar os achados tomográficos com os da endoscopia nasal em pacientes com diagnóstico clínico de RSC. Foi utilizado um protocolo baseado no consenso da AAO-CCP e após preenchidos os critérios, os pacientes foram submetidos ao exame tomográfico dos seios paranasais e a endoscopia nasal para posterior correlação. Utilizou-se a classificação tomográfica de Metson/Gliklich para avaliar o diagnóstico tomográfico e a classificação de Stankiewicz/Chow para avaliar o diagnóstico endoscópico da RSC. Concluiu-se que o diagnóstico preciso da RSC é feito com a associação do consenso com os exames tomográfico e endoscópico, facilitando o plano de tratamento e a resolução da doença. Neste estudo, a associação dos achados tomográficos com os endoscópicos apresentou-se de maneira proporcionada.

P29.14**SGP: 2728**

Nariz

Tumores malignos dos seios paranasais e cavidade nasal. Revisão de 16 casos

Autor(es): Jean Paulo de Oliveira, Atilio Maximino Fernandes, João Armando Padovani Júnior, Maury de Oliveira Faria Júnior, José Victor Maniglia, Maurício José de Cabral Ruback

Palavras-chave: Seios paranasais, Cavidade nasal, Tumores de cabeça e pescoço

Introdução: Tumores malignos nasossinusais (TNS) são infreqüentes, correspondendo a 3% dos tumores de cabeça e pescoço, ocorrendo principalmente em homens. O local mais freqüente é no seio maxilar (58%), seguido da cavidade nasal (30%), etmóide (10%), seio frontal e esfenoidal (2%). Dentre os fatores etiológicos, o principal deles é o tabagismo, além de infecções virais pelo Epstein Bar Vírus (EBV), papiloma vírus humano (HPV), exposição ao formaldeído, agentes ocupacionais como gás mostarda, serragem, produtos do couro, solventes e derivados de petróleo. Geralmente é diagnosticado em estádios avançados e uma avaliação retrospectiva das condutas poderá nortear quanto ao melhor tratamento. **Material e método:** Foram revisados prontuários de 16 pacientes com TNS, entre abril de 2000 a janeiro de 2005 no Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo. Avaliou-se: sexo, idade, raça, profissão, presença de fatores de risco, tumor primário ou secundário, sintomas clínicos, rinoscopia, tomografia computadorizada, tipo histológico, conduta terapêutica e seguimento até a presente data. **Resultados:** dos 16 pacientes, 81,25% eram homens e 18,73% mulheres. Quanto à etnia, 75% eram brancos e 25% negros. Obstrução nasal foi o sintoma predominante (62,5%), seguido pela dor facial (56,25%), epistaxe (37,5%), abaulamento facial (31,25%) e rinorréia (25%). O estadiamento encontrado foi: 62,5% T4, 18,75% T3, 12,5% T2 e 6,25% T1. **Conclusão:** Tumores nasossinusais são diagnosticados em estádios avançados. Existem controvérsias sobre qual tratamento ideal e há uma tendência ao uso da terapia combinada e a possibilidade de quimioterapia como tratamento adjuvante.

P29.15**SGP: 2744**

Nariz

Perfil dos pacientes com queixas olfativas em um hospital-escola

Autor(es): Alberto Starzewski Júnior, Arthur Guilherme Leite de B. Sousa Augusto, Tatiana Gregório, Alexandre Sgavioli Ribeiro, Licieri Marotta

Palavras-chave: Olfato, Desordem, Teste de olfato, Causa, Paciente

Desordens olfativas são comuns na prática clínica do otorrinolaringologista e habitualmente são ignorados pela comunidade médica. Acarretam problemas sociais, psicológicos e nutricionais, prejudicando a qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes com queixas olfativas verificando suas causas e tipos de perda. **Forma de estudo:** clínico retrospectivo. **Método e casuística:** Estudaram-se vinte e três pacientes com queixas olfativas acompanhados no Ambulatório de Olfato do Departamento de Otorrinolaringologia de nossa instituição no período de janeiro a junho de 2006 por estudo retrospectivo. Foram avaliados com anamnese geral e específica, exame físico com nasofibrosopia e teste de olfato da Universidade de Connecticut - Connecticut Chemosensory Clinical Research Center. **Resultados:** Dos vinte e três pacientes, vinte apresentaram alteração no teste de olfato. Os resultados obtidos quanto aos tipos de perda foram 30,4% hiposmia unilateral, 26,1% hiposmia bilateral, 21,7% hiposmia em uma cavidade nasal com anosmia contralateral e 8,7% anosmia bilateral. Quanto às causas, encontrou-se polipose nasal (30%), rinites (15%), desvio de septo nasal (10%), infecção de vias aéreas superiores (20%), trauma cranioencefálico (10%), cirurgia neurológica (5%) e idiopática (5%). **Conclusão:** A avaliação dos pacientes com queixas de perda de olfato mostrou que há predomínio de hiposmia em relação à anosmia e que as principais causas são as doenças nasossinusais, infecção de vias aéreas superiores e trauma cranioencefálico.

P29.17**SGP: 2838**

Nariz

Pólipo Antrocoanal - aspectos clínicos e cirúrgicos.

Autor(es): Vagner Antonio Rodrigues da Silva, Marcelo H Sampaio, Eulalia Sakano

Palavras-chave: pólipo antrocoanal, pediatria, cirurgia, diagnóstico

Introdução: Pólipos Antrocoanais (PAC) representam cerca de 4-6% dos pólipos nasais na população geral, mas em crianças esta proporção aumenta em até 33%. O sintoma mais comum é a obstrução nasal. A decisão da cirurgia mais adequada para o PAC é influenciada pela possibilidade de excisão completa. **Objetivos:** Discutir achados clínicos e radiológicos e algumas abordagens cirúrgicas diferentes com seus resultados nos pacientes. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de 62 pacientes de nosso hospital. **Resultados:** Obstrução nasal foi o sintoma mais freqüente (90,4%) e rinorréia (45%). **Achados radiológicos:** opacidade no seio maxilar na radiografia (85,7%) e Tomografia Computadorizada (58,8%). Endoscopia nasal (73,0%). **Técnicas cirúrgicas:** endoscópica (14,2%), sinusotomia transcanina associada a cirurgia endoscópica funcional (66,6%) e abordagem transcanina (19,2%). Recorrência foi encontrada em 2 pacientes (0,4%). **Discussão:** A decisão para o apropriado tipo de cirurgia para PAC é especialmente importante para remoção do pólipo completamente. Na cirurgia endoscópica simples foi encontrada recorrência (0,4%), mas não no acesso combinado ou por via transcanina simples. **Conclusão:** Os médicos devem estar atentos no diagnóstico diferencial de obstrução nasal unilateral e PAC. A via combinada é útil na remoção total do PAC.

P29.16**SGP: 2824**

Nariz

Quão eficiente é um nariz atrófico como filtro do ar inspirado?

Autor(es): Guilherme Jose De Moraes Garcia, Earl Tewksbury, Brian A. Wong, Julia S. Kimbell

Palavras-chave: Nariz, Rinite atrófica, Filtração do ar, Condicionamento do ar.

One of the main functions of the nose is to filter inspired air. A human breathes ~10.000 liters per day of air that may contain dust, bacteria, and irritants. The lower respiratory tract is protected from the debilitating effects of ambient air by the high filtering capacity of the nose. Atrophic rhinitis is a rare disease of the nasal mucosa [1]. It is characterized by an enlarged nasal cavity, a paradoxical sensation of nasal congestion, atrophy, chronic infection and fetor. The wide nasal cavities of these patients are expected to be less efficient filters, potentially putting them at greater risk of acquiring lung diseases. Nasal filtering efficiency is still poorly understood [2]. Particle deposition has been studied only in a few healthy noses. It is unknown how differences in nasal geometry affect filtration. In particular, deposition efficiency has not been investigated in diseased noses.

P29.18**SGP: 2904**

Nariz

Prevalência de Grupos de Complexo Nasolabial em Rinoplastias Primárias

Autor(es): Diogo Marilio Martins, Oswaldo Luiz Fontoura Carpes, Luthiana Carpes, Caroline Berg

Palavras-chave: Rinoplastia; depressor septal; frênulo labial

Introdução:

Souza Pinto (2003) classificou o complexo nasolabial: Ponta nasal caída e lábio superior curto (I), ponta nasal caída e lábio superior longo (II), ponta nasal elevada e lábio superior curto (III), ponta nasal elevada e lábio superior longo (IV), nariz negróide (V) e respirador bucal (VI). Avaliar a dinâmica da face é importante para definir a conduta, individualizando-se os grupos. O músculo depressor septal (MDS) e o frênulo labial (FL) desempenham papel significativo na harmonia do complexo nasolabial. **Objetivo:** Estabelecer a prevalência e as técnicas cirúrgicas utilizadas pelos autores para os grupos I-IV em rinoplastia primária. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo. Revisou-se prontuários e material fotográfico das 40 últimas rinoplastias primárias realizadas pelo autor principal. Os pacientes já estavam classificados em um dos quatro primeiros grupos. Foi revisada também a técnica cirúrgica empregada. **Resultados e Discussão:** O grupo I foi mais prevalente, 52,5% dos casos operados, seguido pelo grupo II (22,5%), III (15%) e IV (10%). Em lábio superior curto realizou-se zetaplastia - alongamento do FL. Na ponta nasal caída foi feita dissecação muscular, identificação dos fascículos do MDS, liberação do fascículo medial da espinha nasal inferior e reposicionamento dos fascículos intermediários. Nos pacientes do grupo IV foi realizada apenas a rinoplastia. **Conclusão:** O grupo I foi o mais prevalente, seguido dos grupos II, III e IV. A ponta nasal caída foi corrigida pela abordagem do MDS enquanto o lábio curto por zetaplastia, obtendo-se resultados estéticos satisfatórios.

P29.19

SGP: 2951

Nariz

Cirurgia endoscópica nasal sob anestesia loco-regional e sedação: Estudo de casos e revisão da literatura.

Autor(es): Arturo Frick Carpes, Pedro Paulo Cintra, Eduardo Amaro Bogaz, Aguilar Rodrigues Jr

Palavras-chave: Endoscópica, Nasal, Anestesia, Local, Bloqueio.

Introdução: A anestesia loco-regional (ALR) não é rotineiramente utilizada na cirurgia endoscópica nasal (CEN) mesmo demonstrando inúmeras vantagens quando comparada à anestesia geral (AG). **Objetivos:** A intenção deste estudo é relatar a experiência obtida em onze casos submetidos à CEN sob ALR e sedação, comparando dados existentes na literatura. **Métodos:** Estudo retrospectivo de onze pacientes operados por polipose nasal, sinusopatia, desvio de septo e hipertrofia de conchas nasais, contraindicados para anestesia geral (AG) por comorbidades. Sedação moderada com Midazolam 0.003 mg/kg foi usada antes do bloqueio nasociliar, infraorbitário, nasopalatino e anestesia tópica com lidocaína a 2% com adrenalina a 1/100.000 da mucosa nasal. Um único cirurgião realizou todas as cirurgias avaliando o tempo cirúrgico, de recuperação, complicações trans-operatórias além da devida indicação dos casos. **Resultados:** Tecnicamente fácil de proceder, a anestesia loco-regional reduz os tempos cirúrgicos, de recuperação riscos e custos. Somente complicações menores foram observadas, incluindo contusão local e diplopia. As condições cirúrgicas foram consideradas boas a excelentes pelo cirurgião. Com mínimo sangramento e dor, a opção é bem aceita e tolerada pelos pacientes. **Conclusão:** Este estudo sugere que a ALR com sedação pode ser feita não só nos pacientes contra-indicados para AG mas na maioria das indicações para CEN de forma segura e eficiente. Tempo, complicações e custos são restringidos tornando o procedimento bem recebido tanto pelo cirurgião como pelo paciente. Um esforço maior deve ser feito para a difusão da técnica.

P29.20

SGP: 2969

Nariz

Estudo das células fronto-etmoidais por meio de dissecação endoscópica em cadáveres.

Autor(es): Marcus Miranda Lessa, Bernardo C. Filho, Flavio Sakae, Thomas Wagner Castro, Richard Louis Voegels, Ossamu Butugan

Palavras-chave: seio frontal; seios paranasais; sinusite frontal; endoscopia.

Introdução e Objetivo: O óstio do seio frontal frequentemente apresenta difícil reconhecimento devido a variações anatômicas presentes no recesso frontal. O objetivo principal desse estudo foi identificar e descrever a inter-relação topográfica do óstio do seio frontal com os óstios de células fronto-etmoidais presentes no recesso frontal. **Casuística e métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo através da dissecação endoscópica consecutiva de 32 cadáveres (59 fossas nasais), 10 (31,25%) do sexo feminino e 22 (68,75%) do sexo masculino. Após exérese endoscópica do processo uncinado, avaliamos a presença de óstios de células fronto-etmoidais no recesso frontal e sua localização em relação ao óstio do seio frontal. **Resultados e Conclusão:** A presença de células fronto-etmoidais (bulla frontalis; células supra-orbitárias; e células septais intersinusais) dificultam o reconhecimento endonasal do verdadeiro óstio do seio frontal devido às múltiplas aberturas encontradas no recesso frontal, sendo o óstio do seio frontal geralmente mais anterior e medial em relação aos óstios dessas outras células.

P29.21

SGP: 3060

Nariz

Cirurgia Minimamente Invasiva de Região Selar - Acesso Endoscópico Parasseptal

Autor(es): Erika Ferreira Gomes, Jackson Augusto Gondim

Palavras-chave: Cirurgia Endoscópica, Hipófise, Seio Esfenoidal, Sela Túrcica, Acesso Parasseptal

Introdução: O acesso endoscópico transnasal transeptal vídeo-assistido já está estabelecido como opção ao acesso sub-labial para patologias da região selar. A tendência a procedimentos minimamente invasivos nas cirurgias nasossinusais é transportada ao acesso endoscópico para cirurgias selares. **Objetivo:** Propor via de acesso parasseptal minimamente invasivo, mostrando manejo peri-operatório e resultados de 50 primeiros casos. **Material e Método:** Consiste em estudo de série de 50 casos operados pela técnica trans-nasal parasseptal entre novembro de 2004 e junho de 2006: 28 mulheres e 22 homens, com idade de 13 a 71 anos, com tumores selares. Descrevemos a técnica empregada. **Resultados:** As patologias encontradas foram: 45 adenomas, dois cordomas, dois craniofaringiomas e um cisto de Rathke. Foram utilizados para selar a cavidade: surgicel, beriplast, concha, gordura, músculo e cartilagem. As complicações foram: duas fistulas liquóricas, dois sangramentos trans-operatórios, três sangramentos pós-operatórios. Houve um óbito, e duas recidivas. O seguimento variou de um e 19 meses. **Discussão:** O uso de técnica minimamente invasiva, reduz o desconforto pós-operatório e tempo de recuperação, por causar menos alterações à fisiologia nasossinusal. Os resultados são semelhantes aos obtidos pela técnica trans-septal. Em futuro próximo, com equiparação da experiência em ambas as técnicas, as mesmas poderão ser diretamente comparadas.

P29.22

SGP: 3106

Nariz

Fistulas naso-liquóricas do seio esfenoidal: relações anatômicas e revisão de casos

Autor(es): Luiz Renato Fernandes Sassi, Ricardo Cassiano Demarco, Wilma Terezinha Anselmo Lima, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Marcos Miranda de Araujo, Fabio Augusto W. Rabelo, Alex Strose

Palavras-chave: Fístula naso-liquórica, Seio esfenoidal, Cirurgia endoscópica nasal

Introdução e objetivo: O seio esfenoidal é o único que pode ser sede de fistulas nasoliquóricas (FNL) oriundas de todas fossas. A abordagem endoscópica possibilita uma precisa visualização e identificação da fistula naso-liquórica, facilitando desde seu diagnóstico e tratamento. Esse trabalho objetiva descrever a casuística de correção das fistulas exclusivas do seio esfenóide desse serviço de otorrinolaringologia durante o período de 2000 a 2006. **Materiais e métodos:** Diagnóstico de FNL foi baseado na história clínica e estudo por CT seios da face e RNM, além de confirmação endoscópica per operatória da drenagem de líquido corado por fluoresceína, em aplicação lombar. Foram utilizados nas cirurgias endoscópicas rígidas para acessos esfenoidais realizados via transnasal, transetmoidal ou transeptal e, nas fistulas de recesso lateral por acesso transptergoideo. O local fistuloso foi selado com enxertos autógenos. **Resultados e discussão:** Observou-se um índice alto de fechamento das fistulas usando técnica endoscópica, sendo o teto do esfenóide a região mais freqüente e a traumática a etiologia mais observada. Somente em um dos casos, que apresentou recidiva, foi realizada na segunda intervenção drenagem lombar. O sucesso cirúrgico obtido em nossa avaliação ficou em 88,8% de sucesso inicial e em 100% de sucesso global após uma segunda intervenção, que foi necessária em um dos pacientes. **Conclusão:** O tratamento endoscópico das FNL esfenoidais tem se tornado atrativo devido à sua alta taxa de sucesso e baixa morbidade, mesmo com seu difícil acesso e sua íntima relação com todas fossas cranianas.

P29.23**SGP: 2535**

Nariz

A importância do exame clínico e diagnóstico precoce na Granulomatose de Wegener

Autor(es): Eduardo Cesar Dolabela de Moraes, Érika Simone Batista Pires, Michel Cyrino Saliba, Fabricia Leandro de Barros, Vinicius Antunes Freitas, Gabriela Amélia Nassif de Moraes Teixeira, Guilherme Schmitt Martins, Helena Maria Gonçalves Becker

Palavras-chave: Granulomatose de Wegener, Estenose Subglótica, Exame Clínico, Diagnóstico Precoce

A Granulomatose de Wegener é uma doença sistêmica que cursa com vasculite necrotizante e afeta, primeiramente, o trato respiratório e os rins. O envolvimento laríngeo é incomum mas, quando presente, o local mais acometido é a subglote e a porção superior da traquéia com risco de obstrução da via aérea. O relato de caso da paciente DFS evidencia a importância do exame clínico no diagnóstico precoce de Granulomatose de Wegener. A paciente apresentava quadros de sinusites de repetição e epistaxe esporádica há cerca de dois anos, evoluindo com dispnéia aos grandes esforços. O exame de videolaringoscopia evidenciou estenose subglótica, edema em região posterior da glote e espessamento interarritenoideo importante sugestivo de refluxo faringolaríngeo. Foi submetida à traqueostomia com biópsia da lesão subglótica. A tomografia computadorizada dos seios paranasais mostrou uma pansinusite e a do pulmão revelou um nódulo em pólo superior do lobo inferior direito. Iniciou terapia imunossupressora sistêmica e, após quatro meses, houve remissão do nódulo pulmonar, sem alteração da lesão subglótica. O diagnóstico da Granulomatose de Wegener leva em consideração os achados clínicos, exames laboratoriais e histopatológicos. O refluxo faringolaríngeo pode ser um fator que contribui com a estenose. A traqueostomia é sempre a primeira opção para evitar a obstrução da via aérea. Dentre as terapias existentes para estenose subglótica, a injeção de corticóide intralesional com dilatação vem apresentando melhores resultados. Devido à alta morbidade e mortalidade da Granulomatose de Wegener, a suspeita diagnóstica e o tratamento precoce são fundamentais no prognóstico da doença.

P29.25**SGP: 2306**

Nariz

A mucosa nasal na hanseníase: diagnóstico clínico e laboratorial.

Autor(es): Ana Cristina da Costa Martins, Alice Miranda, Maria Leide Wan del Rey de Oliveira, Alejandra Nóbrega Martinez, Samira Buhner-Sékula

Palavras-chave: Hanseníase, nariz, diagnóstico.

A Hanseníase é uma doença crônica e estima-se que a porta de entrada do *Mycobacterium leprae* seja o nariz; seria, então, possível observar o acometimento da mucosa das cavidades nasais antes mesmo do aparecimento de lesões cutâneas ou sistêmicas, independente da forma clínica ou presença de queixas. A identificação do bacilo na mucosa nasal por meio da técnica da PCR associada ao exame histopatológico e baciloscopia do muco, podem auxiliar o diagnóstico e reforçar a hipótese da disseminação sistêmica ocorrer a partir das vias aéreas digestivas superiores.

P29.24**SGP: 3053**

Nariz

A importância do tratamento de Rinossinusite crônica em pacientes submetidos a transplante pulmonar.

Autor(es): Fabio de Rezende Pinna, Fabio de Rezende Pinna, Marcelo Caniello, Pro. DR. Richard Louis Voegels, José Eduardo Afonso Junior, Marlova Luzzi Caramori, Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene

Palavras-chave: rinossinusite crônica, transplante pulmonar, fibrose cística.

Objetivo: Avaliar a prevalência de sinais e sintomas de rinossinusite em pacientes pós operatório de transplante pulmonar, bem como alterações tomográficas e esboçar opções terapêuticas tanto clínicas quanto cirúrgicas para uma melhor. O número de pacientes submetidos a transplante pulmonar tem crescido muito nos últimos anos. Existe uma significativa correlação entre negatividade de aspirado sinusal e lavado bronquio-alveolar, e entre positividade no lavado bronquio-alveolar e aspirado sinusal com relação à bacteriologia, sendo que o tratamento adequado da rinossinusite nestes pacientes pode levar a uma redução na incidência de complicações pós-transplante. Foram analisados 13 pacientes divididos em grupo de assintomático e sintomático, separados de acordo com a doença de base e todos submetido a tomografia computadorizada (TC). **Resultados:** A média de idade foi de 48 anos (variando entre 16 e 59 anos), com 7 (53,8%) com queixas otorrinolaringológicas 6 (46,2%) assintomáticos. No grupo dos que apresentavam rinossinusite crônica (RSC), a duração dos sintomas girou em torno de 5 a 11 anos. A doença de base mais freqüente que originou o transplante foi a fibrose pulmonar em 7 pacientes (53,8%), seguida de Bronquiectasia em 2 casos (15,4%), enfisema pulmonar também em 2 casos (15,4%), fibrose cística e fístula artério venosa em 1 caso cada (7,7%). Em quatro foi necessário o uso de antibioticoterapia por sinusite pós-transplante. Em dois foi necessária a punção de seio maxilar e em apenas 1 a drenagem cirúrgica. Tanto o tratamento clínico como a sinusectomia endoscópica podem reduzir a incidência de pneumonia.

P29.26**SGP: 2471**

Nariz

Abordagem endoscópica para o tratamento do angiofibroma juvenil: relato de 02 casos realizados pelo serviço de ORL do hospital universitário Cajuru - PUC-PR.

Autor(es): Gustavo Fabiano Nogueira, Carlos Augusto Seiji Maeda, Carlos Roberto Ballin, Luiz Carlos Sava, Yasser Jebahi, Fabio Kasai, Rafael Souza Moraes

Palavras-chave: angiofibroma, cirurgia endoscópica, tumor nasofaringeano

O angiofibroma juvenil é um tumor benigno altamente vascularizado que acomete tipicamente jovens do sexo masculino. Tem origem na parede póstero-lateral da cavidade nasal e tem a característica de invadir estruturas adjacentes. A abordagem endoscópica é recomendada para tumores em estágio I e II de Fisch. O objetivo desse estudo é relatar a abordagem endoscópica para o tratamento do angiofibroma em 02 casos (tumores em estágios II e III) realizados pelo Serviço de ORL do Hospital Universitário Cajuru - PUC-PR, bem como discutir as vantagens e limitações da técnica.

P29.27**SGP: 3166**

Nariz

Abordagem endoscópica transnasal para o tratamento de fratura blow out medial de órbita: experiência do serviço de orl da PUC-PR.

Autor(es): Carlos Roberto Ballin, Luiz Carlos Sava, Carlos Augusto Seiji Maeda, Gustavo Fabiano Nogueira, Yasser Jebahi, Cristiano Roberto Nakagawa

Palavras-chave: Blowout Medial Órbita, Endoscópica Nasal, Fratura

Objetivo: apresentar a experiência do Serviço de Otorrinolaringologia da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba e do Hospital Universitário Cajuru - PUC - PR, no tratamento endoscópico da fratura blow out medial de órbita, através da utilização de enxerto de cartilagem septal. **Pacientes e Métodos:** Desde junho de 2005 foram tratados endoscopicamente 9 pacientes. Para manter o conteúdo orbital na posição foi utilizado em todos os casos enxerto de septo nasal juntamente com gelfoam e surgicel. **Resultados:** Dos 9 pacientes operados, 2 apresentaram queixa de diplopia no pós-operatório, mas com melhora somente com exercícios ortópticos. A enoftalmia foi corrigida em 5 dos 6 casos que possuíam a queixa. A tomografia de controle demonstrou redução anatômica em 7 dos 9 pacientes. Entretanto todos obtiveram resultado satisfatório. Não houve complicações decorrentes do procedimento. **Conclusão:** O acesso endoscópico nasal tem se mostrado a via de escolha para o tratamento da fratura blow out medial de órbita. A utilização de enxerto de septo nasal com gelfoam e surgicel mostrou eficácia semelhante à demonstrada por outros métodos na literatura.

P29.28**SGP: 3065**

Nariz

Acesso Endoscópico com Navegação Computadorizada às Mucocelos em Localização de Alto Risco

Autor(es): Ana Paula Correia de Araújo Bezerra, Antonio Carlos Cedin, Arthur Amaral Torrinha, Luanda Pinheiro Oliveira Afonso, Tiago Vieira Tavares, Isabella Sebusiani Duarte, Gabrielle do Nascimento Holanda Gonçalves

Palavras-chave: Mucocelos, Neuronavegação, Complicações

Mucocelos são lesões pseudocísticas mucossecretoras que preenchem as cavidades paranasais. Têm tendência à expansão, erodindo paredes ósseas, destruindo e deslocando estruturas adjacentes, podendo provocar complicações locais, orbitárias e intracranianas. São raras tanto no processo clínico como na população pediátrica. São normalmente subdiagnosticadas devido ao seu lento crescimento, sendo freqüente o diagnóstico tardio, quando aparecem os primeiros sintomas das complicações. Relatamos 2 casos raros de mucocelos localizadas em áreas de alto risco de complicação: a primeira, no processo clínico anterior pneumatizado com deiscência do canal do nervo óptico em paciente de 38 anos, e a segunda, em uma célula de Onodi com erosão de base anterior do crânio, em uma criança de 6 anos. O correto diagnóstico pré-operatório e a abordagem cirúrgica endoscópica transnasal auxiliada por sistema de navegação computadorizada, oferecem precisão cirúrgica e segurança bem como baixa morbidade nos casos de mucocelos situadas em locais de difícil acesso e com possibilidade de complicações ópticas e/ou intracranianas.

P29.29**SGP: 3127**

Nariz

Acesso transmaxilar para tratamento de impressão basilar: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Gustavo Juliano Faller, Marcus Vinicius Collares, Paulo Cesar J Dias, Anderson Castelo Branco, Mauricio Viaro, Lidiana Knebel

Palavras-chave: Impressão Basilar, Acesso, Maxila

Os autores apresentam um caso de paciente com impressão basilar em um paciente caucasiano, masculino, de 08 anos de idade, que iniciou com incoordenação de membros superiores, agitação e hiperatividade. A ressonância magnética (RM) evidenciou impressão basilar (IB) e siringomegalia. Dois meses após o início do quadro, o paciente foi submetido a um tratamento cirúrgico com abordagem dupla. A abordagem anterior foi via maxilotomia tipo Le Fort I, para realização de odontoidectomia. Na sequência, foi realizada abordagem posterior por craniotomia para a artrodese da coluna cervical. O paciente evoluiu bem, com reversão total do quadro neurocomportamental.

P29.30**SGP: 2768**

Nariz

Achados endoscópicos em pacientes com queixa de obstrução nasal

Autor(es): Flavia Cruz, Débora Bruno Pinto, Flávia Ribeiro Vieira Gomes de Freitas, Daniela Soares Portinho, Fernando Rodrigues Andreiulo, Fernando Sérgio de Melo Portinho

Palavras-chave: Obstrução nasal, videoendoscopia, alterações anatômicas

A obstrução nasal (ON) é um sintoma muito frequente na prática clínica otorrinolaringológica. A videoendoscopia nasal é o exame padrão para avaliar a doença obstrutiva nasal. **Tipo de Estudo:** Clínico prospectivo. **Objetivo:** Identificar através da videoendoscopia nasal rígida alterações anatômicas intranasais ou retronasais relacionadas com a queixa de obstrução nasal. **Tipo de Estudo:** Clínico prospectivo. **Material e Método:** Foi realizado um estudo prospectivo de 48 pacientes atendidos no serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro) com queixa de ON, no período de março a abril de 2006. **Resultados:** Dos 48 pacientes analisados, 26 (54,17%) apresentavam desvio septal com hipertrofia de cornetos inferiores, 05 (10,47%) pacientes apresentavam hipertrofia de cornetos inferiores com hipertrofia adenoidiana, 04 (8,3%) pacientes apresentavam hipertrofia de cornetos inferiores isolada; 03 (6,25%) pacientes apresentavam desvio septal isolado; 03 (6,25%) pacientes apresentavam hipertrofia de cornetos inferiores com desvio septal e hipertrofia adenoidiana; 02 (4,17%) apresentavam desvio septal com polipose nasal e hipertrofia de cornetos inferiores; 01 (2,08%) apresentou polipose nasal isolada e 04 (8,3%) pacientes obtiveram o exame dentro dos padrões da normalidade. **Conclusão:** A patologia mais encontrada no nosso estudo foi o desvio septal e a hipertrofia de conchas nasais inferiores. Foi possível concluir que na grande maioria dos casos podemos utilizar a videoendoscopia nasal para diagnosticar alterações estruturais da cavidade nasal.

P29.31**SGP: 3187**

Nariz

Adenocarcinoma em seio piriforme: relato de tumor raro em hipofaringe

Autor(es): Nicolau Tavares Boechem, Janini Oliveira Mattos, Rosane Siciliano Machado, Paulo Felipe Marins Freiman, Luzia Abrão El Hadj Miranda, Shiro Tomita

Palavras-chave: Adenocarcinoma, seio piriforme, hipofaringe, glândula salivar menor

Este trabalho relata um caso de adenocarcinoma em seio piriforme, um tipo histológico raro em topografia de hipofaringe (0,8% dos casos), com o objetivo de discutir as suas condutas diagnóstica e terapêutica. Neste caso a paciente apresentou quadro de hematêmese, sintoma incomum para tumores de hipofaringe, sendo identificado massa em seio piriforme pela endoscopia digestiva alta. Exames de imagem, como tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética e radiografia de tórax, são fundamentais na avaliação do tumor primário, assim como a endoscopia peroral com biópsia, juntos permitem a confirmação diagnóstica e o estadiamento tumoral. No caso apresentado observamos um estágio II (T2,N0,M0), com lesão apenas local, sem metástase ou invasão laríngea. Os adenocarcinomas de hipofaringe normalmente têm origem em glândulas salivares menores, podendo ser classificados histologicamente em subtipos específicos, sendo o carcinoma mucoepidermóide (28%) e o carcinoma adenóide cístico (33%) os mais comuns. O adenocarcinoma SOE, como definido neste caso, define o tumor reconhecido de origem glandular, mas que faltam evidências histológicas para categorizá-lo num subtipo de adenocarcinoma salivar. Quanto ao tratamento não há protocolos para este tipo histológico em topografia de hipofaringe, assim transportamos o protocolo de carcinoma espinocelular de hipofaringe, o mais comum nesta anatomia (95% dos casos), realizando radioterapia isolada, principalmente pela recusa da paciente ao tratamento cirúrgico proposto, uma faringolaringectomia com esvaziamento cervical, atualmente o mais realizado e com melhores resultados tanto isoladamente como associado à radioterapia adjuvante.

P29.33**SGP: 3255**

Nariz

Amiloidose nasal localizada: relato de caso e revisão de literatura.

Autor(es): Marlene Corrêa Pinto, Scheila Maria Gambeta Sass, Yasser Jebahi, Danielle Salvati Campos, Gustavo Fabiano Nogueira, Carlos Augusto Seiji Maeda, Cristiano Roberto Nakagawa, Priscila Mello Ferraz, Lismary Mesquita

Palavras-chave: Amiloidose, Cavidade nasal

A amiloidose é uma doença benigna de depósito que pode ser classificada em 2 tipos principais: sistêmica e localizada e rara quando localizada em cabeça e pescoço. O objetivo deste relato é apresentar um caso de amiloidose nasal em um paciente masculino de 46 anos de idade. Discutimos a apresentação clínica, a investigação e o tratamento realizados. Além de uma breve revisão da literatura deste tumor nasal relativamente raro.

P29.32**SGP: 2890**

Nariz

Alargamento do complexo óstio-meatal: série de casos

Autor(es): Pablo Pinillos Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Otávio Marambaia, Tiago Ferraz Melo, Leonardo Marques Gomes

Palavras-chave: complexo osteomeatal, polipo antrocoanal, papiloma invertido

Os tumores benignos dos seios paranasais representam um grande grupo de patologias que afeta o nariz e os seios paranasais. Os sinais e sintomas mais comuns desses pacientes são variáveis. No diagnóstico, além da história e rinoscopia anterior, enfatizasse o uso dos métodos endoscópicos além da tomografia computadorizada como melhores métodos diagnósticos. Um grupo específico dessas patologias cursa com o alargamento do complexo óstio-meatal na TC. O tratamento dessas patologias é essencialmente cirúrgico. Descrevemos uma série de casos atendidos entre janeiro e abril de 2006 num serviço de ORL em Salvador-Ba nos quais esse achado foi encontrado.

P29.34**SGP: 2937**

Nariz

Angiofibroma Extranasofaríngeo de Septo Nasal. Relato de Caso.

Autor(es): Marcos José Araújo de Castro, Roberto Lucas, Mariana Leal, Alberto Araújo, Clístones Rolim, Sílvia Caldas Neto, Bruno Barros

Palavras-chave: Angiofibroma, Extranasofaríngeo, Septo, Epistaxe, Obstrução

A origem extranasofaríngea dos angiofibromas (ENFA) é muito rara. E o sítio no septo nasal do ENFA é igualmente rara, existindo publicação de somente seis casos em literatura médica. Descrevemos uma massa vascular surgindo na porção posterior de septo nasal em adulto de 55 anos, cuja histopatologia confirmou o diagnóstico de angiofibroma. Realizou-se a revisão dos casos de angiofibroma surgindo de cavidade nasal já publicados, bem como da teoria de origem e cuidados a serem tomados com o tumor.

P29.35**SGP: 2989**

Nariz

Atresia coanal congênita recidivada: como prevenir a reestenose

Autor(es): Adriana Umemura, Ana Laura Vargas, Marcelo Henrique de Oliveira, Karen de Carvalho Lopes, Edmir Américo Lourenço

Palavras-chave: atresia coanal, estenose, tratamento

A imperfuração ou atresia coanal congênita é uma falha no desenvolvimento da abertura de comunicação entre a porção posterior das cavidades nasais e a nasofaringe. É uma anomalia rara, sendo mais comum no sexo feminino (2:1). Os autores relatam um paciente do sexo masculino com três meses de idade e história de cirurgia prévia para correção de atresia coanal com onze dias de vida, sem sucesso, apresentando quadro clínico de dificuldade respiratória e respiração ruidosa. Tratando-se de uma anomalia congênita freqüentemente associada a outras, são discutidos aspectos relacionados ao quadro clínico, diagnóstico e tratamento e em conclusão a conduta cirúrgica mais adequada para a prevenção da reestenose, que consiste na remoção da placa óssea atrésica em conjunto com o septo ósseo posterior. O objetivo deste trabalho é o de sugerir a investigação diagnóstica e a melhor técnica cirúrgica, visando à prevenção de recorrência da obstrução.

P29.36**SGP: 2835**

Nariz

Carcinoma de células acinares da cavidade nasal

Autor(es): Nilvano Alves de Andrade, Miguel Leal Andrade Neto, Lislane de Andrade Dias

Palavras-chave: Carcinoma De Células Acinares, Cavidade Nasal

Os autores descrevem o caso de um paciente do sexo masculino, de 47 anos de idade, com formação expansiva em cavidade nasal direita, que se estendia para região orbitária ipsilateral. A biópsia da lesão evidenciou tratar-se de um raro caso de carcinoma de células acinares da cavidade nasal. O paciente foi submetido à ressecção de toda a lesão por via endoscópica, e evoluiu bem, sem sinais de recidiva da doença.

P29.37**SGP: 2855**

Nariz

Carcinoma indiferenciado de Nasofaringe

Autor(es): Milton Orel, Mariê Mayumi Ogasawara, Gustavo Murta, Márcio Aquino

Palavras-chave: tumor maligno de rinofaringe, carcinoma indiferenciado

Os tumores malignos de nasofaringe são raros na maioria das populações, com incidência anual, em média, menor que 1 caso por 100.000 pessoas. Há uma nítida variação de incidências de carcinoma da nasofaringe de acordo com a região geográfica, sendo a incidência deste tumor maior na população em que os genes chineses foram introduzidos. Acomete principalmente homens, com pico entre os 40 e 50 anos. As queixas mais frequentes são massa cervical, obstrução nasal e queixas algicas. O diagnóstico definitivo para carcinoma da nasofaringe é endoscópico com biópsia. E de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), pode ser classificado, baseado no grau de diferenciação da lesão, como: carcinoma epidermóide queratinizado, carcinoma epidermóide não queratinizado e carcinoma nasofaríngeo indiferenciado. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de carcinoma de nasofaringe, mostrando a evolução desde a identificação dos sintomas até o tratamento.

P29.38**SGP: 2566**

Nariz

Cirurgia endoscópica no tratamento de miíase nasossinusal

Autor(es): Alberto Marcos Manfrim, Alexandre Cury, Pedro Demeneghi, Geraldo Jotz, Renato Roithmann

Palavras-chave: Miíase, Miíase Nasal, Tumor Nasal, Obstrução Nasal.

Este estudo relata um caso de miíase nasal em um paciente idoso com tumor maligno de fossa nasal. O sucesso do tratamento exigiu além do uso de medicação específica, ivermectina, a cirurgia endoscópica dos seios paranasais. São revisados aspectos importantes relativos ao diagnóstico e tratamento da miíase nasal.

P29.39**SGP: 2549**

Nariz

Cirurgia transfenoidal da patologia selar

Autor(es): Sofia Margarida Marques de Paiva Casatanheira Jorge, Rui Cerejeira, Paulo Gonçalves, Manuel Rito, Francisco Belo, Lima Gouveia, António Paiva

Palavras-chave: Transfenoidal; patologia selar

Introdução: O acesso cirúrgico à região intraselar pode ser feito através de abordagens transcranianas (ou altas) e extracranianas (ou baixas). As vias baixas mais usadas são a sublabial-transfenoidal e a endonasal-transfenoidal. As vias transantral-transfenoidal e transetmoidal são usadas com menos frequência. Nos pacientes operados nos Serviços de Neurocirurgia e de ORL dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) a via endonasal-transfenoidal (ou endonasal-trans-septo-esfenoidal) é a mais utilizada. Os autores pretendem analisar a prática da equipa Rino-Neuro-Quirúrgico dos HUC no que respeita à abordagem transfenoidal da patologia selar.

Material e Métodos: Todos os doentes referenciados aos HUC para cirurgia transfenoidal entre o dia 1 de Janeiro de 2000 e o dia 31 de Dezembro de 2005. Os pacientes operados neste período de tempo por recidiva ou outras complicações de cirurgia prévia (i.e. antes de 1 de Janeiro de 2000) não foram incluídos nesta análise. **Resultados:** Foram operados 180 pacientes; em 17 deles foi necessária uma ou mais reintervenções (7 foram reoperados para reparação de fístulas de LCR; 10 necessitaram de nova cirurgia por recidiva tumoral). **Discussão / Conclusões:** A via de acesso transfenoidal à sela turca continua a ser um método de eleição para o tratamento cirúrgico de inúmeras causas de patologia selar. Nos HUC utiliza-se a via endonasal (trans-septal), sendo uma abordagem eficaz, com baixa incidência de complicações cirúrgicas, mais concretamente fístulas de LCR. A actuação multidisciplinar de médicos otorrinolaringologistas, neurocirurgiões e endocrinologistas é fundamental para a decisão e preparação pré-operatória, assim como para um adequado acompanhamento pós-operatório dos pacientes.

P29.41**SGP: 2574**

Nariz

Cisto Nasolabial - Relato de caso

Autor(es): Rafael Vasconcelos Rodrigues, Maria Alice Valença, Roberta Torres Simões, Leticia Martins Dias do Amaral, Luciana Regina de Vasconcelos Rodrigues, Claudio de Campos Rodrigues

Palavras-chave: Cisto, Nasolabial

Os cistos nasolabiais são raros, em torno de 0,3% de todos os cistos que acometem a região maxilar. Caracterizam-se por uma tumoração flutuante na região do sulco nasolabial à reborda da asa o nariz, referente à porção ventral inferior do rebordo piriforme, causando uma elevação do lábio superior. Seu diagnóstico é feito basicamente pelo quadro clínico topográfico, pois os achados histopatológicos e citopatológicos têm pequena importância. A tomografia computadorizada e a ecografia revelam sua extensão às regiões circunvizinhas. São classificados entre os cistos fissurais, possuindo ampla sinonímia, sendo a denominação de cisto nasolabial o termo aparentemente mais adequado. Apresentamos 1 caso de ocorrência unilateral e suas manifestações clínicas e a terapêutica cirúrgica utilizada na sua remoção, através de via intra-oral, a qual permite ampla exposição.

P29.40**SGP: 3102**

Nariz

Cirurgias Nasossinusais: Qual paciente apresentará náuseas e/ou vômitos no pós-operatório?

Autor(es): Joel Lavinsky, Michelle Lavinsky Wolff, Otávio Piltcher

Palavras-chave: Cirurgia, Nasossinusais, Náusea, Vômito, Pós-operatório, NVPO.

Introdução: Não há na literatura relatos específicos sobre a incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios (NVPO) de cirurgias nasossinusais. Os dados de incidência advêm de estudos amplos agregando diferentes especialidades cirúrgicas. Além disso, não se conhece como a presença de fatores de risco bem estabelecidos na literatura recruta nos pacientes que serão submetidos a cirurgias nasossinusais. Nesse sentido, será importante a identificação de qual paciente apresenta maior probabilidade de desenvolver NVPO a fim de promover uma profilaxia anti-emética apropriada. **Objetivo:** Descrever a incidência e os fatores de risco para NVPO entre os pacientes submetidos a cirurgias nasossinusais. **Métodos:** Os pacientes submetidos a cirurgias nasossinusais foram avaliados quanto à ocorrência de náuseas e vômitos sob um protocolo anestésico padronizado nas primeiras 24 horas de pós-operatório por um mesmo aferidor. Foi realizado um estudo de coorte envolvendo 65 pacientes entre julho/2004 e agosto/2005. A influência dos fatores de risco (idade inferior a 50 anos, sexo feminino, uso de opióides no pós-operatório imediato e ausência de história de tabagismo) foi relacionada com a incidência de NVPO. **Resultados:** A incidência de NVPO encontrada foi de 24,6%. A correlação entre o número de fatores de risco e a ocorrência de NVPO demonstrou que a presença de nenhum, um, dois, três ou quatro fatores de risco está associado, respectivamente, a uma incidência de NVPO de 14,3%, 18,2%, 19,2%, 37,5% e 40%. **Conclusões:** De cada 4 pacientes submetidos a cirurgias nasossinusais, 1 apresentará NVPO, especialmente se apresentarem fatores de risco para esse evento.

P29.42**SGP: 2667**

Nariz

Cisto nasolabial gigante com destruição loco-regional

Autor(es): Álvaro Vitorino de Pontes Jr., Ricardo Pompêo Bueno de Godoy, Davi Sandes Sobral, Edmir Américo Lourenço

Palavras-chave: CISTO NASOLABIAL, CISTO NASOALVEOLAR

Os cistos nasolabiais foram originalmente mencionados por Zuckerkandl em 1882. Possui ampla denominação como: cisto nasoalveolar, cisto do vestíbulo nasal, cisto mucóide do nariz, mas o nome cisto nasolabial, criado por Rao em 1955, é atualmente considerado o mais adequado. Os cistos da região maxilar ocorrem com alguma frequência, mas o nariz raramente é envolvido, em torno de 0,3% dos casos. A apresentação bilateral é extremamente incomum e de acordo com a literatura mundial apenas 10 casos foram descritos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de cisto nasolabial gigante ocorrido no serviço de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Jundiá.

P29.43**SGP: 2319**

Nariz

Cisto nasolabial: abordagem diagnóstica e terapêutica

Autor(es): Mayko Soares Maia, Gustavo Motta Simplicio do Nascimento, Daniel Cauduro Salgado, Juliano Piotto Correa, Romualdo Suzano Louzeiro Tiago

Palavras-chave: Cirurgia, Cistos, Diagnóstico, Nariz.

Introdução: Cisto nasolabial é uma lesão incomum localizada próximo à cartilagem alar nasal, estendendo-se para o meato nasal inferior e para o sulco gengivolabial superior. **Objetivo:** Analisar aspectos do diagnóstico e do tratamento de pacientes portadores de cisto nasolabial; e relacionar os dados à literatura. **Material e método:** Estudo retrospectivo de seis pacientes com diagnóstico de cisto nasolabial, no período de janeiro/2000 a março/2006. O diagnóstico foi sugerido por exame otorrinolaringológico e tomografia computadorizada. Os pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico (enucleação) e o diagnóstico confirmado com histopatologia. **Resultados:** Os sintomas predominantes foram: obstrução nasal, aumento de volume restrito ao vestibulo nasal e dor à palpação local. O tempo médio de evolução dos sintomas foi de 14 meses. A tomografia computadorizada evidenciou lesão cística, bem delimitada, e remodelação óssea em alguns casos. O tamanho médio do cisto foi de 2,15 cm. O seguimento médio pós-operatório foi de 19,4 meses, sem recidiva da lesão. **Conclusão:** Os cistos nasolabiais são lesões incomuns. A maioria mostra-se com aumento de volume bem localizado, dor local e obstrução nasal. Tomografia é o exame ideal na avaliação diagnóstica e a histopatologia confirma o diagnóstico. Enucleação é o tratamento de escolha com baixos índices de recorrência.

P29.45**SGP: 2649**

Nariz

Complicação orbitária e intracraniana de rinossinusite aguda

Autor(es): Rogério Poli Swensson, Milena Moura de Souza, Vinicius de Faria Gignon, Tabea Cristina Janzen, José Jarjura Jorge Junior, Rubem Cruz Swensson, Pedro Robson Boldorini

Palavras-chave: Rinossinusite, Complicação, Intracraniana, Orbitária, Abscesso

As complicações orbitárias e intracranianas embora raras hoje ainda são afecções que preocupam quanto ao seu curso clínico podendo gerar seqüelas graves ou mesmo levar a morte do paciente. O presente artigo relata o caso de um paciente com abscesso intraorbitário pós-septal subperiosteal além de empiema subdural sem apresentar sinais clássicos de uma rinossinusite aguda, sendo tratado cirurgicamente com boa evolução clínica.

P29.44**SGP: 2896**

Nariz

Como diferenciar uma celulite periorbitária por rinossinusite de uma complicação mais grave

Autor(es): Ricardo Pompêo Bueno de Godoy, Edmir Américo Lourenço, Adriana Umemura, Murilo Queiróz Lima, Osvaldo Vinicius Bill Primo, Ana Laura Vargas

Palavras-chave: Rinossinusite, Complicação, Periorbitária

A rinossinusite é definida como uma inflamação da mucosa que reveste a cavidade nasal e os seios paranasais e em consequência de suas íntimas relações com as cavidades craniana e orbitária, essa afecção pode acarretar complicações nesses locais. Apesar do surgimento de diversos antimicrobianos eficazes contra os agentes etiológicos das infecções nasossinusais, a rinossinusite é a principal causa de infecções orbitais, sendo principalmente decorrentes de afecções nos seios etmoidais e esfenoidais e mais prevalente em crianças e adolescentes. As complicações orbitais das rinossinusites são genericamente divididas em pré e pós-septais, de acordo com sua localização em relação ao septo orbital, sendo a tomografia computadorizada o padrão-ouro para confirmação diagnóstica e estadiamento da doença. É descrito neste relato de caso uma complicação de rinossinusite em um adolescente internado pelo serviço de Pediatria do Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Jundiá, com seu diagnóstico, tratamento e sua evolução.

P29.46**SGP: 2828**

Nariz

Complicação Orbitária em Mucopiocele Frontal

Autor(es): inesangela canali, Cláudio Lopes da Silva Junior, Roberta Boeck Noer, Gerson Sculz Maahs

Palavras-chave: mucopiocele frontal, abscesso periorbitário, cirurgia endoscópica

Introdução: Mucopiocele é uma lesão cística expansiva, que mais comumente envolve o seio frontal e etmoidal, e pode evoluir com complicações locais, orbitárias, ósseas e intracranianas. Diplopia, proptose, visão borrada, diminuição da acuidade visual podem ocorrer. TC é o exame padrão-ouro para o diagnóstico. O tratamento de escolha é cirúrgico. Este trabalho relata o caso de abscesso periorbitário como complicação de mucopiocele frontal.

Apresentação do caso: Paciente de 76 anos, feminina, veio à consulta com dor e edema periorbitário à esquerda, de evolução lenta (2 meses). Apresentava diplopia e visão turva há 7 dias. Em tratamento com antibioticoterapia VO, sem melhora. Negava doenças sinusais prévias. Ao exame identificava-se, hiperemia, hipoestesia, edema bupalpebral, endurecido, doloroso, proptose, ausência de movimentos oculares, visão turva, com ponto de flutuação em pálpebra superior. Na TC inicial evidenciava-se opacificação do seio frontal com erosão óssea e compressão da musculatura ocular. Evoluiu com piora estado geral e quadro oftalmológico. Foi submetida antibioticoterapia EV, e tratamento cirúrgico com drenagem externa e endoscópica num mesmo tempo. Apresentou ótima evolução, com melhora progressiva do quadro clínico. **Discussão:** O caso apresentado mostra a evolução arrastada de um quadro de mucopiocele, com repercussão periorbitária. O tratamento cirúrgico imperativo é descompressão orbitária para evitar seqüelas oculares permanentes. A cirurgia endoscópica pode ser realizada prontamente ou segundo tempo cirúrgico. **Comentários:** As mucopioceles são lesões benignas, de caráter expansivo, podendo causar graves complicações intracranianas e orbitárias. Assim, devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente. A cirurgia endoscópica é um procedimento seguro e efetivo para sua abordagem.

P29.47**SGP: 3067**

Nariz

Complicação Orbitária pós Rinossinusite na Infância

Autor(es): Alyson Patrício Melo, Leonardo Santos Lima, Juliano Santos Lima, Anderson Patrício Melo, Janine Mendes Lima, Carlos Vaz de Melo Maciel

Palavras-chave: Complicação, Orbitária, Rinossinusite, Infância, Tratamento

Introdução: As infecções orbitais têm como principal causa as Rinossinusites. Suas complicações têm diminuído devido à utilização de antibióticos. Contudo, alguns estudos concluem que pacientes acima de 9 anos de idade e adultos tendem a ter infecções causadas por flora mista, refratárias ao tratamento clínico. A conduta cirúrgica deve ser realizada após piora clínica com 48 horas de antibioticoterapia sistêmica. **Objetivo:** Relatar um caso ocorrido em abril de 2006, de paciente feminina, onze anos, com rinossinusite maxiloetmoidal bilateral e suas complicações orbitárias. Analisar as terapêuticas aplicadas e sua evolução. **Desenho do Estudo:** Estudo de caso. Materiais e **Métodos:** Acompanhamento da paciente desde a internação até a sua alta hospitalar, sem intervenção nas condutas e análise de exames e prontuários. **Resultados:** A paciente não tinha história pregressa de sinusites, baixa imunidade, gripes ou resfriados prévios. O desvio de septo foi apontado como fator de risco. Foi prescrito a cirurgia após 48 horas de antibioticoterapia sistêmica, conforme protocolo otorrinolaringológico, para reverter o caso. A drenagem do abscesso foi confirmada como a melhor conduta, mas não foi realizada em razão de feriado semanal e falta de profissional no serviço para solucionar o caso. Não houve melhora clínica e laboratorial da paciente, que evoluiu para infecção complexa por flora mista refratária ao tratamento clínico sendo, portanto, necessária a intervenção cirúrgica para solucionar o caso. **Conclusão:** Podemos considerar a importância de se seguir um protocolo que integre equipe multiprofissional para atendimentos de urgência, a fim de se evitar as suas temíveis complicações, não correndo o risco de se aguardar uma melhora clínica, quando o resultado é cirúrgico e otorrinolaringológico.

P29.49**SGP: 2582**

Nariz

Conduta na Atresia Coanal Congênita Bilateral: Relato de Caso e Revisão da Literatura.

Autor(es): Thomas Wagner Novaes de Castro, Adja Oliveira, Glauber Aguiar, Pedro Schaer, Marcus Lessa, Hélio Lessa

Palavras-chave: Atresia coanal, Cirurgia endoscópica

Atresia coanal congênita, afecção incomum, é definida como uma malformação caracterizada por falha no desenvolvimento da região que comunica o extremo posterior das cavidades nasais e a nasofaringe. A atresia coanal congênita bilateral é considerada uma emergência médica, pois neonatos são respiradores nasais obrigatórios até a terceira semana de vida, necessitando de pronto atendimento do especialista. Vários trabalhos têm relatado diferentes técnicas cirúrgicas para correção da atresia congênita bilateral, embora não haja consenso sobre a melhor técnica a ser utilizada bem como o tempo adequado da intervenção. Neste estudo é relatado o tratamento cirúrgico endoscópico de um caso de atresia coanal bilateral em recém nascido de parto prematuro com 34 semanas de gestação e 2 dias, apresentando 1880g de peso ao nascimento. A cirurgia endoscópica nasal foi realizada aos 15 dias de vida e com cerca de 2000g, sendo que o paciente encontrava-se em intubação orotraqueal desde o nascimento devido ao desconforto respiratório precoce. O procedimento foi realizado sem intercorrências, seguido de desmame imediato da ventilação mecânica. O desenvolvimento dos telescópios rígidos e instrumental específico, bem como treinamento dos cirurgiões, tornou a cirurgia endoscópica nasal um procedimento de escolha para a correção desta afecção.

P29.48**SGP: 2243**

Nariz

Complicações de Sinusite - Caso Clínico e Revisão da Literatura

Autor(es): Wagner Amauri Prado Cavazzani, Vânia Cristina Campelo Barroso, Juliana Maria Araújo Caldeira, Cláudio Campo Rodrigues

Palavras-chave: sinusite, mucocele frontal, sinusectomia

As rinossinusopatias são entidades clínicas de alta prevalência; já suas complicações vem apresentando nítido decréscimo desde o advento da antibioticoterapia. Apesar disso, a alta morbidade e eventual mortalidade associadas às complicações das sinusites justificam a avaliação cuidadosa dos casos de sinusopatias agudas ou crônicas, assim como a pronta investigação quando a evolução clínica não é satisfatória.

P29.50**SGP: 3209**

Nariz

Corpo estranho (projétil de arma de fogo) em seio esfenoidal: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Guilherme Carvalho de Almeida, Christiano Giacomo Carneiro, André Valadares, Carlos Ramon Andrade Junior, Fabricio Scapini, Jimmy Ali Saadallah Ayoub, Alexandre Felippu Neto

Palavras-chave: Corpo estranho, esfenoide

A presença de corpos estranhos no interior do seio esfenoidal é um evento raro. Ainda mais se tratando de um projétil de arma de fogo. Este relato apresenta um caso de um homem que foi atingido na face por um PAF, tendo o mesmo se alojado no interior do seio esfenoidal, sem causar lesões a base do crânio ou a órbita. Posteriormente procedeu-se sua remoção por via endoscópica nasal, tendo o paciente evoluído sem nenhuma seqüela. De tal forma a via endoscópica vem sendo utilizada de maneira eficiente nos casos de corpos estranhos dos seios paranasais.

P29.51**SGP: 2426**

Nariz

Corpo estranho de longa permanência em seio maxilar

Autor(es): Gustavo Murta, Renata T. Ferreira, Daniele O. Soares, Leandros Sotiropoulos, Márcio M. Aquino

Palavras-chave: Corpo Estranho, Seio Maxilar, Rinolito, Cálculo Nasal

A permanência de corpo estranho (CE) por longo tempo em cavidades nasais ou sinusais atualmente é rara porque o diagnóstico e sua remoção são precoces. Entretanto, casos em que tais corpos não são detectados e removidos com a rapidez necessária podem levar ao desenvolvimento de granulomas, pólipos reacionais ou quadros de sinusites de repetição sem resposta ao tratamento clínico. Relatamos 2 casos em que os corpos estranhos permaneceram nos seios maxilares por longo período antes da remoção cirúrgica.

P29.52**SGP: 2315**

Nariz

Corpo estranho mais antigo (63 anos) encontrado em cavidade nasal de paciente de 86 anos - relato de caso

Autor(es): Juliane Garcia de Moura, Rafael Rodrigues Batista Pereira, Andréa A. Cherubini, Edson C. M. Monteiro

Palavras-chave: Corpo, Estranho, Nasal, Nasofibrosopia, Splint

Introdução: A obstrução nasal apresenta diversas etiologias, porém quando o sintoma é unilateral e persistente deve-se sempre descartar a presença de corpo estranho, principalmente se acompanhada de secreção nasal fétida. Na literatura, os corpos estranhos iatrogênicos geralmente estão localizados na cavidade abdominal. Nas cirurgias de otorrinolaringologia, a presença de corpo estranho iatrogênico é mais rara e pode ser representada por fragmentos de gaze, algodão ou splint septal. **Objetivo:** Relatar o caso de corpo estranho mais antigo encontrado em cavidade nasal de paciente idoso e descrever a importância da limpeza da cavidade nasal antes do exame nasofibrocópico para correto diagnóstico da doença. **Relato:** M.V.G, masculino, 86 anos, com história de sinusopatia recorrente, com odor fétido e cefaléia esporádica, há mais de 60 anos. Apresentava antecedente remoto de septoplastia realizada aos 23 anos de idade. Já havia passado por diversos tratamentos clínicos com antibioticoterapia obtendo melhoras parciais dos sintomas. Trouxe um exame de nasofibrosopia, com laudo de crostas nasais e rinosinusite. Durante a reavaliação do quadro, na rinoscopia anterior após cuidadosa aspiração de secreção nasal observamos a presença de material endurecido em fossa nasal direita. O material foi removido ambulatorialmente e tratava-se de um corpo estranho em forma de placa que se assemelhava a um splint septal. **Conclusão:** É necessária uma perfeita limpeza da cavidade nasal, para que o diagnóstico tanto no consultório quanto na realização da nasofibrosopia seja o mais preciso possível, para um melhor auxílio na busca da etiologia da doença.

P29.53**SGP: 2446**

Nariz

Corpo estranho traumático de seio maxilar durante a prática de surf

Autor(es): Myrian Marajó Dal Secchi, JULIO RODRIGUES, Gaudêncio Guidarzi Neto

Palavras-chave: Corpo estranho, Seio maxilar, Sinusectomia

Corpos estranhos de seios paranasais são raros, o seio maxilar é o mais acometido, seguido pelo frontal e raramente, o etmóide e esfenoidal. Os corpos estranhos de seio maxilar, quanto à origem, são iatrogênicos e traumáticos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de um paciente, que durante a prática de surf, foi atingido por uma espécie marinha na face, apresentando sangramento nasal e perda de sensibilidade da face à direita; ao exame otorrinolaringológico, fossas nasais sem sinais de ferimento ou corpo estranho; à inspeção da face discreto edema infra orbitário à direita, dor à palpação. O diagnóstico foi confirmado pela anamnese, tomografia computadorizada de seios da face, e exploração cirúrgica. O laudo técnico realizado por biólogo confirmou que corpo estranho retirado do seio maxilar eram fragmentos de mandíbula de uma espécie de peixe conhecida por pescada bicuda. Os autores ressaltam a importância de uma anamnese bem feita, exames radiológicos na avaliação, e a remoção o mais rápido possível, para evitar formação de granuloma e rinosinusite.

P29.54**SGP: 2436**

Nariz

Corpos Estranhos Auto-inoculados em Seio Maxilar

Autor(es): Márcio Meira Lima, Camila Alencar Moreira, Anastácio Rodrigues Pereira Júnior, Erick Barros Araújo Luz, Viviane Carvalho da Silva, Marcos Rabelo de Freitas

Palavras-chave: Corpo estranho, Seio Maxilar, Sinusite

Corpos estranhos em seios paranasais são afecções raras, mais frequentemente inoculados de forma acidental ou iatrogenica. A principal via de inoculação é através de fistulas oro-antrais secundárias a procedimentos dentários, que propiciam a entrada de objetos no seio maxilar. A remoção destes corpos estranhos deve ser realizada cirurgicamente, sendo a via endoscópica combinada com a técnica Caldwell-luc o acesso mais utilizado. **Relato:** Paciente do sexo masculino, 49 anos com história de obstrução nasal, cacosmia e rinorréia purulenta há aproximadamente 3 anos. O diagnóstico inicial pré-operatório era de rinosinusite crônica maxilar e foi realizada cirurgia após falha no tratamento clínico. Não havia fistula oro-antral. Durante o procedimento foram encontrados múltiplos corpos estranhos no interior do seio maxilar esquerdo. Os objetos foram inoculados pelo próprio paciente de forma voluntária no seio, através de uma fistula oro-antral prévia. **Conclusão:** Corpos estranhos fazem parte do diagnóstico diferencial das sinusites crônicas. A cirurgia endoscópica nasossinusal combinada com a técnica de Caldwell-luc é o procedimento de escolha para o tratamento desta afecção.

P29.55**SGP: 2786**

Nariz

Corpos estranhos em fossas nasais com evolução de 26 anos: relato de caso

Autor(es): Joao Jovino Da Silva Neto, José Carlos Bolini Lima, Érika Baptista Luiz, Larissa Matos Rebouças, Maria Laura Solferini Silva, Rodrigo Faller Vitale

Palavras-chave: corpos estranhos fossas nasais / splint / evolução de 26 anos

Introdução: Os corpos estranhos com longo período de evolução tendem a ser raros e aparentam não ser emergenciais, oferecendo maior risco, devido à maior incidência de complicações. **Objetivo:** Contribuir com informações que evidenciem a necessidade de uma melhor orientação pós-operatória para pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos com utilização de splint nasal. **Relato de caso:** Paciente encaminhada para o ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital Monumento / Clínica Otorhinus; com história de obstrução nasal bilateral e secreção nasal amarelada de odor fétido há 26 anos, sem resposta aos tratamentos clínicos. Após limpeza nasal foi visualizado material esbranquiado bilateral, provável splint, sendo realizada a remoção com pinça de Hartmann em ambulatório, evoluindo satisfatoriamente; estando assintomática no momento. **Conclusão:** O splint nasal, apesar de controverso na literatura, é de grande utilização em cirurgias de turbinectomia; uma vez utilizado esse artifício, o paciente deve ser bem orientado para o retorno ao ambulatório para a retirada do mesmo.

P29.57**SGP: 2753**

Nariz

Dente ectópico na cavidade nasal: extração por técnica intranasal direta. Relato de caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Renato Stefanini, Eduardo de Oliveira Lima, Isabela De Vuono Pizarro, Gilberto Ulson Pizarro, Rejinaldo Raimundo Fujita, Shirley Shizue Nagata Pignatari

Palavras-chave: Dente ectópico, cavidade nasal, técnica nasal direta

A erupção de dente ectópico intranasal é um fenômeno raro. Pode ser assintomático ou pode estar associado a diferentes sintomas. A extração cirúrgica do dente intranasal leva ao alívio dos sintomas e previne complicações. Descrevemos um caso de dente ectópico intranasal que foi extraído sob visão direta e apresentamos uma revisão da literatura.

P29.56**SGP: 2404**

Nariz

Dacriocistorinostomia endoscópica: técnica cirúrgica e resultados

Autor(es): Andressa Vinha Zanuncio, Ana Cristina Militao Abrantes, Thiago Araújo Santos de Melo Franco Silva, Rui da Silva Neto

Palavras-chave: Dacriocistorinostomia, dacriocistite, epífora

A Dacriocistorinostomia (DCR) é um procedimento baseado na formação de uma fístula na parede nasal lateral entre o saco lacrimal e a cavidade nasal com o objetivo de corrigir a obstrução no sistema de drenagem. A DCR endoscópica apresenta vantagens em relação à DCR externa como menor morbidade e possibilidade de correção de outras afecções nasais. **Material e método:** avaliação retrospectiva dos pacientes do IPSEMG submetidos a DCR endoscópica de Março de 2002 a Abril de 2006 com história de epífora e/ou dacriocistite crônica devido a estenose pós-saco lacrimal. Procedimentos realizados sob anestesia geral ou local, incisão na parede lateral com bisturi elétrico sem colocação de stent e, a partir de Julho de 2005, aplicação de mitomicina. **Resultados:** dos 37 pacientes avaliados (43 olhos), 81% eram do sexo feminino e 19% do masculino e suas idades variando de 26 a 85 anos. Cirurgias nasais associadas foram necessárias em seis pacientes. O segmento ambulatorial variou de 01 a 17 meses, sendo realizada avaliação objetiva da permeabilidade da fístula. Complicações como epistaxe, sinéquia, edema e equimose peri-orbitária ocorreram em 07 pacientes. Apenas dois não apresentaram remissão dos sintomas. **Conclusão:** a DCR endoscópica pode ser considerada como alternativa na revisão cirúrgica de DCR externa e nos casos de obstrução pós-saco lacrimal (quando normal ou dilatado). A DCR endoscópica sem o uso de stent mostrou-se eficaz, assim como a mitomicina C tópica, em manter a permeabilidade da fístula.

P29.58**SGP: 2975**

Nariz

Displasia Fibrosa Craniofacial: Quando indicar tratamento cirúrgico?

Autor(es): Ronaldo dos Reis Américo, Diego Rodrigo Hermann, Fernando Oto Balieiro, Iulo Sérgio Baraúna Filho, Aldo Edem Cassol Stamm, João Flávio Nogueira Júnior

Palavras-chave: Displasia Fibrosa, Craniofacial, Tratamento, Cirurgia

Displasia fibrosa é uma doença óssea benigna, de crescimento lento e progressivo, de etiologia desconhecida, na qual o osso normal é substituído por tecido fibroso e osso imaturo. É classificada em 03 grupos: Monostótica, polioestótica e disseminada. Sinais clínicos e sintomas de displasia fibrosa da cavidade nasal e seios paranasais são expressos geralmente na segunda década de vida, porém a lesão encontra-se presente desde a infância. Dor facial e deformidades do crânio são os sintomas e sinais clínicos mais encontrados. Descrevemos 06 casos de displasia fibrosa com acometimento do crânio, demonstrando sinais clínicos, topografia da lesão e o tratamento clínico ou cirúrgico preconizado. Quando requerido, o tratamento cirúrgico é o tratamento de escolha. Em nossa avaliação, embasados nas descrições em literatura, consideramos que as indicações cirúrgicas para os casos de displasia fibrosa são: compressão de estruturas neurovasculares, deformidade estética, compressão orbitária (proptose, diplopia), disfunção nasal (obstrução) e dos seios paranasais (sinusites).

P29.59

SGP: 3031

Nariz

Displasia fibrosa em criança dos ossos etmoide, frontal e esfenoidal: relato de caso e revisão de literatura.

Autor(es): Tiago Alves de Brito Zan, André Jorge de Oliveira, Ellen Alves Pinto, Fernando Drimel Molina

Palavras-chave: Displasia Fibrosa, Osso

Displasia Fibrosa é um distúrbio da maturação do mesênquima ósseo, em que há a estagnação no estágio fibroso. Benigna, idiopática, mais comum em homens e com tendência a se desenvolver no final da infância. Apresenta-se nas formas monostótica (apenas um osso, forma mais comum), poliostótica (múltiplos ossos), Síndrome de McAlbright e displasia fibrocartilaginosa. O envolvimento crânio facial é comum, entretanto na forma poliostótica dos ossos etmoidal, frontal e esfenoidal é rara. O sintoma principal da paciente foi cefaléia, acompanhada de obstrução nasal, na admissão já havia manipulação cirúrgica, em outro serviço, há 4 meses, já com diagnóstico de Displasia fibrosa óssea e remissão temporária dos mesmos sintomas. Ao exame físico apresentava abaulamento submucoso da porção superior e posterior da parede lateral nasal esquerda. A tomografia evidenciava lesão com características ósseas em topografia do etmóide, esfenóide e frontal esquerdos. Realizou-se fronto-etmóide-esfenoidectomia, via combinada e o anátomo-patológico confirmou diagnóstico. Neste artigo relatamos esse caso e revisamos a literatura do assunto.

P29.60

SGP: 2799

Nariz

Displasia fibrosa em seio maxilar

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Emmanuelle Lima de Macedo, Marylane Galvão Tavares, Felipe Mendes Conrado, Robson Silvestre, Érika Ferreira Gomes

Palavras-chave: displasia fibrosa ossea, seio maxilar

A displasia fibrosa é uma lesão óssea, classificada em monostótica e poliostótica. Pacientes com pequenas lesões não necessitam de ressecção e reconstrução, dependendo da região acometida. Entretanto, quando estruturas vitais estão envolvidas, ressecção total ou subtotal deve ser considerada. Apresentamos um caso de displasia fibrosa monostótica, originalmente na maxila. A lesão causa deformidades estéticas sem deficiência funcional, mas foi optado por tratamento cirúrgico. Foi tratada com ressecção agressiva do porção óssea e reconstrução para otimizar a função. Concluímos que a displasia é um processo benigno com expansão local que pode causar deformidade estética ou mesmo alterações funcionais. Uma variedade de opções pode ser avaliada pelo cirurgião para a reconstrução primária definitiva.

P29.61

SGP: 2496

Nariz

Doenças Granulomatosas em Otorrinolaringologia - uma breve revisão

Autor(es): Francisco Xavier Palheta Neto, Angélica Cristina Pezzin Palheta, Henderson de Almeida Cavalcante, Waner Josefa de Queiroz Moura, José Claudio de Barros Cordeiro, Gisele Vieira Hennemann Koury

Palavras-chave: Doenças Granulomatosas, Infectologia, Otorrinolaringologia, Estomatologia

Introdução e Revisão da Literatura: As doenças granulomatosas vêm se tornando cada vez mais presentes nos atendimentos otorrinolaringológicos. O estado nutricional do paciente, as condições de moradia, os hábitos pessoais e as visitas a áreas endêmicas são fatores que facilitam o surgimento destas doenças. São abordados neste trabalho: tuberculose, rinosporidiose, paracoccidiodomicose, hanseníase e leishmaniose, tratando-se de diversos aspectos como diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** Chamar a atenção dos médicos otorrinolaringologistas, sobretudo aqueles com menor experiência, para a freqüente ocorrência destas doenças, além de realizar breve revisão. **Material e métodos:** Foram realizadas pesquisas em revistas médicas e livros texto, através de pesquisa em bibliotecas e via Internet nos sites www.bireme.br e www.yahoo.com.br **Discussão:** Inúmeras dificuldades são enfrentadas pelos pacientes durante seu diagnóstico e tratamento, sobretudo os de classe econômica baixa. As principais são: dificuldade de acesso aos clínicos gerais e médicos especialistas, doenças em estágios já avançados relatados na primeira consulta e grandes filas de espera para realização de cirurgias visando biópsias. **Conclusão:** A anamnese detalhada destes pacientes revela importantes aspectos, como procedência e hábitos pessoais. A atuação interdisciplinar, sobretudo de médicos otorrinolaringologistas e infectologistas, colabora para um preciso diagnóstico e adequado acompanhamento do doente.

P29.62

SGP: 2293

Nariz

Empiema subdural como complicação intracraniana sinusal

Autor(es): Fernando Martinez Belentani, Mayko Soares Maia, Juliano Píotto Correa, Maria Carmela Cundari Boccalin, Antonio Augusto Lopes Sampaio, Mariana Lopes Fávero

Palavras-chave: Cirurgia, Complicações, Nariz, Sinusites.

Introdução: As rinosinusites podem evoluir com complicações intracranianas graves pela extensão do processo infeccioso para estruturas adjacentes. Essas complicações são infrequentes, mas de gravidade importante. As complicações mais comuns são: abscesso extradural, empiema subdural, meningite e abscesso cerebral. **Materiais e Métodos:** Foi realizada revisão bibliográfica sobre rinosinusites e suas complicações intracranianas, abordando etiologias, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e formas de tratamento clínico e cirúrgico. Posteriormente, as informações obtidas foram correlacionadas a um caso de empiema subdural após rinosinusite. **Caso Clínico:** Paciente masculino, 13 anos de idade, com cefaléia frontal de forte intensidade há 40 dias da internação que evoluiu com febre, rigidez de nuca e crise convulsiva tônico-clônica generalizada. O tratamento foi iniciado com antibioticoterapia endovenosa de amplo espectro, associado ao tratamento cirúrgico com sinusectomia endoscópica e drenagem do empiema frontal por craniotomia. **Conclusões:** As complicações intracranianas devidas às sinusopatias apresentam morbidade e mortalidade elevadas, devendo ser abordadas como urgências, com tratamento agressivo e multidisciplinar. Tais complicações devem ter apropriada avaliação clínica e radiológica com tomografia computadorizada e ressonância magnética. O tratamento é baseado em antibioticoterapia de amplo espectro por tempo prolongado, associado à abordagem cirúrgica

P29.63**SGP: 3145**

Nariz

Estesioneuroblastoma: um raro tumor maligno

Autor(es): andre pinheiro lovizio, Fernando Pochini, José Evandro A. P. Aquino, Dorothy Eliza Zavarezzi, Marcio Gutembergue

Palavras-chave: Estesioneuroblastoma, neuroblastoma, olfatorio, Ewing

Tumores malignos da cavidade nasal são raros e apenas 3% de todos as neoplasias malignas da cavidade nasal são neuroblastoma olfatório. O tumor tem sua origem na células olfatórias neuroepiteliais. O diagnóstico ainda é difícil por causa do amplo espectro de sintomas inespecíficos. Nós relatamos o caso de uma adolescente, que nos procurou relatando, inicialmente, apenas epistaxe que havia começado duas semanas antes e negava outros sintomas. O diagnóstico de Estesioneuroblastoma foi estabelecido pela histopatologia e confirmado pela imuno-histoquímica. O tumor foi estagiado como Kadish C e o tratamento instituído foi ressecção via endoscópica e encaminhamento para radioterapia.

P29.64**SGP: 2505**

Nariz

Estrabismo após rinossinusite aguda.

Autor(es): alessandro tunes barros, pedro tapioca, iracema moreira dos santos

Palavras-chave: Complicação, Esotropia, Estrabismo, Exotropia, Rinossinusite

Análise do estrabismo após rinossinusite aguda com seus possíveis fatores fisiopatogênicos, através do estudo de caso de dois pacientes. O primeiro com estrabismo convergente (esotropia) associado a rinossinusite silenciosa (assintomática), enquanto o segundo com quadro de estrabismo divergente (exotropia) relacionado a um processo de rinossinusite complicada com celulite orbitária e trombose de seio cavernoso.

P29.65**SGP: 1872**

Nariz

Estudo comparativo prospectivo e controlado por placebo dos efeitos do uso intranasal da triancinolona e mometasona no tratamento da rinite alérgica

Autor(es): Fernando Antonio Barbosa Aguiar, CARLOS ROBERTO PIRES CAMPOS

Palavras-chave: rinite alérgica, corticóides, obstrução nasal

A rinite alérgica é doença caracterizada por obstrução nasal, prurido nasal, coriza e crises de espirros. Seu diagnóstico é eminentemente clínico. Pode ser confirmada pelo tchi ou ige sérica específica. O presente estudo comparou a eficácia de dois corticóides intranasais em tratamento controlado por placebo.

P29.66**SGP: 2885**

Nariz

Estudo Morfológico e da Frequência do Órgão Vomeronasal em Humanos

Autor(es): MARIA DE FATIMA PEREIRA DE CARVALHO, ADRIANA LEAL ALVES, MIRNA DUARTE BARROS

Palavras-chave: Órgão vomeronasal, Humanos, Anatomia

Introdução: O órgão vomeronasal tem função quimiosensorial e é encontrado na mucosa do septo nasal de mamíferos. Descrito em seres humanos no século XVII, consiste em uma abertura na mucosa da base do septo nasal. **Material e métodos:** Foram estudados 143 indivíduos submetidos à nasofibrolaringoscopia e a presença do órgão vomeronasal foi considerada um achado de exame. **Resultados:** Observaram-se três tipos de órgão vomeronasal: fosseta, fenda e circular. A frequência total do órgão vomeronasal nos pacientes estudados foi de 28%. **Discussão:** A ocorrência de órgão vomeronasal na população estudada é compatível com o relatado em outros estudos.

P29.67**SGP: 2610**

Nariz

Experiência cirúrgica no tratamento do Angiofibroma Juvenil

Autor(es): marcelo cardoso figueiredo, marcelo lodi de araujo, luzia abração el hadj, paulo pires de mello, João Gustavo Correa Reis

Palavras-chave: angiofibroma

Introdução: O angiofibroma juvenil é um tumor vascular, localizado na nasofaringe e representa uma neoplasia pouco comum, com ocorrência menor que 0,05% de todos os tumores de cabeça e pescoço. A evolução clínica envolve o quadro de obstrução nasal, epistaxe e massa nasal unilateral. Nos casos mais avançados ainda poderemos encontrar proptose, deformidades faciais e hemorragia maciça. O tratamento é cirúrgico, com descrição de diversos acessos como rinotomia lateral, transpalatino, crânio-facial, degloving e endoscópico. **Material e Métodos:** Realizamos um estudo retrospectivo de 11 pacientes operados no período de 2000 a 2006. Colhemos os dados referentes à idade, sexo, sintomatologia, exames complementares-Tomografia computadorizada de seios paranasais e arteriografia, estadiamento (classificação de Fisch), complicações cirúrgicas e evolução. O acesso cirúrgico foi utilizado de acordo com a apresentação da doença. A rinotomia lateral foi o acesso mais utilizado. Somente em 1 caso foi realizado o acesso por via transpalatina. **Conclusões:** Portanto, em nossa experiência, o acesso transpalatino, é importante para lesões que se projetam para a rinofaringe, pois permite um acesso posterior. Já com a rinotomia lateral acreditamos ser fundamental nas lesões maiores, permitindo ampla exposição e aumentando desta forma a probabilidade de completa ressecção da lesão.

P29.69**SGP: 2386**

Nariz

Fístula Liquórica etmoidal anterior pós-traumática em adolescente de 16 anos tratada via endoscópica nasal: relato de caso

Autor(es): Denise Bastos Lage Ferreira, Márcio Nakanishi, Jalusa Bertholdo Cavalheiro, Carlos Augusto P Oliveira

Palavras-chave: Fístula líquórica, reparo endoscópico nasal, cola de fibrina, fluoresceína, derivação lombar

Fístulas líquóricas foram primeiramente descritas em 1682. Desde então, inúmeras técnicas corretivas foram descritas. Correção extra-craniana foi proposta em 1923 por Grant, enquanto que, em 1948, Dohlman descreveu a técnica intra-craniana. Na última década, abordagem extra-craniana se tornou bastante popular. Com uso da técnica endoscópica endonasal, um adolescente de 17 anos, com fístula etmoidal anterior pós-traumática, teve o defeito ósseo corrigido após oito anos, sem complicações e com excelente resultado pós-operatório. O ato operatório foi planejado utilizando-se combinações de técnicas e materiais proposto para fechamento de fístula líquórica, após sua localização com injeção intra-tecal de fluoresceína. O defeito foi corrigido com exerto de fásia temporal underlay, colocação de cartilagem septal fixada com cola de fibrina, coberta por mucosa de corneto inferior, além de sustentação por rotação de corneto médio. No peri-operatório, uso de antibioticoprofilaxia, acetazolamida, manutenção de derivação lombar aberta foram métodos auxiliares ao sucesso terapêutico.

P29.68**SGP: 3261**

Nariz

Fibroma condromixóide nasal: relato de caso e revisão de literatura.

Autor(es): Marlene Corrêa Pinto, Scheila Maria Gambeta Sass, Yasser Jebahi, Danielle Salvati Campos, Gustavo Fabiano Nogueira, Carlos Augusto Seiji Maeda, Priscila Mello Ferraz, André Maranhão, Luiz Fernando Bleggi Torres

Palavras-chave: Fibroma condromixóide nasal

Fibroma condromixóide é um tumor benigno que geralmente ocorre nos ossos longos. Nós relatamos um caso de fibroma condromixóide dos cornetos nasais com destruição local de um paciente masculino de 48 anos de idade. Fazemos uma revisão do manejo deste tumor raro enfatizando a ressecção cirúrgica completa para o controle a longo prazo da doença.

P29.70**SGP: 2818**

Nariz

Fístula líquórica rinogênica espontânea: abordagem endoscópica

Autor(es): fernando gobbo, mariana genesine, guilherme mangabeira albernaz, Marcelo merighe, jose fernando gobbo

Palavras-chave: Fístula nasal, Cirurgia endoscópica nasossinusal, enxerto livre de mucosa nasal

As fistulas líquóricas rinogênicas espontâneas tratadas durante muitos anos através de craniotomias e colocação de enxerto, tem sido abordadas por via endonasal de maneira muito eficiente e segura. O objetivo de nosso estudo é o de analisar, 3 casos encaminhados ao nosso serviço, entre dezembro de 2005 e julho de 2006, de pacientes com fistulas líquóricas espontâneas, submetidas ao fechamento por via endoscópica, comparando nossos resultados com a literatura. A técnica endoscópica com uso de enxerto livre de mucosa nasal, utilizada por vários autores se mostrou eficiente e segura, com sucesso em todos os nossos casos, independente do sítio doador do enxerto.

P29.71**SGP: 3178**

Nariz

**Granuloma Periférico de Células Gigantes na Cavidade Nasal-
Relato de Caso e Revisão de Literatura**

Autor(es): Isabella Sebusiani Duarte, Ana Paula Zarzur, Arthur Amaral Torrinha, Luanda Pinheiro de Oliveira Afonso, Ana Paula Correia de Araújo Bezerra, Tiago Vieira Tavares, Thomáz Antonio Fleury Curado

Palavras-chave: Granuloma Periférico de Células Gigantes, Tumor Nasal

O Granuloma de Células Gigantes é uma lesão benigna e rara que acomete preferencialmente mandíbula e maxila. Neste artigo é apresentado um caso de granuloma de células gigantes na cavidade nasal de um paciente jovem, que foi manejado cirurgicamente por via endoscópica nasal.

P29.72**SGP: 3173**

Nariz

Granuloma piogênico nasal. Relato de 2 casos.

Autor(es): Alessandra Vieira Franco, Leandro Ribeiro Chiarelli, Juliana Vasconcelos Correa Nasser, Fernando Andreioulou, Fernando Portinho

Palavras-chave: Granuloma Piogênico, Hemangioma Capilar Lobular

O Granuloma piogênico ou Hemangioma capilar lobular é uma lesão vascular adquirida comum da pele e mucosa com etiopatogenia ainda desconhecida. Os autores descrevem 2 casos de granuloma piogênico confirmados por histopatologia.

P29.73**SGP: 2934**

Nariz

Hemangioma cavernoso de seio maxilar: Relato de caso

Autor(es): Pablo Pinillos Marambaia, Tiago Ferraz Melo, Ticiano Rocha Francisco, Otávio Marambaia dos Santos, André Henrique Araújo

Palavras-chave: Hemangioma, Seio maxilar

Os hemangiomas são lesões benignas congênitas relativamente comuns e que ocorrem predominantemente na região de cabeça e pescoço. Embora comuns, ocorrem infreqüentemente nos seios paranasais. A patogênese desses tumores é incerta. Existem dois tipos histológicos de hemangiomas segundo o tamanho microscópico dos vasos. O diagnóstico é clínico e, por vezes, auxiliado por radiologia. O tratamento nem sempre é necessário a depender do tipo histológico. Quando preciso, o tratamento é cirúrgico. Relatamos um caso de hemangioma cavernoso de seio maxilar.

P29.74**SGP: 2416**

Nariz

Hipertrofia unilateral de corneto inferior simulando tumor benigno nasal: relato de caso

Autor(es): Pablo Pinillos Marambaia, Epifânio José Pereira, Otávio Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Leonardo Marques Gomes

Palavras-chave: Hipertrofia, Corneto, Tumor

A obstrução nasal é uma queixa muito freqüente nos consultórios de otorinolaringologia e os desvios septais associados à hipertrofia de cornetos são responsáveis de grande parte desses casos. Nos casos de obstrução nasal unilateral os tumores do nariz e seios paranasais tem de ser lembrados no diagnóstico diferencial, principalmente quando além da obstrução nasal, encontram-se sintomas como epistaxe, rinorréia purulenta unilateral entre outros. O devido diagnóstico depende da coleta criteriosa da história clínica, exame físico e uso de propedêutica armada. Apresentamos um caso de hipertrofia unilateral de corneto inferior cuja magnitude chamou especial atenção, principalmente por simular tomograficamente um tumor benigno nasal.

P29.75**SGP: 2062**

Nariz

Histiocitose Sinusal (Doença de Rosai Dorfman) - Relato de Caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Marina Ruth Pinheiro Louwerens, Flávia Roberta Cançado, Manoel Luiz da Silva Cataldo

Palavras-chave: Histiocitose sinusal, Linfoma maligno, Doença de Rosai Dorfman, Linfadenopatia

A Histiocitose Sinusal com Linfadenopatia Maciça, ou Doença de Rosai-Dorfman, é uma doença histiocítica proliferativa rara, diagnosticável através de achados histológicos específicos, e cuja manifestação clínica mais comum são linfadenomegalias cervicais acompanhadas ou não de manifestações extranodais. Apresentaremos aqui relato de um caso de menina de 5 anos de idade e revisão da literatura.

P29.77**SGP: 2986**

Nariz

Insuficiência respiratória aguda por leishmaniose cutâneo- mucosa - relato de caso

Autor(es): Lillian Mara Valadares, Anna Paula Batista De Avila Pires, Nicodemus Jose Alves De Sousa, Janaina Couto Vieira, Fernanda Risério Dourado Leite, Tatiana De Aguiar Vidigal, Maria Cecília Canela E Paiva

Palavras-chave: Leishmaniose, Insuficiência Respiratória, Relato de Caso

A leishmaniose é uma antrozoose freqüente em nosso meio, causada pela *Leishmania* sp, englobando um espectro variado de apresentações clínicas. Atualmente cerca de 350 milhões de pessoas vivem em áreas endêmicas para a infecção. Ocorrem cerca de 12 milhões de infecções por ano, sendo que destas, cerca de 1 a 1,5 milhões de casos evoluem para leishmaniose cutâneo-mucosa e 500 mil para leishmaniose visceral. A maioria dos casos são registrados na Índia, Bangladesh, Sudão e Brasil. A transmissão exige um reservatório animal infectado, geralmente o cão, um inseto vetor flebotômico, do gênero *Lutzomyia*, conhecido popularmente como mosquito palha, e um hospedeiro susceptível, sendo o homem ou outro animal. As manifestações clínicas variam em função da patogenicidade do parasita e da resposta imune do hospedeiro, podendo variar desde quadros assintomáticos até quadros graves ou mesmo fatais.

P29.78**SGP: 2295**

Nariz

Leiomiossarcoma sinusal metastático: relato de caso

Autor(es): Mariana Moreira de Castro, Mirian Cabral Moreira de Castro, Fernando Fernandes Guimarães, Roberto Eustáquio Guimarães, Mariana Maia, Geraldo Assis Carvalho Júnior

Palavras-chave: Leiomiossarcoma, sinusal, metastático

Os leiomiossarcomas são tumores malignos originários de células musculares lisas. Representam 7% de todos os tumores malignos que envolvem os tecidos moles, com apenas 3% ocorrendo na cabeça e pescoço. Caracterizam-se pela alta agressividade, alto índice de recorrência local e metastática e comportamento sítio específico. A literatura é escassa na descrição de casos de leiomiossarcoma sinusal, e a grande maioria de relatos trata de tumores primários. Portanto, são ainda mais raros os casos de metástases sinusais isoladas. No caso de leiomiossarcoma uterino, um dos principais locais de origem do tumor, foi descrito apenas um caso de metástase sinusal isolada até o momento. Os sinais e sintomas são geralmente inespecíficos, e incluem cefaléia, obstrução nasal, epistaxe, dor e edema facial. O prognóstico é variável de acordo com o local e extensão do tumor. O envolvimento dos seios paranasais acarreta maior risco de invasão de órbita, base de crânio e fossa pterigomaxilar. Relatamos o caso de uma paciente com metástase de leiomiossarcoma anal para seio etmoidal, esfenoidal e base de crânio como únicos sítios de recorrência da doença. Não foi encontrado na literatura outro relato de metástase sinusal de leiomiossarcoma anal. O presente relato alerta para o fato de que o desenvolvimento de cefaléia e outros sintomas neurológicos em pacientes com história prévia de leiomiossarcoma pode ser um indicador de metástase sinusal com potencial invasão orbital ou para base de crânio. O prognóstico nesses casos é muito ruim.

P29.79**SGP: 3028**

Nariz

Leishmaniose mucosa: dificuldades diagnósticas em caso de lesões atípicas e de longa evolução

Autor(es): Mariana Oliveira Maia, Alexandre Zoni Rodrigues Brandão, Denise Utsch Gonçalves, Helena Maria Gonçalves Becker, Mariana Moreira de Castro, Roberto Eustáquio Santos Guimarães, Gustavo Lara Rezende

Palavras-chave: Leishmaniose mucocutânea, diagnóstico, seqüelas

Leishmaniose tegumentar americana forma mucosa associa-se a elevada morbidade devido a destruição da nasofaringe. Resulta de disseminação hematogênica ou linfática do parasita da pele para nasofaringe, ocorrendo em 3 a 5% dos casos cerca de 5 a 10 anos após a primo-infecção. No Brasil, o agente etiológico mais comum é a *Leishmania (Viannia) braziliensis* e se caracteriza por alta agressividade, difícil isolamento nos tecidos e recidivas freqüentes. As lesões destrutivas ocorrem devido à exacerbação da resposta imune que é responsável pela morte do parasita e pela patogênese da doença. O diagnóstico da forma cutânea é realizado pela identificação das formas amastigotas no tecido. A reação intradérmica de Montenegro e testes sorológicos tem importância epidemiológica e para o diagnóstico da forma mucosa, visto que na avaliação histológica da nasofaringe os resultados falso-negativos são freqüentes. A detecção do DNA por reação em cadeia da polimerase (PCR) é o teste mais sensível. Descrevemos um caso de leishmaniose cutâneo-mucosa de 30 anos de evolução, com primo-infecção documentada, imunidade celular exacerbada e seqüelas caracterizadas por reação cicatricial exuberante, ausência de destruição do septo nasal e comprometimento orofaríngeo. Essas alterações são incomuns na leishmaniose mucosa. Considerações são feitas acerca do perfil imunológico na definição do padrão das lesões.

P29.80**SGP: 2572**

Nariz

Leishmaniose tegumentar americana (LTA) ou cutâneo-mucosa: Relato de caso

Autor(es): Fábio Koki Kitahara

Palavras-chave: leishmaniose, mucosa nasal.

A Leishmaniose tegumentar americana é uma doença sistêmica comum em países tropicais sendo que no Brasil é enfermidade de notificação compulsória devendo ser rapidamente identificada e tratada pela sua alta prevalência em nosso meio.

Relatamos um caso de lesão granulomatosa de mucosa nasal e de palato em um paciente trabalhador rural procedente da região nordeste do país que apresentava lesão cutânea antiga em membro inferior direito não responsiva à antibióticoterapia.

P29.81**SGP: 2832**

Nariz

Linfoma de Burkitt não-endêmico de seios paranasais - relato de caso

Autor(es): Carla Cristina Almeida Torres, Carla Cristina Almeida Torres, Alonço da Cunha Viana, Lucas Arantes Brás, Luciana Novellino Pereira, Cláudia Fernanda Miranda Guimarães

Palavras-chave: Linfoma Burkitt; paranasal;

Introdução: Tumores malignos nasossinusais são neoplasias pouco freqüentes, representando 3% dos tumores de cabeça e pescoço. Linfomas Não-Hodgkin's do trato nasossinusal são lesões incomuns, representando entre 1,5 a 15% de todos os linfomas, sendo que a localização na cabeça e pescoço da forma não endêmica do linfoma de Burkitt é observada em menos de 10% dos casos. A sobrevida média é de menos de um ano quando o tratamento adequado não é instituído ou fracassa inicialmente. **Metodologia:** Descrição de um caso raro de linfoma de Burkitt não-endêmico de seios paranasais. **Relato de caso:** Paciente 63 anos, masculino, branco apresentando obstrução nasal à direita, cefaléia frontal e febre baixa. Evoluiu com celulite periorbitária. Foi solicitada tomografia computadorizada de seios paranasais, mostrando velamento, sendo iniciado tratamento para sinusite. Paciente transplantado renal em uso de azatioprina e prednisona. Paciente evoluiu com queda do estado geral e, ao exame, mostrava massa em fossa nasal que, após biopsia, teve diagnóstico de linfoma de Burkitt. **Conclusão:** Os tumores nasossinusais por sua capacidade de mimetizar processos inflamatórios benignos são desafios diagnósticos que, embora raros, devem sempre ser considerados no diagnóstico diferencial das sinusopatias.

P29.82**SGP: 3194**

Nariz

Linfoma Nasal de Célula T/NK: Relato de Caso

Autor(es): Mauricio Pereira Maniglia, Ellen Alves Pinto, Dilermando dos Reis Corrêa, Flávio Henrique Pereira, Daniel Martiniano Haber

Palavras-chave: Linfoma nasal

O linfoma nasossinusal é uma patologia rara, de difícil diagnóstico e por apresentar um quadro clínico inespecífico é descoberta tardiamente. O linfoma de células T/NK é muito agressivo com destruição do tecido da linha média ou trato aero digestivo, recebendo várias denominações como granuloma letal da linha média, reticulose polimórfica, linfoma angiocêntrico craniofacial entre outras. O prognóstico é reservado com sobrevida média de 12-18 meses. O tratamento pode ser realizado com quimioterapia, radioterapia, ambas, necessitando às vezes de transplante de medula óssea. Neste relato é apresentado um caso de uma mulher de 26 anos com lesão em cavidade nasal direita diagnosticada como linfoma não-Hodgkin de célula T.

P29.83**SGP: 2836**

Nariz

Melanoma de Mucosa Nasossinusal: Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Marco Antonio Tuzino Signorini, Renato Maschietto Talli, Hednaldo José Bastos, Luis Carlos Scacheti, Maria Beatriz Nogueira Pascoal, José Francisco de Salles Chagas, Silvio Antonio Monteiro Marone

Palavras-chave: melanoma, mucosa, seios paranasais

O melanoma maligno da mucosa nasossinusal é um tumor raro e agressivo que acomete pacientes acima dos sessenta anos e não tem associação com o sexo. A obstrução nasal e a epistaxe são os sintomas mais freqüentemente relatados. A abordagem tradicional tem sido o tratamento cirúrgico, entretanto sua eficácia ainda é discutida. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de melanoma maligno da mucosa nasossinusal e realizar uma revisão da literatura sobre o assunto.

P29.84**SGP: 2210**

Nariz

Meningioma Primário de Seios Paranasais: Relato de Caso

Autor(es): Daniel Martiniano Haber, José Victor Maniglia, Fernando Drimel Molina, Mauricio Pereira Maniglia

Palavras-chave: Obstrução Nasal, Proptose, Meningioma Extracraniano, Seios Paranasais

Uma queixa muito comum em otorrinolaringologia é a obstrução nasal. Esta possui várias causas como as rinites, os desvios septais, os pólipos nasossinusais, entre outras. Mais raramente temos os tumores nasossinusais, sendo que na população pediátrica prevalecem o angiofibroma juvenil e o rabdomiossarcoma. Os meningiomas representam de 14 a 18% das neoplasias intracranianas. Cerca de 20% destes apresentam disseminação extracraniana para locais como a órbita, cavidade nasal, seios paranasais, orelha média e nasofaringe. O meningioma extracraniano primário da região nasossinusal é uma neoplasia rara, principalmente em crianças. Nestes casos as manifestações clínicas podem ser a obstrução nasal, epistaxe e proptose. O diagnóstico destes tumores é difícil, baseando-se na história, exame físico e exames complementares como a Nasofibrolaringoscopia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Nuclear Magnética. Faz parte do diagnóstico diferencial o carcinoma epidermóide, o angiofibroma juvenil, o estioneuroblastoma, o ameloblastoma, o sarcoma e o linfoma. O tratamento para o meningioma primário da região nasossinusal é cirúrgico com exérese completa da lesão e sem necessidade de tratamentos adjuvantes. Nós relatamos o caso de uma menina de 13 anos de idade com diagnóstico de meningioma primário da região nasossinusal.

P29.85**SGP: 2261**

Nariz

Mucocele de Concha Nasal Média: Relato de Caso

Autor(es): Maurício Amaral Santos, Jana Vieira Ferreira, Juliana Maria Araújo Caldeira, Fabiana Campos Silva, Cláudio Campos Rodrigues

Palavras-chave: Mucocele, Concha média, Cirurgia endoscópica

A mucocele de concha nasal média é uma doença incomum e na maioria dos casos está situada nos seios frontal e etmoidal. Apresentamos relato de caso de mucocele da concha nasal média, a partir de uma concha bulbosa. Chegou-se ao diagnóstico da patologia por meio da história clínica, associada aos exames de endoscopia nasal, tomografia computadorizada e anátomo-patológico. O tratamento é cirúrgico e realizado através de via endoscópica intranasal que, atualmente, apresenta excelentes resultados na resolução desta patologia.

P29.86**SGP: 2376**

Nariz

Mucocele etmoidal com apresentação atípica: relato de um caso

Autor(es): Caio Barbosa Campanholo, Maria Carolina Souza Queiroz, Emília Leite de Barros, Fernando Angélico Veiga Júnior, Priscila Bogar Rappoport, Marja Michelin Guerra, Osmar Clayton Person

Palavras-chave: Mucocele Etmoidal, Sintomas Oftálmicos, Diplopia, Proptose

A mucocele etmoidal é uma afecção rara e que geralmente se apresenta com sintomas oftalmológicos. Relatamos um caso de uma paciente com proptose, oftalmoplegia e diplopia unilateral que aos exames de imagem apresentava lesão de aspecto intra-orbitário e, após exploração cirúrgica endoscópica, foi diagnosticada mucocele associada a espessamento do músculo reto inferior.

P29.87**SGP: 2459**

Nariz

Mucocele Frontoetmoidal : relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Ana Adelina Giantomassi Della Torre, André Sartini, João Alcides Miranda, Marcello Henrique de Carvalho Borges, Eloá Jacinto Lima

Palavras-chave: mucocele, seios paranasais

Mucocele é um pseudocisto muco-secretor revestido por epitélio respiratório pseudoestratificado que preenche uma cavidade paranasal, apresenta crescimento lento com características expansivas e de reabsorção óssea. Eventualmente, podem comprometer as estruturas adjacentes como a órbita e a cavidade intracraniana. Acredita-se que sua etiologia esteja ligada à obstrução do óstio da drenagem do seio paranasal envolvido. Pode causar dor facial, cefaléia, obstrução nasal, diplopia, diminuição da acuidade visual, deslocamento do globo ocular, edema facial. Acomete mais freqüentemente os seios frontal e etmoidal, sem prevalência de sexo. O diagnóstico é realizado através de exames de imagem, sendo a tomografia computadorizada o exame de eleição. Recentemente todas as mucoceles eram tratadas por via externa, ou seja, pela incisão de Lynch ou pelo retalho osteoplástico. A tendência hoje é a via endoscópica ou a combinada com a externa. No presente estudo descrevemos um caso típico de mucocele frontoetmoidal, tratado através da sinusectomia frontal.

P29.88**SGP: 3033**

Nariz

Mucocele Frontoetmoidal Complicada com Amaurose

Autor(es): Tatiane Luzia Borges Machado, Morena Moraes Rezende, Glauber Ferraz Aguiar, Marcus Miranda Lessa, Hélio Andrade Lessa

Palavras-chave: mucocele, amaurose, frontoetmoidal

Mucocele é uma formação cística benigna que acomete as cavidades paranasais. Apesar de ser uma afecção benigna, pode ter comportamento agressivo com erosão óssea e comprometimento de estruturas adjacentes. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de mucocele frontoetmoidal complicada com amaurose irreversível devido ao diagnóstico tardio e o longo tempo entre o início dos sintomas e a intervenção cirúrgica. Mucocele frontoetmoidal causando amaurose é uma entidade rara, desta forma dá-se a importância do presente trabalho uma vez que o prognóstico depende da precocidade do diagnóstico e tratamento.

P29.89**SGP: 3119**

Nariz

Nasoangiofibroma – experiência em embolização pré-cirúrgica

Autor(es): Tabea Cristina Janzen, Godofredo Campos Borges, Sergio De Castro Martins, Vinicius De Faria Gignon, Paula Gomes De Toledo Barros, Decio Gomes De Souza, Mario Luiz De Freitas

Palavras-chave: Embolização, nasoangiofibroma

O presente trabalho é uma revisão dos casos de nasoangiofibroma submetidos a embolização prévia à cirurgia, atendidos no serviço de residência médica de otorrinolaringologia da Pontifícia universidade católica de São Paulo, em Sorocaba, no período de 2004 a 2006.

P29.90**SGP: 3101**

Nariz

Nasoangiofibroma Juvenil: Evolução das Abordagens Terapêuticas

Autor(es): Pedro Paulo Vivacqua da Cunha Cintra, Paula Zimath, Luciana Balester Mello de Godoy, Michelle V. F. Brunoro, Arturo Frick Carpes, José Antonio Pinto

Palavras-chave: Nasoangiofibroma juvenil, abordagens cirúrgicas, extensão tumoral.

O nasoangiofibroma juvenil é um tumor benigno, bem vascularizado que acomete jovens do sexo masculino. Origina-se na parede póstero-lateral do teto da cavidade nasal. Várias opções terapêuticas já foram propostas, sendo o tratamento cirúrgico definitivo. **Objetivo:** Avaliar a evolução das técnicas cirúrgicas no tratamento do nasoangiofibroma juvenil nos últimos 30 anos através da revisão dos casos do Núcleo de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de São Paulo e revisão da literatura. **Materiais e métodos:** Análise retrospectiva dos casos de nasoangiofibroma do serviço e revisão das abordagens terapêuticas da literatura. **Resultados:** Dentre os 52 pacientes acompanhados no serviço, 5 pacientes foram abordados pela via transpalatina e 45 pacientes foram submetidos à cirurgia através do acesso transmaxilopalatino, usando a via rinotomia lateral ou o degloving médio-facial, sendo 14 com tumores mais extensos, graus IIIb, IVa e IVb de Andrews e outros 31 casos graus I, II e IIIa. Em 2 casos grau I e II usou-se a via microendoscópica. **Discussão:** A abordagem cirúrgica do nasoangiofibroma pode ser via transfacial, transmaxilar, infratemporal ou via endoscópica dependendo do tamanho e localização do tumor. Cirurgia aberta craniofacial e radioterapia são indicadas em caso de lesões mais extensas. **Conclusão:** Existem diferentes abordagens cirúrgicas para o tratamento do nasoangiofibroma. A localização e a extensão do tumor associados à experiência do cirurgião definem qual é a melhor técnica para cada caso.

P29.91**SGP: 3148**

Nariz

Osteoma de seio maxilar

Autor(es): Salomao Honório de Paula Pereira, Dennis Della Monica, Maria Rosa Machado Souza Carvalho, Fabiano Haddad Brandão, Marcio Gutembergue, André Pinheiro Lovizio

Palavras-chave: Osteoma, Seio, Maxilar

Os tumores ósseos mais freqüentes de cabeça e pescoço são os de mandíbula. Os tumores ósseos de seios paranasais mais comuns são os de seios frontal e etmoidal, enquanto os de seios maxilar e esfenoidal são mais raros. Relatamos um caso de osteoma de seio maxilar, em um paciente de 58 anos, que referia sinusite de repetição após cirurgia odontológica.

P29.92**SGP: 2552**

Nariz

Osteoma do etmóide

Autor(es): José Vicente Tagliarini, Camila de Agostini Furlan, Victor Nakajima, Clodomiro S C de Carvalho, Maria Aparecida Custódio Domingues, Silvana Artioli Schellini

Palavras-chave: tumor ósseo benigno, osteoma etmoidal, obstrução lacrimal, acometimento orbitário.

são apresentados 2 raros casos de osteoma do etmóide, com extensão para o quadrante medial da órbita e que apresentavam algumas particularidades que os tornavam ainda mais inusitados, como terem acontecido em mulheres, em faixa etária não usual, com queixa de epífora e com obstrução de via lacrimal excretora. Os achados radiográficos foram típicos da afecção e ambos os casos foram operados, com resolução do problema.

P29.93**SGP: 2829**

Nariz

Osteoma osteóide de seio etmoidal - relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Mônica Alcantara de Oliveira Santos, André Bandiera de Oliveira Santos, Ivan Dunshee de Abranches Oliviera Santos Filho, Sylvia Gonçalves Rodrigues de Faria, Edson Takano, Carlos Antonio Rodrigues de Faria

Palavras-chave: osteoma osteóide seio etmóide cirurgia endoscópica

O osteoma osteóide é um tumor osteoblástico benigno que corresponde a 1% dos tumores ósseos e 11% dos tumores ósseos benignos. Caracteriza-se por dor noturna aliviada com salicilatos, tamanho pequeno, normalmente menor que 1,5cm e localização mais comum em ossos longos e vértebras. A localização em base de crânio é muito rara e há relatos em seios frontal e etmoidal. A localização em base de crânio é muito rara e há relatos em seios frontal e etmoidal. A tomografia é a melhor opção diagnóstica dentre os exames de imagem, mostrando uma lesão lítica, bem delimitada, com centro radiolucido e alguma calcificação no interior, circundada por densa esclerose. Histologicamente encontramos a presença de um "nidus" central, que corresponde ao núcleo de tecido osteogênico proliferado. O tratamento consiste na excisão cirúrgica e/ ou curetagem do tumor, que pode ser abordado por via aberta ou, mais recentemente descrito, por via endoscópica. Apresentamos um caso de osteoma osteóide do seio etmoidal, o quinto encontrado na literatura, o qual evoluiu com intensa cefaléia, sendo optado por realizar exérese cirúrgica da lesão por via endoscópica. A paciente evoluiu com grande melhora da cefaléia, tendo sido acompanhada por dois anos após a cirurgia sem apresentar queixas.

P29.94**SGP: 3214**

Nariz

Osteoma osteóide de seio etmoide

Autor(es): Salomao Honório de Paula Pereira, Fabiano Haddad Brandão, Maria Rosa Machado Souza Carvalho, Bruno Eiras, Roberto Gaia Coelho Junior, Edson Fernandes Santos Filho

Palavras-chave: Seios, Paranasais, Osteoma, Osteoide

O osteoma é um tumor benigno, raramente encontrado em seios paranasais, com incidência entre 2 e 3% dos tumores ósseos. A idade mais comum de apresentação é na segunda década. Tem maior ocorrência em ossos longos. Relatamos um caso de uma paciente de 73 anos com osteoma osteoide, de localização em seio etmoide

P29.95

SGP: 3225

Nariz

Osteomielite crônica do osso esfenoidal causando abscesso pterigoideo

Autor(es): aquiles figueiredo leal, Waldir Carreirão Neto, Gustavo Haruo Passerotti, Rui Imamura

Palavras-chave: Osteomielite, esfenóide, pterigóide, abscesso

Introdução: Osteomielite dos ossos da base do crânio é uma situação rara e muito séria que acomete a medula óssea dos ossos temporal, esfenoidal e occipital. A via principal de acometimento nestes casos é por contigüidade. Abscessos cerebrais e de regiões profundas faciais, meningite e encefalite são complicações descritas. **Relato de Caso:** EPS, 24 anos, masculino. Paciente com dor em região temporal e mandibular esquerda com seis dias de evolução acompanhada de dificuldade em abrir a boca. Relatava dois episódios prévios no mesmo lado aos 7 e 13 anos de idade sendo tratado com antibióticos no primeiro e submetido a cirurgia por abscesso temporal no segundo, evoluindo com perda da acuidade visual no olho esquerdo irreversível. Ao exame apresentava trismo ++++/4, discreto abaulamento em hemiface esquerda. Foi submetido a tomografia de face que evidenciou abscesso em topografia de lâmina pterigóidea esquerda e alteração difusa da atenuação do osso esfenóide com espessamento e esclerose da medular óssea. Iniciado antibioticoterapia com clindamicina, o paciente evoluiu com melhora clínica. A cintilografia demonstrou reação osteogênica acentuada em osso esfenóide sugestiva de osteomielite. **Discussão:** Osteomielite dos ossos da base do crânio é uma situação rara, sua real incidência é desconhecida. Geralmente secundária à infecções dos seios paranasais. Este caso apresenta a evolução de uma doença crônica do osso esfenoidal com períodos de exacerbação e longos intervalos assintomáticos. **Comentários finais:** Devido a raridade e variabilidade de apresentação, osteomielite da base do crânio requer alto índice de suspeição principalmente em quadros recidivantes ou resistentes aos tratamentos em afecções nesta área.

P29.97

SGP: 3057

Nariz

Papel dos eosinófilos no processo de nitratação protéica na sinusite crônica e na polipose nasal .

Autor(es): julio freire bernardes , Saul Frenkiel, David Eildelman

Palavras-chave: sinusite crônica , polipose nasal , óxido nítrico , nitrotirosina

Introdução: A inflamação eosinofílica das vias aéreas é associada com o aumento da produção de óxido nítrico e nitratação protéica. **Objetivo:** examinar a mucosa nasal pela presença de nitratação protéica (nitrotirosina) e determinar sua relação ao processo inflamatório. **Material e método:** Biópsias nasais foram retiradas de pacientes submetidos a cirurgias nasais de rotina. Pacientes foram separados em três grupos: controles normais, alérgicos e não alérgicos com sinusite crônica. Imunocitoquímica foi feita para nitrotirosina(3nt), eosinófilos (mbp), neutrófilos (elastase), mastócitos (triptase) e linfócitos(cd4). **Resultados e discussão:** Forte imuno-sensibilização para 3nt foi detectada em sinusite crônica de pacientes alérgicos e não alérgicos. Embora as biópsias das sinusites mostrassem mais sensibilização para 3nt ($2,66 \pm 0,14$, n=21), comparadas com a mucosa normal ($0,42 \pm 0,2$, n= 7), nenhuma diferença foi notada entre atópicos e não atópicos ($2,6 \pm 0,19$, n=15 vs $2,83 \pm 0,16$, n=6). A mucosa nasal de sinusite crônica mostrou mais sensibilização para mbp ($2,73 \pm 0,78$, n=21) do que em mucosa normal ($0,28 \pm 0,18$, n=7), e a sensibilização para mbp foi mais intensa que para elastase ($1,38 \pm 0,23$), triptase ($2,09 \pm 0,11$) ou cd4 ($2,08 \pm 0,33$). **Conclusão:** houve uma forte relação entre 3nt e os eosinófilos, o que foi confirmado por dupla sensibilização. Estes achados sugerem fortemente um papel dos eosinófilos na promoção de nitratação protéica em mucosa nasal inflamada

P29.96

SGP: 2087

Nariz

Papel da cirurgia endoscópica nasal na complicação orbitária da rinossinusite: relato de casos.

Autor(es): Paulo Sérgio Trabuco Dórea, Rosa Lima Beltrão Bacellar

Palavras-chave: rinossinusite, abscesso subperiosteal, cirurgia endoscópica nasal

As complicações orbitárias das rinossinusites apesar de hoje infreqüentes, são presentes e responsáveis por morbidades sérias e importantes. Quando estas se instalam, o tratamento com antibióticos sistêmicos e medidas coadjuvantes se torna necessário. Porém, em uma parcela de casos, a melhora clínica com essas medidas não acontece e o tratamento cirúrgico se faz necessário. O artigo apresenta dois casos clínicos e discute a classificação das complicações orbitárias rinossinusais, o tratamento clínico, o momento ideal para indicação da intervenção cirúrgica e a escolha da melhor via de acesso (abordagem endoscópica X abordagem externa).

P29.98

SGP: 2661

Nariz

Paralisia de nervo hipoglosso como manifestação de reativação de granulomatose de wegener

Autor(es): Paulo Felipe Marins Freiman, Felipe Felix, André Aguiar Gauderer, Tatiana Guthierre Targino dos Santos, Nicolau Tavares Boechem, Shiro Tomita

Palavras-chave: Granulomatose de Wegener, Hipoglosso, Paralisia, Reativação, Manifestações Neurológicas

Introdução: A Granulomatose de Wegener é uma doença sistêmica auto-imune que acomete principalmente as vias aéreas, os pulmões e os rins. Entretanto, qualquer sistema orgânico pode ser afetado. As manifestações neurológicas não são raras mas, dentre estas, a paralisia do hipoglosso possui poucos relatos na literatura. Normalmente o tratamento, que visa a imunossupressão, induz boa evolução, com melhora importante ou resolução dos quadros. **Caso:** Uma paciente de 45 anos com diagnóstico prévio de Granulomatose de Wegener que apresentou um quadro de dor facial à esquerda e evolução progressiva para disfagia e disartria devido a paralisia bilateral do hipoglosso. Após investigação, a terapia, instituída visando o controle da doença de base, induziu remissão do quadro. **Objetivos:** Reforçar a importância do otorrinolaringologista em relação aos pacientes portadores desta doença, uma vez que suas características colocam nossa especialidade na linha de frente para o seu diagnóstico. Destacar também o valor de sua identificação precoce, pois sua evolução pode levar ao acometimento progressivo dos pulmões e dos rins, com piora de suas funções. Além disso, ressaltar que, eventualmente, a Granulomatose de Wegener pode apresentar quadros atípicos, e o médico deve estar ciente da possibilidade desta em casos nos quais outras causas foram excluídas.

P29.99**SGP: 2539**

Nariz

Perfil dos pacientes com polipose rinossinusal em um hospital universitário

Autor(es): Atilio Maximino Fernandes, João Armando Padovani Junior, Lauana Renata Londero Cancian

Palavras-chave: Polipose rinossinusal, atopia, características clínicas

Introdução: A polipose rinossinusal é uma doença que ainda não é totalmente compreendida, apresenta-se com características variáveis, podendo estar associada à asma, intolerância ao ácido-acetilsalicílico, síndromes e concomitante a ocorrência de atopia. **Objetivos:** Caracterizar o perfil dos pacientes com polipose rinossinusal, atendidos no ambulatório de um hospital universitário. **Material e métodos:** Foram estudados 54 pacientes de janeiro de 2002 a maio de 2005, incluindo suas características de atopia e doenças associadas. **Resultados:** Verificou-se a característica de atopia quanto ao quadro clínico, presença de citologia nasal compatível com atopia, dosagem de Ig E total e teste cutâneo. A maioria dos dados é compatível com os da literatura. **Conclusão:** A maior divergência de resultados mostrou-se na ocorrência por faixa etária, que neste trabalho mostrou-se ter uma distribuição mais equitativa.

P29.100**SGP: 2707**

Nariz

Perfuração septo nasal em criança por corpo estranho - relato de caso

Autor(es): Kleber de Almeida Ferreira, Washington Luis de Cerqueira Almeida, Alexandre José de Araújo Machado, Gustavo Leal de Lucena Tavares, Rebecca Esperidião Santos Cedraz Oliveira

Palavras-chave: perfuração septal, corpo estranho nasal

Introdução: Corpos estranhos em fossas nasais são comuns principalmente em crianças menores de 4 anos. Complicações podem ocorrer e necessitar de procedimento cirúrgico para resolução do problema como no caso de perfuração no septo nasal. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente atendida em nosso serviço com perfuração septal devido a colocação de bateria alcalina em fossa nasal e realizar revisão de literatura para discutir sobre esta complicação. **Relato do caso:** Menor D.F.P.J, 5 anos, sexo feminino, estudante procurou nosso serviço com queixa de dificuldade respiratória, secreção purulenta fossa nasal esquerda há 30 dias. Apresentava a rinoscopia anterior objeto visualizado em ambas fossas nasais impactado no septo nasal anterior. Esta paciente foi submetida à cirurgia endoscópica para remoção do corpo estranho (bateria de Relógio). Atualmente encontra-se em acompanhamento clínico, apresentando perfuração septal anterior. **Discussão:** A perfuração de septo nasal por corpos estranhos em criança é rara e devemos orientar os pais da necessidade dos cuidados para evitar este problema. Baterias alcalinas podem levar a perfuração septal, pois provocam necrose de liquefação devido a liberação de substâncias tóxicas, por isso é muito importante que todos envolvidos neste problema estejam atentos para evitar que ocorram complicações como esta.

P29.101**SGP: 2273**

Nariz

Perfurações septais: etiologias regionais

Autor(es): paulo de lima navarro, Daniel Cutolo, Rosana Emiko Heshiki, Jemima Herrero Moreira, Marco Aurélio Fornazieri, Lúcio Eide Takemoto

Palavras-chave: Septo nasal; leishmaniose; cirurgia.

As perfurações do septo nasal aparecem como achados incidentais no exame de rinoscopia anterior. Estima-se que aproximadamente 2/3 dos pacientes com perfurações septais sejam assintomáticos e a ausência de sintomas está relacionada diretamente ao tamanho da perfuração e localização no septo nasal. A etiologia é variável, podendo sofrer influência da incidência de outras doenças endêmicas em determinadas regiões, como é o caso da Leishmaniose. Neste artigo, salientamos as principais causas de perfuração do septo nasal e mostramos um caso de tratamento para fechamento da perfuração através de técnica cirúrgica com retalhos da própria mucosa do septo nasal.

P29.102**SGP: 2313**

Nariz

Pesquisa do M. Leprae na mucosa nasal de contatos de hanseníase soropositivos contra o pgl-1: métodos diagnósticos

Autor(es): Ana Cristina da Costa Martins, Alice Miranda, Maria Leide Wan Del Rey de Oliveira, Alejandra Nóbrega Martinez, Samira Buhner-Sékula

Palavras-chave: Hanseníase, teste sorológico, nariz, PGL-1.

Acredita-se que o nariz seja a porta de entrada e saída do Mycobacterium leprae. Seria, então, possível observar o acometimento da mucosa das cavidades nasais, antes mesmo do aparecimento de lesões cutâneas ou sistêmicas, independente da forma clínica. Apesar da presença do bacilo na mucosa nasal não implicar necessariamente em infecção, este achado poderia reforçar a hipótese da disseminação do M. leprae a partir do trato respiratório superior e caracterizar o quadro de infecção subclínica, a qual poderia desempenhar papel importante na cadeia epidemiológica da doença.

P29.103**SGP: Nariz**

Nariz

Plasmocitoma extramedular nasal: relato de caso

Autor(es): Kátia Virgínia Correia de Oliveira, José Ricardo de Araújo Lemos, Milton S. L. Santos, Maria do Carmo de Abreu e Lima, Josemar S. Santos, Thiago Felipe de Miranda, João Jovino Silva Neto

Palavras-chave: Plasmocitoma, Solitário, Extramedular, Tumor, Nasal

Os autores apresentam um caso de Plasmocitoma Extramedular, de localização nasal (corneto médio), diagnosticado num paciente do sexo masculino, 33 anos, tabagista. A importância de registrar o caso deve-se à faixa etária, antes dos 40 anos (menos de 2% dos casos), e à opção de tratamento escolhida, que combinou a cirurgia com a radioterapia com o resultado satisfatório. É acrescentada também ao relato uma revisão bibliográfica, com considerações sobre Neoplasias Malignas das Células Plasmáticas, suas características clínicas e indicadores diagnósticos, envolvendo o tratamento. Ressaltamos, ainda, a importância da exclusão de doença múltipla como fator prognóstico, relacionando os critérios adotados para o diagnóstico de Plasmocitoma localizado.

P29.104**SGP: 2440**

Nariz

Pólipo antrocoanal: Repercussões otorrinolaringológicas e psicológicas

Autor(es): Fábio D. Zanini, Rachel Schlindwein Zanini, Demóstenes Dimatos.

Palavras-chave: Otorrinolaringologia, Psicologia, Pólipo antrocoanal

Atualmente é crescente a frequência das afecções otorrinolaringológicas que podem apresentar repercussões psicológicas. Entre elas o pólipo antrocoanal (PA), em seus casos mais avançados pode abalar o desenvolvimento psicológico dos pacientes pediátricos. O objetivo deste trabalho é analisar e alertar acerca das repercussões psicológicas que esta doença pode desencadear. Paciente V.P. do sexo feminino, 5 anos de idade, com diagnóstico de pólipo antrocoanal (PA), com quadro obstrutivo de via aérea superior importante associado a lesão polipóide exteriorizando-se anteriormente na fossa nasal esquerda, submetida a cirurgia e a avaliação psicológica. Esta consistiu em anamnese, aplicação da testagem projetiva (HTP) e da "Escala de Qualidade de Vida da Criança" (Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé -AUQEI) que destacaram que após o surgimento do PA, a paciente apresentou alterações psicológicas e piora da qualidade de vida. O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) mostrou-se normal. Conclui-se que o PA tem repercussões psicológicas importantes, inclusive na qualidade de vida da criança. Onde a intervenção psicológica e otorrinolaringológica é necessária visando melhorias no atendimento do paciente pediátrico.

P29.105**SGP: 2449**

Nariz

Pólipo esfenocoanal-relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Marcello Henrique de Carvalho Borges, João Alcides Miranda, Oscar Orlando Araya Fernandez, Elaine de Abreu Mendes, Lucila Lahan Martins

Palavras-chave: Palavras-chave:Pólipo coanal , pólipo esfenocoanal , cirurgia endoscópica endonasal

Introdução: Os pólipos esfenocoanais são tumores benignos , raros , e que se originam do seio esfenoidal. Deve ser diferenciado de outras lesões expansivas da fossa nasal unilateral , principalmente os pólipos antrocoanais. Usa-se a tomografia computadorizada e a ressonância magnética como a melhor forma de diferenciá-los. O tratamento dos pólipos esfenocoanais é sempre cirúrgico. **Objetivo:** Relatar um caso de pólipo esfenocoanal , os métodos diagnósticos a serem utilizados , evidenciar seus diagnósticos diferenciais e forma de tratamento. **Relato de Caso:** C.P.C. , 30 anos , sexo masculino , apresentava obstrução nasal progressiva à direita há 6 anos e bilateral há 2 anos que foi diagnosticado como pólipo esfenocoanal à direita e submetido à excisão endoscópica do tumor. **Conclusão:** Após o diagnóstico de pólipo esfenocoanal, deve-se indicar o tratamento cirúrgico , sendo a excisão do pólipo por via endoscópica um método eficaz e pouco agressivo.

P29.106**SGP: 2264**

Nariz

Polipo Piloso em Adulto: Relato de Caso.

Autor(es): Raphael Antonio Gomes da Silva, Eduardo Passos Fiel de Jesus, Pedro Simas Moraes Sarmento, André Inocencio Cesa, Eliane Maria Von Sohten Lins, Elder Y. Goto

Palavras-chave: Polipo Piloso

Pólipos pilosos, ou dermóides são lesões incomuns da oro e nasofaringe e foram primeiramente classificados por Arnold em 1870. Eles surgem por um mecanismo pouco compreendido da embriogênese e derivam de duas camadas germinativas, ectoderma e mesoderma. A parede lateral da nasofaringe e a superfície superior do palato mole comporta cerca de 60% desses tumores. De acordo com a literatura as mulheres são mais acometidas que os homens. Eles se manifestam usualmente logo após o nascimento e raramente na idade adulta. Mais da metade dos casos ocorre em crianças com menos de 12 meses de idade. Dependendo da localização e do tamanho deste tumor os sintomas podem incluir dispnéia, sufocação, vômitos e dificuldade na sucção e deglutição. Obstrução respiratória é o sintoma mais comum, sendo o segundo sintoma mais comum a dificuldade de alimentação. O tratamento desses tumores é a excisão cirúrgica.

P29.107

SGP: 2238

Nariz

Prevalência de Epistaxe em Pacientes com Diagnóstico Confirmado de Dengue

Autor(es): Tiago Pessoa Tabosa e Silva, Israel de Lucena Martins Ferreira, Daniela Carvalho Moraes Souza, Francisco Plácido Nogueira Arcanjo

Palavras-chave: Prevalência, epistaxe, dengue.

Introdução: A dengue é uma doença viral, transmitida pela picada do *Aedes aegypti*. Uma atenção especial tem sido dispensada à forma hemorrágica da doença, em virtude da gravidade conferida a essa situação, do pior prognóstico e do aumento recente do impacto em termos de morbi-mortalidade causados por essa enfermidade. Nesse contexto, o reconhecimento precoce dos sintomas hemorrágicos torna-se essencial, assim como o estudo da prevalência dos mesmos. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de epistaxe nos casos confirmados de dengue em Sobral-CE no período de 1998 a 2002. **Forma do Estudo:** Clínico Retrospectivo. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento da sintomatologia dos casos confirmados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Resultados:** Foram notificados 5791 casos suspeitos. Destes, 2821 (48,71%) foram confirmados. A epistaxe, esta esteve presente em 35 casos confirmados (1,24%). Outros sintomas hemorrágicos encontrados em casos confirmados, de acordo com as suas respectivas prevalências, foram os seguintes: petéquias em 551 (19,53%), gengivorragia em 26 (0,92%) e choque hipovolêmico em 761 (26,97%). **Conclusões:** Dentre as manifestações hemorrágicas espontâneas, petéquias foram as mais comuns. Observou-se que a epistaxe, assim como a gengivorragia, ocorrem em uma mínima proporção de casos. O exame físico completo torna-se de extrema importância para a identificação de pacientes com choque hipovolêmico, condição associada a uma maior gravidade. Apesar de ter ocorrido em uma pequena proporção dos casos confirmados de dengue, se o paciente encontra-se com quadro de epistaxe, acompanhado de alguns sinais e sintomas comprovadamente mais frequentes como febre, cefaléia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia e exantema, deve-se suspeitar deste diagnóstico.

P29.109

SGP: 2227

Nariz

Projétil de arma de fogo como corpo estranho nasal

Autor(es): João Alcides Miranda, Elaine de Abreu Mendes, Marcello Henrique de Carvalho Borges, Eloá Jacinto Lima, Anadelina Della Torre, Anadelina Della Torre, Luis Gabriel Signorelli, Ricardo Alexandre Basso, Fernão de Vilaça Alves Costa

Palavras-chave: Armas de fogo, Migração de corpo estranho

Introdução: Os acidentes por arma de fogo na região de cabeça e pescoço são comuns em nosso meio. Entretanto, é raro o relato de um projétil se comportando como corpo estranho nas fossas nasais. **Objetivo:** Apresentar o caso de uma paciente com quadro de obstrução nasal consequente, principalmente, de um projétil alojado no interior da concha nasal inferior direita e discutir a origem e o tratamento deste corpo estranho. Relato do caso. Paciente de 30 anos com história de acidente por arma de fogo em região occipital direita há 2 anos, evoluindo com alojamento do projétil no interior da concha nasal inferior direita. O corpo estranho foi então retirado por via endoscópica. **Conclusão.** Os corpos estranhos podem apresentar migração espontânea e, se causam sintomas ou risco de vida ao paciente, devem ser removidos.

P29.108

SGP: 2184

Nariz

Prevalência de rinite alérgica e sintomas correlatos em crianças com necessidades especiais de Maceió

Autor(es): João Paulo Lins Tenório, Francisco José Passos Soares, Marcos Antônio de Melo Costa, Sophia de Melo Sabino e Tenório, Patrícia Henrique Silva Barros, Rafaela Tenório Passos

Palavras-chave: Crianças especiais, ISAAC, Rinite alérgica

Estudos recentes utilizando a metodologia do International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) mostram um aumento na prevalência de doenças alérgicas em todo o mundo. O objetivo do presente estudo foi verificar a prevalência de rinite alérgica e sintomas correlatos, em 232 crianças e adolescentes com necessidades especiais (NE) do município de Maceió. Utilizamos o teste do Qui - quadrado (X²) para avaliação das associações entre gênero, idade e sintomas de rinite. Verificou-se que a prevalência de sintomas nasais no último ano foi de 48,9% entre as crianças especiais e 27,5% entre os adolescentes especiais. A prevalência de rinite (critérios do ISAAC, 1992) foi de 35,5% no grupo de 4-10 anos e 18,7% no de 11-18 anos. Rinite alguma vez na vida foi referida em 28% das crianças e 29,4% dos adolescentes com rinite de acordo com os critérios de ISAAC. A prevalência de rinite alérgica foi mais elevada que as descritas na literatura para crianças sem necessidades especiais e maior na faixa etária de 4-10 anos. A rinite alérgica é subdiagnosticada na infância e adolescência, merecendo uma política de atenção específica e inclusiva de portadores de necessidades especiais.

P29.110

SGP: 2212

Nariz

Pseudotumor orbital: relato de caso

Autor(es): Carlos Augusto Seiji Maeda, Carlos Roberto Ballin, Luiz Carlos Sava, Gustavo Fabiano Nogueira, Danielle Salvati de Campos, Cláudia P.P. Sampaio, Andrea Mendes de Oliveira

Palavras-chave: pseudotumor, orbit, proptosis

Pseudotumor orbital é caracterizado por um processo inflamatório do conteúdo orbital. Deve ser distinguido de uma série de causas locais ou sistêmicas. Uma das principais características da doença é a resposta ao uso de corticosteróides. O objetivo desse estudo é relatar o caso de uma paciente Z.A.S., do sexo feminino, 47 anos, com quadro de proptose bilateral, edema, irritação ocular, hiperemia conjuntival, com evolução de 8 meses e piora gradual nas últimas semanas. Os autores relatam o caso e discutem sobre os achados clínicos, o diagnóstico e o tratamento

P29.111**SGP: 3058**

Nariz

Reação psicótica como efeito adverso do uso da moxifloxacin para rinosinusite aguda

Autor(es): Emmanuelle Lima de Macêdo, Lidiane Maria Brito Macedo Ferreira, Marylane Galvão Tavares, Daniela Lima de Freitas Frota Pinto, Felipe Mendes Conrado, Robson Silvestre

Palavras-chave: rinosinusite aguda, moxifloxacin, despersonalização

O tratamento antimicrobiano das rinosinusites geralmente é realizado de maneira empírica. Na seleção do antimicrobiano a ser usado devemos considerar a severidade da doença, o risco de complicações e o uso recente de antibióticos. Nos últimos tempos, tem-se percebido o aumento do uso da moxifloxacin para esse casos devido à comodidade posológica e eficácia terapêutica. Sendo assim, é importante para o otorrinolaringologista o conhecimento dos efeitos adversos dessa droga. As alterações comportamentais, como a despersonalização, ocorrem em menos de 0.01% dos pacientes que usam moxifloxacin, porém são importantes devido ao comportamento auto-destrutivo que podem provocar.

P29.112**SGP: 2953**

Nariz

Relato de Caso: Septoplastia em Menino Portador de Síndrome de Crouzon

Autor(es): João Flávio Nogueira Júnior, Diego Rodrigo Hermann, Ronaldo dos Reis Américo, Raquel Garcia Stamm, Cleonice Watashi Hirata

Palavras-chave: Septoplastia, Síndrome de Crouzon

A síndrome de Crouzon é uma doença autossômica dominante caracterizada pelo fechamento precoce das suturas cranianas. Faz parte das craniodisostoses. A mutação encontra-se do braço curto do cromossomo 10 e causa a alteração do receptor tipo 2 do fator de crescimento de fibroblastos (FGFR2)^{1,2}. Clinicamente, junto com as deformidades faciais, há também malformações na esfera otorrinolaringológica. Apresentamos um caso de um menino de 11 anos, portador da síndrome de Crouzon, que veio ao nosso serviço com queixas de obstrução nasal. Exames clínicos e testes complementares mostraram desvio septal severo.

P29.113**SGP: 3236**

Nariz

Remoção completa do septo nasal na reconstrução do nariz traumático - resultados preliminares

Autor(es): Michele Themis Moraes Gonçalves, Leonardo Bomediano Sousa Garcia, Vinicius Magalhães Suguri, Luis Carlos Gregório

Palavras-chave: rinosseptoplastia aberta, nariz traumático

Introdução: A fratura nasal é considerada a fratura de cabeça e pescoço mais comum nos traumas do terço médio da face. A correção estético-funcional das fraturas nasais faz-se necessária por tornar-se frequentemente a maior preocupação do paciente após um trauma nasal, sobretudo a queixa estética. **Objetivo:** Apresentar a técnica de rinosseptoplastia aberta com retirada completa e reconstrução total da cartilagem do septo nasal e das estruturas de sustentação do nariz. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, analisando os casos de pacientes vítimas de trauma nasal, submetidos à tratamento cirúrgico entre novembro de 2005 e maio de 2006, através de questionamento da melhora funcional e estética por meio de questionários respondidos antes (FNS) e após (GBI) tratamento cirúrgico. Feito estudo fotográfico padronizado em 6 posições no pré e no pós-operatório. Os pacientes foram reavaliados após 7, 15, 30, 60 e 90 dias. **Resultados:** Todos os pacientes, interrogados no pré-operatório, apresentavam queixas de obstrução nasal. Todos os pacientes interrogados após a cirurgia nasal concordam que a operação afetou positivamente em suas atividades de vida diária, melhorou de forma geral suas vidas. Todos se sentem melhor, notaram maior apoio da família, ficaram menos incomodados com o problema do nariz, participaram de mais eventos sociais e ficaram menos propensos a evitar eventos sociais. **Conclusão:** A remoção completa da cartilagem quadrangular do septo nasal mostrou-se eficaz para a correção do nariz traumático, com melhor controle da correção tanto do septo, quanto da laterorrinina, sem seqüelas funcionais como sinéquias, estenoses, ou estéticas como retração de columela e selamento do dorso nasal.

P29.114**SGP: 2525**

Nariz

Remoção por via endoscópica de um implante dentário do seio maxilar

Autor(es): Sérgio Ramos, César Meira, Henrique Faria Ramos, Rosângela Faria Ramos, Bernardo Faria Ramos

Palavras-chave: Cirurgia minimamente invasiva, Complicações, Endoscopia, Implante dentário, Sinusite maxilar

Apresentação de um caso de uma complicação na colocação de um implante dentário na maxila superior que penetrou o seio maxilar causando uma sinusite maxilar aguda unilateral e que após a remoção completa do implante através da cirurgia naso-sinusal por via endoscópica e a prescrição de antibióticos no pós-operatório a paciente teve cura completa sem complicações.

P29.116**SGP: 3160**

Nariz

Resultados de testes alérgicos cutâneos em pacientes com queixa de Obstrução Nasal

Autor(es): Adriano Sergio Freire Meira, Camila Gomes Fernandes de Souza, Pedro Guilherme Barbalho Cavalcanti, Joao Paulo Rodrigues de Souza, Lauro Otacilio Campos de Souza, Pedro de Oliveira Cavalcanti

Palavras-chave: Alergia, Rinite, IgE

O teste alérgico cutâneo (punctura) é geralmente o primeiro teste recomendado quando se suspeita de um quadro alérgico. As suas vantagens consistem na simplicidade, agilidade (resultados em 15 a 20 minutos) e no baixo custo do teste. Ele pode nos dar importantes informações em um grande número de formas alérgicas, sendo apropriado para as formas de alergia alimentar e inalatória. O teste é conduzido por enfermeiros e médicos habilitados sendo fácil para ser realizado. O teste percutâneo introduz uma ínfima quantidade de alérgenos na pele que garantindo assim a segurança do teste , bem como qualquer grupo etário pode ser testado. Este teste pode ser realizado em todas as faixas etárias, de crianças a idosos, entretanto nestes grupos a resposta pode se encontrar diminuída em relação aos adultos. Este estudo objetivou avaliar e comparar a resultado do teste em 168 pacientes, dos 3 aos 61 anos com queixa de obstrução nasal.

P29.117**SGP: 2521**

Nariz

Rinolitíase: relato de 3 casos e revisão de literatura

Autor(es): carlos castilho, Atilio Maximino Fernandes, João Armando Padovani Junior, José Víctor Maniglia

Palavras-chave: rinolitíase, calcificação, massa nasal

A rinolitíase é uma entidade caracterizada pela presença de uma massa calcificada encontrada incidentalmente ou não dentro da cavidade nasal. Nossa casuística consistiu de três casos de rinolitíase, 2 mulheres e 1 homem, com idade de 35 a 65 anos, diagnosticados e tratados cirurgicamente em nosso serviço nos últimos 12 meses. Nosso objetivo foi descrever e discutir a rinolitíase em seus aspectos clínicos, epidemiológicos e anátomo-patológicos e mostrar sua importância no diagnóstico diferencial das massas da cavidade nasal bem como alertar para sua possível falta de diagnóstico.

P29.118**SGP: 2979**

Nariz

Rinoscleroma: Relato de Caso

Autor(es): Arthur Amaral Torrinha, Luanda Pinheiro de Oliveira Afonso, Ana Paula Correia de Araújo Bezerra, Isabella Sebusiani Duarte, Tiago Vieira Tavares, Giancarlo Bonotto Cherobin, Antonio Carlos Cedin

Palavras-chave: Rinoscleroma, Escleroma Respiratório, Klebsiella rinoscleromatis, Granulomatose

O Rinoscleroma ou escleroma respiratório é uma doença infecciosa crônica, de caráter progressivo, que afeta principalmente a via aérea superior. O agente etiológico é a bactéria gram-negativa Klebsiella rinoscleromatis. A infecção é mais prevalente nos países subdesenvolvidos. Pode afetar todo trato respiratório, inclusive o inferior. Em 95% a 100% dos casos o nariz é afetado. Rínofaringe, seios paranasais, boca, órbita, laringe, traquéia e brônquios também podem ser acometidos. Obstrução e deformidade nasal foram os sintomas iniciais mais comuns, respectivamente. O Rinoscleroma evolui em três fases clínicas, com achados histopatológicos característicos. As fases são: (1)catarral atrófica, (2)granulomatosa e (3)esclerótica. O tratamento envolve debridamento cirúrgico e antibioticoterapia, com melhores resultados obtidos com as fluorquinolonas por tempo prolongado.

P29.119

SGP: 2787

Nariz

Rinossinusite fúngica alérgica tratada com itraconazol: relato de caso.

Autor(es): Denise Bastos Lage Ferreira, Jalusa Bertoldo Cavalheiro, Márcio Nakanishi, Carlos Augusto P Oliveira

Palavras-chave: rinossinusite fúngica alérgica, cirurgia endoscópica, itraconazol oral.

Rinossinusite fúngica alérgica é uma entidade clínica recente, com etiopatogenia pouco conhecida. Acomete pacientes imunocompetentes e clinicamente se manifesta com rinorréia amarelada a enegrecida, espessa, viscosa, há mais de 12 semanas, com demonstração de fungos, associada a polipose nasal e possível erosão óssea de base de crânio ou orbitária. Tratamento ideal ainda não foi estabelecido, entretanto, baseia-se em cirurgia endoscópica nasossinusal funcional agressiva, associada a acompanhamento clínico com debridamento de lesões ambulatorialmente, associado a irrigação nasal com solução salina hipertônica e corticosteróides tópicos e/ou sistêmicos. Uso de antifúngicos sistêmicos ainda tem resultados controversos. Paciente, de 37anos, sem melhora clínica após 2 procedimentos endoscópicos e tratamento clínico conservados foi submetido a tratamento com itraconazol sistêmico por 9 meses com excelente resposta clínica.

P29.120

SGP: 3126

Nariz

Schwannoma de Seio Esfenoidal - Relato de Casop

Autor(es): Waldir Carreirão Neto, Aquiles Figueredo Leal, Marcelo Caniello, Richard Louis Voegels, Ossamu Butugan, Raimar Webber

Palavras-chave: Schwannoma, Esfenóide, Seios paranasais

Introdução: Os schwannomas dos seios paranasais e cavidade nasal são condições raras, sendo esta sua localização primária em apenas 4% dos casos. As localizações mais comuns na região nasossinusal em ordem decrescente são: nasoetmoidal, seio maxilar, seio esfenoidal e seio frontal. Em se apresentando como uma massa unilateral de cavidade nasal podem ser confundidos com outras lesões mais comuns como pólipos e mucocelos, o que pode atrasar o diagnóstico. **Caso:** MG, 40 anos, feminino. Há 1 ano e 2 meses com obstrução nasal direita associado a rinorréia purulenta intermitente e abaulamento de dorso nasal. Apresentava massa polipóide exteriorizando-se pelo vestíbulo nasal direito. Apresentava biópsia de outro serviço com diagnóstico de papiloma verrucoso. A tomografia computadorizada de seios paranasais revelava lesão expansiva seio esfenoidal direito com erosão de seu assoalho, processo pterigóide direito, extensão para seio maxilar e fossa nasal ipsilateral. Biópsia ambulatorial demonstrou pólipos inflamatórios. Realizado exérese da lesão via endoscópica associada a via transmaxilar ampliada. A análise histopatológica da peça cirúrgica foi compatível com schwannoma. **Discussão:** Devido sua apresentação de massa nasal unilateral de aspecto benigno, pode-se confundir-la com outras lesões benignas nasais mais comuns como pólipos e mucocelos, sendo o diagnóstico histológico também desafiador. O paciente em questão apresentava uma lesão de aspecto polipóide, tendo apresentado duas biópsias anteriores à cirurgia com resultado de papiloma verrucoso e pólipos inflamatórios. **Conclusão:** Ainda que raro, os schwannomas de seios paranasais e cavidade nasal devem fazer parte do diagnóstico diferencial das massas nasais, principalmente aquelas de aspecto benigno.

P29.121

SGP: 3174

Nariz

Schwannoma de Seio Esfenoidal. Relato de Caso

Autor(es): Waldir Carreirão Neto, Aquiles Figueredo Leal, Marcello Caniello, Luis Ubirajara Sennes, Ossamu Butugan

Palavras-chave: Schwannoma, esfenóide, seios paranasais

Introdução: Os schwannomas dos seios paranasais e cavidade nasal são condições raras, sendo esta sua localização primária em apenas 4% dos casos. As localizações mais comuns na região nasossinusal em ordem decrescente são: nasoetmoidal, seio maxilar, seio esfenoidal e seio frontal. Em se apresentando como uma massa unilateral de cavidade nasal podem ser confundidos com outras lesões mais comuns como pólipos e mucocelos, o que pode atrasar o diagnóstico. **Caso:** MG, 40 anos, feminino. Há 1 ano e 2 meses com obstrução nasal direita associado a rinorréia purulenta intermitente e abaulamento de dorso nasal. Apresentava massa polipóide exteriorizando-se pelo vestíbulo nasal direito. Apresentava biópsia de outro serviço com diagnóstico de papiloma verrucoso. A tomografia computadorizada de seios paranasais revelava lesão expansiva seio esfenoidal direito com erosão de seu assoalho, processo pterigóide direito, extensão para seio maxilar e fossa nasal ipsilateral. Biópsia ambulatorial demonstrou pólipos inflamatórios. Realizado exérese da lesão via endoscópica associada a via transmaxilar ampliada. A análise histopatológica da peça cirúrgica foi compatível com schwannoma. **Discussão:** Devido sua apresentação de massa nasal unilateral de aspecto benigno, pode-se confundir-la com outras lesões benignas nasais mais comuns como pólipos e mucocelos, sendo o diagnóstico histológico também desafiador. O paciente em questão apresentava uma lesão de aspecto polipóide, tendo apresentado duas biópsias anteriores à cirurgia com resultado de papiloma verrucoso e pólipos inflamatórios. **Conclusão:** Ainda que raro, os schwannomas de seios paranasais e cavidade nasal devem fazer parte do diagnóstico diferencial das massas nasais, principalmente aquelas de aspecto benigno.

P29.122

SGP: 3267

Nariz

Schwannoma nasal: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Luiz Carlos Sava, Carlos Augusto Seiji Maeda, Danielle Salvati Campos, Yasser Jebahl, Rafael de Souza Moraes, Bruno Murara, Lismary Mesquita, Scheila Maria Gambeta Sass

Palavras-chave: Schwannoma, Cavidade nasal

Schwannoma é um tumor benigno originado do nervo, que pode crescer de qualquer nervo mielinizado. Nós relatamos um caso de schwannoma nasal em uma paciente de 45 anos de idade. Discutimos a apresentação clínica, a investigação e o tratamento realizados. Além de uma breve revisão da literatura deste tumor nasal relativamente raro.

P29.123**SGP: 2413**

Nariz

Septoplastia associada à turbinectomia sem uso de tamponamento e splint nasal pós-operatório.

Autor(es): Andrea Maria Campagnolo, Domingos H. Tsuji, Magid Abud, Karla Delevedove Taglia-Ferre, Bruno Guimarães Cerqueira

Palavras-chave: Splint, tamponamento nasal, septoplastia, turbinectomia.

O splint nasal tem sido utilizado para manter a estabilidade septal e prevenir aderências pós-operatórias de septoplastia e/ou turbinectomia. O tamponamento nasal é utilizado para comprimir o septo e as conchas nasais a fim de evitar hematomas septais e sangramento pós-operatório. Entretanto, com o advento das cirurgias endoscópicas sua eficácia tem sido questionada e alguns estudos têm demonstrado que eles podem ser desnecessários ou até prejudiciais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da não utilização do tamponamento e do splint nasal em pós-operatório de septoplastia associada à turbinectomia parcial inferior. **Resultados:** Dos 20 pacientes operados, nenhum apresentou sangramento, hematoma septal ou sinéquia. Em 1 mês de pós-operatório todos os pacientes apresentaram melhora da sintomatologia obstrutiva previamente encontrada. **Conclusão:** Dos 20 pacientes estudados, nenhum apresentou complicações pós-operatórias. Em vista disso, a possibilidade de se evitar o uso rotineiro de splint e tamponamento nasal deve ser considerada e sua indicação reservada para casos específicos.

P29.124**SGP: 2778**

Nariz

Septoplastia com turbinectomia sem tampão: Um estudo de quatro anos

Autor(es): Breno Simões Ribeiro da Silva, Nelcy Petrillo, Kaliane Matos Araújo, Danilo Pereira Pimentel Fernandes, Maria Sylvania Bortoleto, Cristiane Mayra Adami

Palavras-chave: septoplastia, tampão nasal, turbinectomia

O tampão nasal é muito utilizado para controle de epistaxes além de conter hemorragias em pós-operatórios de cirurgias nasais sendo que existem vários tipos descritos na literatura, servindo também para estabilizar o esqueleto ósseo e cartilaginoso e para prevenção de sinéquias, re-estenoses e hematomas septais. As principais queixas do tampão nasal são: cefaléia, dificuldade para respirar, desconforto e desordem do sono. **Objetivo:** Relatar a experiência de 2002 a 2005 da autora juntos com os residentes do Hospital Paulista de Otorrinolaringologia, que realizaram 380 cirurgias nasais sem deixar tampão nasal sendo a hemostasia feita com eletrocauterização. **Material e Métodos:** Consta de um estudo retrospectivo de janeiro de 2002 a dezembro de 2005 de cirurgias nasais, onde foram analisados os seguintes parâmetros como hemorragia no pós-operatório imediato e a necessidade de tamponamento e revisão cirúrgica no pós-operatório imediato. **Resultados:** das 380 cirurgias apenas 4 apresentaram hemorragia onde 3 resolveram com tamponamento nasal e apenas um houve necessidade de revisão cirúrgica. **Conclusão:** Queremos mostrar que existem outras formas de hemostasia nas cirurgias nasais, ficando o tampão nasal como uma alternativa quando as outras formas não forem suficientes para conter a hemorragia.

P29.125**SGP: 2983**

Nariz

Shwanoma do ramo maxilar do trigêmio: relato de caso

Autor(es): Mariana Moreira de Castro, Mirian Cabral Moreira de Castro, Ricardo Jacob Macedo, Cláudia Marques Dias, Cecília Canela Paiva, Tatiana de Aguiar Vidigal

Palavras-chave: Shwanoma, Trigêmio

Os schwannomas constituem 8 a 10% dos tumores intracraniais. A grande maioria se origina do 8º par craniano. Os schwannomas trigeminais são pouco frequentes em relação aos vestibulares. São tumores incomuns e benignos constituindo 0,8 a 8% dos schwannomas cranianos. Sua localização pode variar amplamente devido à distribuição do nervo e seus ramos, envolvendo diferentes regiões intra e extracraniais. Sua localização extracraniana exclusiva é uma das formas menos comuns de apresentação do schwannoma trigeminal. Os pacientes podem apresentar-se com diferentes sinais e sintomas dependendo da localização e extensão do tumor. Sintomas como hipoestesia facial, neuralgia trigeminal e fraqueza dos músculos mastigatórios são os mais frequentes. Quando originados dos ramos periféricos podem manifestar-se como tumores orbitais causando proptose, limitação dos movimentos oculares e defeitos no campo visual. O envolvimento da região nasal e paranasal pode levar à obstrução nasal, epistaxe e hiposmia. TC e RNM são úteis para definir a extensão do tumor e sugerir o diagnóstico. Os tumores localizados na fossa infratemporal e pterigopalatina geram sintomas apenas quando atingem maior tamanho. O tratamento é sempre cirúrgico. Schwannomas com origem em ramos periféricos do nervo trigêmio são raros na literatura. Relatamos o caso de paciente com schwannoma do ramo mandibular do nervo trigêmio ocupando fossa infratemporal e pterigopalatina submetido à ressecção cirúrgica com ótimo resultado pós-operatório.

P29.126**SGP: 2984**

Nariz

Síndrome do seio silencioso

Autor(es): Alexandre de Souza Cury, Alberto Manfrin, Pedro Demeneghi, Renato Roithmann

Palavras-chave: Síndrome do Seio Silencioso, Enoftalmia

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de síndrome do seio silencioso e revisar os aspectos mais importantes para o diagnóstico e tratamento. A síndrome do seio silencioso é uma entidade clínica rara caracterizada por enoftalmia espontânea e por hipoglobos associados a atelectasia do seio maxilar que requer tratamento cirúrgico. O diagnóstico é usualmente acidental durante a investigação radiológica de pacientes com enoftalmia. A endoscopia nasal pode apresentar um padrão característico com colapso lateral da concha média e apófise unciforme. Usualmente observa-se uma retração severa da fontanela posterior do seio maxilar comprometido. O tratamento é cirúrgico objetivando a aeração do seio maxilar comprometido para o meato médio por meio de antrostomia. O óstio natural de drenagem do seio comprometido deve ser incluído na antrostomia para evitar o fenômeno de re-circulação de muco. O paciente do estudo apresentava secreção tipo "glue ear" no seio maxilar esquerdo. O mesmo apresentou evolução favorável pós-cirúrgica com follow up de 1 ano sem progressão da enoftalmia. Conclui-se que a síndrome do seio silencioso é uma patologia rara, que deve ser incluída no diagnóstico diferencial de enoftalmia. Os achados de imagem com envolvimento da órbita e do seio maxilar confirmam o diagnóstico e o tratamento exige a aeração cirúrgica do seio comprometido.

P29.127

SGP: 3183

Nariz

Síndrome do Seio Silencioso Bilateral

Autor(es): Diego Rodrigo Hermann, Aldo Stamm, Fernando O Balieiro, Ronaldo R Américo, João F Nogueira Jr

Palavras-chave: Seio Silencioso, Maxilar, Processo uncinado, Enoftalmo

Atelectasia Maxilar Crônica é um termo descritivo que se refere à diminuição persistente do volume do seio maxilar com deformidades nas paredes antrais. Um pequeno grupo destes pacientes não refere nenhuma história nasal ou sinusal, mas se apresenta com importante deformidade nas paredes antrais e enoftalmos. Este subgrupo tem sido referido como Síndrome do seio silencioso (SSS). Apresentamos um caso de uma mulher de 28 anos com enoftalmo bilateral e nenhum outro sintoma relacionado à rinossinusite crônica. O tratamento de escolha foi a cirurgia endoscópica nasossinusal. Não foi realizado nenhum tipo de reconstrução orbitária. Em um ano de follow up não foi evidenciada nenhuma complicação e apresentou um bom resultado.

P29.128

SGP: 3021

Nariz

Tomografia Computadorizada de Seios Paranasais Pré-transplante de Medula Óssea é viável?

Autor(es): Erica Ortiz, Erika Nakamura, Rodrigo Magalhães, Carmino Antonio de Souza, Eulalia Sakano

Palavras-chave: transplante de medula óssea, tomografia computadorizada e rinossinusite

O transplante de medula óssea (TMO) mantém o paciente em imunossupressão e predisposto a desenvolver rinossinusite. A realização de tomografia computadorizada (TC) de seios paranasais auxilia no diagnóstico de rinosinusopatia nestes pacientes, porém é um exame dispendioso. O objetivo deste trabalho é verificar a real necessidade de realizar a TC nos candidatos ao TMO e relacionar as alterações tomográficas encontradas. Como resultado, foram obtidos 77,5% e 61% de TC normais no pré e pós-TMO, respectivamente. O estágio tomográfico pré-TMO não se relacionou a ocorrência de rinossinusite após o TMO. As variações anatômicas encontradas (19,4%) não se relacionaram com a ocorrência de rinossinusite, porém, sim com a gravidade da rinossinusite no pós-TMO. Não houve associação significativa entre estadiamento tomográfico prévio e desenvolvimento de rinossinusite pós-TMO. Concluindo, não há necessidade de realização de tomografia computadorizada de seios paranasais em todos os pacientes previamente ao TMO; e a variação anatômica não predispõe a rinossinusite nem antes nem após o transplante de medula óssea, apenas pode agravar a evolução da rinossinusite após o TMO.

P29.129

SGP: 2915

Nariz

Tratamento Cirúrgico da Rinite Atrófica : Nova Via de Acesso para os Implantes Nasais em Rinite atrófica

Autor(es): Tatiana de Aguiar Vidigal, Maria Cecília Canela e Paiva, Dário Antunes Martins, Flávio Sirihal Werkema, Nicodemos José Alves de Sousa, Daniele Cristine Gomes Pinto, Flávia Albergaria Lamin, Lillian Mara Valadares, Anna Paula Batista de Ávila Pires, Janaína Couto Vieira, Fernanda Risério Dourado Leite

Palavras-chave: Rinite atrófica, implantes nasais, tratamento cirúrgico

Introdução: A rinite atrófica é uma doença crônica e socialmente excluída. O tratamento cirúrgico é usado para pacientes com doença severa, sem resposta ao tratamento clínico. Apesar das inúmeras técnicas descritas, nenhuma apresenta resultados excelentes, a longo prazo. Entre as técnicas utilizadas estão as de implantes nasais de materiais vivos e sintéticos, que visam o estreitamento das fossas nasais. **Objetivo:** Apresentar uma nova via de acesso para as cirurgias de implante nasal, na rinite atrófica. **Forma de estudo:** Série de casos. **Materiais e métodos:** No período de 2004 a 2005, oito pacientes com rinite atrófica primária e secundária foram submetidos a tratamento cirúrgico, para estreitamento das fossas nasais, através de implantes ósseos e cartilagosos, no espaço submucoso do nariz, através de uma nova via. **Resultados:** Em 7 pacientes, foram obtidos ótimos resultados, com resolução total dos sintomas. Um paciente reabsorção do enxerto, 6 meses após cirurgia. Não houve casos de extrusão do enxerto ou outras complicações. **Discussão:** Apesar de não existir cura para rinite atrófica, as medidas clínicas e cirúrgicas têm efeito paliativo curto ou duradouro. As técnicas cirúrgicas já descritas apresentam resultados variáveis. A técnica mostrada neste trabalho cursa com bons resultados e fácil aplicabilidade. **Conclusão:** A técnica cirúrgica apresentada é relativamente simples de ser executada, permite descolamento sem perfurações mucosas e apresenta resultados excelentes.

P29.130

SGP: 2877

Nariz

Tratamento cirúrgico de mucocele frontal recidivada por retalho osteoplástico: relato de caso

Autor(es): Andreia Ellery Frota, David Esquenazi, Samuel Rachid de Vasconcelos, Raquel Pires Corrêa da Silva, Rodrigo Armani Lino de Souza

Palavras-chave: Cirurgia, Frontal, Mucocele, Osteoplástico Flap

Introdução: A mucocele de seio paranasal é um tumor benigno, cístico, expansivo dos seios paranasais, que acomete principalmente o seio frontal (SF). Decorre principalmente do acúmulo de secreção mucóide dentro do seio. **Apresentação do caso:** Paciente feminino, 62 anos, há dois anos com queixa de proptose e cefaléia frontal, não responsiva aos tratamentos sintomáticos, procurou o hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (HSE_RJ), em junho de 2006. Após diagnóstico de recidiva de mucocele do SF direito, foi submetida a tratamento cirúrgico por retalho osteoplástico (RO). **Discussão:** Existem basicamente cinco opções de tratamento cirúrgico para exérese de mucocele frontal: a convencional cirurgia via externa com frontoetmoidectomia com incisão de Lynch-Howarth, cirurgia via externa por retalho osteoplástico com ou sem obliteração do seio, cirurgia endoscópica nasossinusal com marsupialização da mucocele, técnica modificada endoscópica de Lothrop combinando via transnasal e via externa e cirurgia de Riedel. **Comentários finais:** Atualmente, a cirurgia endoscópica (FESS - Functional Endoscopic Sinus Surgery) apresenta maiores vantagens, porém demanda treinamento metuculoso e equipamento específico. Quando a FESS não é possível, o RO constitui a melhor opção⁸.

P29.131**SGP: 3212**

Nariz

Tumor Fibromatoso Solitário em Cavidade Nasal - Relato de Caso

Autor(es): ADRIANO SERGIO FREIRE MEIRA, Jose Walter da Fôñseca Júnior, Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho, George de Carvalho Rego, Analy Rodrigues de Oliveira, Ricardo Marcio Morais

Palavras-chave: Tumor, Nasal, Fibroso,

O Tumor Fibromatoso solitário é um tumor mesenquimal que mais ocorre como neoplasia pleural. As localizações extrapleurais deste tumor raramente são observadas na região da cabeça e pescoço. São lesões de difícil diagnóstico por conta de sua variabilidade clínica e histológica. Mostram afinidade a marcadores CD-34, vimentina bcl2 e as vezes por desmina. Estas características melhoraram a diferenciação com outros tumores da cabeça e pescoço. Este tumor tem bom prognóstico entretanto existem casos relatados de envolvimento cerebral e metastases a distância. O Tratamento cirúrgico é a opção de escolha. Reportamos o caso de um homem de 32 anos que foi encaminhado ao ambulatório de ORL do Hospital Universitário Onofre Lopes - UFRN queixando-se de epistaxe e crescimento tumoral em cavidade nasal direita.

P29.132**SGP: 2508**

Nariz

Tumor fibroso solitario da cavidade nasal invadindo fossa craniana anterior

Autor(es): andre pinheiro lovizio, Maria Rosa M. S. Carvalho, Fabiano Haddad Brandão, Dorothy Eliza Zavarezzi, Salomão H. de Paula Pereira, Raquel Garcia Stamm

Palavras-chave: Tumor, Fibroso, Solitário, Nasal, Meninges

Reportamos um tumor fibroso solitário da cavidade nasal que se estendeu para a fossa craniana anterior. Este tumor apresenta a dificuldade de diagnóstico e deve ser distinguido de outros tumores da cavidade nasal, seios paranasais, meninges e cérebro, como o hemangiopericitoma, angiofibroma, histiocitoma e meningioma.

P29.133**SGP: 2693**

Nariz

Tumor miofibroblástico inflamatório intra-nasal: relato de caso

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Emmanuelle de Lima Macêdo, Érika Ferreira Gomes, Marylane Galvão Tavares, Felipe mendes conrado, Robson Silvestre

Palavras-chave: miofibroma inflamatório, tumor de base de crânio

O Tumor miofibroblástico inflamatório é um tipo de pseudotumor inflamatório que tem sido pouco descrito em cabeça e pescoço. Apesar de ser um tumor benigno, tem comportamento invasivo e deixa seqüelas muitas vezes, a depender da localização em que se apresenta. Foi descrito um caso deste tumor na fossa nasal esquerda de uma criança do sexo feminino, com extensão intra-craniana. O tratamento preconizado foi o cirúrgico (via sublabial associada com a rinotomia lateral e uso de sistema óptico para porção intra-craniana).

P29.134**SGP: 2577**

Nariz

Uso de poliacrilato para redução de fratura da parede medial da órbita através de cirurgia endoscópica nasal

Autor(es): Rubens Carlos Ribeiro, Oswaldo Oliveira do Nascimento Júnior

Palavras-chave: Poliacrilato, Redução, Órbita, Endoscópica

Paciente JAFS, 15 anos, cor parda sofreu acidente automobilístico no dia 23 de março de 2006. Apresentou fratura de parede medial da órbita direita com avulsão de material orbitário para cavidade etmoidal e consequente diplopia. Foi submetida à avaliação das clínicas de otorrinolaringologia, cirurgia buco-maxilo-facial e oftalmologia, em que se chegou ao consenso pela realização da redução da fratura através da cirurgia endoscópica nasal. A cirurgia foi realizada no dia 20 de abril de 2006, com acesso pela parede lateral (uncinectomia), procurando-se identificar quais eram estruturas da cavidade etmoidal e quais eram de conteúdo orbitário. Foram abordados a bula etmoidal e as células etmoidais. A redução do conteúdo orbitário foi feita utilizando-se cotonóides embebidos em solução vasoconstritora. Ao se posicionar este conteúdo no local desejado, foi utilizado uma resina polimerizável a base de água (POLIACRILATO) com espessura de 2mm para sustentar tal redução. A primeira placa de poliacrilato foi colocada na parede medial da órbita e a segunda placa foi dobrada criando uma constante de mola capaz de manter a primeira placa estável. A segunda placa ficava apoiada entre a primeira placa e a concha média. A paciente acordou na sala de recuperação anestésica sem queixas de diplopia. No dia 20 de Junho de 2006 as duas placas foram retiradas, sem sinais de sinéquias, fibrose ou hiposmia. A paciente recuperou seu campo visual normal.

Pôsteres

P28.1

SGP: 2252

Otoneuro

Manobra de Epley repetida em uma mesma sessão na vertigem posicional paroxística benigna.

Autor(es): Gustavo Polacow Korn, Maurício Malavasi Ganança, Heloísa Helena Caovilla

Palavras-chave: Vertigo, Canais semicirculares, Nistagmo posicional, Labirinto.

Objetivo: Avaliar se a repetição de manobras de Epley em uma mesma sessão resulta em um menor número de sessões para abolir o nistagmo de posicionamento do que uma única manobra de Epley por sessão. **Método:** A manobra de Epley foi realizada em 123 pacientes com VPPB por ductolitíase de canal do semicircular posterior unilateral. O número de sessões necessárias para eliminar o nistagmo de posicionamento foi comparado em dois grupos de pacientes. O grupo I foi composto por 75 pacientes submetidos a uma única manobra de Epley por sessão semanal e o grupo II foi constituído por 48 pacientes que foram submetidos a quatro manobras de Epley na primeira sessão. **Resultados:** O grupo II apresentou latência e duração do nistagmo maiores do que o grupo I ($p < 0,05$). A média e o desvio-padrão do número de sessões apresentados pelo grupo I foram maiores do que no grupo II ($p = 0,008$). Observou-se associação significativa entre a distribuição do número de sessões e o grupo ($p = 0,039$). O grupo II apresentou 21,4% a mais de pacientes que necessitaram apenas de uma sessão (IC 95% [7,7% - 35,1%]). **Conclusão:** A repetição de manobras de Epley em uma mesma sessão resulta em um menor número de sessões para abolir o nistagmo de posicionamento do que uma única manobra de Epley por sessão.

P28.2

SGP: 2752

Otoneuro

Caracterização clínica de pacientes com doença de ménière em função do tempo de evolução da doença

Autor(es): Letícia Boari, Adriana G. Chaves, Mônica Alcantara de Oliveira Santos, Fernando Freitas Ganança, Mário Sérgio Lei Munhoz

Palavras-chave: Hidropisia endolinfática, Doença de Ménière, Características clínicas.

A doença de Ménière caracteriza-se por perda auditiva sensorioneural flutuante, crises de vertigem, zumbido e plenitude aural. O grau de comprometimento da doença pode ser muito variável dependendo do seu tempo de evolução. **Objetivo:** Avaliar as manifestações clínicas de pacientes com doença de Ménière em função do tempo de evolução da doença. **Método:** Estudo transversal retrospectivo. A amostra de 85 pacientes com a doença foi dividida em três grupos conforme o tempo de evolução: grupo 1 - até 4 anos de história clínica (30), grupo 2 - entre 5 e 9 anos (26); grupo 3 - 10 ou mais anos (29). Foi feita a avaliação das características clínicas e comparação entre os grupos. **Resultados:** Da amostra, 37,4% apresentavam a tríade clássica como primeira manifestação da doença. O sintoma isolado mais observado foi a tontura seguido do zumbido. Mais de 80% dos casos tinham outras doenças associada. Houve uma grande variabilidade de resultados quanto a duração e a frequência das crises vertiginosas. Nos grupos 1 e 2, as crises foram mais longas e mais frequentes do que no grupo 3, apesar de ser não estatisticamente significativa. No grupo 3, a queixa de zumbido bilateral foi estatisticamente significativa. Quanto a perda auditiva e plenitude aural, observou-se que a proporção de comprometimento bilateral foi maior no grupo 3 apesar de não ser estatisticamente significativa. **Conclusão:** A doença de Ménière é uma doença crônica com grande variabilidade de manifestações clínicas, porém, o comprometimento bilateral da doença parece estar associado ao tempo de evolução da doença.

P28.3

SGP: 2770

Otoneuro

Mensuração dos benefícios da Reabilitação Vestibular por meio da aplicação do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI) brasileiro

Autor(es): Glaucia Gemenez, Denise Petti alves, Carlos Augusto Anadão, Yara Aparecida Bohlsen

Palavras-chave: Doenças vestibulares/reabilitação, Sistema vestibular, Tontura, Vertigem, Qualidade de vida.

Introdução: A Reabilitação Vestibular tem sido utilizada com frequência no tratamento de pacientes com alterações vestibulares. Como forma de avaliar os benefícios promovidos por esse tratamento, questionários de qualidade de vida vêm sendo praticados na prática clínica. O questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI) tem auxiliado não só na escolha de uma terapia personalizada, como também no monitoramento do paciente, nas etapas pré e pós-tratamento, contribuindo para um planejamento terapêutico direcionado às queixas dos pacientes. **Objetivo:** Analisar os benefícios da Reabilitação Vestibular, por meio da aplicação do DHI brasileiro, em indivíduos com vertigem crônica de origem periférica. **Material e Método:** Este estudo foi retrospectivo e consistiu na análise de prontuários de 10 pacientes consecutivos encaminhados ao Ambulatório de Reabilitação Vestibular em 2005. O protocolo associou os exercícios propostos por Cawthorne & Cooksey, aos exercícios para incrementar a adaptação vestibular, propostos por Herdman. O questionário DHI foi aplicado nas fases pré e pós-tratamento. Os resultados receberam tratamento estatístico por meio do teste Wilcoxon. **Resultados:** Foi encontrada diferença estatisticamente significativa na pontuação total do DHI e nos aspectos físicos, funcionais e emocionais do questionário, entre as fases pré e pós-tratamento. **Conclusão:** Os pacientes apresentaram benefícios significativos após serem submetidos à Reabilitação Vestibular, e o DHI mostrou-se uma ferramenta eficaz para mensurar os benefícios desse tipo de terapia em pacientes com queixas de vertigem crônica.

P28.5

SGP: 3143

Otoneuro

Estudo comparativo entre as manobras de epley e semont para a vertigem posicional paroxística benigna de canal posterior.

Autor(es): Ricardo Schaffeln Dorigueto, Fernando Freitas Ganança, Gustavo Polacow korm, Ricardo Simas, Fabiana Ponce

Palavras-chave: Vertigo, Rehabilitation, Nystagmus.

Objetivos: Comparar a eficácia das manobras de Epley e de Semont para o tratamento vertigem posicional paroxística benigna de canal semicircular posterior. **Método:** Estudo prospectivo realizado por meio da análise de 139 pacientes com hipótese diagnóstica de ductolitíase do canal semicircular posterior. Os pacientes foram tratados por meio das manobras de Semont ou Epley, repetidas semanalmente até a abolição do nistagmo de posicionamento. **Resultados:** Foram necessárias, em média, 1,29 manobras de Epley e 1,13 manobras de Semont para abolir o nistagmo de posicionamento. Não houve diferença estatística entre a eficácia das manobras de Epley e Semont ($p=0,086$). **Conclusão:** Não houve diferença entre a eficácia das manobras de Epley e Semont. A manobra de Semont apresentou tendência a uma média menor do número de sessões terapêuticas.

P28.4

SGP: 3083

Otoneuro

Repercussão das medidas de correção das comorbidades no resultado da reabilitação vestibular de idosos

Autor(es): Lucinda Simoceli, Roseli Saraiva Moreira Bittar, Marco Aurélio Bottino, Maria Elisabete Bovino Pedalini

Palavras-chave: Idoso, Reabilitação Vestibular, Doenças Vestibulares

Introdução: considerando o aumento da população idosa e conseqüentemente as alterações de equilíbrio a ela relacionadas, realizamos um estudo para avaliar o impacto do adequado tratamento das doenças clínicas no resultado da Reabilitação Vestibular (RV).

Método: 52 idosos com queixa de tontura e/ou desequilíbrio com indicação de tratamento pela RV participaram deste ensaio clínico aberto realizado no Ambulatório de Otoneurologia Geriátrica do Departamento de Otorrinolaringologia do HCFMUSP, entre 2003 e 2005. O grupo controle foi composto de 44 idosos do Ambulatório Geral de Otoneurologia encaminhados para RV em período prévio.

Resultados: os pacientes do grupo de estudo apresentaram 65 comorbidades diagnosticadas, com média de 1,25 por paciente. Foram tratados destas patologias clínicas e, posteriormente submetidos à RV. A efetividade da RV (somatória dos índices de remissão com a melhora parcial) foi de 84,5% neste grupo contra 81,8% no controle, sem diferença significativa, porém a remissão dos sintomas esteve presente em 69,2% dos casos contra 43,18% dos controles, o que revela significância estatística.

Conclusão: a diferença na efetividade da RV entre os grupos atesta a importância do tratamento etiológico das afecções coexistentes em pacientes portadores de vestibulopatias para o adequado resultado da terapêutica adotada.

P28.6

SGP: 3193

Otoneuro

Avaliação da Curva Glicoinsulínemica em pacientes com tontura.

Autor(es): Karen de Carvalho Lopes, Ana Paula Serra, Ricardo Dorigueto, Fernando Freitas Ganança

Palavras-chave: Tontura, Metabolismo de glicose, Curva glicoinsulínemica

Objetivos: Identificar a incidência das alterações do metabolismo da glicose em pacientes com queixa de tontura por meio da curva glicoinsulínemica de 4 horas, verificar o tipo de distúrbio mais encontrado e o tempo do exame no qual foi encontrado o maior número de alterações. **Método:** Análise de 81 curvas glicoinsulínemicas de quatro horas em pacientes com queixa de tontura. **Resultados:** A análise evidenciou 87,7% de alterações na curva glicoinsulínemica de 4 horas, ocorrendo como diagnóstico principal hipoglicemia em 42,0%, hiperglicemia em 26%, intolerância a glicose em 9,8% e alteração nos níveis de insulina em 9,9%. Exame normal em 12,3% dos casos. A glicemia de jejum mostrou-se alterada em 23,5%. Nas curvas glicêmica e glicoinsulínemica de 2 horas, estavam alteradas, respectivamente, 61,7% e 79,0% dos casos; nas curvas glicêmica e glicoinsulínemica de 3 horas, 71,6% e 87,7% dos casos; nas curvas glicêmica e glicoinsulínemica de 4 horas, 79,0% e 87,7% dos casos. **Conclusões:** A análise da curva glicoinsulínemica de 4 horas evidenciou que 87,7% dos pacientes com tontura apresentaram distúrbios do metabolismo da glicose ou insulina. A hipoglicemia foi o diagnóstico mais prevalente. O maior número de alterações foi encontrado até a terceira e quarta hora do exame.

P28.7**SGP: 3205**

Otoneuro

Impacto da Terapia de Reabilitação Vestibular

Autor(es): Savya Cybelle Milhomem Rocha, Alfredo Rafael Dell'Aringa, José Carlos Nardi, Kazue Kobari, Ana Rita Netto, Cinthia de Melo

Palavras-chave: exercícios, reabilitação vestibular, vertigem.

A reabilitação vestibular (RV) é uma modalidade de tratamento para as sensações de perturbações de equilíbrio centrais ou periféricas que alcança até 85% de melhora dos sintomas. Objetivos: avaliar o benefício da TRV em pacientes com tontura crônica. Material e Método: avaliou-se prospectivamente 18 pacientes com tontura crônica por meio de questionário de qualidade de vida, antes e após 90 dias de reabilitação vestibular. Resultados: 5,5% apresentou remissão total dos sintomas de sua autopercepção, 72,2% apresentaram melhora parcial de sua autopercepção, 22,2% apresentaram-se sem resposta significativa. Conclusão: 77,7% dos pacientes estudados foram beneficiados com a RV na melhora de sua qualidade de vida; o instrumento de avaliação qualitativa, questionário de qualidade de vida, mostrou-se instrumento eficaz; a RV deve ser considerada no tratamento das diversas causas de vertigem por ser tratamento com boa eficácia, fácil aplicação e baixo custo.

P28.8**SGP: 3222**

Otoneuro

Caracterização clínica de pacientes idosos com doença de Ménière

Autor(es): Ana Paula Serra, Adriana Gonzaga Chaves, Letícia Boari, Juliana Gazolla, Fernando Freitas Ganança, Mário Sérgio Lei Munhoz

Palavras-chave: Doença de Ménière, Tontura, Vertigem, Idosos

Introdução: A Doença de Ménière (DM) é uma das vestibulopatias mais comuns na população adulta. No entanto, é considerada rara nos idosos. **Objetivo:** Avaliar as manifestações clínicas de idosos com diagnóstico clínico definido de DM. **Método:** Estudo clínico retrospectivo. Avaliação das características clínicas, por meio da revisão de 19 prontuários de pacientes idosos com diagnóstico clínico definido de DM. **Resultados:** A amostra teve predominância feminina (89,5%) e a faixa etária variou entre 65 e 84 anos. Vertigem foi relatada por todos pacientes, acompanhada de zumbido e perda auditiva em 95% dos casos. Plenitude aural ocorreu em 68,4% pacientes e flutuação da audição em 31,2%. Em 21,1% dos pacientes os sintomas se iniciaram após os 65 anos e em 78,9% após. Doze (63,2%) pacientes relataram queda. **Conclusões:** Nesse estudo verificamos que a DM em idosos é menos freqüente que na idade adulta. Na maioria dos casos, os sintomas clínicos iniciam-se antes dos 65 anos de idade. A vertigem foi o sintoma mais prevalente. A ordem decrescente dos demais sintomas relacionados com a DM foi zumbido, perda auditiva e plenitude aural. A presença de quedas foi um fenômeno freqüente. A DM esteve associada à co-morbidades na maioria dos casos.

P28.9**SGP: 3245**

Otoneuro

Evolução da surdez súbita idiopática

Autor(es): Norma de Oliveira Penido, Alessandra Zanoni, Hugo Valter Lisboa Ramos, Oswaldo Laércio Mendonça Cruz

Palavras-chave: audiologia, cóclea, orelha, perda auditiva

Objetivos: Estudo prospectivo para analisar se a intensidade da perda auditiva inicial exerce influência na recuperação auditiva da perda auditiva neurossensorial aguda idiopática (surdez súbita - SS). Métodos: Sessenta pacientes (um deles com envolvimento bilateral) com SS foram avaliados. A intensidade da perda auditiva inicial, o tratamento e a recuperação auditiva foram analisados através de testes audiológicos pré e pós-tratamento. **Resultados:** Considerando o limiar auditivo inicial: três (4,92%) pacientes apresentaram perda auditiva de grau leve; vinte e nove (47,54%), a maioria dos pacientes desta amostra, mostraram perda moderada; catorze (22,95%) apresentaram perda severa; dez (16,39%) tiveram perda profunda e cinco (8,20%) apresentaram cofose. Corticosteróides em associação com pentoxifilina foi utilizado em 72,22% dos casos. Corticosteróide isoladamente foi empregado em 20,37% dos casos e outras formas de tratamentos em 7,41%. Em termos gerais, 44% dos pacientes apresentaram normalização dos limiares auditivos iniciais, 26% obtiveram alguma melhora nos testes audiométricos. Recuperação total foi atingida em: todos os pacientes com perda auditiva inicial de grau leve; 52,17% com perda moderada; 45,45% com perda severa; 20% com perda profunda e em nenhum caso de cofose. Não foram observadas diferenças entre o uso de corticosteróide isoladamente (77,78% de melhora ou normalização) e corticosteróide em associação com pentoxifilina (74,29%). **Conclusões:** A evolução da SS pode ser considerada satisfatória. A maioria dos pacientes (70%) recuperaram limiares auditivos compatíveis com a audição socialmente aceitável após 3 a 6 meses. Entretanto quanto maior a intensidade da perda auditiva inicial, menor a chance de normalização da audição.

P28.10**SGP: 2991**

Otoneuro

Análise preliminar dos achados clínicos e eletrônístagmográficos de pacientes submetidos a eletrônístagmografia computadorizada

Autor(es): Roberto Duarte Paiva Ferreira, Gustavo Duarte Paiva Ferreira, Silvana Bellotto, Andrea Goldberg, Sílvia Helena Lanza, José Antonio Pinto

Palavras-chave: Tontura, Vertigem, Nistagmo, Eletrônístagmografia Computadorizada

Tontura é uma perturbação do equilíbrio corporal que pode ter caráter rotatório (vertigem) ou não rotatório. O estudo funcional do sistema vestibular realizado através do nistagmo, é, até o momento, o método mais eficaz na determinação do seu diagnóstico. **Objetivo:** demonstrar a correlação entre dados clínicos e eletrônístagmográficos em pacientes submetidos a avaliação otoneurológica. Desenho: estudo retrospectivo de pacientes com queixa de alteração do equilíbrio corporal. **Resultados:** Dos 69 pacientes estudados, 42 (60,87%) do sexo feminino e 27 (39,13%) do sexo masculino; vinte e seis (37,68%) apresentaram tontura rotatória, 40 (57,97%) tontura não rotatória e três (4,35%) não apresentaram nenhum tipo de tontura, mas sim sintomas correlatos. Quarenta e seis (66,67%) pacientes apresentaram hábitos alimentares regulares e 23 pacientes (33,33%) irregulares. Antecedentes pessoais estiveram presentes em 46 (68,12%) pacientes. Quanto aos achados do exame, a manobra de Dix-Hallpike objetiva positiva foi vista em 40% nesse estudo e o diagnóstico de Síndrome Periférica Vestibular Irritativa (SVPI) em 52 pacientes (75,36%); exame dentro dos padrões de normalidade em 14 (20,29%) e apenas em 2 pacientes (2,9%) observou-se Síndrome Vestibular Periférica Deficitária (SVPD). **Discussão:** A introdução da VENG, essa tem sido a técnica mais utilizada para a análise da movimentação ocular, sendo mais sensível na detecção das síndromes centrais ou periféricas. A alta incidência de disacusia sensorineural pode ser atribuída à média de idade da população estudada e ocorrência elevada de co-morbidades cardiovasculares, tireopatias e diabetes. Hábitos alimentares irregulares e vícios também têm valor importante como fatores causais dos distúrbios do equilíbrio corporal.

Pôsteres

P28.11

SGP: 2590

Ouvido

Estapedectomia x estapedotomia: resultados na residência médica

Autor(es): Vanessa Niemiec Teixeira, Celso Dall'Igna, Daniela P. Dall'Igna, Letícia Petersen Schmid Rosito, Raimar Weber

Palavras-chave: otoespongiose, cirurgia do estapédio, hipoacusia condutiva; residência médica.

Introdução: A cirurgia do estapédio é o tratamento consagrado para surdez condutiva secundária a otospongiose, levando a um ganho na audição mesmo quando realizada por médicos residentes. **Objetivos:** Apresentar os resultados de cirurgias para otospongiose, realizadas por médicos residentes em um hospital universitário comparando o tipo de procedimento realizado - estapedectomia ou estapedotomia. **Material e métodos:** Foram avaliados retrospectivamente os resultados de 293 intervenções. A idade dos pacientes variou de 16 e 77,7 anos; 66,4% do sexo feminino e 98% brancos. Resultados audiométricos foram analisados conforme orientação do Committee on Hearing and Equilibrium e segundo o Amsterdam Hearing Evaluation Plots. **Resultados:** O ganho médio na condução aérea foi de 18,89 dB e de 23,94 dB ($p<0,05$) e o na condução óssea foi de 2,13 dB e de 2,59 dB ($p<0,05$), para os pacientes submetidos a estapedectomia e estapedotomia, respectivamente. O gap aéreo-ósseo por sua vez diminuiu em média 16,64 e 21,60 dB, ($p<0,05$), e o ganho médio no Índice de Reconhecimento da Fala foi 22,08 dB e 24,55, ($p<0,05$). O gap aéreo-ósseo foi inferior a 20 dB em 74,36% e 82,3% das orelhas no pós-operatório dos pacientes submetidos a estapedectomia e estapedotomia. **Conclusões:** Os resultados audiológicos são inferiores aos publicados na literatura por cirurgiões experientes, mas não se evidenciaram diferenças quando se comparou a técnica cirúrgica utilizada. A incidência de complicações por sua vez foi semelhante a publicada na literatura.

P28.12

SGP: 2712

Ouvido

Eficácia Da Timpanoplastia na População Pediátrica

Autor(es): Fabio Brodskyn

Palavras-chave: Timpanoplastia, Plug de cartilagem, Fâscia temporalis, otite média crônica, pediátrico

Introdução e Objetivos: A Otite Média Crônica e suas seqüelas são ainda muito comuns em nosso meio, sendo responsáveis por um grande número de atendimentos médicos e cirurgias. A perfuração da membrana timpânica é responsável por déficit auditivo, bem como limitação e piora da qualidade de vida desses pacientes (não poder tomar banho sozinho, não nadar...). É ainda um assunto polêmico a idade para se realizar cirurgia em crianças, bem como a melhor técnica. Assim, nós apresentamos nossos resultados com timpanoplastias em crianças, utilizando duas técnicas: timpanoplastia com fâscia temporalis e timpanoplastia com "Plug" de cartilagem. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo a partir do prontuário dos pacientes que foram submetidos a cirurgia no Hospital São Paulo - UNIFESP. Os pacientes foram operados por médicos residentes, sendo supervisionados pelo médico assistente, sendo utilizado ou fâscia temporalis, ou "Plug" de cartilagem. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi de 10,3 anos em ambos os grupos, sem diferença quanto à distribuição entre os sexos. Foram 22 pacientes no grupo fâscia temporalis, com eficácia de 77,3%, e 23 no grupo 2 ("Plug"), com eficácia de 82%, sem diferença estatística entre eles. **Conclusão:** Nós concluímos que ambas as técnicas são eficientes no tratamento da perfuração da membrana timpânica na população pediátrica.

P28.13**SGP: 2930**

Ouvindo

Resultados da cirurgia para otospongiose com dois tipos de prótese em procedimentos realizados por residentes

Autor(es): Daniela Perrigotti Dall Igna, Celso Dall Igna, Vanessa Niemiec Teixeira, Letícia Petersen Schmid Rosito, Raimar Weber

Palavras-chave: otospongiose, cirurgia do estapédio, hipoacusia condutiva; residência médica

Introdução: cirurgia do estapédio é tratamentos indicado para melhora da surdez condutiva secundária à otospongiose. O procedimento requer habilidade e experiência do cirurgião, fazendo parte do treinamento de médicos residentes. **Objetivos:** avaliar a diferença dos resultados cirúrgicos com uso de próteses de teflon ou mista para a cirurgia da otospongiose em programa de treinamento de médicos residentes, comparando resultados audiométricos e complicações cirúrgicas. **Material e métodos:** foram avaliadas retrospectivamente 189 intervenções cirúrgicas que tiveram participação ativa de residentes em nosso hospital universitário, comparando-se os dois tipos de prótese utilizados. Os resultados audiométricos foram analisados conforme orientação do Committee on Hearing and Equilibrium e segundo o Amsterdam Hearing Evaluation Plots. **Resultados:** o ganho na condução aérea e óssea foi 25,18 dB ($p<0,05$) e 2,56 ($p<0,05$) para o grupo da prótese de teflon (grupo I) e 24,99 ($p<0,05$) e 3,95 ($p<0,05$) nas conduções aérea e óssea para o grupo da prótese de mista (grupo II). O gap aéreo-ósseo diminuiu em média 21,90 dB ($p<0,05$) após a cirurgia no grupo I e 21,37 dB ($p<0,05$) no grupo II. O ganho do Índice de Reconhecimento da Fala foi 22,33 e 26,10 dB ($p<0,05$), respectivamente para cirurgias dos grupos I e II. O gap aéreo-ósseo foi inferior a 20 dB em 80,6% e 85,04% das orelhas no pós-operatório dos pacientes dos grupos I e II respectivamente. **Conclusões:** Não foram observadas diferenças relacionadas ao tipo de prótese utilizada na cirurgia do estapédio, quando comparados limiares audiométricos pré e pós-operatórios e complicações cirúrgicas.

P28.15**SGP: 3093**

Ouvindo

Avaliação otológica em portadores de fissura palatina em idade escolar

Autor(es): Lisiane Segato Kruse, Lúcia Helena Severo Kluwe Carvalho, Marcus Vinicius Martins Collares, Sady Selaimen da Costa

Palavras-chave: fenda palatina, otite média, perda auditiva

Introdução: A associação entre fissura palatina e otite média encontra-se bem estabelecida na literatura. A otite média com efusão é considerada universal em lactentes com fissura palatina Após os seis anos de idade há uma diminuição do número de crianças com efusão, e aumentam os casos de normalização da otoscopia bem como os de otite média crônica. **Objetivo:** Descrever a prevalência das alterações otológicas de portadores de fissura palatina em idade escolar. Delineamento: Estudo transversal. Métodos: Foram incluídos, seqüencialmente, pacientes com fissuras envolvendo o palato e idade entre seis e 12 anos. Os pacientes realizaram vídeo-otoscopia, audiometria tonal e vocal e impedanciometria. Os achados otoscópicos foram classificados em sem alterações significativas, alterações reversíveis e otite média crônica. Perda auditiva foi definida como média dos limiares de via aérea para as frequências da área de fala >24 dB. Para os dados descritivos foram utilizadas tabelas de frequência. A análise estatística valeu-se do SPSS **Resultados:** Trinta e nove pacientes não apresentavam alterações otoscópicas significativas no momento do exame, 34 apresentavam alterações reversíveis uni ou bilateralmente e 21 apresentavam otite média crônica não colesteatomatosa em pelo menos uma orelha. Em cinco pacientes foi encontrado um quadro de otite média crônica colesteatomatosa. **Conclusão:** A otoscopia normal e/ou presença de alterações mínimas de membrana timpânica foram os achados otoscópicos dominantes em portadores de fissura palatina entre 6 e 12 anos de idade. A prevalência de perda auditiva encontrada no nosso estudo foi bastante inferior à observada na literatura.

P28.14**SGP: 2993**

Ouvindo

Perfil dos pacientes do ambulatório de otorrinolaringologia e fissura palatina do hcpa

Autor(es): Daniela Preto da Silva, Chenia Blessmann, Lucia Helena Kluwe Carvalho, Lisiane Segato Kruse, Marcus Vinicius Martins Collares, Sady Selaimen da Costa

Palavras-chave: fenda labiopalatina, orelha, otite média, efusão

Introdução: As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas prevalentes. A associação destas entidades com doenças otológicas é bem conhecida, sendo a otite média com efusão (OME) a alteração mais prevalente. A principal razão para a ocorrência da OME parece ser a disfunção tubária crônica.

Objetivos: Descrever a população de pacientes atendidos no Ambulatório de Otorrinolaringologia e Fissura Palatina do HCPA desde agosto de 2001 até junho de 2006.

Métodos: Incluímos pacientes com fissuras lábio-palatinas encaminhados pelo Serviço de Cirurgia Plástica Craniomaxilofacial do HCPA para o Ambulatório de Otorrinolaringologia. A avaliação consistiu em história e anamnese dirigida, além de exame físico otorrinolaringológico. Relatamos as frequências das alterações encontradas, utilizando o SPSS for Windows 10.0.

Resultados: Foram avaliados 325 pacientes entre zero e 58 anos. Destes, 53,5 % são do sexo masculino. De todos os pacientes, 69,8% foram encaminhados sem apresentarem qualquer queixa otorrinolaringológica. Ao exame das orelhas, 72,6% das otoscopias estavam alteradas, sendo a principal alteração otológica a efusão da orelha média (48%).

Conclusão: Os pacientes com fissuras labiopalatinas possuem uma alta frequência de alterações otológicas e, portanto, devem ser avaliados precocemente, mesmo na ausência de queixas.

P28.16**SGP: 3125**

Ouvindo

Hipoacusia pós-mastoidite: complicação da doença ou seqüela do tratamento?

Autor(es): Paulo de lima navarro, Jemima Herrero Moreira, Rosana Emiko Heshiki, Daniel Cutolo, Marco Aurélio Fornazieri, Célia Basso, Lúcio Eide Takemoto

Palavras-chave: Perda auditiva; mastoidite; procedimentos cirúrgicos otológicos

A incidência da mastoidite aguda e o número de suas complicações sofreram grande queda após o início do uso de antibióticos. A antibioticoterapia endovenosa é consenso mas a indicação do tratamento cirúrgico ainda é controversa.

Dentre as possíveis complicações da mastoidite aguda, a ocorrência de perda auditiva neurosensorial parece possível, mas a fisiopatologia desse processo permanece obscura. Sabe-se que algumas toxinas bacterianas podem ultrapassar a janela oval causando lesão coclear e também, que alguns antibióticos são ototóxicos. Entretanto, sabemos que esses pacientes muitas vezes são submetidos a procedimentos cirúrgicos otológicos que também podem levar a perda auditiva, como a paracentese, a colocação de tubos de ventilação, a drenagem de abscesso retroauricular e a mastoidectomia. O objetivo deste estudo é avaliar se pacientes diagnosticados com mastoidite aguda e submetidos a tratamento - clínico ou cirúrgico - sofreram algum dano auditivo, tentando correlacionar a perda auditiva - quando houver - ao tipo de tratamento dispensado.

P28.17**SGP: 3163**

Ouvindo

Uso da Tomografia Computadorizada na avaliação da Otospongiose

Autor(es): Diego Rodrigo Hermann, Aldo Stamm, Lulo S Baraúna, Fernando O Baileiro, Ronaldo R Américo, João F Nogueira Jr

Palavras-chave: Otospongiose, Otosclerose, Cóclea, Fissula antefenestram, Perda auditiva

Otosclerose é uma discrasia óssea limitada ao osso temporal. Há fixação da platina do estribo quando o foco espongiótico se estende e invade a janela oval. Pessoas com otosclerose fenestral apresentam disacusia condutiva progressiva. Em muitos casos, se observa degeneração coclear, nos quais há uma disacusia mista. Usando a tomografia Computadorizada, foram estudadas as orelhas de 20 pacientes selecionados com disacusia mista e suspeita de otosclerose. Foi encontrado algum foco de espongiose em 19 dos 20 casos. Somente em um dos casos não foi evidenciado nenhum foco nas imagens estudadas. O sítio mais comumente envolvido foi a fissula antefenestram (85% dos casos). O segundo sítio onde mais frequentemente se observou a doença foi na janela redonda (30% dos casos). Outros sítios foram menos frequentemente acometidos. Em um paciente nenhum foco foi encontrado. Em todos os casos que havia acometimento retrococlear a fissula antefenestram esteve envolvida pela doença. Baseado nestes achados conclui-se que a tomografia tem um importante valor quando se pesquisa focos de espongiose naqueles pacientes em que há dúvida no diagnóstico de otospongiose fenestral e coclear, e o sítio mais comumente envolvido pela doença em pacientes com disacusia mista é a fissula antefenestram.

P28.19**SGP: 3118**

Ouvindo

A Importância do Diagnóstico Precoce das Complicações da Otite Média Crônica Colesteatomatosa

Autor(es): Luiz Carlos Alves de Sousa, Marcelo Ribeiro de Toledo Piza, Renato Marinho Correa, Laura Proto de Siqueira, Fabricio Barbosa de Castro

Palavras-chave: Erosão óssea; Colesteatoma; Otite média crônica

Colesteatoma é definido como o acúmulo de queratina na orelha média ou em estruturas do osso temporal. Tem como particularidade a presença de uma matriz externa formada por epitélio escamoso estratificado queratinizado sobre uma perimatriz de tecido fibroconectivo. Seu crescimento é independente e progressivo, com destruição dos tecidos adjacentes, em especial o tecido ósseo. Possui capacidade de invasão, migração, diferenciação, proliferação e recorrência comparáveis às neoplasias, porém distingue-se destas por não possuir instabilidade genética em sua estrutura. Estudos recentes demonstram que o surgimento do colesteatoma e sua posterior evolução são multifatoriais, estando correlacionados aos fatores genéticos e à biologia molecular, que atuam alterando as características celulares e dos tecidos adjacentes. A patogênese do colesteatoma é ainda motivo de incertezas. A hipótese do continuum aproxima-se de uma teoria multifatorial. Nesta hipótese a otite média crônica parece existir ao longo de uma série contínua de eventos epiteliais e subepiteliais, onde uma otite serosa ou purulenta transforma-se em seromucóide, mucóide e, finalmente, caso não haja regressão do quadro, evolui para a cronificação. Uma característica importante na patogênese do colesteatoma é a grande quantidade de citocinas liberadas pelas células inflamatórias, conseqüentes à presença de bactérias. Esse processo inflamatório poderia promover um vínculo crítico entre o hospedeiro e o colesteatoma, impedindo que o epitélio neoformado conclua seu processo de diferenciação. Alguns exames podem ser utilizados para auxiliar o diagnóstico, tais como radiografias simples (Schüller, Chaussé III, Stevens), tomografia computadorizada e eventual ressonância nuclear magnética. As complicações podem ser divididas em intratemporais (mastoidite, fístula labiríntica, paralisia do nervo facial, labirintites e destruição ossicular) e intracranianas (meningites, abscessos e trombose do seio cavernoso). A capacidade invasiva do colesteatoma, tanto para o osso temporal quanto para a cavidade intracraniana, caracteriza sua principal complicação, a erosão óssea. A detecção e o tratamento o mais precoce possível das complicações do colesteatoma diminui consideravelmente a morbidade e a mortalidade desta doença.

P28.18**SGP: 2963**

Ouvindo

A importância do diagnóstico diferencial através de biópsia na evolução crônica em orelha média: carcinoma de células escamosas de osso temporal

Autor(es): André de Paula Fernandez, Ivan de Castro Neto, Ana Cristina da Costa Martins, Jair de Carvalho e Castro, Christiane Anias Ribeiro

Palavras-chave: Carcinoma; orelha média; otite média crônica; biópsia

Objetivo: Descrever episódio raro de acometimento neoplásico de osso temporal.**Método:** Descrição de caso de carcinoma de células escamosas de orelha média direita em adulto com evolução à partir de otite média crônica colesteatomatosa concomitante a revisão bibliográfica pertinente dos últimos dez anos.**Resultado:** Aquisição de experiência teórico-prática através de revisão bibliográfica e relato de um caso raro de acometimento neoplásico de osso temporal.**Conclusão:** O prognóstico destes casos, é sombrio, tanto pela dificuldade de diagnóstico (clínica e radiológico) na maioria das vezes quanto pelo dilema de reintervenção cirúrgica.**P28.20****SGP: 2730**

Ouvindo

A perfuração traumática da membrana timpânica e a fístula perilinfática

Autor(es): Marcio Gutembergue, Salomão Honório de Paula Pereira, Edson Fernandes dos Santos Filho, Roberto Gaia Coelho Junior, José Evandro Prudente de Aquino, André Pinheiro Lovizio

Palavras-chave: Fístula, perilinfática

Após uma revisão da literatura, notamos que a incidência da fístula perilinfática após perfuração traumática da membrana timpânica, não é grande. Neste trabalho estudamos a ocorrência de fístulas perilinfáticas em três pacientes cujas queixas eram zumbidos, hipoacusia e secreção aquosa após perfuração traumática da membrana timpânica. As causas de perfuração traumáticas são múltiplas. O tipo e o grau da perda auditiva foi o que mais chamou a atenção em relação à presença de fístula. Baseado nesta revisão, concluímos que a incidência de fístula perilinfática após perfuração traumática da membrana timpânica é baixa, mas deve ser suspeitada em pacientes com traumatismos cranianos e zumbido persistente.

P28.21**SGP: 2307**

Ouvindo

Anormalidades vasculares do osso temporal: relato de casos

Autor(es): Teresa Cristina Mendes Higino, Gustavo Motta Simplicio do Nascimento, Daniel Cauduro Salgado, Fábio Marangoni Gil, Mariana Lopes Fávero, Romualdo Suzano Louzeiro Tiago

Palavras-chave: Anormalidades, Osso temporal, Vasculares

Introdução: As anormalidades vasculares do osso temporal cursam com história clínica e exame físico semelhantes, os mais comuns são: os tumores glômicos, bulbo de jugular alto, carótida aberrante. Os tumores glômicos do osso temporal são tumores tipicamente vasculares formados por capilares e pré-capilares interpostos por células epidermóide. O bulbo jugular é a região anatômica correspondente à união do seio sigmóide e da veia jugular interna e é denominado bulbo de jugular alto quando há uma protusão da veia jugular interna para dentro da cavidade timpânica. **Objetivo:** relatar três casos de anormalidades vasculares do osso temporal e discutir os achados clínicos. Apresentaremos três casos de anormalidades vasculares do osso temporal, dois de tumor glômico e um de bulbo de jugular alto diagnosticados e tratados no nosso serviço, descrevendo aspectos diagnósticos, meios de investigação e atitude terapêutica.

P28.22**SGP: 1908**

Ouvindo

Aplasia de nervo Coclear com preservação dos nervos vestibular e facial em conduto auditivo interno normal

Autor(es): Fernando de Andrade Quintanilha Ribeiro, Claudia A. Eckley, Liciere Marotta

Palavras-chave: Surdez, Congênita, Aplasia, Nervo coclear

Objetivo- Reportar um caso raro de agenesia do ramo coclear do VIII par craniano com meato acústico interno normal. **Introdução-Apresentação de caso.** - A mãe de uma criança do gênero feminino de 3 anos de idade suspeitou da audição da orelha esquerda de sua filha quando esta começou a fazer uso sistemático de telefone apenas do lado direito. **Resultados** - À audiometria ela apresentava anacusia deste lado e a timpanometria normal bilateral, com ausência de reflexo contralateral à D. Exames complementares apresentaram, BERA e Emissões Oto-acústicas ausentes. A TC da cóclea e do meato acústico interno eram normais e a ressonância magnética apresentava cóclea normal e meato acústico interno com ausência apenas do ramo coclear do VIII par craniano, apresentando o ramo vestibular e o facial morfológicamente normais. A criança não apresentava distúrbios do VII par, e seu exame vestibular apresentava-se normal.

Discussão- Era de se esperar que sua perda auditiva fosse relacionada à agenesia do ramo coclear do VIII par craniano estando, portanto, suas Emissões Oto-acústicas presentes, pois tinha a cóclea morfológicamente normal tanto na TC como na Ressonância Magnética. A ausência de respostas neste exame nos faz tecer considerações quanto à embriogênese do gânglio espiral e sua relação com a função coclear.

Conclusões. A agenesia exclusiva do ramo coclear do VIII par, com meato acústico interno normal é uma situação rara, e pode não estar associada a uma função coclear preservada (emissões otoacústicas), sendo que este mecanismo não está bem estabelecido.

P28.23**SGP: 2495**

Ouvindo

Artéria Carótida Interna Aberrante em Orelha Média

Autor(es): Gustavo Murta, Guilherme S. Muragaki, Márcio M. Aquino

Palavras-chave: Carótida Interna Aberrante, Ouvindo Médio, Carótida Ectópica

A incidência de uma artéria carótida interna (ACI) aberrante na orelha média é incomum. A maioria dos pacientes é assintomático, mas os sintomas mais comuns são perda auditiva e tinnitus pulsátil. A maioria dos casos ocorre em mulheres e são encontrados à direita, assim como no caso apresentado. A falha em suspeitar ou diagnosticar precisamente uma anomalia vascular na orelha média pode ter consequências desastrosas. Uma tomografia computadorizada de alta resolução é suficiente para diagnosticar a maioria dos casos. Uma vez diagnosticada a ACI aberrante na orelha média, nenhum tratamento é necessário ou indicado.

P28.24**SGP: 2527**

Ouvindo

Artéria carótida interna aberrante na orelha média.

Autor(es): Guilherme Schmitt Martins, Antonio Lobo de Rezende Neto, Erika Simone Batista Pires, Gabriela Amélia Nassif Moraes Teixeira, Michel Cyrino Saliba, Eduardo Cesar Dolabela De Moraes, Vinícius Antunes Freitas, Fabrícia Leandro de Barros

Palavras-chave: Artéria carótida interna, Ouvindo médio, Aberrante

A artéria carótida interna (ACI), quando localizada no ouvido médio, é descrita como aberrante. O conhecimento e diagnóstico desta afecção é importante devido ao risco da ruptura da carótida, com letal consequência, durante intervenções cirúrgicas na orelha média. O paciente pode apresentar-se assintomático, com hipoacusia e/ou zumbido pulsátil. As imagens fornecidas pela tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), incluindo a angiorressonância, firmam o diagnóstico. Os autores descrevem um caso.

P28.25**SGP: 2403**

Ouvindo

**Atresia Adquirida Pós-Inflamatória do Canal Auditivo Externo
Relato de Caso e Revisão Bibliográfica**

Autor(es): Gustavo Murta, André Luis Quarteiro, Gabriel Hushi, Eduardo Spiranelli, Marcio M. Aquino

Palavras-chave: Atresia pós inflamatória, Perda auditiva condutiva, Estenose crônica, Plug fibroso.

A Atresia Adquirida do Canal Auditivo Externo é uma entidade clinicopatológica rara (incidência anual de 6 casos / milhão de habitantes), caracterizada pela formação de tecido fibroso maduro (plug fibroso) na porção óssea do canal auditivo externo. É causada por uma inflamação crônica na porção medial do canal auditivo externo (CAE), ou ainda por otorréia prolongada de uma otite média crônica. A porção lateral do CAE permanece aberta e tem a forma de um dedo de luva. Esta anomalia resulta em perda auditiva condutiva.

P28.26**SGP: 1879**

Ouvindo

Avaliação da Audição nos Pacientes com Colesteatoma Adquirido Submetidos à Mastoidectomia.

Autor(es): Pedro Geisel Santos, Cláudio Márcio Yudi Ikino, Waldir Carreirão Filho

Palavras-chave: Audição, Colesteatoma da orelha média/cirurgia, Mastóide/cirurgia.

Introdução: O colesteatoma auricular resulta da proliferação de epitélio estratificado queratinizado na orelha média ou mastóide. O acúmulo de queratina e processo inflamatório crônico podem levar a erosão da cadeia ossicular e perda auditiva. O tratamento definitivo desta afecção é a mastoidectomia, com cavidade aberta ou fechada, associada ou não à ossiculoplastia. Graças aos avanços diagnósticos e terapêuticos, resultados auditivos pós-operatórios têm sido destacados. **Objetivo:** Avaliar a audição dos pacientes com colesteatoma adquirido submetidos à mastoidectomia. **Material e Método:** Trabalho realizado em Florianópolis, SC, Brasil, 2005. Analisaram-se pacientes operados de 2001 a 2004. Estudo observacional retrospectivo. Avaliaram-se técnicas para remoção da doença, ossiculoplastia e gaps aéreo-ósseos pré e pós-operatórios. Análise estatística baseou-se no teste t de Student. **Resultados:** Dezesete pacientes submetem-se a dezoito mastoidectomias, quatro (21,05%) fechadas e 15 (78,95%) abertas. Realizou-se ossiculoplastia em 13 (68,42%) procedimentos. No total de intervenções, observaram-se gaps aéreo-ósseos médios pré e pós-operatórios de $25,33 \pm 13,22$ dB e $19,54 \pm 13,24$ dB, com redução significativa ($t=0,006$, $p<0,05$). Em 63,16% dos casos, houve gap final abaixo de 20 dB. Nas mastoidectomias com ossiculoplastia, os gaps pré e pós-operatórios médios de $29,33 \pm 9,81$ dB e $24,71 \pm 9,90$ dB também revelaram diminuição significativa ($t=0,04$, $p<0,05$). **Conclusão:** Há melhora auditiva no tratamento do colesteatoma, aferida pela redução comparativa dos gaps aéreo-ósseos médios entre as audiometrias pré e pós-operatórias.

P28.27**SGP: 2895**

Ouvindo

Avaliação das alterações otológicas em portadores de mucopolissacaridose

Autor(es): Vanessa Niemiec Teixeira, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Raphaela de Oliveira Migliavacca, Camila Degen Meotti, Celso Dall'Ígna

Palavras-chave: Mucopolissacaridose, Otite média, Efusão, Seguimento, Tubo de ventilação

Introdução: As mucopolissacaridoses (MPS) são doenças genéticas raras, caracterizadas pela deficiência de enzimas responsáveis pela degradação de glicosaminoglicanos, causando alterações sistêmicas. Manifestações otorrinolaringológicas têm sido descritas, mas a maioria dos estudos baseia-se em amostras muito pequenas, existindo poucos trabalhos direcionados às alterações otológicas. **Objetivo:** Avaliar o seguimento das alterações otológicas que acometem os portadores de MPS. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, prospectivo, no qual foram analisados 13 pacientes com MPS que tiveram seguimento de duas consultas otorrinolaringológicas, entre setembro/2002 a novembro/2005. **Resultados:** Quarenta e seis por cento ($n=6$) dos pacientes apresentavam patologia otológica prévia. No grupo sem história de tratamento otológico prévio, 57% das orelhas estavam alteradas à otoscopia, sendo a presença de efusão, associada ou não à retração da membrana timpânica (MT), a alteração mais freqüente, não sendo observada a resolução espontânea da otite média com efusão em nenhum caso. Nas orelhas com colocação prévia de tubo de ventilação (TV), mas que não possuíam o TV in situ (66%) na primeira avaliação, observou-se alteração em 100% (87,5% com efusão associada à retração significativa da MT), sendo que 100% apresentaram recidiva da OME ou perfuração central no momento da extrusão do tubo, não sendo observada, também, resolução das alterações otológicas na segunda avaliação. **Conclusão:** A avaliação de rotina e o tratamento precoce das alterações otológicas tornam-se imprescindíveis nos portadores de MPS, tanto pela alta prevalência dessas alterações, quanto pela natureza recorrente e progressiva dos sintomas, determinando impacto significativo na qualidade de vida destes pacientes.

P28.28**SGP: 2917**

Ouvindo

Avaliação de resultado funcional da cirurgia para otite média crônica

Autor(es): Antonio Antunes, Alexandre J C Campos, Silvio J Vasconcelos, Fernando A R Câmara, Juliana L Moreira, Maria do Rosário T A Antunes, Silvio S Caldas Neto

Palavras-chave: Timpanomastoidectomia, Resultado funcional, Técnica aberta, Técnica fechada

O desenho do trabalho foi de um estudo clínico retrospectivo realizado com pacientes referenciados com diagnóstico de otite média crônica. O objetivo foi avaliar o resultado funcional auditivo em pacientes submetidos à timpanomastoidectomias através de audiometria tonal pré e pós-operatória. Estes pacientes foram avaliados ambulatorialmente e apresentavam o diagnóstico de otite média crônica supurativa (OMCS) e de otite média crônica colesteatomatosa (OMCC). O número de orelhas estudadas foi de 39 sendo 43,59% (17/39) com o diagnóstico de OMCS e 56,41% (22/39) o diagnóstico de OMCC. Após análise dos dados obtidos não houve diferença estatística significativa quando analisado resultado auditivo funcional pós-operatório em relação à doença e à técnica cirúrgica utilizada.

P28.29**SGP: 3103**

Ouvindo

Avaliação neuro-radiológica preoperatória no tratamento cirúrgico dos schwannomas vestibulares e sua importância na morbidade cirúrgica.

Autor(es): Gustavo Adolpho de carvalho, Adolpho Carvalho, Edurne estebanez

Palavras-chave: Neuroma do acústico, Schwannoma vestibular, audição

56 SV foram operados e em todos foram realizados RNM e TC de crânio com objetivo de salientar os aspectos tumorais e anatômicos relevantes no tratamento cirúrgico. Baseando-se na extensão tumoral 03 casos eram somente intrameatais, 14 intrameatais com pequena extensão extrameatal, 06 casos com extensão para o APC e 33 casos com compressão do tronco. Extensa pneumatização do osso petroso e elevado bulbo da jugular foram encontrados em 14 pacientes. Em 14 casos existia um alto risco de lesão dos canais semicirculares ou vestibulo durante a abertura do MAI devido ao posicionamento dos mesmos com relação ao MAI. Alterações císticas no tumor e leve erosão do MAI foram observadas em apenas 16 e 28 casos respectivamente. A avaliação neuroradiológica nos SV (TC e RNM) é fundamental para a visualização dos canais semicirculares, vestibulo, bulbo da jugular, pneumatização do osso petroso e extensão tumoral. Variações anatômicas podem elevar a morbidade cirúrgica através da destruição do vestibulo e/ou canais semicirculares levando a perda auditiva ou embolia aérea pela abertura do bulbo da jugular.

P28.31**SGP: 2240**

Ouvindo

Carcinoma adenocístico de conduto auditivo externo: relato de caso

Autor(es): Vania Cristina Campelo Barroso, Wagner Amauri Prado Cavazzani, Juliana Maria Araújo Caldeira, Calil Fraiha Sobrinho

Palavras-chave: Carcinoma adenóide cístico, Ouvindo

Os autores apresentam um caso raro de tumor maligno de conduto auditivo externo. E.C.S., com 63 anos de idade, do sexo feminino, referia dor e otorréia há cerca de 18 meses. Recebeu vários tratamentos com antibióticos tópicos e sistêmicos, sem melhora do quadro clínico. Encontramos, ao exame físico, uma tumoração no conduto auditivo externo à esquerda com aspecto em "cachos de uva" e edema difuso. A biópsia revelou ser um carcinoma adenóide cístico. A tomografia computadorizada de ossos temporais mostrou tecido de densidade de partes moles restrito à porção externa do conduto auditivo externo esquerdo, sem erosão óssea. A paciente foi submetida a uma excisão em bloco da tumoração via conduto. Os autores concluem que os indivíduos com otite externa sem melhora clínica com o tratamento empregado, nos levam à consideração de que é importante pensarmos neste tipo de patologia.

P28.30**SGP: 2825**

Ouvindo

Blastomicose de orelha média: Relato de caso

Autor(es): Mirian Cabral Moreira de Castro, Tatiana de Aguiar Vidigal, Mariana Moreira de Castro, Ricardo Jacob Macedo, Cláudia Marques Dias, maria cecilia canela e paiva

Palavras-chave: Blastomicose, Orelha Média

A blastomicose é uma doença sistêmica, causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, que pode acometer pulmões, pele, ossos, sistema nervoso central, sistema genito-urinário e mucosas, em geral. O comprometimento da orelha média e osso temporal é muito raro, com poucos casos relatados, e tem como apresentação clínica inicial uma otite média serosa, refratária ao tratamento habitual, que cursa com perfuração timpânica e infecção crônica. Devido à raridade da blastomicose em ouvido médio, esse diagnóstico, muitas vezes, deixa de ser feito ou é feito tardiamente, necessitando de intervenção cirúrgica. O diagnóstico é obtido por visualização do fungo em secreções e amostras de tecido ou por cultura em agar Sabouraud. O tratamento é feito com derivados sulfamídicos, Anfotericina B e imidazólicos. O nosso relato mostra um raro caso de blastomicose acometendo orelha média e osso temporal.

P28.32**SGP: 2311**

Ouvindo

Carcinoma adenóide cístico de conduto auditivo externo - relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Rafael Rodrigues Batista Pereira, Andréa A. Cherubini, Edson C. M. Monteiro, Juliane Garcia De Moura Pereira

Palavras-chave: Carcinoma, Adenóide, Cístico, Conduto, Auditivo, Externo

Introdução - O Carcinoma Adenóide Cístico (CAC) é uma neoplasia maligna de glândula salivar que ocorre principalmente nas glândulas parótida e submandibular. O acometimento do conduto auditivo externo é mais raro e pode surgir a partir das glândulas ceruminosas ou sudoríparas modificadas. Objetivo - Fazer uma revisão da literatura sobre os tumores de conduto auditivo externo com relação aos aspectos clínicos e histopatológicos relatando um caso de carcinoma adenóide cístico em conduto auditivo externo. Caso clínico - Apresentamos um caso de uma mulher, S.L.O.C., 53 anos com queixa de hipoacusia unilateral lentamente progressiva há mais de 4 anos. Ao exame clínico identificamos uma lesão tumoral de aspecto nodular e consistência endurecida, com aumento da vascularização superficial, de 2cm de tamanho, que aderida à parede posterior obliterava por completo o conduto auditivo externo. A biópsia excisional revelou tratar-se de Carcinoma Adenóide Cístico. A paciente foi submetida à radioterapia complementar, com controle do quadro. Conclusão - O aspecto do tumor e seu crescimento lento aparentemente benigno podem retardar o diagnóstico do CAC que apresenta uma natureza infiltrativa. Salientamos a necessidade de biópsia de toda e qualquer lesão tumoral que não regrida em curto espaço de tempo independente de seu aspecto inicial.

P28.33**SGP: 2903**

Ouvindo

Carcinoma escamoso primário avançado de osso temporal evidenciando-se com fistula retro-auricular

Autor(es): Paulo Felipe Marins Freiman, Felipe Felix, Janini de Oliveira Matos, André Aguiar Gauderer, Tatiana Guthierre Targino dos Santos, Shiro Tomita

Palavras-chave: Carcinoma Escamoso, Osso Temporal, Fistula Retro-auricular, Conduto Auditivo Externo, Estadiamento

Introdução: O carcinoma escamoso do osso temporal é uma neoplasia rara, mas com prognóstico sombrio quando em estágio avançado. Seu diagnóstico é bem estabelecido, porém o tratamento, baseado na cirurgia e na radioterapia, ainda é controverso e faltam estudos comparativos entre as diversas modalidades cirúrgicas empregadas. Entretanto, o surgimento de um sistema de estadiamento tem progressivamente modificado este quadro, o que permite-nos vislumbrar uma possível padronização das condutas nesta doença.

Caso: Uma mulher de 67 anos que se apresentou com quadro de fistula retro-auricular à direita precedido por história de otorrêa crônica e paralisia facial periférica ipsilateral. O diagnóstico inicial foi osteomielite temporal, mas o exame da peça cirúrgica mostrou um carcinoma escamoso de osso temporal bem diferenciado. O procedimento, feito para aliviar os sintomas e o quadro da paciente, mostrou-se incapaz de extirpar a doença e, neste caso particular, a radioterapia pós-operatória também foi contra-indicada.

Objetivos: Alertar o otorrinolaringologista sobre a existência desta entidade que, embora infrequente, provoca um quadro de grande morbimortalidade caso diagnosticada tardiamente. É necessário que haja a suspeição do quadro quando a história e o exame físico forem sugestivos, pois é importante sua identificação precoce. Esta, quando feita, permite a cura na maioria dos casos.

P28.36**SGP: 2940**

Ouvindo

Colesteatoma de Conduto Auditivo Externo: Relato de Caso

Autor(es): Daniel Martiniano Haber, Renata Rennó Schiavetto, Jean Paulo de Oliveira, Márcio Coimbra Pereira

Palavras-chave: Colesteatoma, Conduto Auditivo Externo, Otorrêa, Otalgia

O colesteatoma é uma doença crônica que foi definida por Friedman em 1959. Na maioria dos casos a doença está localizada na orelha média e na mastóide, raramente esta doença está localizada no conduto auditivo externo.

O Colesteatoma de Conduto Auditivo Externo (CCAEE) ocorre, principalmente, em idosos e as queixas mais comuns são otalgia e otorrêa crônica. Ao exame físico observa-se lesão no conduto auditivo externo e membrana timpânica normal. O diagnóstico é baseado na história de otalgia e otorrêa crônica, otoscopia com membrana timpânica normal e exames complementares como a Audiometria, Imitânciometria, Tomografia Computadorizada e estudo anatomopatológico para confirmação diagnóstica. O CCAEE pode ser causado por traumas locais, cirurgia otológica ou mais comumente desenvolvimento espontâneo da doença. Faz parte do diagnóstico diferencial os tumores do conduto auditivo externo, a otite externa maligna e a ceratose obliterante. O tratamento de escolha para o CCAEE é cirúrgico (Mastoidectomia).

Nós relatamos o caso de uma paciente com 63 anos de idade com diagnóstico de CCAEE em orelha direita.

P28.34**SGP: 2830**

Ouvindo

Colesteatoma congênito da orelha media**Relato de caso e revisão da literatura**

Autor(es): Andy Fidas González Alvarado, Fernando Sergio Melo Portinho, Monica majeski, Flavia Cruz, Juliana Nasser, Leandro Chiarelli

Palavras-chave: colesteatoma, Congênito, Orelha, Media

Em 1965, Derlacki e Clemis definiram que o colesteatoma congênito da orelha media é um tumor benigno de queratina que classicamente se apresenta como uma massa branca atrás de uma membrana timpânica intacta sem contato com a orelha externa num paciente sem história de cirurgia otológica, perfuração timpânica, otorrêa ou otite média(1). Existem várias teorias e controvérsias sobre a sua patogênese, provavelmente envolvendo um erro em embriogênese do osso temporal e ouvido.

A lesão pode permanecer sem detecção durante muitos anos até que produz sintomas como hipoacusia (2). Estas lesões devem ser cirurgicamente removidas devido o seu crescimento insidioso e natureza erosiva(3).

O diagnóstico precoce é essencial para prevenir cirurgia extensa, preservar a audição e diminuir chance de recidiva(4). As abordagens cirúrgicas podem ser uma timpanoplastia nos casos de lesões císticas pequenas, em caso mais extensos é preciso uma mastoidectomia fechada ou radical dependendo do comprometimento anterior ou posterior da massa e a mastóide.

No presente artigo, descrevemos o caso de um paciente de 23 anos de idade com quadro clínico de colesteatoma congênito. A pouca sintomatologia favoreceu o crescimento da lesão. Foi necessário uma timpanomastoidectomia radical que permitiu uma exposição e ressecção completa de tumor.

P28.37**SGP: 3064**

Ouvindo

Colesteatoma Epitimpânico -**Acesso Cirúrgico Transcanal e Reconstrução com Cartilagem do Tragus**

Autor(es): Geraldo Majela Pereira, Manoel da Silva Cataldo, Marcia Helena Miranda de Freitas Oliveira, Isana Barboza Pinheiro Cataldo, Viviane Cristina da Cunha

Palavras-chave: Colesteatoma, Epitimpânico, Acesso, Transcanal, Reconstrução, Cartilagem

O presente estudo consiste em demonstrar de forma objetiva, através do acesso cirúrgico transcanal, visualizar as regiões aticais anterior, posterior e mesotímpano, maximizando a eliminação do colesteatoma e preservando parcialmente o componente posterior do canal ósseo. Nesta técnica reduzi-se de forma considerável o colesteatoma residual e a sua recorrência e possibilita a reconstrução do canal ósseo com cartilagem do tragus.

P28.38

SGP: 2126

Ouvindo

Colesteatoma Evolução Natural e Complicações: Relato de Caso

Autor(es): Gilberto da Fontoura Rey Bergonse, Trissia Maria Farah Vassoler, Sílvia R.M.C.L.Megale, Adriana B.A.Scanavini

Palavras-chave: Colesteatoma, Otite, Complicação Intracraniana

Numerosas complicações resultante de otite média crônica e colesteatoma foram revisadas amplamente pela literatura. Fish relata que aproximadamente 1,2% dos pacientes que sofrem de colesteatoma apresentam complicações intracranianas. Este relato de caso vem demonstrar que a otite média crônica colesteatomatosa é uma doença que necessita de tratamento eficaz e bom acompanhamento otológico uma vez que pode evoluir para complicações intracranianas devastadoras.

P28.39

SGP: 2665

Ouvindo

Colesteatoma pós-trauma de osso temporal complicado com abscesso cerebral

Autor(es): Flávio Henrique Pereira, Pollyanna Prudêncio Silva Lima, Renata Schiaveto, Lauana Renata Cancian, João Armando Padovani Júnior, José Victor Maniglia

Palavras-chave: Colesteatoma pós-trauma, abscesso cerebral

O colesteatoma possui características migratórias e líticas e é capaz de causar erosão óssea tanto da cadeia ossicular quanto das células mastoideas, gerando complicações intra e extra-cranianas. **Objetivo:** relatar um caso de colesteatoma de osso temporal, pós-trauma, complicado com abscesso cerebral. **Material e métodos:** dados referentes a um paciente de 35 anos, branco, com antecedentes de trauma craniano, no qual cursou com paralisia facial e hipoacusia. O paciente evoluiu com abscesso cerebral de origem otogênica, 6 anos após o trauma. **Resultado:** a avaliação inicial foi realizada pela Neurocirurgia e o paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico para drenagem do abscesso. Após estabilização clínica, foi solicitada a avaliação da Otorrinolaringologia devido às evidências tomográficas de mastoidite crônica e o paciente foi submetido à mastoidectomia radical modificada, associada à descompressão do nervo facial. O diagnóstico histológico do produto da mastoidectomia foi colesteatoma. O paciente evoluiu bem, com melhora parcial da paralisia facial e melhora importante da audição. **Discussão:** o abscesso cerebral de origem otogênica localiza-se preferencialmente no lobo temporal ou cerebelo; a TC e a RNM são os exames de escolha para o diagnóstico e o tratamento envolve a remoção do foco de infecção, drenagem do abscesso e antibioticoterapia endovenosa direcionada pela cultura. **Conclusão:** a natureza insidiosa do colesteatoma pós-traumático requer alerta e longo seguimento, clínico e radiológico.

P28.40

SGP: 2863

Ouvindo

Colesteatoma, empiema subdural e meningite em paciente com displasia fibrosa de osso temporal

Autor(es): Eliane Maria Dias von Söhsten Lins, Letícia Clemente Alvin Soares, Ludmilla Lima Zagati, Eduardo Passos Fiel de Jesus, Raphael Antônio Gomes da Silva, Pedro Simas Moraes Sarmento

Palavras-chave: Displasia fibrosa, Colesteatoma, Osso temporal, Meningite, Abscesso subdural

Displasia fibrosa é uma doença óssea benigna de origem desconhecida. No osso temporal, é uma doença rara que pode evoluir para estenose progressiva do canal auditivo externo com retenção de pele e desenvolvimento de colesteatoma. O colesteatoma pode se estender agressivamente dentro do osso temporal. Quando ocupa o ápice petroso, erosão para fora do osso temporal pode ocorrer, superiormente dentro da fossa média, posteriormente dentro da fossa posterior, inferiormente dentro do pescoço, e infero-medialmente dentro do espaço parafaríngeo. A tomografia é um avanço significativo na condução terapêutica da displasia do osso temporal. Ela define acuradamente a extensão da doença dentro do osso temporal, e uma tomografia periódica revelará progressão. Essa informação pode ser usada para resolver muitos dilemas cirúrgicos e minimizar complicações secundárias. Recomendamos seguimento contínuo e exploração cirúrgica se uma mudança do quadro clínico sugira possibilidade de complicações. Esse artigo inclui uma revisão acessível da literatura sobre displasia fibrosa do osso temporal e resume um caso de displasia fibrosa poliostótica do osso temporal e colesteatoma evoluindo com empiema subdural e meningite.

P28.41

SGP: 2767

Ouvindo

Concomitância de Paraganglioma e Pólipo Inflamatório de Orelha Média: Relato de Caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Henrique Penteado de Camargo Gobbo, Robson Ricardo Ferreira de Oliveira, Rafael José Geminiani, Pedro Simas Moraes Sarmento, Gisella de Almeida Pinto, Rodrigo Faller Vitale

Palavras-chave: Paraganglioma, Glômus Timpânico, Pólipo de Orelha Média

O paraganglioma (tumor glômico) timpânico é oriundo dos corpúsculos glômicos que acompanham o nervo timpânico (n. de Jacobson) pela orelha média. É encapsulado, bem vascularizado e pode ocasionar destruição de estruturas locais por compressão. Os sintomas mais comuns são tinnitus pulsátil, perda auditiva condutiva e/ou neurosensorial, otorragia ou ainda paralisia facial. Clinicamente, observa-se à otoscopia uma massa de coloração azul avermelhada geralmente na parte inferior da membrana timpânica. Exames de imagem são necessários para o diagnóstico inicial e planejamento cirúrgico. O tratamento mais aceito consiste em exérese cirúrgica da lesão por via retroauricular ou intratimpânica. Diversos outros tratamentos são discutidos. Os pólipos aurais inflamatórios são tumorações benignas que originam do conduto auditivo externo ou da mucosa da orelha média. Mais comumente se relacionam com otite média crônica não colesteatomatosa, mas podem estar presentes em qualquer afecção inflamatória crônica de ouvido. Os autores apresentam um caso de concomitância de paraganglioma e pólipo inflamatório de orelha média, o que dificultou muito o diagnóstico.

P28.42**SGP: 2154**

Ouvindo

Deiscência do bulbo da veia jugular no hipotímpano em um paciente com otite média crônica colesteatomatosa - relato de um caso

Autor(es): Eliane Maria Dias von Söhsten Lins, Letícia Clemente Alvin Soares, Oswaldo Martucci Júnior, Eduardo Passos Fiel de Jesus, Ludmilla Lima Zagati, André Inocência Cesa

Palavras-chave: colesteatoma, deiscência do bulbo da jugular, hipoacusia

Introdução: A deiscência do bulbo da veia jugular na orelha média é a segunda malformação vascular mais comum do osso temporal, podendo se associar com outras doenças da orelha média, inclusive com otite média crônica colesteatomatosa.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com associação de doenças: otite média crônica colesteatomatosa e deiscência do bulbo da veia jugular no hipotímpano e revisar a literatura internacional sobre essa malformação.

Comentários: O diagnóstico da deiscência do bulbo da veia jugular e da otite média crônica colesteatomatosa é clínico associado à tomografia de ossos temporais e, em caso de dúvida, à ressonância e/ou angioressonância, a ocorrência concomitante das duas doenças é pouco freqüente e exige uma abordagem cirúrgica mais cuidadosa.

P28.43**SGP: 2469****Displasia Fibrosa com acometimento do osso temporal- Apresentação de um caso**

Autor(es): Bruno Barros Pinto Borges, Sílvio Caldas, Mascos Castro, Fernando Câmara, Sílvio Vasconcelos

Palavras-chave: Displasia Fibrosa, Osso Temporal

A Displasia Fibrosa é uma patologia rara e benigna, caracterizada pela substituição de osso normal por tecido fibroso, circundados por uma matriz óssea. Disso resultará osso imaturo, com trabéculas desorganizadas e conseqüentemente menos resistentes. Possui etiologia ainda controversa e manifesta-se principalmente por estenose progressiva do conduto auditivo externo e pela perda condutiva da audição. Esse caso foi estudado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

P28.44**SGP: 2982**

Ouvindo

Displasia fibrosa de ossos do crânio: um relato de caso

Autor(es): Igor Eduardo de Oliveira Souza, Adriana Silveira, Bruno Teixeira de Moraes, Carlos Borba

Palavras-chave: Displasia fibrosa, Osso temporal, Recidiva

Displasia fibrosa é a doença osteofibrosa benigna mais comum do osso temporal. É uma entidade de etiologia desconhecida e classificada em monostótica, poliostótica e McCune-Albright. As manifestações clínicas mais comuns da displasia fibrosa do osso temporal incluem: estenose do conduto auditivo externo, perda auditiva progressiva e aumento do osso temporal. O caso relatado é de uma mulher de 49 anos de idade que apresentou suas primeiras manifestações clínicas aos 15 anos e seu quadro permaneceu estável durante 30 anos. Exames radiológicos mostraram lesões nos ossos temporal, frontal e parietal.

P28.45**SGP: 2567**

Ouvindo

Esclerose Múltipla como Causa de Surdez Súbita

Autor(es): Francis Zavarezzi, Carolina Rassi Jorge, Taiana Messias Miranda, Ademar Dias Matheus, Sérgio Bittencourt, Flávio Augusto Sekeff Sallem

Palavras-chave: Esclerose múltipla, Surdez súbita

Surdez súbita é um quadro otológico freqüente que possui inúmeras causas. Entre elas quadros inflamatórios do ouvido interno e parênquima cerebral podem ocorrer. Nos casos em que a etiologia não é determinada, a avaliação e o tratamento da surdez súbita é difícil. Esclerose múltipla é uma afecção neurológica comum em jovens, cuja principal característica é o acometimento de múltiplos níveis do sistema nervoso central, com sintomatologia neurológica variada. A surdez súbita pode raramente ser o sintoma de apresentação dessa entidade. Descrevemos o caso de uma paciente do sexo feminino que apresentou inicialmente um quadro otológico agudo, acompanhado de manifestações neurológicas após dias do início dos sintomas, cujo diagnóstico de esclerose múltipla foi confirmado.

P28.46**SGP: 2932**

Ouvindo

Estesioneuroblastoma : Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Rosane Siciliano Machado, Nicolau Tavares Boechem, Felipe Felix, Luzia Abrão El Hadj Miranda, Antonio Aversa do Souto, Shiro Tomita

Palavras-chave: Estesioneuroblastoma, Neuroblastoma olfatório

Estesioneuroblastomas ou Neuroblastomas Olfatórios são neoplasias malignas raras encontradas nas fossas nasais, podendo ter extensão para seios paranasais, órbitas ou áreas intracranianas. Em função da sua raridade, nenhuma instituição médica tem experiência suficiente para esclarecer dúvidas e controversas que giram ao redor dessa patologia. Por esse motivo, diversos aspectos acerca dessa doença ainda permanecem sem respostas concretas, como origem, histopatologia, estadiamento, tratamento e prognóstico.

P28.47**SGP: 2793**

Ouvindo

Glomus jugulo-timpânico: relato de caso

Autor(es): Rachel Pinheiro Trindade, Paula Moreno, Gisela Nunes Gosling, Renatha Pereira do Nascimento, Gustavo Nunes Gosling

Palavras-chave: glomus jugulo-timpânico, osso temporal

Os tumores glômicos representam a neoplasia benigna mais comum da orelha média e a segunda mais freqüente do osso temporal. São formados por capilares e pré-capilares interpostos por células epidermóide, localizados desde o sistema nervoso central até artérias femorais. Ocorre predominantemente em mulheres, tendo pico de incidência na quinta década de vida, sendo multifocal em 10 a 20% dos casos, especialmente quando existe história familiar. São tumores de crescimento lento e destrutivo, podendo ocorrer metástases em 4 a 6,5% dos casos. Este trabalho relata o caso de uma paciente com diagnóstico de glomus jugulo-timpânico com sintomatologia discreta.

P28.48**SGP: 2805**

Ouvindo

Granulomatose de Wegener evoluindo com paralisia facial periférica bilateral

Autor(es): Tatiana de Aguiar Vidigal, Maria Cecília Canela e Paiva, Nicodemos José Alves de Sousa, Marcelo Castro Alves de Sousa, Renato Castro Alves de Sousa, Juliano de Oliveira Sales, Anna Paula Batista de Ávila Pires, Lillian Mara Valadares, Fernanda Dourado Risério Leite, Janaína Couto Vieira

Palavras-chave: Granulomatose de Wegener, Hipoacusia, Paralisia Facial Bilateral

A Granulomatose de Wegener (GW) é uma doença idiopática rara e imunologicamente mediada, caracterizada por acometer as pequenas artérias dos tratos respiratórios superior e inferior e rins, provocando reação inflamatória, com necrose, formação de granuloma e vasculite, nesses órgãos. Em relação às manifestações otológicas, encontram-se as otites médias serosas, as otites médias crônicas, as disacusias neurossensoriais, vertigens, zumbido e paralisia facial. Esta última, é observada, em 8 a 10% dos casos, e pode ser ocasionada por acometimento granulomatoso do próprio nervo, por vasculite do seu vasa vasorum ou por invasão granulomatosa da orelha média. O diagnóstico se faz na análise da história clínica, pela positividade do C-ANCA e pela análise patológica dos órgãos acometidos, na qual o encontro da vasculite necrotizante se constitui no padrão-ouro. As drogas imussupressoras se constituem na forma de tratamento e devem ser utilizadas precocemente. Os autores apresentam um caso de GW, que cursou com paralisia facial periférica bilateral. Trata-se de jovem, do sexo masculino, com história de emagrecimento, sinusite refratária a tratamento clínico, hipoacusia bilateral e otorrêa. O paciente apresentou C-ANCA positivo e, na biópsia de lesão em septo nasal, encontrou-se processo inflamatório, com sinais de vasculite. Instituiu-se tratamento com antibióticos e corticóides. Apesar de apresentar outras manifestações sistêmicas atípicas, o paciente evoluiu com melhora total do quadro de paralisia facial e parcial da hipoacusia.

P28.49**SGP: 3252**

Ouvindo

- Hipoacusia neurossensorial unilateral causada por tuberculose central: relato de caso

Autor(es): Anna Paula Batista de Ávila Pires, Nicodemos José Alves de Souza, Lillian Mara Valadares, Tatiana Aguiar Vidigal, Bruno Castro, Maria Cecília Canela e Paiva, Janaína Couto Vieira, Fernanda Risério Dourado Leite, Bruno Silva Costa

Palavras-chave: hipoacusia, tuberculose, vertigem, zumbido

Objetivo: relatar o caso de uma paciente jovem que apresentou surdez progressiva e sintomas otoneurológicos relacionados a um quadro de tuberculose do sistema nervoso central. **Material e método:** revisão de prontuário da paciente e revisão de literatura sobre o tema. **Resultados:** trata-se da paciente SRV, 24 anos, atendida em 16/07/04 com quadro de vertigens associadas a vômitos, hipoacusia e tinitus à direita, de início a cerca de 6 meses. Audiometria demonstrou perda neurossensorial profunda à direita, com audição normal à esquerda. Em 11/10/04 apresentou crise convulsiva generalizada. Ressonância magnética de 18/10/04 mostrou lesão expansiva temporal esquerda com espessamento de dura mãe e captação de contraste. Paciente evoluiu com cefaléia, paresia facial direita e vertigem importante. Líquor revela aumento de proteínas, sem outras alterações. Ocorreu piora do quadro clínico, com início de confusão mental. Realizado, em 17/12/04 excérese da lesão dural através de craniotomia com localização estereotáxica. Anatomia patológica revela paquimeningite granulomatosa crônica. PPD reator forte. Após tratamento com rifampicina, isoniazida e pirazinamida houve resolução dos sintomas, persistindo apenas a anacusia à direita. **Conclusão:** o presente trabalho apresenta um caso de tuberculose central que iniciou com surdez progressiva unilateral.

P28.50**SGP: 3070**

Ouvindo

Hipoacusia unilateral causada por tuberculose central: relato de caso

Autor(es): Anna Paula Batista de Ávila Pires, Bruno Castro, Nicodemos José Alves de Souza, Lílian Mara Valadares, Tatiana Aguiar Vidigal, Maria Cecília Canela e Paiva, Janaína Couto Vieira, Fernanda Risério Dourado Leite, Bruno Silva Costa

Palavras-chave: hipoacusia, tuberculose, vertigem, meningite

Objetivo: relatar o caso de uma paciente jovem que apresentou surdez progressiva e sintomas otoneurológicos relacionados a um quadro de tuberculose do sistema nervoso central. **Material e método:** revisão de prontuário da paciente e revisão de literatura sobre o tema. **Resultados:** trata-se da paciente SRV, 24 anos, atendida em 16/07/04 com quadro de vertigens associadas a vômitos, hipoacusia e tinitus à direita, de início a cerca de 6 meses. Audiometria demonstrou perda neurossensorial profunda à direita, com audição normal à esquerda. Em 11/10/04 apresentou crise convulsiva generalizada. Ressonância magnética de 18/10/04 mostrou lesão expansiva temporal esquerda com espessamento de dura máter e captação de contraste. Paciente evoluiu com cefaléia, paresia facial direita e vertigem importante. Líquor revela aumento de proteínas, sem outras alterações. Ocorreu piora do quadro clínico, com início de confusão mental. Realizado, em 17/12/04 excérese da lesão dural através de craniotomia com localização estereotáxica. Anatomia patológica revela paquimeningite granulomatosa crônica. PPD reator forte. Após tratamento com rifampicina, isoniazida e pirazinamida houve resolução dos sintomas, persistindo apenas a anacusia à direita. **Conclusão:** o presente trabalho apresenta um caso de tuberculose central que iniciou com surdez progressiva unilateral.

P28.51**SGP: 2912**

Ouvindo

Implante coclear para tratamento de otopospongiose avançada: Experiência do Setor de Otologia-UNICAMP.

Autor(es): José Eduardo Faria Martins, Rodrigo Mendonça Vaz, Luciane Calonga, Walter Adriano Bianchini, Paulo Rogério Castanheda Porto

Palavras-chave: Implante coclear, Otopospongiose, Otopospongiose, Tratamento

Introdução: Otopospongiose, também conhecida como Otoposclerose é uma alteração óssea exclusiva da cápsula ótica, caracterizada por reabsorção do tecido ósseo seguida por neoformação. Pacientes com quadro de otopospongiose avançada podem se beneficiar com estapedotomia em conjunto com adaptação de prótese auditiva. Porém, o implante coclear parece oferecer melhor prognóstico. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão da experiência de nosso Serviço quanto aos resultados e ocorrência de complicações. **Materiais e métodos:** Foram revisados prontuários de 10 pacientes com o diagnóstico de Otopospongiose, dos 126 submetidos à cirurgia de implante coclear no período de 2002 a 2006, quanto às dificuldades técnicas na cirurgia, inserção total ou parcial do implante, inserção em rampa timpânica ou vestibular, resultados auditivos quando comparados com grupo de pacientes com etiologia diversa, bem como o aparecimento de estimulação facial. **Resultados:**

Inserção dos eletrodos: Total: nove casos (90%)

Parcial: Um caso (10%)

Estimulação facial: 0%

Resultados Auditivos:

Todos os pacientes obtiveram melhora na audiometria tonal e tem reconhecimento dos sons ambientais.

Discussão/**conclusão:** apesar de sujeita a dificuldades técnicas variáveis, o implante coclear para otopospongiose é procedimento seguro e mostra bons resultados funcionais.

P28.52**SGP: 2772**

Ouvindo

Infecção por Lagochilascaris minor : relato de caso

Autor(es): Rodrigo Yoshimi, Licieri Marotta, Sheila Cristina Simkunas Segura, Ivo Bussoloti Filho, Gustavo Pignatari Rosas Mamprin

Palavras-chave: Lagochilascariase, Lagochilascaris minor, parasitose, infecção, orelha, laringe

Relato de caso de lagochilascariase em paciente proveniente da Paraíba com comprometimento de orelha média, mastóide, pele, olhos e laringe.

P28.53**SGP: 2381**

Ouvindo

Lipoma de conduto auditivo interno: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Fabiana Gonzalez-d' Ottaviano, Luis Claudio do Carmo, João Jovino da Silva Neto, José Carlos Bolini Lima, Erika Baptista Luiz, Patricia Montini Perazolo, Debora Brizon Braga

Palavras-chave: Lipoma, Meato acústico interno, Ângulo-Ponto cerebelar, Lesões.

Introdução: Lipoma de meato acústico interno (MAI) é extremamente raro, tendo sido descritos 104 casos na literatura.

Objetivo: Relatar um caso clínico de lipoma de MAI e fazer uma revisão da literatura, dando ênfase ao seu diagnóstico e tratamento.

Relato do caso: Paciente do sexo masculino de 42 anos de idade com queixa de zumbido em ouvido direito há 6 meses, disacusia neurossensorial leve à direita. Diagnóstico de lipoma confirmado por ressonância magnética. O tratamento instituído foi conservador.

P28.54**SGP: 2407**

Ouvindo

Lipoma intravestibular: descrição de caso clínico e revisão da literatura

Autor(es): Salomao Honório de Paula Pereira, Edson Fernandes Santos Filho, Marcio Gutembergue, Roberto Gaia Coelho junior, Jose Evandro Prudente de Aquino, Dorothy Eliza Zavarezzi

Palavras-chave: Lipoma, Intravestibular, Zumbido

Os lipomas intracranianos são malformações congênitas raras, sendo a maioria assintomáticos. Quando localizado dentro do vestíbulo da orelha interna, pode ocasionar: zumbido intermitente, vertigem, surdez neurosensorial unilateral.

O presente artigo se propõe a relatar um caso raro de lipoma intravestibular, e a estudar o mecanismo patogênico desta patologia.

P28.55**SGP: 2957**

Ouvindo

Malformação Congênita de Orelha e Colesteatoma: Uma associação rara.

Autor(es): Edson Fernandes dos Santos Filho, Salomão Honorio de Paula Pereira, Marcio Gutembergue, Roberto Gaia Coelho Junior, Andre Pinheiro Lovizio, Andre Pinheiro Lovizio, Jose Evandro Prudente de Aquino

Palavras-chave: Atresia, Aural, Colesteatoma, Osso, temporal

A atresia aural congênita é fundamentada a partir da embriogênese. A associação desta com o colesteatoma foi raras vezes mencionada na literatura. Apresentamos um caso de atresia aural congênita associado a um colesteatoma com fístula mastóideia, e a conduta no nosso serviço, salientando a importância do bom planejamento pré-operatório para prevenção das complicações cirúrgicas decorrentes das variações anatômicas existentes.

P28.56**SGP: 3071**

Ouvindo

Malformação das orelhas média e externa e desenvolvimento de otosclerose na orelha contra-lateral: Relato de caso

Autor(es): Marcelo Ferreira Dos Anjos, Daniel Mochida Okada, Andy de Oliveira Vicente, Gabriel Cesar Dib, Norma de Oliveira Penido

Palavras-chave: Malformação da orelha média, otosclerose, perda auditiva tomografia computadorizada do osso temporal

Descreve-se caso clínico de paciente com malformação de orelha média e externa a direita submetido a diversas tentativas de correção cirúrgica, apresentando queixa de disacusia na orelha contra-lateral tendo critérios clínicos, audiométricos e tomográficos de otosclerose, não tendo sido encontradas descrições de associação dessas duas doenças na literatura pesquisada.

P28.57**SGP: 2128**

Ouvindo

Manifestação otorrinolaringológica como sintomas iniciais da Esclerose Lateral Amiotrófica - Relato de 1 caso

Autor(es): Gilberto da Fontoura Rey Bergonse, Trissia Maria Farah Vassoler, Adriana B.A.Scanavini, Silvia R.M.C.L.Megale

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica otorrinolaringologia

A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença degenerativa progressiva do sistema motor em adultos. Geralmente é referida ao otorrinolaringologista sem um diagnóstico prévio quando suas manifestações iniciais são alterações da qualidade da fala e da deglutição. Este artigo relata um caso de uma paciente que se apresentou ao otorrinolaringologista sem outros sintomas a não ser alteração da qualidade da fala e posteriormente, distúrbio da deglutição até o seu diagnóstico.

P28.58**SGP: 2847**

Ouvindo

Melhora da qualidade de vida com tratamento pós-operatório de schwannoma do viii par

Autor(es): Gustavo Duque Aganetti, Hudson Sebastião Oliveira Dutra, Maria Elisa da Cunha Ramos

Palavras-chave: Anacusia, Prótese auditiva, Schwannoma

O Schwannoma do VIII par é um tumor benigno que acomete o ramo vestibular superior, mais comumente, e o ramo coclear do VIII par craniano. Apesar das novas terapêuticas, o tratamento cirúrgico continua sendo o mais indicado. A preservação da audição nem sempre é possível. É relatado um caso de uma paciente que após cirurgia para extirpação de Schwannoma do VIII par, ficando anacusia, evoluiu com estado depressivo. Após indicação de prótese auditiva para o lado operado experimentou melhora significativa da socialização e regressão do quadro de depressão.

P28.59**SGP: 2899**

Ouvindo

Meningoencefalocele temporal pós mastoidectomia: relato de caso

Autor(es): Nicolau Tavares Boechem, Janini Oliveira Mattos, Luzia Abrão El Hadj Miranda, Rosane Siciliano Machado, Felipe Felix, Shiro Tomita

Palavras-chave: Meningoencefalocele temporal, Herniação temporal, Complicação cirúrgica, Mastoidectomia

Este trabalho relata um caso de meningoencefalocele temporal pós mastoidectomia radical, uma complicação cirúrgica relativamente rara, com o objetivo de discutir as suas condutas diagnóstica e terapêutica. Os principais fatores clínicos para o diagnóstico foram a de presença massa característica no conduto auditivo externo e a história de cirurgia otológica prévia. Tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética são fundamentais para o diagnóstico diferencial, além de permitirem avaliar a extensão da falha óssea e quantificar o conteúdo herniado. O tratamento inicial foi expectante neste caso, embora a literatura oriente o tratamento cirúrgico, mesmo nos casos não complicados, podendo ser por via intracraniana ou transmastoides.

P28.60**SGP: 3268**

Ouvindo

Neuroma do acústico - Relato de Caso

Autor(es): Adriano Sergio Freire Meira, Camila Gomes Fernandes de Souza, Joao Paulo Rodrigues de Souza, Jose Walter da Fônsaca Júnior, Larissa Roberta Campos de Souza, Raphael Monteiro Torquato, Sílvia Queiroz Santos

Palavras-chave: Neuroma, Acustico, Caso

Neuroma do acústico são causas raras de perda auditiva unilateral, vertigem, bem como outros sintomas cerebrais. Os melhores testes na detecção são a audiometria e a RM com contraste de gadolínio. Cerca de um quarto deles será tratado cirurgicamente, cerca de um quarto com radiação (esta aumentando) e outra parte com conduta expectante. Independente do tipo de tratamento usado, a preservação da audição é muito difícil. Descrevemos o caso de uma mulher de 28 anos com comprometimento facial, surdez unilateral, que foi diagnosticada como portadora de neuroma do acústico.

P28.61**SGP: 2529**

Ouvindo

Nevo melanocítico intradérmico em conduto auditivo externo

Autor(es): Daniele Memória Ribeiro Ferreira, Sunia Ribeiro, João Bosco Botelho, Givaniildo de Pádua Pires

Palavras-chave: Nevo melanocítico intradérmico, conduto auditivo externo

Os nevos melanocíticos são lesões benignas de células névicas, que surgem como resultado da proliferação de melanócitos. Sua ocorrência no conduto auditivo externo é incomum. Possui importância clínica como diagnóstico diferencial de melanoma.

P28.62**SGP: 2724**

Ouvindo

O Impacto de Novas Vacinas na Otite Média -revisão da literatura

Autor(es): Felipe Felix, Geraldo Augusto Gomes, Shiro Tomita, Gustavo Augusto Porto Sereno Cabral, Jamerson Reis Cordeiro

Palavras-chave: vacinação, otite média, pneumococo, vírus Influenza

Introdução: Avanços foram feitos na prevenção de otite média aguda (OMA) e uma das principais modificações foi a introdução de vacinas como a anti-pneumocócica heptavalente e a vacina anti-Influenza. O impacto desta forma de prevenção está em discussão nos últimos dez anos em diferentes países. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre o impacto da vacina anti-pneumocócica heptavalente e anti-Influenza na otite média. Metodologia: realizada revisão da literatura através do MEDLINE de trabalhos entre janeiro de 2001 e junho de 2006. **Resultados:** a vacina anti-Influenza mostrou redução na incidência de OMA, mas com diferentes resultados nos muitos trabalhos. A vacina anti-pneumocócica heptavalente promoveu uma redução na incidência de OMA de aproximadamente 6% em diferentes estudos. Além disso, diminuiu a inserção de tubos de ventilação e otite média recorrente (OMR). No entanto, para quem já apresentava OMR, não demonstrou qualquer melhora. No Brasil, há alguns sorotipos que não são cobertos pela vacina. **Discussão:** Apesar da eficácia estimada contra OMA ainda ser baixa, impacto na saúde pública da vacina anti-pneumocócica heptavalente não pode ser negligenciado, principalmente pela diminuição de otite por pneumococos resistentes. No Brasil, a redução provavelmente será menor pela diferença de sorotipos. A vacinação anti-Influenza mostrou alguma redução nos índices de OMA, porém a avaliação deste impacto é ainda difícil, já que a vacina deve ser renovada anualmente. **Conclusão:** as duas vacinas alteraram o perfil da OMA, principalmente a pneumocócica, não tanto pela incidência, mas pela diminuição de OMR e de OMA por pneumococos resistentes.

P28.64**SGP: 2120**

Ouvindo

Osteoma da orelha média: relato de caso

Autor(es): Vinicius Barbosa, Marco Aurélio Rocha Santos, Helena Maria Gonçalves Becker, Renata Furletti Diniz

Palavras-chave: Osteoma, Orelha média, Tomografia.

Osteomas são raros tumores ósseos benignos da parte lamelar e que comumente se originam nos seios paranasais onde são pediculados. No osso temporal geralmente são encontrados no meato acústico externo e são extremamente raros na orelha média. Na literatura médica são citados aproximadamente 60 casos de osteoma do osso temporal fora do meato acústico externo e destes, 12 se localizavam no ouvido médio dos quais somente 5 apresentavam hipoacusia de condução. Os outros eram assintomáticos e foram diagnosticados ao acaso. Objetivo: Apresentar um caso de osteoma da orelha média, possivelmente o 13º na literatura médica, em paciente jovem onde a hipoacusia condutiva era sintoma preponderante. Método: Um rapaz de 23 anos de cor branca com queixa de hipoacusia unilateral progressiva nos últimos 3 anos, com teste audiométrico evidenciando hipoacusia condutiva e imitanciometria tipo Ar é apresentado. Foi solicitada a tomografia computadorizada como exame complementar frente a hipoacusia condutiva mediante a hipótese diagnóstica de otospongiose fenestral. Resultados: A tomografia computadorizada evidenciou a presença de massa óssea na orelha média e a opção tomada foi a de acompanhamento audiométrico e tomográfico. Conclusão: Embora raros, osteomas devem ser considerados no diagnóstico diferencial das perdas condutivas. A tomografia computadorizada do osso temporal na possibilidade da otospongiose fenestral permite obter informações adicionais sobre a janela oval, o estribo, a cóclea, o canal de Falópio e os demais ossículos e evidenciar outras alterações não clinicamente suspeitadas.

P28.63**SGP: 2485**

Ouvindo

Osteogênese Imperfecta do Osso Temporal

Autor(es): Gustavo Murta, Guilherme S. Muragaki, Adriana J. Visioli, Márcio M. Aquino

Palavras-chave: Osso Temporal, Osteogênese Imperfeita, Perda Auditiva, Síntese do Colágeno

Osteogênese Imperfecta (OI) é uma desordem genética rara da síntese do colágeno tipo I. Essa desordem, além do sistema esquelético, afeta também outras estruturas ricas em colágeno tipo I, como orelhas, dentes, olhos, pele e articulações. Os sintomas clássicos da OI são tradicionalmente definidos pela tríade de fragilidade óssea, esclera azulada e perda auditiva progressiva. Os autores relatam um caso de OI tipo I de osso temporal em mulher branca, de 30 anos, com queixa de perda auditiva bilateral progressiva, e história de fraturas esqueléticas múltiplas. Os diagnósticos diferenciais da OI do osso temporal incluem otosclerose, Doença de Paget, otossifiles e Doença de Camurati-Engelmann.

P28.65**SGP: 2735**

Ouvindo

Osteopetrose autossômica dominante tipo II com paralisia facial periférica precoce

Autor(es): Jessé Teixeira de Lima Júnior, José Antonio Aparecido de Oliveira, Miguel Ângelo Hyppolito, Eduardo Tanaka Massuda, Lucas Lisboa Maldonado

Palavras-chave: Albers-Schönberg, Osteopetrose, Paralisia facial

O termo "osteopetrose" é aplicado a um grupo de desordens causadas por defeitos genéticos na função de osteoclastos, o que leva à diminuição da reabsorção mineral óssea e esclerose óssea. A doença de Albers-Schönberg, forma clássica da osteopetrose, é uma patologia genética com herança autossômica dominante de manifestação tardia. O relato de caso a seguir se refere a uma família onde a mãe, que apresenta doença de Albers-Schönberg, teve seis filhos. Cinco dos filhos eram afetados pela doença, e três deles desenvolveram manifestações otológicas precoces da patologia incluindo paralisia facial.

P28.66**SGP: 2439**

Ouvindo

Otite Média Crônica e a Fissura Lábio-Palatina - Experiência em 53 casos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

Autor(es): Trissia Maria Farah Vassoler, Gilberto da Fontoura Rey Bergonse, Heraldo José Barroso Medeiros, Arakem Fernando Carneiro

Palavras-chave: otite média crônica, fissura labio-palatal

Avaliação de 53 casos de otite média crônica manifestados em pacientes com fissura de lábio e palato. Foram avaliados idade, sexo, tipo de cirurgia realizada, presença de colesteatoma e necessidade de revisão cirúrgica. Este é um estudo inicial em otite média crônica no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP para reafirmar a importância desta patologia em pacientes com fissura e a necessidade de diagnóstico preciso e precoce para terapêutica eficiente.

P28.67**SGP: 2493**

Ouvindo

Otite Média Crônica e Tumor do Ângulo Pontocerebelar Ipsilateral

Autor(es): Pedro Simas Moraes Sarmento, Letícia Clemente Alvim Soares, Raphael Antonio Gomes da Silva, Henrique Penteado de Camargo Gobbo, Robson Ricardo Ferreira de Oliveira, Rafael José Geminiani

Palavras-chave: Otite Média, Neurilemoma, Perda Auditiva

Relato de caso de um paciente com quadro de otite média crônica (OMC) e tumor do ângulo pontocerebelar - neurinoma do acústico (NA) - ipsilateral. Patologias concomitantes alterando a função de um mesmo ouvido são um desafio diagnóstico. Sinais e sintomas de OMC podem mascarar sintomas de um NA, dificultando a identificação desta condição.

P28.68**SGP: 2221**

Ouvindo

Otite média tuberculosa em paciente HIV+

Autor(es): José Guaraci Soletto da Costa Rodrigues, Leda Fátima Jammal, Marcelo Alfredo, Mylva Fonsi

Palavras-chave: Aids, Otite, Tuberculose

Os autores relatam um caso de otite média tuberculosa em paciente HIV+, discutem aspectos relacionados ao diagnóstico e alertam para a necessidade do médico suspeitar da doença em pacientes imunodeprimidos com história sugestiva, evitando complicações e simplificando o tratamento.

P28.69**SGP: 2480**

Ouvindo

Otites em Pacientes HIV Positivo: revisão da literatura

Autor(es): Henderson de Almeida Cavalcante, Francisco Xavier Palheta-Neto, Angélica Cristina Pezzin-Palheta, Waner Josefa Queiroz de Moura, Gisele Vieira Hennemann Koury, José Cláudio de Barros Cordeiro

Palavras-chave: otite, SIDA, orelha

Desde a sua identificação em 1981 a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) tem sido discutida pela comunidade científica e pela sociedade em geral. Cerca de 85% dos pacientes sidéticos terão em algum momento da evolução da doença, manifestações na região da cabeça e do pescoço. Estima-se que 40 a 50% de todos os pacientes terão as manifestações clínicas iniciais nesta região. Objetivo: Este estudo de revisão aborda de maneira prática as manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e complicações das otites que acometem os pacientes HIV positivos. Material e métodos: Foram realizadas pesquisas em revistas médicas e livros texto, em bibliotecas e via internet nos sites www.bireme.br, www.periodicos.capes.gov.br e www.yahoo.com.br. Discussão: Na área da otorrinolaringologia é de suma importância o conhecimento de certas peculiaridades das otites que acometem os pacientes soropositivos, podendo inclusive ser a manifestação inicial da infecção pelo HIV. Apesar da abordagem não diferir muito do que ocorre no soronegativo, certos tipos de agentes etiológicos afetam o ouvido dos pacientes HIV positivos com uma agressividade maior. Conclusão: Observa-se a importância de um diagnóstico precoce e tratamento apropriado, para evitar complicações fatais.

P28.70**SGP: 3087**

Ouvindo

Otosclerose (Otospongiosis) fenestral e coclear: Análise tomográfica e correlação audiométrica.

Autor(es): Diego Rodrigo Hermann, Aldo Stamm, Iulo S Barauna, Fernando Oto Baileiro, Ronaldo R Américo, João F Nogueira Jr

Palavras-chave: Otosclerose, Otospongiose, Fissula ante fenestra, Coclea, Perda auditiva

Otosclerose é uma discrasia óssea limitada ao osso temporal. Há fixação da platina do estribo quando o foco espongiótico se estende e invade a janela oval. Pessoas com otosclerose fenestral apresentam disacusia condutiva progressiva. Em muitos casos, se observa degeneração coclear, nos quais há uma disacusia mista. Usando a tomografia Computadorizada, foram estudadas as orelhas de 20 pacientes selecionados com disacusia mista e suspeita de otosclerose, e foi relacionada sua correlação com os achados audiométricos. Foi encontrado algum foco de espongiose em 19 dos 20 casos. Somente um paciente não apresentou algum foco da doença nas imagens analisadas. Em 9 casos foi encontrado foco de espongiose somente na fissula ante fenestra, apesar da disacusia condutiva. Em 2 pacientes foi encontrado foco somente na janela redonda em um paciente não foi encontrado nenhum foco da doença. Todos os outros casos apresentaram espongiose em vários sítios. Baseado nestes achados conclui-se que a tomografia tem um importante valor quando se pesquisa focos de espongiose naqueles pacientes em que há dúvida no diagnóstico de otospongiose fenestral e coclear. Mas não foi encontrada relação entre o foco da doença e os achados audiométricos.

P28.72**SGP: 2965**

Ouvindo

Otosclerose: perfil e resposta ao tratamento dos pacientes de hoje e de vinte anos atrás

Autor(es): Tatiana Guthierre Targino dos Santos, Paulo Felipe Marins Freiman, Andre Aguiar Gauderer, Rosane Siciliano Machado, Felipe Felix, Shiro Tomita

Palavras-chave: Resposta ao Tratamento, Otosclerose, Estapedotomia, Estapedectomia

A otosclerose é uma doença que evolui com osteodistrofia da cápsula ótica, geralmente associada a anquilose da platina do estribo, e que cursa na maioria das vezes com hipoacusia condutiva. O tratamento é predominantemente cirúrgico. Foram revisados os prontuários de dois grupos de pacientes submetidos a intervenção cirúrgica para tratamento de otosclerose, um no intervalo de 1984 a 1986, e outro no de 2000 a 2002. Nestes buscamos comparar o perfil e os resultados pós-operatórios dos pacientes tratados no HUCFF nos dias atuais e há vinte anos, levando também em consideração os tipos de cirurgia realizados. Percebemos que não houve alteração no perfil dos pacientes acometidos por essa doença. Identificamos que o grupo mais recente apresentou maior proporção de fechamento do gap, sendo a maior parte relacionada à estapedotomia, que foi o procedimento mais realizado. Não houve diferença dos resultados de fechamento de gap entre os sexos. A média de idade em relação à resposta do gap também não sofreu alteração.

P28.71**SGP: 2330**

Ouvindo

Otosclerose após uso de anticoncepcional.

Autor(es): Cejana de Mello Campos, Adriana Castelo Caracas de Moura, Marcelo Braz Vieira, Rebeca de Souza Costa, Silmara Kirchner

Palavras-chave: Anticoncepcional, Estrogênio, Otosclerose

Otosclerose é uma displasia óssea da cápsula ótica e ossículos caracterizada por reabsorção e deposição óssea anormais na cápsula labiríntica e ouvido médio. A herança genética é apontada como principal fator desencadeante do processo otosclerótico, mas ação estrogênica e outros fatores já foram descritos. Neste trabalho será relatado caso de paciente que desenvolveu otosclerose durante o uso de anticoncepcional hormonal oral (ACHO), enfocando nos exames complementares e dados clínicos após a suspensão do uso de ACHO. RSC, 27 anos, feminina, parda, relata uso de ACHO bifásico Desonogestrel 25mcg/125mcg e Etinilestradiol 40mcg/30mcg - Gracial® - há 11 anos ininterruptos. Há 6 anos vem notando hipoacusia gradativa leve, com períodos de piora nas crises de rinite alérgica, e que persistia após tratamento adequado destas crises. Nega casos semelhantes na família. A 1ª audiometria foi realizada em Ago/2001 por suspeita de Otite Média Serosa evidenciando perda condutiva leve a moderada em ambos ouvidos. Também foi realizada tomografia de mastóides, que mostrou padrões radiológicos normais. Há aproximadamente 15 meses, percebeu piora exacerbada da hipoacusia, não associada à crise de rinite. Foram solicitadas audiometrias que demonstraram piora da perda condutiva e nova TC que evidenciou achados compatíveis com otosclerose bilateral. Após 15 meses de suspensão do ACHO observou-se estagnação do quadro. Observou-se perda auditiva condutiva progressiva durante uso de ACHO, tendo o quadro se estagnado quando fator hormonal foi suspenso, reforçando a hipótese de que estrógenos sejam estimuladores da atividade osteocítica, participando do processo de ossificação do foco otosclerótico.

P28.73**SGP: 2188**

Ouvindo

OTOSCLEROSE: relato de caso

Autor(es): Therezita M. Peixoto Patury Galvão Castro, Leandro R. Lima, Beatriz L. Lucena, Bruno Alexandre Silva, Luiz H.G. de Lima

Palavras-chave: otosclerose, diagnóstico, tratamento.

A otosclerose é uma osteodistrofia focal primária da cápsula labiríntica e ocorre principalmente em mulheres com idade entre 20 e 30 anos. Os autores descrevem um caso de otosclerose em uma paciente do sexo feminino, com 41 anos de idade, que apresentava zumbido e diminuição da audição há um ano e meio, que foi tratada clinicamente com fluoreto de sódio, e discutem seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Consideramos importante o relato deste caso em vista da busca dos otorrinolaringologistas por técnicas cirúrgicas que causem menos complicações ao paciente e obtenha altas taxas de sucesso.

P28.74**SGP: 2700**

Ouvindo

Paraganglioma de Conduto Auditivo Externo: Relato de Caso e Revisão Literatura

Autor(es): Débora Braga Estevão, Fabiana Rocha Ferraz, Ivan Carlos Orenstajn, Claudia Fernanda Miranda Guimarães, Lucas Arantes Braz

Palavras-chave: paraganglioma, tumores células cromafins, tumores cabeça e pescoço

Os autores apresentam um caso de paraganglioma de conduto auditivo externo (CAE), que se apresentava como massa avermelhada e de consistência elástica ao exame físico. Foi realizada uma tomografia computadorizada que demonstrou lesão restrita ao CAE esquerdo, sem invasão de orelha média. O tratamento proposto foi cirúrgico, através de ressecção da massa por acesso retroauricular. O sangramento per-operatório foi vultuoso (900 ml) o que confere com a literatura, haja vista a origem do tumor e sua rica vascularização. O relato desse caso tem o objetivo de revisar alguns aspectos clínicos e cirúrgicos no diagnóstico e tratamento do paraganglioma na região da cabeça e pescoço. Além de rara, esta entidade pode se relacionar com estruturas anatômicas nobres.

P28.75**SGP: 2484**

Ouvindo

Paralisia do VI, VII, IX, X e XI pares cranianos como complicação de mastoidite crônica

Autor(es): Ticiano Rocha Francisco, Epifanio Pereira Filho, Otavio Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Pablo Pinillos Marambaia

Palavras-chave: complicações intratemporais, paralisia facial, síndrome de Gradenigo, otomastoidite crônica

A paralisia de pares cranianos é uma das possíveis complicações de patologias envolvendo a orelha média e mastóide. Há relatos de acometimento do nervo abducente, na síndrome de Gradenigo, do facial, mais frequentemente acometido, assim como de outros nervos. O uso dos antibióticos aliados a técnicas operatórias eficientes trouxeram melhora ao prognóstico desses pacientes. Neste estudo os autores fazem uma revisão de literatura sobre essas complicações e relatam um caso de paralisia do VI, VII, IX, X e XI pares cranianos como complicação de otomastoidite crônica.

P28.76**SGP: 2366**

Ouvindo

Paralisia Facial Bilateral Simultânea: Relato de Caso

Autor(es): Gustavo Magalh, Marconi Teixeira Fonseca, Marco Aurélio Rocha Santos, Juliana Altavilla Vanpetten Machado, Alano Nunes Barcellos

Palavras-chave: Paralisia Facial Bilateral, Paralisia de Bell

A paralisia facial bilateral simultânea (PFBS) é aquela que acomete as duas hemifaces em um intervalo não superior a duas semanas. Ocorre em 0,3 a 2% dos casos de paralisia facial. Pode ser causada por traumas, doenças infecciosas ou neurológicas, sendo enquadrada como idiopática em 20% dos casos. Relatamos um caso de PFBS idiopática em uma paciente de 43 anos de idade.

P28.77**SGP: 2174**

Ouvindo

Paralisia Facial com Disjunção de Cadeia Ossicular Contra-lateral pós Trauma do Osso Temporal.

Autor(es): Marco Antonio Cezario de Melo Junior, Ademar Dias Matheus, Francis Zavarezzi, Daniel Diniz de Freitas, Carolina Rassi Jorge, Ulisses José Ribeiro

Palavras-chave: fratura de osso temporal, paralisia facial, subluxação incudomaleolar

Fratura de osso temporal abrange 22% de todas as fraturas de crânio. Tendo como complicações a paralisia facial e disacusia condutiva. Relatamos o caso de um paciente 29 anos, vítima de acidente automobilístico apresentando quadro de paralisia facial unilateral com hipoacusia contralateral secundária a lesão de subluxação incudomaleolar. A paralisia facial por trauma de mastóide é relativamente comum, porém a subluxação de cadeia ossicular é menos freqüente, principalmente como neste caso que se apresentou contra-lateral.

P28.78**SGP: 2373**

Ouvindo

Paralisia facial como manifestação de metástase de câncer de mama

Autor(es): Felipe Costa Neiva, Jose Arruda Mendes Neto, Luiz Paulo Kowalski, Ronaldo Toledo, Norma Oliveira Penido, Jose Ricardo Gurgel Testa

Palavras-chave: Paralisia facial, Metastase, Câncer de mama

Acredita-se que apenas 5% dos casos de paralisia facial periférica sejam decorrentes de tumores envolvendo o nervo facial 3. Lesões metastáticas para o osso temporal são raras, sendo o câncer de mama o sítio primário mais freqüente na literatura (3-11). Com o aumento da sobrevivência das pacientes portadoras desta neoplasia, certamente nos depararemos com um maior número de casos de metástases no osso temporal (2). Geralmente essas lesões cursam com hipoacusia, paralisia facial periférica, vertigem, zumbido, dentre outros sintomas otológicos, sendo o prognóstico desses pacientes reservado. Relatamos 05 casos de pacientes com paralisia facial periférica como consequência de metástases de câncer de mama, sendo 04 casos com lesões em osso temporal e 1 caso com metástase para região parotídea.

P28.79**SGP: 3109**

Ouvindo

Paralisia Facial Periférica como primeira manifestação neoplasia oculta

Autor(es): Fabio Brodskyn, Fernando Kaoru Yanomine, Marcelo dos Anjos, Norma de Oliveira Penido, Ovaldo Laercio Mendonça Cruz

Palavras-chave: Paralisia facial periférica, metástase, neoplasia oculta

Introdução: A Paralisia facial periférica é um quadro clínico comum em nosso meio, sendo a grande maioria de causa idiopática (de Bell). No entanto, devemos estar atentos para outras causas mais raras. Apresentamos aqui o caso de uma paciente cuja primeira manifestação de uma neoplasia oculta foi a paralisia facial. 2. Caso Clínico: relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino de 40 anos, que chegou ao pronto socorro de ORL com uma história de paralisia facial há 15 dias, e otoscopia sugestiva de otite média colesteatomatosa. Foi investigada com audiometria e tomografia computadorizada, afastando a otite média crônica como causa. Na evolução, apresentou hipoacusia profunda e piora da paralisia facial, sendo realizada ressonância magnética, que evidenciou lesões metastáticas. Paciente evoluiu ao óbito, durante internação para descobrir o sítio primário. Mesmo após a necropsia, não foi possível localizar o sítio de origem tumoral. 3. Conclusão e Literatura: na literatura estão descritos 148 casos de metástases do osso temporal como primeira manifestação clínica, sendo os sítios primários mais comuns: mama, pulmão, rim, estômago e próstata. Os sintomas mais comuns são a paralisia facial, e sintomas cócleo vestibulares. Como conclusão, devemos estar sempre atentos em todos os casos de má evolução ou de apresentação atípica da paralisia facial para descartar quadros mais raros, sendo os exames de imagem de grande auxílio.

P28.80**SGP: 2686**

Ouvindo

Paralisia facial periférica em criança com leucemia mielóide aguda

Autor(es): Gustavo Vasconcelos Nery, João Batista Ferreira, Marcio Antônio Branquinho Reis, Fabrício Gayer Machado de Araujo, Cintia Silvério de Faria, Lívia de Vasconcelos Nasser Caetano, Lívia Evangelista da Rocha Aguiar, Leandro Azevedo Camargo

Palavras-chave: Paralisia Facial Periférica, Sarcoma Granulocítico, Leucemia Mielóide Aguda

A paralisia facial periférica (PFP) é uma complicação otológica extremamente rara nas Leucemias Agudas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Leucemia Mielóide Aguda (LMA) com manifestação precoce de PFP.

Paciente J.L.R.P.J., masculino, 4 anos, natural e procedente de Acre - Rio Branco. Setembro de 2004 apresentou febre, otalgia, edema de conduto auditivo e PFP à direita (D). Foi encaminhado para o Hospital Araújo Jorge, em Goiânia - GO, com suspeita de Leucemia, onde mielograma e imunofenotipagem mostrou LMA-M6. Foi submetido à quimioterapia e transplante de medula óssea alogênico em abril de 2005. Houve melhora clínica, inclusive da PFP, recebendo alta hospitalar. Em fevereiro de 2006, apresentou recidiva do quadro otológico com otalgia, abaulamento de conduto e PFP à D. TC de osso temporal mostrou velamento e lise de trabéculas ósseas de células mastóideas D. Optou-se pela timpanomastoidectomia exploradora, sendo visualizada massa tumoral em cavidade mastóidea, cuja biópsia mostrou neoplasia maligna pouco diferenciada. Apesar de iniciar novo ciclo de quimioterapia, evoluiu com piora do estado geral, com óbito em abril de 2006.

Trata-se de um caso raro de PFP em paciente com LMA, cujo relato é importante para alertar sobre uma complicação otológica atípica das leucoses.

P28.81**SGP: 2887**

Ouvindo

Paralisia facial periférica por trauma de projétil de arma de fogo em osso temporal: relato de casos e revisão da literatura

Autor(es): Tatiana Guthrie Targino dos Santos, Andre Aguiar Gauderer, Paulo Felipe Marins Freiman, Rosane Siciliano Machado, Felipe Felix, Shiro Tomita

Palavras-chave: Paralisia, Facial, Periférica, Osso, Temporal

O osso temporal é a segundo mais atingido nos traumatismos cranianos. O nervo facial pode ser lesado, sofrendo compressão, ruptura, edema, hematoma e evoluindo com paresia ou paralisia. Pode haver ainda como complicação tardia, a formação de colesteatoma, geralmente grande e invasivo, já que costuma ocorrer em uma mastóide livre de doença prévia, que é bem pneumatizada. Este trabalho vem relatar dois casos de trauma de osso temporal, um decorrente da violência urbana e outro de uma tentativa de suicídio, que apresentaram-se com paralisia facial periférica. O primeiro evoluiu com fistula líquórica e meningite após manipulação cirúrgica para reconstrução do nervo facial, uma complicação infecciosa comum em pós-operatório. E o segundo cursou com colesteatoma tardio na área do trauma. Ambos também apresentaram perda auditiva profunda ipsilateral à lesão. Tais alterações encontradas são condizentes com os relatos de literatura.

P28.82**SGP: 3008**

Ouvindo

Paralisia facial periférica traumática por projétil de arma de fogo e enxerto autólogo do nervo facial. Relato de dois casos.

Autor(es): Kaliane Matos Araujo

Palavras-chave: Paralisia facial periférica, lesão por arma de fogo, enxerto

As paralisias faciais traumáticas são a segunda causa mais freqüente de Paralisia Facial Periférica (idiopática é a principal causa). Dentre as etiologias traumáticas, as provocadas por projéteis de arma de fogo são as mais comuns. Os tratamentos cirúrgicos mais realizados são a descompressão do nervo facial, o enxerto autólogo e a anastomose hipoglosso-facial (AHF).

P28.83**SGP: 3120**

Ouvindo

Paralisia Facial Periférica, vertigem e surdez sensorineural unilateral pós trauma com piercing de orelha

Autor(es): Marcelo Henrique de Oliveira, Luciano Gonçalves Nina, Ana Laura Vargas, Adriana Umemura, Karen de Carvalho Lopes

Palavras-chave: trauma de orelha, paralisia facial, vertigem, perda auditiva

Os traumas de orelha podem levar a diferentes tipos de lesões. Os traumas podem causar desde leves escoriações até lesões mais importantes como otites, paralisia facial periferia, vertigem ou perdas auditivas. Este artigo tem como objetivo relatar um caso de paralisia facial periférica, vertigem e surdez sensorineural unilateral pós trauma de orelha com piercing de orelha.

P28.84**SGP: 2317**

Ouvindo

Paralisia facial por colesteatoma decorrente de trauma crônico por cotonete e reação de corpo estranho - relato de caso

Autor(es): Rafael Rodrigues Batista Pereira, Juliane Garcia De Moura Pereira, Andréa A. Cherubini, Edson C. M. Monteiro, Carlos Cachoni

Palavras-chave: Paralisia,Facial,Colesteatoma,Corpo,Estranho

Introdução: A paralisia facial otogênica representa menos de 2% das paralisias faciais. De todas as formas clínicas de paralisia facial otogênica, a paralisia decorrente de otite média colesteatomatosa é a que se apresenta com maior freqüência e gravidade.

Objetivo - Relatar um caso de paralisia facial por otite média crônica colesteatomatosa pós-traumática em paciente que fazia uso abusivo de cotonete e que por algumas vezes deixou fragmentos de algodão no conduto, o que provocou uma otite externa e média com formação de granuloma reacional ao corpo estranho e desenvolvimento de OMC colesteatomatosa.

Conclusão - Salientar a necessidade de uma boa limpeza do conduto auditivo externo, frente a casos de otorrêia persistente, pois é inadmissível que nos dias atuais ainda ocorra paralisia facial decorrente de otite média crônica colesteatomatosa por reação a presença de corpo estranho em CAE.

P28.85**SGP: 2741**

Ouvindo

Preservação da função do nervo facial em schwannomas vestibulares com compressão do tronco cerebral.

Autor(es): Gustavo Adolpho de carvalho, Gustavo Adolpho de carvalho, Adolpho Carvalho , Edurne Estebanez

Palavras-chave: Neuroma do acústico, schwannoma vestibular, Nervo facial, Monitorização

46 casos de schwannomas vestibulares com compressão do tronco cerebral (T4) foram operados com o objetivo de retirada completa do tumor e preservação funcional do nervo facial. O uso da monitorização eletrofisiológica através da eletroneuromiografia (ENMG) continua do nervo facial foi fundamental para a retirada completa tumoral e preservação funcional do nervo facial. Com um follow up de 12 meses, 73% dos pacientes apresentaram uma preservação/recuperação do nervo facial House & Brackman 1 e 2. 27% dos pacientes necessitaram de procedimentos para reanimação do nervo facial no primeiro ano após a cirurgia.

P28.86**SGP: 2162**

Ouvindo

Relato de caso: Tuberculose de partes moles em fossa infratemporal

Autor(es): Pedro de Albuquerque Siqueira Telles, Ocimar Sofia, Ivo Bussoloti, Jose Donato Prospero, Taciane Brinca

Palavras-chave: Tuberculose, Partes moles, Face, Maxilofacial, Extra-pulmonar

A tuberculose extra-pulmonar permanece um diagnóstico difícil de fazer, devido a suas manifestações não específicas, que frequentemente simulam neoplasias ou outras doenças inflamatórias.

Não há relato de caso de tuberculose de partes moles em fossa infratemporal na literatura.

Apresentamos um caso de um homem jovem que apresentava limitação da abertura de boca e aumento de volume no ramo mandibular, encaminhado ao serviço de ORL de nossa instituição com um provável diagnóstico de neoplasia, que mostrou-se ser tuberculose

P28.87**SGP: 3082**

Ouvindo

Relato de dois casos de paralisia facial periférica traumática por projétil de arma de fogo e enxerto autólogo do nervo facial.

Autor(es): Kalliane Matos Araujo, Breno Simões, Maria Sílvia Bortoleto, Alexandre Minoru Enoki, José Ricardo Gurgel Testa, Danilo P. Fernandes

Palavras-chave: Paralisia facial periférica, lesão por arma de fogo, enxerto.

As paralisias faciais traumáticas são a segunda causa mais freqüente de Paralisia Facial Periférica (idiopática é a principal causa). Dentre as etiologias traumáticas, as provocadas por projéteis de arma de fogo são as mais comuns. Os tratamentos cirúrgicos mais realizados são a descompressão do nervo facial, o enxerto autólogo e a anastomose hipoglossal-facial (AHF).

P28.88**SGP: 2978**

Ouvindo

Schwanoma de Forame Jugular - Relato de Caso

Autor(es): Joana Rodrigues de Pinho Tavares, Jalusa Bertholdo Cavalheiro, Denise Bastos Lage Ferreira, André Luiz Lopes Sampaio, Carlos Augusto de Oliveira

Palavras-chave: schwannoma, forame jugular, tumor de forame jugular

Lesões do forame jugular são raras, sendo os paragangliomas os tumores mais comuns desta região, seguidos pelos schwannomas. Estes são tumores benignos, de crescimento lento e origem principalmente nos nervos cranianos sensitivos. Quando localizados no forame jugular, apresentam-se clinicamente com perda auditiva, ataxia e cefaléia, sendo comuns alterações dos nervos cranianos IX, X e XI. Sua opção terapêutica de escolha é a excisão cirúrgica.

O caso relatado é de um adulto jovem que procurou o serviço de Otorrinolaringologia com quadro de otalgia e otorrêia no ouvido esquerdo, associada a zumbido, hipoacusia e tumor no conduto auditivo externo. Iniciada investigação diagnóstica com tomografia computadorizada e biópsia, ambas com resultados inconclusivos. Realizadas então nova biópsia e ressonância nuclear magnética, com diagnóstico definitivo de schwannoma. Na ocasião, a lesão foi definida como tipo D pela classificação de Kaye-Pellet, por envolver o forame jugular, apresentar formato de halter e componentes intra e extracraniano. Realizada cirurgia com excisão parcial do tumor. Não houve seqüelas do procedimento, apesar da persistência de sintomas otológicos. O caso é um exemplar de uma doença rara, com pouco mais de duzentos casos relatados na literatura, e apresentação clínica incomum. O desafio diagnóstico e terapêutico é enfrentado pelas equipes de Otorrinolaringologia e Neurocirurgia, que programam para breve nova abordagem cirúrgica para extirpação completa do tumor.

P28.89**SGP: 2096**

Ouvindo

Schwanoma maligno em pacientes com doença de von Recklinghausen: relato de dois casos.

Autor(es): Vinicius Antunes Freitas, Luis Alpino Prandini de Assis, Gabriela Amélia Nassif de Moraes Teixeira, Érika Simone Batista Pires, Michel Cyrino Saliba, Eduardo César Dolabela de Moraes, João Batista de Oliveira

Palavras-chave: Schwannoma maligno, Doença de von Recklinghausen, Massa cervical.

O Schwannoma Maligno é visto com mais freqüência em pacientes com doença de von Recklinghausen, devendo ser suspeitado sempre que massas de crescimento rápido sejam vistas nesses pacientes, podendo, entretanto, tratar-se de lesões benignas. O acometimento normalmente é central e em pacientes mais jovens, comparando-se com a degeneração maligna de neurofibromas isolados. A média de idade dos pacientes com diagnóstico de Schwannoma maligno associado com Doença de von Recklinghausen é consideravelmente menor do que o schwannoma maligno solitário. O tratamento é clínico-cirúrgico, com recorrências freqüentes e prognóstico desfavorável. Descrevemos neste trabalho dois casos da doença apresentando recorrência e metástases pulmonares.

P28.90**SGP: 2504**

Ouvindo

Sinal de Hitzelberger na Paralisia Facial Periférica

Autor(es): Richard Alex Wessler Prudencio da Silva, Carlos Eduardo Guimarães Salles, Roberto Alcântara Maia, Yotaka Fukuda

Palavras-chave: paralisia facial periférica, hipoestesia do nervo facial, sinal de Hitzelberger

Apesar da função eminentemente motora, o nervo facial também desempenha função sensitiva através de fibras somáticas aferentes referente a região do meato acústico externo. Noventa e cinco por cento dos pacientes com Schwannoma vestibular apresentam hipoestesia nesta região. Avaliamos neste estudo a presença do sinal de Hitzelberger em pacientes com paralisia facial periférica de causa não tumoral, correlacionando-o com o grau e tempo de evolução da doença. Foram incluídos no estudo 12 pacientes entre 30 e 82 anos com 2 a 148 dias de evolução e grau de paralisia entre II e VI na escala de House-Brackmann. Entre os pacientes avaliados, 10 não apresentaram o sinal de Hitzelberger. Uma paciente de 34 anos apresentou o sinal a direita, com grau leve. Essa paciente estava no 220 dia de evolução de paralisia a direita grau II. Outra paciente apresentou hiperestesia em uma paralisia facial periférica secundária a otite média aguda. Embora o sinal de Hitzelberger seja indicativo de comprometimento do nervo facial devido a Schwannoma vestibular, não conseguimos correlacioná-lo com a paralisia facial periférica.

P28.91**SGP: 2345**

Ouvindo

Sinal de Hitzelberger no Schwannoma Vestibular*

Autor(es): Yotaka Fukuda

Palavras-chave: Hipoestesia do nervo facial, Tumor do acústico, Nervo facial.

O VII nervo craniano é um nervo misto, apresentando fibras motoras, secreto-motoras e sensitivas. Estas dão sensibilidade somática geral à concha do pavilhão auricular e parte posterior do meato acústico externo. Pacientes portadores de Schwannoma vestibular podem apresentar precocemente hipoestesia na área inervada pelo nervo facial (sinal de Hitzelberger).

O presente estudo tem como objetivo verificar a incidência de hipoestesia em pacientes portadores de Schwannoma vestibular, correlacionando com início dos sintomas e com o tamanho do tumor.

Dezessete pacientes portadores de tumor, com diagnóstico confirmado por meio de ressonância magnética foram submetidos ao teste de Hitzelberger. O teste é realizado tocando-se a concha do pavilhão auricular com estilete porta-algodão, comparando a sensibilidade tátil do lado suspeito com o do lado normal.

O resultado apresentou 70% de hipoestesia do nervo facial nesses pacientes. Quanto mais precoce maior foi a incidência de hipoestesia. Não houve correlação da hipoestesia com o tamanho do tumor.

Conclusão: O sinal de Hitzelberger é um dado importante no diagnóstico de Schwannoma vestibular

P28.92**SGP: 2605**

Ouvindo

Síndrome Cornélica de Lange: revisão e relato de casos

Autor(es): Anna Paula Batista de Ávila Pires, Marcelo Ferreira da Silva, Nicodemus José Alves de Souza, Bruno Hollanda Santos, Lillian Mara Valadares, Tatiana Aguiar Vidigal, Maria Cecília Canela e Paiva, Janaína Couto Vieira, Fernanda Risério Dourado Leite, Fábio Leonel do Nascimento

Palavras-chave: Cornelia, Lange, hipertricosse, deglutição, retardo desenvolvimento

A síndrome de Cornélica de Lange é relativamente incomum, apresenta múltiplas anomalias congênitas/retardo mental e possui etiologia desconhecida. Sua incidência varia entre 1:30000-1:50000 recém nascidos vivos, sem predileção racial. Algumas alterações clínicas incluem retardo de crescimento, atraso de desenvolvimento, hipertricosse, alterações labiais, retardo mental e discrepâncias faciais. As principais causas de morte são pneumonia, alterações cardíacas e respiratórias. Material e **Método:** revisão sistemática da literatura dos últimos cinco anos e descrição dos casos atendidos neste período. **Resultados:** Foram analisados as alterações fenotípicas presentes em quatro pacientes, destacando alterações de maior interesse para a otorrinolaringologia tais como alterações auditivas, de fonação e de deglutição. **Conclusão:** A síndrome Cornélica de Lange apresenta alterações fenotípicas heterogêneas, etiologia desconhecida sendo a maior parte esporádica. O cariótipo é normal e o diagnóstico é essencialmente clínico, baseado no reconhecimento das alterações somáticas. O reconhecimento precoce da síndrome é importante para que seja realizada orientação familiar e acompanhamento apropriado

P28.93**SGP: 3226**

Ouvindo

Síndrome de Alport

Autor(es): Ricardo Figueiredo de Oliveira, Krishnamurti Sarmento Júnior, Heráclio Vilar R. Cavalcanti, Aline Acoccela, Carla Bellizzi, Antonio Sampaio Bem Neto

Palavras-chave: Nefrite Hereditária, Perda Auditiva, Colágeno tipo IV, Genética

A Síndrome de Alport é uma doença de caráter hereditário, de curso progressivo composta pela clássica tríade: nefrite crônica, lenticone anterior e perda auditiva neurosensorial. São descritas formas dominantes ligadas ao cromossomo X, (mais comuns), uma forma autossômica recessiva e uma provável herança autossômica dominante. Todas resultam em alterações nas cadeias de colágeno tipo IV e sintomas que refletem um comprometimento das membranas basais dos órgãos acometidos. Apresentamos o relato de um caso, enfatizando o seu diagnóstico clínico e apontando as principais manifestações otorrinolaringológicas e oculares.

P28.94**SGP: 2853**

Ouvindo

Síndrome de Cogan - relato de dois casos e revisão da literatura

Autor(es): Caio Barbosa Campanholo, Cristiano Barbosa Campanholo, Eli Onivaldo Martinelli, Marcos Luiz Antunes, Priscila Bogar Rappoport

Palavras-chave: Síndrome de Cogan, Perda auditiva neurosensorial, Ceratite intersticial, Síndrome Menière-like

A síndrome de Cogan é uma patologia rara, caracterizada por ceratite intersticial não-sifilítica que acomete adultos jovens, em que se associa acometimento audiovestibulares a queixas oculares. O tratamento ainda é controverso. No presente estudo os autores relatam dois casos, sendo um típico e outro atípico, e revisam a literatura a respeito.

P28.95**SGP: 2894**

Ouvindo

Síndrome de Gradenigo: Relato de Caso

Autor(es): Silvio José de Vasconcelos, Marcos José Castro, Manuela Pereira Linhares, Bruno Barros, Silvio da Silva Caldas Neto

Palavras-chave: síndrome de Gradenigo, petrosite, paralisia abducente

A síndrome de Gradenigo, uma complicação rara de otite média, é caracterizada por otorrêa purulenta, paralisia de nervo abducente e dor na área de inervação do nervo trigêmeo. Sua ocorrência está relacionada ao acometimento do ápice da parte petrosa do osso temporal e estruturas vizinhas a essa área. O trabalho descreve o caso de uma paciente de 11 anos com Síndrome de Gradenigo e a conduta tomada no caso, citando dados da literatura.

P28.96**SGP: 2361**

Ouvindo

Síndrome de Melkersson-Rosenthal: relato de caso.

Autor(es): Danillo Gabrielli Almeida, Ana Cláudia Nogueira Ramos, Vyrna Medeiros Moura Santos, Clarice Maria Saba Silva Schriek, José Ney Almeida

Palavras-chave: Síndrome de Melkersson-Rosenthal, nervo facial, paralisia, paralisia de Bell

A síndrome de Melkersson-Rosenthal é uma entidade rara, de etiologia desconhecida, caracterizada pela tríade de paralisia facial periférica de caráter alternante e recidivante, edema orofacial (especialmente em lábios e pálpebras) e língua plicata. A forma completa é rara, apresentando-se mais nas formas mono ou oligossintomáticas. Acomete cerca de 0,08% da população. O tratamento é inicialmente clínico, semelhante ao da Paralisia de Bell. A descompressão do nervo facial é uma alternativa em casos selecionados. O prognóstico é favorável na maioria das vezes. Apresentamos a seguir um caso do sexo feminino, 35 anos, que cursou com um episódio de paralisia facial periférica em cada lado da face, com intervalo de quatro anos e resolução completa da paralisia.

P28.97**SGP: 2502**

Ouvindo

Síndrome de Ramsay Hunt: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Maria Carolina Braga Norte, Lillian Anabel Freitas Brandão, Juliana Alfano, José Carlos Nardi, Alfredo Rafael Dell' Aringa, Kazue Kobari

Palavras-chave: Disacusia, Herpes zoster auricular, Paralisia facial

Introdução: A Síndrome de Ramsay Hunt caracteriza-se por paralisia facial periférica, otalgia e erupções vesiculosas na orelha externa, decorrentes da reação inflamatória aguda do nervo facial e vestibulo-coclear causada pelo vírus varicela-zoster. O diagnóstico é basicamente clínico com detalhado exame físico otorrinolaringológico. O tratamento do Herpes zoster teve um grande avanço com o aciclovir. O objetivo deste trabalho é descrever e analisar as manifestações clínicas da Síndrome de Ramsay Hunt, especialmente suas alterações otorrinolaringológicas. Apresentação do caso clínico: Paciente V.J.C.F., 41 anos de idade, sexo masculino, apresentou-se no pronto socorro com hemiparesia e parestesia facial à direita há um dia, acompanhado de diminuição da acuidade auditiva e tinnitus em orelha direita há cinco dias. Foi encaminhado ao serviço de otorrinolaringologia e teve como hipótese diagnóstica Síndrome de Ramsay Hunt, sendo tratado, tendo evoluído favoravelmente. **Discussão:** O quadro relatado caracteriza classicamente Síndrome de Ramsay Hunt. O tratamento, apesar de controverso, foi baseado na literatura atual, tendo bons resultados. Diante disto, faz-se necessário frisar a importância do diagnóstico precoce, acompanhamento da evolução e início do tratamento imediato, mesmo que controverso, já que encontramos respaldo na literatura atual adotando essas medidas, com elevado número de pacientes que evoluem favoravelmente e se recuperam. **Comentários finais:** O acompanhamento desses pacientes até a regressão dos sinais e sintomas é fundamental, além de uma abordagem multiprofissional da paralisia facial periférica, com a participação do médico otorrinolaringologista, fisioterapeutas e fonoaudiólogos.

P28.98**SGP: 2642**

Ouvindo

Síndrome de Waardenburg tipo III : relato de caso

Autor(es): Yotaka Fukuda, Douglas Mendes Nunes, Renata Chade Aidar

Palavras-chave: Síndrome de Waardenburg, disacusia, anomalias músculo-esqueléticas de membros

A Síndrome de Waardenburg é uma doença genética, autossômica dominante, caracterizada clinicamente por disacusia de grau variável associada a anomalias na pigmentação dos olhos, da pele e dos cabelos, malformação crânio-facial além de alterações nos tecidos derivados da crista neural. Relatamos um caso de Síndrome de Waardenburg acompanhado no ambulatório de Otorrinolaringologia cujo objetivo foi descrever as características da paciente e classificá-la de acordo com a literatura. A paciente apresentou mecha branca frontal dos cabelos, disacusia sensorio-neural, distopia canthorum, dorso nasal alargado, micrognatia e anomalias músculo-esqueléticas de membros superiores e inferiores.

P28.100**SGP: 2789**

Ouvindo

Surdez profunda bilateral pós otite média aguda - Reabilitação com implante coclear

Autor(es): Alexandre Minoru Enoki, Danilo Pereira Pimentel Fernandes, Cristiane Mayra Adami, Kaliane Matos Araujo, José Ricardo Gurgel Testa, Luiz Augusto de Lima e Silva

Palavras-chave: Implante coclear, Otite média aguda, Surdez profunda bilateral

A otite média aguda é uma patologia de evolução, geralmente, benigna, mas pode apresentar complicações intracranianas ou extracranianas, como labirintite infecciosa.

Este artigo tem como objetivo principal a descrição de um caso incomum de um paciente que apresentou otite média aguda bilateral e evoluiu, rapidamente, para surdez profunda bilateral, com alteração labiríntica irreversível, sendo então realizado implante coclear para reabilitação auditiva; além de revisão de literatura.

P28.99**SGP: 2816**

Ouvindo

Síndrome Melkersson-Rosenthal - relato de caso e revisão literária.

Autor(es): Kleber de Almeida Ferreira, Alexandre José de Araújo Machado, Milton Pamponet da Cunha Moura, Luiz Ricardo Lopes Martin, Adriano Alves Pales Santos

Palavras-chave: Paralisia facial periférica, Síndrome de Melkersson-Rosenthal, edema orofacial, língua fissurada

A síndrome de Melkersson-Rosenthal é uma doença de etiologia desconhecida, de provável transmissão genética caracterizada pela presença de edema orofacial recorrente, língua fissurada, paralisia facial periférica recidivante. Pode promover alterações permanentes na movimentação facial gerando dificuldade de comunicação e danos estéticos que levam a alterações psicológicas importantes.

Relatar o caso de uma paciente atendida em nosso serviço com esta síndrome e realizar revisão de literatura para discutir características clínicas e terapêuticas desta entidade.

A.F.S, 29 anos, sexo feminino, estudante procurou nosso serviço com queixa de paralisia facial periférica em hemiface direita. Dois episódios de paralisia facial nos últimos três anos. Evoluindo com melhora, sem seqüelas, após fisioterapia. Ao exame físico edema bipalpebral, língua fissurada, paralisia facial grau III de House e Brackmann, hipolacrimejamento à direita, distúrbio de paladar, teste de Blatt positivo, reflexo do músculo do estapédio ausente ipsi e contra lateral no ouvido direito. Tratada com prednisona em doses regressivas por 15 dias, com remissão do edema palpebral, discreta paresia facial e sincinesia. Atualmente em acompanhamento clínico e fisioterápico, apresenta melhora gradual do quadro.

A paralisia facial periférica é uma patologia que precisa cada vez mais de investigação para melhor descobrirmos a sua etiologia e proporcionarmos tratamento adequado. A síndrome de Melkersson-Rosenthal é uma das causas de paralisia facial idiopática, cada vez mais comum na rotina dos otorrinolaringologistas, sendo necessário o conhecimento do seu quadro clínico, sua evolução e as possíveis complicações que advêm com a evolução da doença para iniciarmos o tratamento adequado.

P28.101**SGP: 3038**

Ouvindo

Surdez súbita como consequência de uma dilatação aneurismática da artéria basilar

Autor(es): Sérgio Ramos, Rosângela Faria Ramos, Henrique Faria Ramos, Rodrigo de Melo Baptista, Bernardo Faria Ramos

Palavras-chave: Surdez súbita, Megadolicobasilar, Ângio ressonância magnética.

Apresentação de um caso de Surdez Súbita unilateral (lado esquerdo) e que o exame otoneurológico demonstrou uma perda auditiva acentuada com 0% (zero) de discriminação da palavra e uma Síndrome Vestibular Deficitária do mesmo lado. O exame de Ângio-ressonância de crânio mostrou megadolicobasilar com dilatação aneurismática comprometendo a porção distal da artéria vertebral esquerda e toda a extensão da artéria basilar. O relato deste caso se deve ao destaque da importância da investigação etiológica exaustiva da surdez súbita. A megadolicobasilar representa uma entidade rara na surdez súbita idiopática.

P28.102**SGP: 2223**

Ouvindo

Timpanoplastia com “plug” de cartilagem na infância

Autor(es): Jose Arruda Mendes Neto, Felipe Costa Neiva, Fabio Brodskyn, Marcel das Neves Palumbo, Ana Claudia Valério Bittar, Roberta Novaes Borges Petrilli, José Ricardo Gurgel Testa

Palavras-chave: Timpanoplastia, Cartilagem, Tragus, Perfuração da membrana timpânica, Otite Média Crônica

O tratamento das perfurações da membrana timpânica na população pediátrica com seqüelas de Otite Média Crônica representam um desafio ao Otorrinolaringologista. Neste estudo, foram avaliados os resultados clínicos e audiométricos da técnica “inlay” com colocação de “plug” de cartilagem do tragus para correção da perfuração da membrana timpânica em 23 pacientes nessa faixa etária. A taxa de sucesso de fechamento foi de 82,6%, com melhora dos parâmetros audiométricos em 87,5% dos pacientes. As complicações foram mínimas. E a necessidade de cuidados pós operatórios menores. Desta forma a timpanoplastia com “plug” de cartilagem do tragus mostrou-se uma opção efetiva no tratamento das perfurações da membrana timpânica na infância.

P28.103**SGP: 2845**

Ouvindo

Tofo Gotoso em pavilhão auricular: relato de caso

Autor(es): Stella Vivian Souza Correia, Marcio Monteiro Aquino, Adriana Jordao Visioli, Luciano Souza

Palavras-chave: Palavras chaves: gota, artropatia úrica, aumento do pavilhão auricular, tofo gotoso

A gota é caracterizada como doença inflamatória monoarticular crônica, com surtos agudos geralmente á noite que acomete mais as articulações metatarsofalangianas, tarsos, tornozelos, joelhos, punhos, e cotovelos. Descrevemos um paciente cujas manifestações iniciais otalgia, edema do pavilhão auricular e que apresentou melhora do quadro após controle da hiperuricemia.

P28.104**SGP: 2606**

Ouvindo

Tratamento cirúrgico da otite média crônica:nossa experiência em 88 casos

Autor(es): Raul Vitor Rossi Zanini, Renato Prescinnoto, Giovanna Moretti, Priscila Bogar Rapoport, Camila Atallah Pontes da Silva, Nadia Costa Pavarini Lima, Marcos Antunes

Palavras-chave: Otite média crônica, cirurgia, experiência, complicações, mastoidectomia

A cirurgia da otite média crônica (OMC) é um procedimento muito realizado por otorrinolaringologistas, visando reestabelecer a limpeza e aeração da mastóide. Uma análise retrospectiva de dados de 88 pacientes que foram submetidos à cirurgia para OMC do serviço de otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina do ABC é apresentada. Esse estudo inclui os diagnósticos estabelecidos, cirurgias realizadas e complicações encontradas. Bons resultados e baixas taxas de complicação foram obtidos. Nós concluímos que a cirurgia para OMC quando bem indicada e aplicada com boa técnica é um tratamento eficaz para esta doença.

P28.105**SGP: 2781**

Ouvindo

Tratamento clínico de fratura transversa de osso temporal: relato de caso

Autor(es): Joao Jovino da Silva Neto, José Carlos Bolini Lima, Adriano Mazer, Maria Laura S. Silva, Rodrigo Faller Vitale, Débora Brizon Braga

Palavras-chave: fratura transversa / osso temporal / tratamento

Introdução: As fraturas temporais ocorrem em até 50% em todas as fraturas de crânio e podem ser longitudinais, transversais ou mistas. As fraturas transversais são sete a oito vezes menos frequentes que as longitudinais e o traço de fratura ocorre perpendicular ao longo da pirâmide petrosa e atingem o labirinto com maior frequência podendo gerar um quadro clínico com surdez neurosensorial, fístula perilinfática e paralisia facial periférica numa incidência maior em relação as fraturas transversas.

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é despertar os otorrinolaringologistas e demais profissionais de saúde para a importância da investigação e acompanhamento audiovestibular nos traumatizados de crânio através do exame clínico e radiológico. Relato de caso: Paciente de 37 anos, encaminhado ao Hospital Monumento / Clínica Otorrinus para avaliação otorrinolaringológica após atropelamento em via pública há 11 dias. Apresentava paralisia facial periférica, hipocusia bilateral, otorragia esquerda e vertigem importante. Em exame otorrinolaringológico foi observado hemotímpano com laceração de meato auditivo externo da orelha esquerda, classificação de House-Brackmann IV e ausência de marcha. Submetido a tomografia computadorizada de ossos temporais foi diagnosticado fratura do osso temporal esquerdo do tipo transversal, sendo realizado tratamento e acompanhamento clínico, com evolução satisfatória.

Conclusão: Em até metade dos pacientes com traumatismo de crânio há o envolvimento do osso temporal. Devido a alta incidência e possíveis complicações esses pacientes devem ser submetidos a avaliação otorrinolaringológica clínico-funcional e de imagem para uma melhor condução clínica ou cirúrgica, evitando-se as possíveis complicações.

P28.106**SGP: 2819**

Ouvindo

Tratamento tóxico das otites externas fúngicas

Autor(es): Adriano Alves Pales Santos, Milton Pamponet da Cunha Moura, Kleber de Almeida Ferreira, Paulo Sérgio Lins Perazzo, Rebecca Esperidião Santos Cedraz Oliveira, Marcos Rossiter de Melo Costa

Palavras-chave: Otite Externa Fúngica, otomicose, fungo, ouvido

Objetivos: Demonstrar que o tratamento da otite externa fúngica ou otomicose pode ser feito de maneira simples através da limpeza do conduto com posterior utilização de medicação tóxica (creme). Não sendo necessário o uso de outras drogas por via oral ou intra - muscular como antibióticos ou corticóides. Forma de estudo : clínico prospectivo Material e método : 20 pacientes com otomicose foram selecionados, segundo critérios de inclusão e exclusão, e submetidos ao tratamento proposto para posterior avaliação dos resultados. Resultados : o tratamento com uso de medicação tóxica mostrou -se bastante eficaz em 95% da amostra analisada; além disso pudemos notar a prevalência do sexo feminino no casos analisados; que o principal agente foi o *Aspergillus Terreus* (cor branca) e o principal sintoma foi o prurido auricular. Conclusões : o tratamento da otomicose pode ser feito de maneira simples, o que muitas vezes não acontece com a medicina atual devido ao maior número de recursos disponíveis (novas drogas ...)

P28.107**SGP: 2355**

Ouvindo

Tromboflebite do seio lateral e abscesso cerebral como complicação de otite média crônica colesteatomatosa

Autor(es): João Alcides Miranda, Lucila Lahan Martins, Bruna Antunes de Aguiar Ximenes, Marcello Henrique de Carvalho Borges, Nelson Solcia Filho, Sulene Pirana, Oscar Orlando Araya Fernandez, Elaine de Abreu Mendes

Palavras-chave: Otite média, Trombose do seio lateral, Abscesso cerebral

Introdução: As complicações intracranianas das otites médias ainda representam uma situação de risco, apesar de sua significativa diminuição com o advento da antibioticoterapia. **Objetivo:** Relatar um caso de tromboflebite de seio lateral e abscesso cerebral em paciente com otite média crônica colesteatomatosa. Relato do caso: Paciente feminina, 25 anos, com antecedente de otorrêia de repetição que evoluiu com tromboflebite de seio lateral e posteriormente com abscesso cerebral. Após estabilização do quadro clínico, a paciente foi submetida a mastoidectomia radical. **Conclusões:** A mortalidade e morbidade pelas complicações intracranianas da otite média permanecem altas, portanto o diagnóstico precoce dessas complicações é fundamental

P28.108**SGP: 2919**

Ouvindo

Tuberculose do Ouvido Médio: Relato de Dois Casos

Autor(es): João Flávio Nogueira Júnior, Diego Rodrigo Hermann, Ronaldo dos Reis Américo, Raquel Garcia Stamm, Lulo Sérgio Barauna Filho

Palavras-chave: Tuberculose, Ouvido médio

A tuberculose é uma doença bacteriana de ocorrência infreqüente na orelha. O foco primário nesta localização ou o acometimento isolado deste órgão têm sido descritos de forma crescente na literatura e cogita-se que sua incidência seja maior do que o estimado. Descrevemos neste painel dois casos de acometimento da orelha média por Micobactérias causadoras da Tuberculose e discutimos os possíveis fatores envolvidos neste aumento da incidência. Procura-se mostrar desta forma que o envolvimento da orelha média deve sempre ser considerado no diagnóstico diferencial de pacientes com sintomas de otalgia e otorrêia crônica que não respondem ao tratamento clínico adequado.

P28.109**SGP: 2160**

Ouvindo

Tumor cerebelar simulando lesão do ângulo pontino-cerebelar. Relato de caso

Autor(es): Luís Cláudio do Carmo, Érika Baptista Luiz, Débora Brizon Braga, Patrícia Montini Perazolo, Fabiana Gonzalez D'Ottaviano, José Alexandre Médicis da Silveira

Palavras-chave: Cerebelo, Ângulo pontino-cerebelar, Perda auditiva, Tumor

Tumores infratentoriais em adultos são tão freqüentes quanto os tumores supratentoriais. Os tumores extra-axiais são os mais comuns, principalmente na cisterna do ângulo pontino-cerebelar. Tumores da ponte e do cerebelo são menos comuns, mas meduloblastomas e hemangioblastomas são primariamente localizados no cerebelo: eles são tumores típicos dessa área. Tumores muito grandes podem ser compressivos no cerebelo ou no tronco encefálico, promovendo perda auditiva, vertigem ou tinnitus. O objetivo desse estudo foi investigar os déficits audiovestibulares nesse caso de tumor cerebelar. Uma paciente de 70 anos apresentou-se com progressiva disacusia, zumbido contínuo e vertigem. As audiometrias revelaram uma perda auditiva assimétrica. Eletronistagmografia e provas calóricas mostraram uma síndrome deficitária do órgão vestibular esquerdo. Potenciais evocados do tronco encefálico estavam normais e a Ressonância Magnética revelou um meningioma de cerebelo esquerdo. Assim sendo, história clínica, exames audiométricos, eletronistagmografia, potenciais evocados auditivos, e RM são muito importantes para determinar com exatidão se há lesão do ângulo pontino-cerebelar ou um tumor infratentorial.

P28.110**SGP: 2976**

Ouvindo

Um caso raro de paracoccidioidomicose em pavilhão auricular

Autor(es): André de Paula Fernandez, Gisele Maia Siqueira, Christiane Ribeiro Anias, Ana Cristina da Costa Martins, Jair de Carvalho e Castro

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose, diagnóstico, pavilhão auricular

A Paracoccidioidomicose é uma infecção endêmica no Brasil causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, que envolve primariamente os pulmões podendo se estender para outros sítios, principalmente para a **mucosa bucofaríngea**.

Objetivo: Ressaltar o acometimento da Paracoccidioidomicose em pavilhão auricular, uma vez que essa manifestação é rara.

Método e material: Relato de caso com diagnóstico de sarcoidose extrapulmonar e acometimento exclusivo de pavilhão auricular por paracoccidioidomicose.

Resultados: A evolução lenta do quadro clínico durante um mês associado a um tratamento prolongado de acordo com a literatura. Como complicação ocorreu estenose severa do meato acústico externo.

Conclusão: Diagnóstico preciso possível graças ao trabalho em conjunto entre as enfermarias de Dermatologia e Otorrinolaringologia da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

P28.135**SGP: 1881**

Ouvindo

Reconstrução total da cavidade de mastoidectomia radical com parede posterior do meato auditivo externo e aloenxerto timpano-ossicular. Observação a longo termo.

Autor(es): José Evandro A. P. Aquino, Nelson Alvares Cruz Filho, Julia Negro Prudente de Aquino

Palavras-chave: Reconstrução, Parede posterior, Meato auditivo externo, Aloenxerto timpano-ossicular, Colesteatoma.

O tratamento cirúrgico do colesteatoma é a completa remoção dos tecidos doentes sem causar dano ao nervo facial ou estruturas ao redor, e a prevenção da sua recorrência. Por esta razão a técnica aberta tem mais vantagem que a fechada porém, este procedimento cria uma grande cavidade e causa a chamada "cavidade problema". Fizemos a reconstrução da parede posterior em pacientes jovens e nos praticantes de esportes aquáticos portadores de cavidade radical seca. **Objetivo:** mostrar a técnica, o material usado e os resultados anatômicos e funcionais obtidos com essa técnica. **Metodologia:** selecionamos 21 orelhas secas há mais de 2 anos. A técnica consiste em confeccionar, implantar, e fixar a parede constituída por autoenxerto de osso cortical fresco ou de cartilagem de sépto associado ao aloenxerto timpano-ossicular completo ou não nesta cavidade. **Resultados:** tivemos 76,2% de sucesso anatômico; 66,6% de melhora auditiva; 19% com o mesmo nível pré-operatório e 14,4% com piora da audição; 23,8% de insucessos cirúrgicos. **Conclusões:** para a realização dessa técnica é necessária a criação, administração e utilização de um banco de ossos temporais, etapas indispensáveis à cirurgia do aloenxerto timpano-ossicular. Usamos de rotina o osso cortical da mastóide e abandonamos o uso da cartilagem em razão da sua flexibilidade, inconstância e reabsorção. Os resultados mostram que se pode chegar a uma orelha próxima da normal com a obtenção de um bom resultado funcional com esta técnica.

P28.136**SGP: 2104**

Ouvindo

Estudo da oculomotricidade em adultos com enxaqueca vestibular

Autor(es): Raquel Mezzalira, Marcia Maria do Carmo Bilécki, Newton Alves Remaile, Gustavo Tanaka, Oscar Antonio Queiroz Maudonnet

Palavras-chave: Oculomotricidade, Enxaqueca vestibular

Introdução: a enxaqueca vestibular é causa altamente reconhecida de tontura e os testes oculomotores tem sido utilizados no estudo de determinadas doenças que comprometem o sistema nervoso central, inclusive a enxaqueca.

Objetivo: estudar a oculomotricidade em pacientes com enxaqueca vestibular e comparar com o grupo controle.

Metodologia: foram estudados os movimentos oculares sacádicos, o nistagmo optocinético e ao movimentos oculares de rastreio lento em 204 pacientes com enxaqueca vestibular e em 35 adultos normais e os resultados foram comparados pelo teste t.

Resultados: os dados mostram diferença significativa nos resultados obtidos no ganho do nistagmo optocinético entre os dois grupos (significante ao nível de $\alpha = 0,05$).

Discussão: as alterações na oculografia de pacientes com enxaqueca vestibular sugerem uma disfunção do tronco cerebral e de estruturas cerebelares e acredita-se que sejam decorrentes da isquemia nestas regiões. Já as disfunções no nistagmo optocinético são esperadas uma vez que este estímulo pode induzir um conflito sensorial o que desencadearia sintomas de cinetose e esta condição é comum nos pacientes com enxaqueca.

Conclusão: encontramos diferença significativa no ganho do nistagmo optocinético de pacientes com enxaqueca vestibular em relação ao grupo controle.

P28.137**SGP: 2141**

Ouvindo

Tratamento cirúrgico da otosclerose na residência médica

Autor(es): Vinicius Antunes Freitas, Celso Gonçalves Becker, Roberto E. S. Guimarães, Paulo Fernando Tormin B. Crosara, Gabriela Amélia Nassif Moraes Teixeira

Palavras-chave: Estapedotomia, Residência Médica, Otosclerose, Cirurgia

Introdução: A proporção de pacientes com otosclerose estapediana em relação ao número de otorrinolaringologistas tem diminuído nos últimos anos. Questiona-se se a cirurgia de tratamento da otosclerose deve ou não continuar sendo ensinada para residentes. **Objetivo:** avaliar os resultados e complicações das estapedotomias realizadas por residentes no período de janeiro de 1997 a janeiro de 2000; verificar a inclusão da estapedotomia no programa de residência médica. **Forma de estudo:** estudo de coorte histórica longitudinal. **Materiais e métodos:** avaliados 50 prontuários de pacientes submetidos a um total de 51 estapedotomias quanto às complicações e resultados audiológicos. **Resultados:** fechamento do gap aéreo-ósseo para menor ou igual a 10dB NA em 70,5% das orelhas e menor ou igual a 20 dB NA em 86,3% das orelhas. Ocorreu 1 caso de surdez total. Complicações: subluxação da bigorna (7,8%), perfuração da membrana timpânica (5,8%), vertigem incapacitante que se resolveu dentro de 3 semanas (5,8%), otorrêa (3,9%), platina flutuante (1,95) e fístula perininfática (1,9%). **Conclusão:** a análise dos da literatura e os resultados e complicações obtidos neste estudo permitem concluir que a estapedotomia pode ser incluída no programa de residência médica, desde que haja disponibilidade de casos cirúrgicos para o treinamento dos residentes.

Alterações audiológicas em pacientes com otite média crônica

Autor(es): Luciana Fick Silveira Netto, Maria Elisa Braga, Cristina Dornelles, Leticia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa, Chenia Blessman Garcia, Pricila Sleifer

Palavras-chave: otite média crônica, perda auditiva, gap aéreo-ósseo, otoscopia

Introdução: As otites médias crônicas acarretam danos no mecanismo de condução sonora da orelha média, conseqüentemente, há o aparecimento de perda auditiva, que se acredita variar de acordo com o tipo e grau de alterações das estruturas da orelha média. **Objetivo:** verificar o impacto da otite média crônica sobre a audição; relacionando o tamanho do gap aéreo-ósseo aos diferentes achados otoscópicos. **Métodos:** estudo transversal contemporâneo, incluindo 110 orelhas com diagnóstico de otite média crônica colesteatomatosa ou não-colesteatomatosa. Foram comparados os valores dos gap aéreo-ósseos nas freqüências de 500 a 4000 Hz com os achados otoscópicos, divididos em quatro grupos: otite média crônica não-colesteatomatosa sem dano ossicular, otite média crônica não-colesteatomatosa com dano ossicular, colesteatoma mesotimpânico e colesteatoma epitimpânico. **Resultados:** Observou-se valores maiores dos gap nas freqüências de 500 e 1000 Hz, em todos os grupos; porém, esta diferença foi significativa apenas em 500 Hz entre os grupos com otite média crônica não-colesteatomatosa com e sem dano de cadeia ossicular; e em 1000 Hz entre os grupos otite média crônica não-colesteatomatosa sem dano na cadeia ossicular e colesteatoma mesotimpânico. Não foi encontrada correlação significativa entre o número de quadrantes da membrana timpânica perfurados e o valor dos gap. **Conclusão:** Baseados em nossos achados poderíamos inferir que as otites médias crônicas colesteatomatosa e não-colesteatomatosa seriam responsáveis por alterações audiológicas semelhantes no que diz respeito a tamanho dos gap aéreo-ósseos, e que nesses quadros já estabelecidos, um aumento no número de quadrantes perfurados não resultaria em um incremento significativo da perda auditiva.

Existe relação entre vestibulopatia periférica e alteração do alinhamento de cabeça e ombros?

Autor(es): Fernando Freitas Ganança, Adamar Nunes Coelho Júnior, Mônica Rodrigues Perracini, Mário Antônio Baraúna

Palavras-chave: reabilitação vestibular, qualidade de vida, síndrome vestibular

Objetivos: Avaliar o alinhamento de cabeça e ombros de pacientes com síndrome vestibular periférica e correlacionar essas medidas com tempo de evolução clínica, autopercepção da intensidade da tontura, ocorrência de quedas e o impacto da tontura na qualidade de vida (QV). **Método:** Estudo tipo caso controle em que 90 sujeitos, sendo 30 com síndrome vestibular periférica irritativa unilateral (SVPIU), 30 com síndrome vestibular deficitária unilateral (SVPDU) e 30 sem tontura e avaliação otoneurológica normal se submetem à Biofotogrametria Computadorizada (BFC) em posição ortostática, em vistas anterior, laterais direita e esquerda e posterior. As fotos foram analisadas pelo software ALCIMAGE®, que avaliou três ângulos para verificar o alinhamento de cabeça e ombros. **Resultados:** Protusão e inclinação da cabeça e assimetria dos ombros foram observadas nos pacientes com SVP em relação aos pacientes sem tontura, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Houve correlações estatisticamente significativas entre as medidas avaliadas à BFC e todas as variáveis estudadas. **Conclusões:** Pacientes com SVP apresentam mais protusão e inclinação da cabeça e assimetria dos ombros que indivíduos sem tontura e avaliação otoneurológica normal. Quanto maior o tempo de evolução clínica e a autopercepção da intensidade da tontura maior a protusão da cabeça dos sujeitos com SVP. A ocorrência de quedas no último ano está associada à protusão da cabeça e assimetria dos ombros nos indivíduos com SVPIU e protusão da cabeça em indivíduos com SVPDU. Quanto maior o impacto da tontura na QV maior é a protusão e inclinação da cabeça e assimetria dos ombros.

Pôsteres

P28.111

SGP: 2479

Potencial

Otoemissões acústicas e Potencial evocado auditivo de tronco cerebral em trabalhadores expostos a ruído e ao chumbo

Autor(es): Gilberto da Fontoura Rey Bergonse, Trissia Maria Farah Vassoler, Carlos Henrique Ferreira Martins, Orozimbo Costa Filho, Katia de Freitas Alvarenga

Palavras-chave: Peate, EOA, chumbo, ruído, hipoacusia

A era industrial trouxe mudanças nos hábitos e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos indivíduos, colocando o ser humano diante de máquinas e de situações para as quais ele não estava preparado. Sabese que poluentes atmosféricos, como solventes e metais pesados (chumbo, mercúrio), podem ocasionar danos à saúde. Foram avaliados indivíduos catalogados no Ambulatório de Saúde do Trabalhador, da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, que apresentavam relatório de afastamento do serviço, devido a níveis altos de chumbo sérico, divididos em 2 grupos A (31 ruído/chumbo) e B(11 ruído). Os trabalhadores foram submetidos testes eletrofisiológicos emissões otoacústicas e PEATE. As Emissões Otoacústicas Evocadas por Transiente (EOAT) não demonstraram ocorrência de alterações estatisticamente significantes nos indivíduos do Grupo A, enquanto apenas os indivíduos do grupo A apresentaram alterações nos valores dos interpicos, nos Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico, sugerindo o efeito neurotóxico do chumbo e não coclear.

P28.113

SGP: 2936

Potencial

Audiometria de resposta evocada de acordo com sexo e idade: achados e aplicabilidade.

Autor(es): Edmir Américo Lourenço, Marcelo Henrique de Oliveira, Adriana Umemura, Ana Laura Vargas, Karen de Carvalho Lopes, Álvaro Vitorino de Pontes Júnior

Palavras-chave: Audiometria de resposta evocada, Potenciais evocados auditivos, Distribuição por idade e sexo, Achados.

A possibilidade de se registrar potenciais elétricos no sistema nervoso central(SNC) é importante aliada no diagnóstico médico e são obtidos por técnicas não-invasivas. Os potenciais evocados auditivos permitem uma avaliação de toda a via auditiva, da orelha média ao córtex auditivo. A audiometria de respostas evocadas (ABR) é um registro elétrico do trato auditivo nos primeiros 12 milissegundos após um estímulo sonoro. Recentemente a ABR tem se tornado muito importante na avaliação otoneurológica e tem sido usada em muitas especialidades médicas. Neste estudo foram analisados 403 prontuários de ABR realizados em clínica particular na cidade de Jundiá-SP - Brasil, suspeitos de alteração auditiva e/ou doença do SNC, com os pacientes divididos por sexo e faixa etária. Foi encontrado que a ABR é um importante exame para determinar a integridade da via auditiva, os limiares eletrofisiológicos e o topodiagnóstico, embora o teste não indique a etiologia das alterações. Foi demonstrado que ocorreu maior incidência de achados retrococleares na faixa etária de 12 a 20 anos e sexo masculino, contudo crianças menores de um ano com fatores de risco não apresentaram um aumento na incidência de alterações condutivas, cocleares e retrococleares em relação à população geral estudada. Com relação às latências absolutas das ondas I, III e V, foram maiores no sexo masculino. Em relação às alterações dos intervalos interpicos, verificou-se que não houve diferença entre os sexos, sendo que o intervalo I-III foi o que se mostrou mais freqüentemente alterado.

P28.112

SGP: 2925

Potencial

Amplitude das emissões otoacústicas produto de distorção em escolares de 11 a 18 anos.

Autor(es): Adriana Silveira Santos, Eduardo Barbosa de Souza, Mariana Almeida Souza, Patricia Rocha Monteiro

Palavras-chave: Emissões otoacústicas produto de distorção, Audição normal

Introdução: As Emissões Otoacústicas retratam o status funcional do órgão sensorial da audição. Os produtos de distorção podem ser utilizados como instrumento de triagem auditiva, a depender dos níveis de intensidade dos estímulos sonoros das freqüências primárias do teste (por exemplo, L1 = 65 e L2 = 55 dB NPS). Para isso é necessário normatizar as respostas em indivíduos audiologicamente normais. **Objetivo:** Apresentar os valores das amplitudes das Emissões Otoacústicas Produtos de Distorção em escolares de 11 a 18 anos audiologicamente normais. **Método:** Foram selecionados 55 escolares de 11 a 18 anos, sem histórico otológico atual ou pregresso e com exame audiológico normal. As Emissões Otoacústicas produtos de distorção foram pesquisadas dentro da faixa de 2.000 a 8.000 Hz, com intensidade de freqüências primárias de 65 e 55 dB NPS. Resultados, discussão e **conclusões:** A média das amplitudes das emissões otoacústicas para todas as freqüências analisadas foi de 9,27 dB NPS. As amplitudes mínimas e máximas dos produtos de distorção foram concordantes com os estudos anteriormente realizados com objetivo de normatização, e variaram de -4,70 dB NPS até 22,50 dB NPS. Não houve diferença entre os sexos.

P28.114

SGP: 2988

Potencial

Triagem auditiva por meio de emissões otoacústicas evocadas transientes em lactentes

Autor(es): Erick Barros Araújo Luz, Marcos Rabelo de Freitas, João Aragão Ximenes Filho, Alessandra Teixeira Bezerra de Mendonça, Lislane Lima de Paiva, Samara Esmeraldo Araújo

Palavras-chave: Otoemissões Acústicas, Perda Auditiva, Triagem Neonatal, Fatores de Risco

Introdução: A incidência de perda auditiva significativa em neonatos varia de 1 a 6 para cada 1000 nascidos vivos. A identificação e intervenção precoces permitem grande incremento no seu desenvolvimento. As emissões otoacústicas representam exame simples, rápido e capaz de identificar precocemente essas crianças. **Objetivo:** Avaliar os resultados da triagem auditiva em lactentes ambulatoriais realizada por meio de emissões otoacústicas e a prevalência de fatores de risco. **Forma de estudo:** clínico prospectivo **Casuística e Método:** realizado entre outubro de 2004 e julho de 2005, em clínica especializada, exame de emissões otoacústicas evocadas transientes em crianças com idade até 90 dias. Foram registrados dados referentes ao sexo, idade, prematuridade, presença de fatores de risco e resultado dos exames em cada orelha. **Resultados:** Foram avaliadas 129 crianças, sendo 33 (25,58%) prematuras e 96 (74,42%) nascidas à termo. Foi identificado fator de risco em 31 crianças (24,03%). **Conclusão:** A prevalência de exames positivos foi estatisticamente superior nas crianças portadoras de fator de risco e nas crianças prematuras. O fator de risco mais prevalente foi o internamento em unidade de terapia intensiva neonatal superior a 48 horas (17,8%).

P28.115**SGP: 3169**

Potencial

Análise dos Produtos de Distorção das Emissões Otoacústicas em indivíduos Cegos.

Autor(es): Marcos José Araújo de Castro, Fábio Coelho Alves Silveira, Bruno Barros, Manuela Linhares, Juliana Moreira, Sílvio José Vasconcelos, Fernando Antônio Câmara

Palavras-chave: Otoemissões, Cego, Audição, Triagem, Corti.

A acuidade auditiva pode ser avaliada através de vários exames, entre eles a pesquisa das emissões otoacústicas por produtos de distorção (EOAPD) que são a energia acústica medida no canal auditivo externo, originando-se da cóclea pela interação não linear de dois tons puros aplicados simultaneamente. Com o objetivo de realizar um estudo comparativo entre indivíduos com cegueira e indivíduos com visão normal, resolvemos submeter 15 pessoas de cada grupo ao exame de EOAPD, para instituir um protocolo simples e prático de triagem auditiva em cegos, no intuito de verificar se a função coclear é, de alguma forma, afetada pela deficiência visual a fim de compensar o órgão perdido. Como resultados, o autor verificou que nas frequências de 2 kHz e 6kHz houve diferença significativa de piora da acuidade auditiva no grupo dos deficientes visuais.

P28.116**SGP: 2288**

Potencial

Emissões Otoacústicas Produtos de Distorção em neonatos audiológicamente normais.

Autor(es): Adriana Silveira Santos, Mariana Almeida Souza, Eduardo Barbosa de Souza, Rosa Virgínia Santos De Oliveira

Palavras-chave: Emissões otoacústicas evocadas, Produtos de distorção, Audição, Neonatos

Introdução: As Emissões Otoacústicas Transientes (EOA-T) são mais recomendadas para a Triagem Auditiva Neonatal. Alguns autores propõem a redução dos níveis de intensidade das frequências primárias das Emissões Otoacústicas Produtos de Distorção para 65/ 55 dBNPS a fim de realizar triagem auditiva neonatal de rotina. Para isso é necessário normatizar as respostas em bebês audiológicamente normais. **Objetivo:** Apresentar os resultados das Emissões Otoacústicas Produtos de Distorção (EOA-PD) em neonatos audiológicamente normais. **Método:** Foram avaliados 26 neonatos audiológicamente normais. As EOA-PD foram pesquisadas de 2 a 6 kHz, com L1=65 dBNPS e L2=55 dBNPS. **Resultados:** Das 46 orelhas incluídas no estudo, 100% apresentaram EOA-PD presentes. A média geral das amplitudes das EOA-PD foi de 12,9 dB NPS. A relação sinal-ruído média foi de 21,77 dB NPS. A duração média dos exames foi de 13,47 segundos para as EOA transientes e de 20,36 segundos para as EOA-PD. **Discussão:** As medianas das amplitudes de EOA-PD em cada frequência coincidem com os resultados dos trabalhos anteriormente realizados, sendo de 12,7 dB NPS para 2 kHz; 10,45 dB NPS para 3 kHz; 15,2 dB NPS para 4 kHz; 14,4 dB NPS para 5 kHz e 10,5 dB NPS para 6 kHz. Os dois testes tiveram duração média semelhantes. **Conclusão:** Nos neonatos avaliados com EOA-PD com estímulos de 65 / 55 dB NPS a amplitude de respostas foi em média entre 10 e 20 dB NPS, e o teste foi tão rapidamente realizado quanto a EOA-T.

P28.117**SGP: 2926**

Potencial

Monitoramento da maturação das vias auditivas do tronco encefálico através do BERA

Autor(es): Luiz Carlos Alves de Sousa, Marcelo Ribeiro de Toledo Piza, Renato Marinho Correa, João Bitar Jr, Gustavo Henrique Alves Zangirolami

Palavras-chave: BERA, Maturidade neural, Plasticidade neural, Potenciais evocados auditivos de tronco encefálico.

O potencial evocado auditivo do tronco encefálico (BERA) permite a obtenção da atividade eletrofisiológica do sistema auditivo ao nível do tronco encefálico, mapeando as sinapses das vias auditivas desde o nervo coclear, núcleos cocleares, complexo olivar superior (ponte) até o colículo inferior (mesencéfalo).

Importantes mudanças nas latências das ondas do BERA são observadas em função do processo de maturação do recém-nascido prematuro. Mudanças também ocorrem nas latências das ondas de recém-nascidos a termo.

Durante o primeiro ano de vida, significantes mudanças continuam ocorrendo nas latências dos potenciais e discretas mudanças nos limiares. Até o final do segundo ano de vida, os valores de latências e limiares ficam comparáveis aos do adulto.

Moore e colaboradores observaram que as vias do tronco encefálico seguem se especializando após o nascimento, aumentando a sua velocidade de condução num ritmo que compensa exatamente o crescimento físico da via auditiva.

Ponton e colaboradores observaram que o intervalo I-II que reflete a condução neural do nervo coclear já é igual à do adulto nas crianças pré-termo, sugerindo que o processo de maturação do nervo ocorre cedo na vida fetal. O intervalo III-IV, que reflete pura condução axonal do tronco encefálico nos recém-nascidos a termo já é igual ao de adultos. Os intervalos II-III e IV-V, que refletem atividade sináptica, atingem valores de adulto respectivamente aos 18 e aos 12 meses de idade.

P28.118**SGP: 2262**

Potencial

Triagem auditiva neonatal: estudo em berçário de risco

Autor(es): Bruna Fornari Vanni, Amalia Moura Jornada, Katia de Almeida, Nora Helena Galvam Gomes, Sérgio Kalil Moussalle

Palavras-chave: emissões otoacústicas, neonatos com risco

A triagem auditiva neonatal universal consiste no rastreamento auditivo de todos os recém-nascidos antes da alta hospitalar sendo esta a única estratégia capaz detectar precocemente perdas auditivas que poderão interferir no desenvolvimento de linguagem. Recomenda-se a triagem auditiva universal, porque se avaliarmos somente os recém-nascidos que apresentarem algum risco para a deficiência auditiva, estaremos perdendo aproximadamente 50% dos recém-nascidos que apresentam perdas auditivas congênitas. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo descrever os resultados da triagem auditiva neonatal e caracterizar os fatores de risco para deficiência auditiva em um grupo de recém-nascidos em um hospital universitário no Rio Grande do Sul, no período de janeiro a dezembro de 2003. Para tanto, foram avaliados 275 recém-nascidos que apresentavam fatores de risco. Todos foram submetidos ao teste de emissões evocadas por produto de distorção. A amostra foi dividida em dois grupos; de acordo com a idade gestacional. Sendo G1 composto de 233 recém-nascidos pré-termo e G2 42 recém-nascidos a termo. Os resultados demonstraram que 80,36% dos recém-nascidos avaliados passaram e 19,63% falharam no primeiro teste; sendo que todos os recém-nascidos que falharam eram pré-termo. Os fatores de risco mais encontrados para deficiência auditiva foram: sífilis, toxoplasmose congênita, hiperbilirrubinemia, HIV+ e meningite. Dois recém-nascidos falharam no reteste, tendo sido diagnosticados como portadores de perdas auditivas neurossensoriais bilaterais de grau profundo.

Pôsteres

P01.128

SGP: 2541

Refluxo

Correlação dos achados a endoscopia digestiva alta em pacientes com manifestações otorrinolaringológicas de refluxo gastroesofágico

Autor(es): Myrian Marajó Dal Secchi, Gaudêncio Guidorzi Neto, Maria Lucia Pozzobon Indolfo

Palavras-chave: Doença do refluxo gastroesofágico, Endoscopia, Refluxo laringofaríngeo

O refluxo gastroesofágico é uma condição comum na prática diária, e pode manifestar com sintomas otorrinolaringológicas como rouquidão, tosse crônica, pigarro, globus faríngeo, odinofagia, estridor, disfagia. A endoscopia digestiva alta é o método de escolha para o diagnóstico das lesões causadas pelo refluxo gastroesofágico, apesar da sensibilidade não muito elevada, permite avaliar a gravidade da esofagite, doença de Barrett, além de afecções gástricas. **Forma de estudo:** Clínico retrospectivo. **Materiais e Método:** Foi realizado em estudo retrospectivo em 30 pacientes com sintomas otorrinolaringológicos e sinais a videolaringoscopia sugestivo de refluxo gastroesofágico, sem queixas gastrointestinais, submetidos a endoscopia digestiva alta. **Resultados e Conclusão:** Havia 23 pacientes do sexo feminino e 07 do sexo masculino. A faixa etária estendia-se de 22 a 77 anos. Apresentavam queixas otorrinolaringológicas e sinais a videolaringoscopia de refluxo gastroesofágico, sem sintomas gastrointestinais, os achados a endoscopia digestiva alta foram esofagite, gastrite, hérnia hiatal, úlcera e metaplasia intestinal, possibilitando o diagnóstico das lesões causadas pelo refluxo gastroesofágico.

Pôsteres

P01.129

SGP: 2346

Ronco

Achados Polissonográficos e Clínicos em Pacientes com Ronco

Autor(es): Marco Antonio Cezario de Melo Junior, Ademar Dias Matheus, Francis Zavarezzi, Carolina Rassi Jorge, Taiana Messias Miranda, Sergio Bittencourt

Palavras-chave: Ronco, Polissonografia, Apnéia.

Ronco é um fenômeno acústico gerado pela vibração de tecidos da via aérea superior durante o sono, sendo um dos mais importantes sinais da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia obstrutiva do sono (SAHOS). Porém, algumas vezes, pode não está associada com uma patologia respiratória que cause desaturação de oxigênio ou quadro de hipopnéia e apnéia, sendo assim chamado de ronco simples ou primário.

Estudou-se 1113 pacientes submetidos a polissonografia, no período de janeiro de 2004 a abril de 2006, e avaliaram-se os resultados dos exames com os dados clínicos.

O ronco foi estudado de acordo com sua frequência e intensidade. Apresentado 81 (7,2%) pacientes com ausência de roço, 492 (44,2%) com ronco leve, moderado 482 (43,4%) e intenso 57 (5,1%). Quanto à frequência 423 (38,0%) foi esporádico, 132 (11,9%) constante e 477 (42,9%) intermitente.

Demonstramos que a intensidade e frequência do ronco estão diretamente relacionadas com a severidade da SAHOS. Além disso, os perímetros cervical e abdominal maiores estão relacionados com roncoadores mais graves. Mulheres roncam menos que homens. O exame da orofaringe, com a escala de Mallampati, teve importante valor nos pacientes roncoadores. Roncos mais graves apresentam nível de saturação média de oxigênio mais baixo.

Assim, o ronco não é apenas um dos principais sintomas dos distúrbios respiratórios do sono, mas sim, um importante sinal de gravidade da doença. Não devendo ser encarado apenas como incômodo social.

P01.130

SGP: 2347

Ronco

Estudo comparativo da história clínica e exame físico com a polissonografia na síndrome da apnéia / hipopnéia obstrutiva do sono

Autor(es): Marco Antonio Cezario de Melo Junior, Ademar Dias Matheus, Francis Zavarezzi, Daniel Diniz de Freitas, Lara Messias Castro, Ulisses José Ribeiro

Palavras-chave: Ronco, Apnéia, Polissonografia, Epworth

O reconhecimento dos distúrbios respiratórios do sono, do ronco primário à Síndrome da Apnéia / Hipopnéia Obstrutiva (SAHOS), tem aumentado a cada ano. Manifestações que antes eram consideradas meros "incômodos" vêm adquirindo importância no que diz respeito à qualidade de vida e seu impacto social, visto estarem associados a alterações fisiológicas significativas e sérios riscos à saúde, incluindo casos de morte preveníveis.

Analysaram-se 1113 pacientes submetidos a PSG, entre janeiro de 2004 a abril de 2006. Dentre os pacientes do estudo, 726 (65,2%) do sexo masculino e 387 (34,8%) do sexo feminino. O principal sintoma foi o ronco. Verificou-se que 36,7% dos pacientes apresentavam índices de apnéia / hipopnéia abaixo de 5, considerados como normais, 28,6% apresentavam SAHOS de grau leve, 15,9% SAHOS moderada e 18,9% SAHOS severa, evidenciando-se uma correlação entre os dados clínicos, no que diz respeito ao índice de massa corpórea, perímetro cervical e abdominal, e os resultados obtidos com os exames polissonográficos. Nos casos de suspeita de SAHOS, torna-se primordial uma investigação mais precisa e objetiva, através de exames complementares, juntamente com o exame físico, onde o perímetro abdominal, índice de massa corpórea e escala de Mallampati se mostraram eficazes na avaliação dos pacientes com SAHOS em nosso estudo.

Atualmente a PSG é considerado o método diagnóstico de escolha para os casos de distúrbios do sono, sendo sua realização imprescindível para uma melhor abordagem e tratamento dessas patologias, já que a história clínica, por si só, não é suficiente para o diagnóstico definitivo das mesmas.

P01.131**SGP: 2681****Ronco****Prevalência de sinais, sintomas e possíveis fatores associados à apnéia do sono em pacientes obesos.**

Autor(es): Maili Pinheiro Lima, Otávio Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Kleber Pimentel, Pablo Pinillos Marambaia, Tiago Ferraz, Leonardo Marques Gomes

Palavras-chave: obesidade, síndrome de apnéia hipopnéia obstrutiva do sono, ronco, sonolência diurna.

Objetivos: descrever a prevalência de sinais, sintomas e possíveis fatores associados à apnéia do sono em pacientes com obesidade. Metodologia: estudo de corte transversal. Amostra: pacientes obesos que tinham indicação de cirurgia para tratamento de obesidade encaminhados para realização de polissonografia no período de 2005 até abril de 2006. Análise: foi realizada descrição das variáveis principais com freqüências simples, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. O erro tipo alfa de 5% ($p < 0,05$) e o intervalo de confiança de 95% [IC95%]. **Resultados:** 234 pacientes com idade média de $37,04 \pm 10,55$ anos e mediana de 35 anos; sexo mais freqüente foi o feminino com 73,9%. Apnéia entre os homens teve RP = 1,48 [IC95% 1,23-1,74]. O IMC foi de $41,62 \pm 6,02$ kg/m². A apnéia do sono foi de 63,7%. Ronco esteve presente em 70,9%, obstrução nasal em 37,2%, sonolência diurna 60,3%, tabagismo em 8,1%, consumo de álcool em 33,8% e regurgitação alimentar em 26,1%. A presença de ronco apresentou uma RP=1,43 [IC95% 1,12-1,92], obstrução nasal RP=1,01 [IC95% 0,82-1,23], sonolência diurna RP=0,88 [IC95% 0,72-1,07], tabagismo RP=1,08 [IC95% 0,72-1,39], consumo de bebida alcoólica RP=0,95 [IC95% 0,76-1,16] e regurgitação alimentar RP=0,85 [IC95% 0,64-1,06]. A prevalência de ronco foi de 40,0%, 70,6% e 72,2% para obesidade grau I, II e III respectivamente. Obesidade III com RP=1,93 (IC95% 1,18-3,9) comparado com o grau I. **Conclusão:** A prevalência de apnéia foi 63,7% e é mais freqüente entre homens. A prevalência de ronco variou com o grau de obesidade. Apenas ronco esteve associado a apnéia do sono.

P01.133**SGP: 2889****Ronco****Alongamento da úvula: relato de caso**

Autor(es): Moises rafael dallagnol, Andrea Thomaz Soccol, Marcos Mocellin, Sílvia Bettega

Palavras-chave: Úvula, Uvulectomia

As deformidades da úvula são situações incomuns, mas que estão comumente associadas a sintomas de desconforto para os seus portadores. Dentre os sintomas relatados encontram-se sensação de corpo estranho na orofaringe, obstrução respiratória alta, tosse crônica por irritação da hipofaringe e laringe e sangramento decorrente do trauma repetitivo. A uvulectomia é o procedimento de escolha para alívio sintomático.

P01.132**SGP: 2720****Ronco****Correlação entre perímetro cervical e índice de apnéia/hiponéia**

Autor(es): Amaury de Machado Gomes, Otávio Marambaia, Epifânio José Pereira Filho, Kleber Pimentel, Pablo Pinillos Marambaia, Leonardo Marques Gomes

Palavras-chave: perímetro cervical, SAHOS, apnéia obstrutiva do sono, exame físico.

Objetivo: avaliar a correlação entre perímetro cervical (PC) e o índice de apnéia e hipopnéia (IAH). Metodologia: estudo retrospectivo tipo corte transversal avaliando polissonografias realizadas de 2001 a 2003 em um serviço da cidade do Salvador. Variáveis: PC, IAH, idade, sexo, índice massa corpórea (IMC). Análise: variáveis contínuas com freqüências simples, média \pm desvio padrão, mediana e percentual. Para a comparação das médias foi usado o teste T de Student ou Mann-Whitney e para duas proporções foi usado o X² ou Exato de Fisher; na correlação foi usado teste de Spearman; erro alfa de 5%. **Resultados:** 393 pacientes, idade de $44,96 \pm 11,4$ anos, mediana de 45 anos e variação de 21 a 84 anos. Havia 33,8% (n=133) de mulheres e 66,2% (n=260) de homens. A prevalência de apnéia foi de 75,3% (n=296). Apnéia foi mais freqüente entre os homens 82,7% vs 60,9% ($p < 0,001$). A média de PC em homens e mulheres foi respectivamente, $43,06 \pm 3,5$ e $37,88 \pm 4,13$ cm ($p < 0,001$). Houve correlação entre PC e IAH, $r=0,44$ ($p < 0,001$). A correlação em não obesos para homens e mulheres foi de 0,30 e 0,42, respectivamente; não houve correlação entre obesos. **Conclusões:** Apnéia do sono foi mais freqüente entre homens. O PC apresenta uma correlação regular com o IAH e esta correlação foi maior entre as mulheres. Não há correlação do PC com IAH quando entre indivíduos obesos.

P01.134**SGP: 2129****Ronco****Estudo comparativo entre dois protocolos utilizados para tratamento da dor pós-operatória em pacientes submetidos a uvulopalatoplastia assistida por laser (LAUP)**

Autor(es): Giulliano Enrico Ruschi e Luchi, Antônio Fernando Nogueira Maciel, Ismael Fernando Oliveira Dias

Palavras-chave: Dor pós-operatória, Laup, Palatoplastia

Em nosso estudo, comparamos a efetividade de dois protocolos diferentes, utilizados para o tratamento da dor pós-operatória em pacientes submetidos à LAUP (uvulopalatoplastia assistida por laser). O protocolo A, composto por analgésicos e anti-inflamatórios de uso rotineiro e o protocolo B, composto por associação de morfina, haloperidol e anti-inflamatório. Analisamos os prontuários de 52 pacientes, onde continha um questionário padrão sobre a ocorrência de dor no pós-operatório imediato e após a alta hospitalar. Entre os pacientes que utilizaram o protocolo A, 71% referiram dor no pós-operatório imediato e 57% tiveram dor após a alta. Já nos pacientes que utilizaram o protocolo B, esses índices foram de 74% e 21% respectivamente. Concluímos que o protocolo B foi mais efetivo em diminuir a dor pós-operatória após a alta hospitalar nos pacientes submetidos à LAUP.

P01.135**SGP: 2646**

Ronco

Obstrução aguda de vias aéreas superiores por edema lingual pós palatoplastia: revisão de literatura e relato de 5 casos

Autor(es): Gustavo Juliani Faller, Marcus Vinicius Collares, Rinaldo de Angeli Pinto, Ciro Paz Portinho, Anderson Castelo Branco, Paulo Cesar J Dias, Mauricio Viaro, Laura Prates

Palavras-chave: edema lingual, palatoplastia

O objetivo é descrever 5 casos de edema lingual pós palatoplastia, realizadas no hospital de clinicas de porto alegre no ano de 2006. A técnica operatória utilizada é a de veau-wardill-kilner com zetaplastia em mucosa nasal.

P01.136**SGP: 2291**

Ronco

Relação entre síndrome da apnéia obstrutiva do sono (sahos) e obesidade, distúrbios do colesterol, pressão arterial e alterações anatômicas.

Autor(es): Agnaldo Aparecido Carlesse, Andre P Lovizio, Carolina Fanaro C Damato, Eliane M O Loureiro, Juliana Regina dos Santos, Maria Rosa M S Carvalho, Dorothy Zavarezzi, Raquel Lichy, Andrea H Kayo, Rafael Montenegro-Rodrigues

Palavras-chave: Sahos, Obesidade, Dislipidemia, Hipertensão Arterial, Mallampatti, Alterações Anatômicas.

Introdução: A SAHOS têm apresentado íntima relação com a obesidade, os distúrbios do colesterol, a elevação da pressão arterial e alterações anatômicas da cavidade oral.

Objetivo: Verificar a correlação entre o Índice de Apnéia/Hipopnéia (IAH) e estas alterações específicas - obesidade, colesterol, pressão arterial e anatomia de uma amostra da população da zona sul da cidade de São Paulo, Brasil.

DESIGN: Estudo clínico retrospectivo.

Métodos: Avaliados 29 pacientes entre Janeiro e Dezembro de 2005 através de equipe multidisciplinar. Os dados foram colhidos na primeira consulta. O IAH obtido por polissonografia foi correlacionado com triglicérides, colesterol total e suas frações, índice de massa corpórea, pressão arterial sistólica e diastólica e avaliação anatômica. A Correlação de Pearson foi utilizada para análise de dados paramétricos e o Qui-Quadrado para análise de dados não paramétricos ($p < 0,05$).

Resultados: Nós encontramos uma baixa correlação entre o IAH e os triglicérides ($r = 0,454$ $p = 0,03$). Não existiu correlação entre IAH e as outras variáveis. A classificação da SAHOS através dos níveis do IAH apresentou boa correlação com o Teste de Mallampatti ($p = 0,024$) Não existiu correlação entre a classificação de SAHOS e outras alterações anatômicas observadas.

Conclusão: Níveis elevados do Índice de Apnéia/Hipopnéia podem sugerir a presença de níveis elevados de triglicérides sanguíneos. O Teste de Mallampatti pode ajudar na estratificação da gravidade da SAHOS.

P01.137**SGP: 2839**

Ronco

Terapia mifuncional aplicada em 2 casos de síndrome da apnéia obstrutiva do sono grave

Autor(es): Danielle Barreto e Silva Pitta, André Luiz Sampaio, André Farias pessoa, Marilene Guiot Tavares, Paulo Tavares

Palavras-chave: Síndrome da apnéia obstrutiva do sono. Tratamento. Fonoaudiologia. Terapia Mifuncional.

Dois pacientes com síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) grave foram submetidos à terapia mifuncional fonoaudiológica por um período de 16 semanas em razão da inadaptação ao CPAP e ao aparelho intra-oral. Após esse período realizaram exames e responderam questionários e escalas de controle, onde foi constatada remissão quase completa do quadro de SAOS e melhora ou normalização dos parâmetros analisados como, índice de apnéia/hipopnéia, saturação de oxigênio, índice de microdespertares, sonolência diurna, roncos e qualidade de vida.

P01.138**SGP: 3257**

Ronco

Relação entre Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) e obesidade, distúrbios do colesterol, pressão arterial e alterações anatômicas.

Autor(es): Agnaldo Aparecido Carlesse, Andre P Lovizio, Carolina Fanaro C. Damato, Eliane M. O. Lourenco, Juliana R. Santos, Maria Rosa M. S. Carvalho, Dorothy Zavarezzi, Raquel Lichy, Andrea H Kayo, Rafael Montenegro-Rodrigues

Palavras-chave: : Sahos, Obesidade, Dislipidemia, Hipertensão Arterial, Mallampatti, Alterações Anatômicas.

Introdução: A SAHOS têm apresentado íntima relação com a obesidade, os distúrbios do colesterol, a elevação da pressão arterial e alterações anatômicas da cavidade oral.

Objetivo: Verificar a correlação entre o Índice de Apnéia/Hipopnéia (IAH) e estas alterações específicas - obesidade, colesterol, pressão arterial e anatomia de uma amostra da população da zona sul da cidade de São Paulo, Brasil.

DESIGN: Estudo clínico retrospectivo.

Métodos: Avaliados 29 pacientes entre Janeiro e Dezembro de 2005 através de equipe multidisciplinar. Os dados foram colhidos na primeira consulta. O IAH obtido por polissonografia foi correlacionado com triglicérides, colesterol total e suas frações, índice de massa corpórea, pressão arterial sistólica e diastólica e avaliação anatômica. A Correlação de Pearson e o Qui-Quadrado foram utilizados para análise dos dados ($p < 0,05$).

Resultados: Nós encontramos uma baixa correlação entre o IAH e os triglicérides ($r = 0,454$ $p = 0,03$). Não existiu correlação entre IAH e as outras variáveis. A classificação da SAHOS através dos níveis do IAH apresentou boa correlação com o Teste de Mallampatti ($p = 0,024$) Não existiu correlação entre a classificação de SAHOS e outras alterações anatômicas observadas.

Conclusão: Níveis elevados do Índice de Apnéia/Hipopnéia podem sugerir a presença de níveis elevados de triglicérides sanguíneos. O Teste de Mallampatti pode ajudar na estratificação da gravidade da SAHOS.

Pôsteres

P01.92

SGP: 2862

Voz

“Prevalência de achados laringostroboscópicos em professores”

Autor(es): Thaís Knoll Ribeiro, Chistiano de Giacomo Carneiro, Fabrício Scapini, Alexandre Felippu, Fabiana Copelli Zambon, Ana Cláudia Guerrieri

Palavras-chave: Distúrbios Vocais, Fonotrauma, Professores

Introdução: Excessivo uso ou abuso vocal no trabalho pode levar a diversos sintomas como fonalgia, rouquidão, fonastenia e até mesmo afonia. Estudos têm demonstrado que alguns grupos ocupacionais como professores apresentam maior risco de desenvolver desordens vocais do que outros. O objetivo deste estudo é reportar a prevalência de achados laringostroboscópicos em professores com queixas vocais avaliados em nosso serviço bem como discutir maneiras de prevenir a ocorrência de tais desordens vocais.

Material e Métodos: Avaliamos retrospectivamente 34 pacientes com queixas vocais avaliados previamente pelas fonoaudiólogas do Sindicato dos Professores de São Paulo no período de Janeiro/2005 à Junho de 2006.

Resultados: Foram avaliados 34 pacientes no total com queixas vocais, com idade variando entre 23 e 59 anos, sendo 20 (59%) pacientes do sexo feminino e 14 (41%) do sexo masculino. Dos 34 pacientes avaliados, 20 (58 %) apresentaram diagnóstico de alterações estruturais mínimas de cobertura, 8 (24 %) nódulos, 4 (12%) pólipos e 2 (6%) laringites.

Conclusão: É alta a prevalência de desordens vocais entre professores e, por estes utilizarem fundamentalmente a voz como instrumento de trabalho, é muito importante a identificação precoce bem como prevenção de alterações secundárias ao uso abusivo e incorreto da voz entre estes. Em nosso estudo o achado laringostroboscópico mais comum foi de alterações estruturais mínimas de cobertura, fato este que nos leva a considerar a hipótese da inclusão deste método diagnóstico entre exames pré admissionais em candidatos a esta profissão.

P01.93

SGP: 2804

Voz

“Tireoplastia Tipo III de Isshiki para tratamento de distúrbio mutacional da voz”

Autor(es): Christiano de Giacomo Carneiro, Thaís Knoll Ribeiro, Fabrício Scapini, Alexandre Felippu

Palavras-chave: Tireoplastia, Distúrbios Vocais, Voz

Introdução: Alterações da tensão das pregas vocais resultam em alterações da frequência fundamental da voz e podem caracterizar múltiplos tipos de disfonias. Além da desordem mutacional da voz, outras patologias como atrofia, sulco vocal e cicatrizes da prega vocal podem contribuir para uma frequência fundamental elevada. O objetivo de artigo é apresentar os casos de dois pacientes do sexo masculino submetidos à Tireoplastia Tipo III de Isshiki para diminuir a frequência fundamental da voz.

Material/ Métodos: Pacientes A.F.F. (34 anos) e R. S. M. E. (23 anos), ambos sexo masculino, apresentavam voz agudizada secundária a distúrbio mutacional da voz. Foi indicada Tireoplastia Tipo III de Isshiki após insucesso na terapia fonoaudiológica prévia em ambos os casos.

Resultados: Ambos pacientes apresentaram redução da frequência fundamental da voz, compatível com padrão masculino, no seguimento pós-operatório.

Conclusão: A Tireoplastia Tipo III de Isshiki mostrou ser eficaz para esses pacientes com voz agudizada.

P01.94

SGP: 2185

Voz

Distúrbios relacionados à voz em operadores de telemarketing

Autor(es): Rubens Ernani Cozeto Rodrigues, Rogério Muniz de Andrade, Débora Miriam Raab Glina, Maria José Gimenes, Ilana Fukuchi, Giovana Moretti

Palavras-chave: Disfonia, Ocupacional, Teleatendimento

Introdução: A disfonia relacionada ao trabalho é um problema de saúde do trabalhador, que acomete profissionais da voz como professores, cantores, atores e operadores de telemarketing. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. Para efetuar o presente estudo foi aplicado um questionário de auto-avaliação em uma central de atendimento telefônico de uma empresa de medicina de grupo, localizada na cidade de São Paulo, na qual trabalhavam 32 operadores de teleatendimento. **Resultados:** Do total de 30 operadores que responderam ao questionário, 29 (96,7%) eram mulheres, sendo 21 (70%) com idade até 23 anos. Na distribuição do tempo na função, observamos que mais da metade (53,6%) dos operadores tinham menos de um ano na função. A maioria dos operadores (90%) exerce apenas um emprego. Quanto à carga horária, 17 operadores (58,7%) exercem suas atividades de 4 a 6 horas diárias, sendo que 13 (48,2%) relatam não terem qualquer intervalo durante o seu turno de trabalho. De acordo com a percepção dos operadores, o ambiente é levemente ruidoso (70%) e para 13 trabalhadores (43,3%) o ambiente é levemente poluído. Todos os sintomas vocais foram relatados por mais de um terço dos trabalhadores, sendo a rouquidão o mais freqüente (48,3%). Quanto aos hábitos de vida, 53,3% ingerem líquidos em quantidade adequada, apenas 10% se declarou fumante e 16,7% fazem uso social do álcool. **Conclusão:** Neste estudo observamos que a disfonia entre os operadores de telemarketing foi o sintoma mais freqüentemente apresentado, atingindo-os principalmente entre o 1.o e 2.o ano na função.

P01.95

SGP: 2360

Voz

Vasculodisgenesia contralateral à alteração estrutural mínima definida unilateral

Autor(es): Noemi Grigoletto De Biase, Paulo Sérgio Lins Perazzo, Paulo Augusto de Lima Pontes

Palavras-chave: Laringe; Prega vocal; Vasos; Alteração estrutural mínima;

As vasculodisgenesias acompanham freqüentemente as demais alterações estruturais mínimas (AEM) e podem ser visíveis na prega vocal contralateral à da alteração visível durante telaringoscopia. Tal fato pode indicar a existência de AEM não identificada na prega vocal contralateral ou o resultado de alterações não visíveis, sinal de modificação na arquitetura das proteínas da lâmina própria em geral. **Objetivo:** verificar a presença de vasculodisgenesia na prega vocal contralateral à da AEM em laringes de pacientes com AEM diferenciada unilateral identificada durante microcirurgia. **Material e método:** Estudo transversal retrospectivo. Foram observados os vasos visíveis em gravações de telaringoscopia dos últimos 25 pacientes adultos submetidos a microcirurgia de laringe que tiveram diagnóstico de AEM unilateral, (seja sulco ou cisto), confirmado durante a cirurgia. Foram considerados o trajeto: longitudinal, transversal ou aracnóideo e a presença de tortuosidades e redução brusca do calibre. A presença de vasos visíveis nas pregas vocais de indivíduos com AEM unilateral foi comparada com um grupo controle de 70 indivíduos. No grupo de AEM o trajeto dos vasos e as características foram comparados segundo a incidência, em relação à presença na prega vocal ipsi ou contralateral à alteração. **Resultados:** a incidência de vasos visíveis em pregas vocais de indivíduos com AEM foi de 84% e no grupo controle de 31,4%. A incidência de vasos transversais, aracnóides, vasos com redução brusca de calibre e com tortuosidade foi maior na prega vocal ipsilateral. **Conclusão:** As vasculodisgenesias foram raras nas pregas vocais contralaterais às que apresentavam alteração estrutural mínima.

P01.96

SGP: 2397

Voz

Influência do tempo de evolução da paralisia na eletromiografia de laringe

Autor(es): Fabiano Bleggi Gavazzoni, Rosana Hermínia Scola

Palavras-chave: Eletromiografia, Laringe, Paralisia, Sincinesia, Prega vocal

Introdução: A eletromiografia da laringe (EMGL) é parte da avaliação das imobilidades laríngeas. Algumas variáveis podem afetar a precisão dos resultados. Entre estas o tempo de evolução da doença deve ser considerado. Nosso estudo avalia a importância desta variável no resultado do exame e tente determinar o melhor momento para sua realização.

Métodos: Foram avaliados 36 pacientes com paralisia unilateral de corda vocal através da EMGL dos músculos tireoaritenóideo (TA) e cricotiróideo (CT), divididos em um grupo com menos de 6 meses de evolução e outro com mais de 6 meses. Foram pesquisados fibrilações e ondas positivas, duração dos potenciais, potenciais polifásicos e o grau de recrutamento. Os grupos foram comparados entre si. Foram ainda calculados especificidade, sensibilidade, valor preditivo positivo e negativo e acurácia para ambos os grupos. Resultados: Os grupos apresentam achados similares em quase todos os parâmetros avaliados, com exceção da sensibilidade na duração dos potenciais e no valor preditivo positivo da pesquisa de potenciais polifásicos.

Conclusões: Observa-se que um curto tempo de evolução de doença não prediz melhores resultados na EMGL. O seguimento do paciente nas diferentes fases da paralisia parece ser o método mais eficaz de se obter informação segura sobre o estado neurológico da prega vocal paralisada.

P01.97

SGP: 2745

Voz

Latência entre ativação eletrofisiológica e a sonorização do músculo tireoaritenóideo: comparação com o grau de comprometimento vocal na distonia laríngea

Autor(es): Noemi Grigoletto De Biase, Paula Lorenzon, Miriam Moraes, Glaucya Madazio, Marina Padovani

Palavras-chave: Eletromiografia; Distonia Laríngea; Diagnóstico

Introdução: A distonia laríngea de adução compromete a fonação em maior ou menor grau, e geralmente o grau de alteração relacionado à qualidade vocal mais ou menos tensa-estrangulada e à freqüência de quebras de sonoridade. Um parâmetro de avaliação da eletromiografia (EMG) nas distonias laríngeas é a medida da latência entre o aumento da atividade elétrica registrada e a sonorização. Em indivíduos normais os valores encontram-se ao redor de 200ms, nas distonias os valores encontram-se aumentados, acima de 500 ms, podendo atingir até 1 segundo. Temos observado que os quadros mais intensos parecem apresentar maior latência. **Objetivo:** comparar a latência entre o início da ativação eletrofisiológica e o início da sonorização e com o grau de disfonia nos indivíduos com distonia laríngea de adução. **Método:** 14 indivíduos adultos com diagnóstico de distonia laríngea de adução foram submetidos a EMG do músculo tireoaritenóideo esquerdo por via transcutânea para a medida do intervalo de tempo entre a ativação eletrofisiológica e a sonorização. A avaliação do grau de disfonia foi feita por meio de análise perceptivo-auditiva e classificado quanto ao grau de 0 a 3. **Resultados e discussão:** o grau de disfonia variou de 1 a 3; a latência variou de 318 ms a 1157 ms. O teste de correlação de Spearman mostrou relação estatisticamente significativa entre os dois parâmetros avaliados, o que pode estar relacionado à maior força de adução entre as pregas vocais. **Conclusão:** a latência relaciona-se ao grau de disfonia sendo que quanto maior a latência maior o grau.

P01.98**SGP: 2765**

Voz

Achados laringoscópicos em professores da rede municipal de ensino: estudo de prevalência.

Autor(es): Adriano Santana Fonseca, David Greco Varela, Nilvano Alves de Andrade, Miguel Leal Andrade Neto, Lislane de Andrade Dias

Palavras-chave: Laringoscopia, Professores

A voz é um instrumento essencial na vida profissional do professor e a presença de alterações histo-estruturais podem causar grande impacto na qualidade vocal, quando intensas ou na presença de uso abusivo da voz. Objetivo: Observar a prevalência de achados laringoscópicos em professores da rede municipal de ensino da cidade de Porto Seguro. Metodologia: Estudo transversal consistindo de exame vídeo-faringo-laringoscópico de 145 professores de 2 escolas municipais de Porto Seguro-BA. Resultados: Dos 145 professores avaliados, 82 obtiveram exame dentro dos limites da normalidade, enquanto 63 apresentaram alterações. Dentre as alterações encontradas, sessenta e três (43,4%) eram de caráter orgânico, oito (5,5%) inflamatório e 51 (35%) resultando ou gerando alterações conformacionais de contato. Conclusões: O conhecimento do espectro de patologias laríngeas que acometem os professores pode contribuir para uma melhor e mais precoce investigação diagnóstica e para a prevenção de futuras patologias ou o agravamento daquelas já existentes.

P01.99**SGP: 3046**

Voz

Síndrome disfônica ocupacional em professores universitários: controle e prevalência

Autor(es): Sandra Irene Cubas de Almeida, Paulo Augusto de Lima Pontes, Antonio Augusto de Lima Pontes

Palavras-chave: Disfonia, Síndrome disfônica ocupacional, Professores, Estudo epidemiológico

Introdução: Professores apresentam alto risco de desenvolverem alterações vocais tanto funcionais quanto orgânicas. A prevalência e detecção precoce dos sinais e sintomas deste acometimento tem importância para a instituição de medidas preventivas. **Objetivo:** Determinar a prevalência da síndrome disfônica ocupacional em professores de uma instituição universitária e verificar a evolução deste índice com a implantação de técnicas médicas preventivas e controle da organização do trabalho. **Método:** Foi realizado um estudo de corte transversal em 249 professores de uma instituição universitária da região norte da cidade de São Paulo. A pesquisa desenvolveu-se em duas fases (2001-2004). Aplicou-se, em ambas as fases, aos professores, um questionário de auto-avaliação que abrangeu os seguintes aspectos: identificação, organização do trabalho, sintomas clínicos relativos à síndrome disfônica ocupacional, hábitos e qualidade de vida. Os professores recebiam instruções sobre medidas de prevenção e higiene vocal e a instituição implantou um programa médico de controle específico. Para análise estatística de verificação da associação entre as variáveis aplicou-se o teste não paramétrico de associação Qui-quadrado ou teste exato de Fisher. **Resultados e conclusões:** A prevalência da síndrome disfônica ocupacional apresentou índice de 70% na primeira fase reduzindo-se para 57,5% na segunda fase de pesquisa e após a implantação das medidas preventivas, dado este de significância estatística. A organização do trabalho, através do aumento do número de salas com 50-100 alunos em relação às salas maiores também apresentou efeito positivo para o controle da prevalência da síndrome disfônica.

P01.100**SGP: 3142**

Voz

Precisão diagnóstica das lesões benignas de prega vocal - achados pré e intra operatórios

Autor(es): José Arruda Mendes Neto, Bruno Resende Pinna, José Eduardo de Sá Pedroso, José Caporriro Neto

Palavras-chave: Prega vocal, Diagnóstico, Cirurgia

Introdução - O correto diagnóstico das lesões benignas da laringe ainda causa dúvida em laringologistas experientes, apesar dos avanços diagnósticos. **Objetivo** - O objetivo desse estudo foi obter a precisão diagnóstica dos achados pré-operatórios e intra-operatórios. **Método** - Foi realizado um estudo retrospectivo com 81 pacientes do ambulatório de Laringe e Voz da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. **Resultados** - Lesões bilaterais foram diagnosticadas em 33% no intra-operatório e unilaterais em 67% dos casos. Após a cirurgia foi feito diagnóstico de 108 lesões. Em 33% dessas lesões houve mudança diagnóstica após laringoscopia direta. Em 20% dos pacientes foi feito diagnóstico de lesão somente no intra-operatório. **Conclusão** - O laringologista deve estar preparado para alterar seu planejamento cirúrgico e abordagens terapêuticas devido a mudanças diagnósticas que ocorrem no intra-operatório.

P01.101**SGP: 3184**

Voz

Análise Comparativa Entre O Vibrato Do Gênero Sertanejo Com O Do Gênero Lírico Por Meio Da Nasofibrolaringoscopia.

Autor(es): Samantha Ferrari Dutra, André de Campos Duprat, Adriana Bezerra, Fernanda Bairão Cintra, Carlos Augusto Correia de Campos

Palavras-chave: Vibrato, Laringoscopia

O vibrato é descrito como uma pulsação do pitch. A fisiologia de sua emissão, no entanto, é controversa. É observado em diversos estilos de canto, sendo muito usado no canto lírico e sertanejo. O objetivo deste trabalho é comparar, através de nasofibrolaringoscopia, as estruturas que determinam a pulsação do pitch, contribuindo na compreensão da fisiologia do vibrato. **Material e Método:** Foram selecionados 13 cantores sertanejos e 10 líricos. Submetidos a nasofibrolaringoscopia, foi avaliada a oscilação de palato, faringe, epiglote e aritenóides de cada cantor durante a emissão com vibrato da vogal "i" em grave e agudo e durante mesmos trechos de música. Essa oscilação foi classificada em ausente, grau 1 (leve) e grau 2 (intensa) por dois examinadores distintos. **Resultados:** 53,85% dos cantores sertanejos apresentaram movimentação leve do palato associada ao vibrato, enquanto 60% dos líricos apresentaram movimentação intensa. 84,62% dos sertanejos apresentaram movimentação leve da faringe enquanto 80% dos líricos apresentaram movimentação intensa. 76,92% dos sertanejos apresentaram movimentação leve da epiglote enquanto 60% dos líricos apresentaram movimentação intensa. Em relação às aritenóides, 69,23% dos sertanejos apresentaram movimentação leve, enquanto no grupo lírico não ocorreu predomínio de nenhum tipo de movimentação (ausente, leve ou intensa). **Discussão:** As estruturas envolvidas foram semelhantes, porém o grau de movimentação foi mais intenso no vibrato lírico. Este apresenta um volume mais elevado de emissão, podendo se atribuir a isto a maior estabilidade do vibrato. **Conclusão:** Há uma participação de palato, faringe e epiglote nos dois estilos e o canto lírico apresenta uma movimentação maior destas estruturas durante o vibrato.

P01.102**SGP: 3265**

Voz

Avaliação do pH salivar de pacientes com refluxo laringofaríngeo.

Autor(es): Fabiano Bleggi Gavazzoni, Carlos Augusto Seiji Maeda, Juliano Colonetti, Priscila Mello Ferraz, Scheila Maria Gambeta Sass, Alan Goulart Bussolo

Palavras-chave: GERD, Saliva, pH, Laringite posterior

As manifestações otorrinolaringológicas do RGE são globus faríngeo, re-gurgitação, disfonia, pirose orofaríngea, disfagia e tosse crônica. O fato de que as condições salivares podem influenciar na capacidade de proteção da mucosa regional tem motivado o estudo do pH salivar em pacientes com sintomas de RFL. O objetivo do estudo foi avaliar a variação do pH salivar entre pacientes fumantes e não fumantes com refluxo faringolaríngeo em comparação com a população sadia. **Material e Método:** a população do estudo foi constituída de 40 adultos, 20 com RFL confirmado por uma história positiva de RFL e videolaringoscopia e 20 indivíduos saudáveis, ambos divididos em 2 grupos: fumantes e não fumantes. Uma amostra da saliva foi coletada e o pH mensurado. **Resultados:** o pH salivar dos pacientes com RFL foi menor do que dos indivíduos saudáveis e nos dois grupos houve diferença no pH salivar entre os indivíduos fumantes e os não fumantes. **Conclusão:** existe correlação entre o pH salivar e presença ou não de doença do refluxo faringolaríngeo e que os pacientes fumantes possuem saliva mais ácida do que aqueles não tabagistas.

P01.103**SGP: 2492**

Voz

Achados laringoscópicos dos pacientes atendidos na semana da voz em 2006 em um serviço de Otorrinolaringologia em Salvador-Bahia

Autor(es): Ticiano Rocha Francisco, Otavio Marambaia, Epifanio Pereira Filho, Amaury de Machado Gomes, Pablo Pinillos Marambaia, Leonardo Marques Gomes, Maili Pinheiro Lima

Palavras-chave: Palavras-chave : disfonia, laringe, alterações laringoscópicas

As lesões benignas das pregas vocais são alterações comuns e se manifestam clinicamente por disfonia. **Objetivo:** Descrever as lesões encontradas em exames laringoscópicos realizados na campanha da semana da voz em Salvador-Bahia, 2006 em pacientes com disfonia. **Material e método:** Estudo de série de casos de pacientes que compareceram na campanha da semana da voz realizada em um serviço de Otorrinolaringologia, no período de 10/04/2006 a 13/04/2006, em Salvador-BA. Foram incluídos 122 pacientes com média de idade de 38,11±12,4 anos, mediana de 37 anos e variação de 18 a 72 anos. **Resultados:** Havia 63,9% (n=78) de mulheres e 36,1% (n=44) de homens. As alterações laríngeas foram classificadas em quatro: alterações estruturais mínimas (AEM), lesões fonotraumáticas, alterações sugestivas do refluxo gastroesofágico e outras não pertencentes a esses grupos. Suas frequências foram respectivamente de 24,8% (n=30), 28,1% (n=34), 18,2% (n=22) e 18,2% (n=22). Exames normais foram observados em 10,7% (n=13). **Conclusão:** A presença de pigarros constantes foi o sintoma mais frequente. HAS foi a doença concomitante mais comum. As lesões fonotraumáticas foram as alterações mais frequentes nos exames, o que condiz com a literatura que considera estas como a causa mais comum de disfonias em adultos.

P01.104**SGP: 2441**

Voz

Análise morfofuncional da voz em sujeitos com doença de parkinson

Autor(es): Erideise Gurgel da Costa, Alcidezio Luiz Sales de Barros, Maria Lúcia Gurgel da Costa, Maria da Conceição Cavalcanti da Silveira, Deborah Cybely Tavares Pinangé, Gemma Maria Gonçalves de Araújo, Josian Silva de Medeiros

Palavras-chave: Videolaringoscopia, Doença de Parkinson, Voz

A Doença de Parkinson é uma afecção degenerativa, idiopática e progressiva do Sistema Nervoso Central que se apresenta como a mais frequente enfermidade neurológica em idosos. As alterações na voz e na fala têm alta incidência nessa população. Assim, o presente trabalho teve como objetivos avaliar as condições morfofuncionais da voz em 10 sujeitos portadores da Doença de Parkinson antes e após realização da terapia fonoaudiológica, através do exame de videolaringoscopia. Diante dos resultados desta pesquisa verificou-se que houve uma diminuição significativa de fenda fusiforme, onde apenas 37,5% ainda apresentavam fenda fusiforme, 37,5% dos sujeitos apresentaram fechamento glótico incompleto, 37,5% dos sujeitos apresentaram coaptação incompleta, 25,0% dos sujeitos apresentavam tremor e sem apresentar qualquer outro tipo de lesão após a terapia fonoaudiológica. É de grande relevância salientar que alguns dos pacientes não apresentaram melhoras em seu quadro devido ao não comparecimento às terapias.

P01.105**SGP: 2498**

Voz

Caracterização da rouquidão e descrição de fatores associados em pacientes atendidos na semana da voz em 2006 em Salvador-Bahia

Autor(es): Ticiano Rocha Francisco, Otavio Marambaia, Amaury de Machado Gomes, Epifanio Pereira Filho, Kleber Pimentel, Renata Oliveira, Tiago Ferraz Melo

Palavras-chave: rouquidão, demanda vocal, tabagismo

As desordens vocais se manifestam frequentemente por rouquidão. As causas dessas desordens podem estar relacionadas a alterações na estrutura das pregas vocais, sejam elas congênicas ou adquiridas, ou a fatores outros que comprometem o aparelho fonatório. **Objetivo:** Caracterização do sintoma rouquidão e descrição dos fatores associados na campanha da semana da voz em Salvador-Bahia, em 2006. **Material e método:** Estudo de série de casos de pacientes que compareceram na campanha da semana da voz realizada em um serviço de Otorrinolaringologia, no período de 10/04/2006 a 13/04/2006, em Salvador-BA. Foram incluídos 122 pacientes com média de idade de 38,11 ± 12,4 anos, mediana de 37 anos e variação de 18 a 72 anos. **Resultados:** Havia 63,9% (n=78) de mulheres e 36,1% (n=44) de homens. A rouquidão referida pelos pacientes apareceu subitamente em 12,3% (n=15), para 81,1% (n=99) foi de forma insidiosa e 6,6% (n=8) não responderam. Em relação aos fatores associados a rouquidão 29,5% (n=36) eram tabagistas, 63,1% (n=77) falavam por longo período de tempo, 59,8% (n=73) gritavam ou falavam alto e 6,6% (n=8) faziam uso de técnicas de canto. **Conclusão:** O surgimento da rouquidão foi predominantemente insidioso. Houve uma demora na procura do médico para investigação da rouquidão. A maioria destes pacientes evoluiu com piora. O principal fator associado foi demanda vocal.

P01.106**SGP: 3198**

Voz

Disfonia e bulimia: avaliação dos sintomas e sinais vocais e laríngeos

Autor(es): Cynthia Priscila ferreira, Ana Cristina Cortes Gama, Marco Aurelio Rocha Santos, Cristiane de Freitas Cunha, Mariana Oliveira Maia

Palavras-chave: bulimia nervosa, disfonia, laringe, voz

Introdução: A bulimia é um transtorno mental caracterizado, geralmente, por períodos de restrição alimentar severa, que culminam, com hiperfagia, seguido de auto-indução ao vômito. **Objetivo:** descrever os sintomas e sinais vocais e laríngeos de pacientes com diagnóstico de bulimia. Métodos: estudo transversal, descritivo, randomizado, com experimento cego. Avaliou-se 11 indivíduos com diagnóstico de bulimia, com o subtipo purgativo, do sexo feminino, e idade variando de 18 a 34 anos que foram submetidas a avaliação fonoaudiológica e otorrinolaringológica. **Resultados:** Os sintomas laríngeos e vocais mais relatados foram: o pigarro e a sensação de globus faríngeo foram os sintomas mais relatados pelos sujeitos em 10 (90,9%). Na avaliação perceptivo-auditiva, os escores de maior ocorrência foram de grau leve em todos os parâmetros analisados. Os achados laríngeos de maior ocorrência foram os acúmulos de secreção espessa na laringe em 5 (45,4%) das pacientes, seguido, de fenda triangular médio-posterior e espessamento de mucosa na região interaritenóideia, ambos, ocorrendo em cerca de 4 (36,3%). **Conclusão:** os achados laringológicos e perceptivo-auditivos foram menos expressivos que os sintomas vocais e laríngeos relatados pelas pacientes.

P01.107**SGP: 2437**

Voz

Distribuição do receptor de ácido hialurônico na prega vocal humana: estudo imunohistoquímico

Autor(es): Luiz Henrique Fonseca barbosa, Noemi Gigoletto De Biase, Celina oshima, Hugo Valter Lisboa Ramos, Luciano Neves, Jose Eduardo de Sá Pedroso, Paulo Augusto de Lima Pontes

Palavras-chave: 1.Laringe 2. Prega vocal 3. Ácido Hialurônico 4.Receptor

Objetivo: O objetivo deste trabalho é identificar a distribuição dos receptores de ácido hialurônico ao longo da prega vocal humana por meio de método imunohistoquímico. **Método:** Foram ressecadas as pregas vocais normais de um indivíduo de 23 anos, sexo masculino, cor negra, e aleatoriamente selecionada para o estudo a prega vocal direita. A mesma foi seccionada transversalmente em nove regiões, distantes a cada 1mm. De cada segmento da prega vocal foram retirados quatro cortes com quatro micrômetros de espessura. As lâminas foram analisadas por meio de estudo histomorfológico, comparando-se a intensidade das cores nas camadas superficial, média e profunda da lâmina própria. Nas lâminas silinizadas, após uso da hialuronidase para remoção do AH ligados ao seu receptor, foi utilizado método imunohistoquímico, sendo avaliadas através de microscopia óptica com aumento 40 X, obtendo coloração marrom onde houve a reação com receptor para Ácido Hialurônico (HÁ). **Resultado:** Os achados imunohistoquímicos mostraram presença de receptores para ácido hialurônico no epitélio de cobertura da prega vocal tendo maior concentração na região central da prega vocal. **Conclusão:** A técnica de imunohistoquímica, utilizada para avaliar a distribuição dos receptores para Ácido Hialurônico na pregas vocais humanas, mostrou sua disposição em epitélio da prega vocal e predomínio no terço médio, em relação às demais regiões.

P01.108**SGP: 2447**

Voz

Fenda laríngea posterior tipo I: anomalia congênita rara ou pouco diagnosticada?

Autor(es): Mariana Magnus Smith, Fernando Amaral, Mariana Letti, Fabiana Scarton, Gabriel Kuhl

Palavras-chave: Fenda Laríngea Posterior, Estridor Inspiratório, Aspiração

As fendas laríngeas posteriores são tradicionalmente consideradas anomalias congênitas raras e resultam de uma comunicação anormal entre a parede posterior do complexo laringotraqueal e o esôfago. Tal anomalia é gerada por uma falha no desenvolvimento do septo traqueoesofágico durante a vida embrionária. As fendas podem ser classificadas de I a IV dependendo da extensão da comunicação, sendo tão mais grave a patologia quanto maior sua extensão. A fenda tipo I é aquela que atinge até o limite superior da cartilagem cricóide (nível glótico) e sua principal manifestação clínica é de estridor inspiratório e sintomas sugestivos de aspiração durante alimentação. Apresentamos neste trabalho 4 casos de lactentes com fenda do tipo I. Discutimos também a literatura recente sobre o assunto, que sugere que talvez esta anomalia específica não seja tão rara e, sim, frequentemente, mal diagnosticada e manejada.

P01.109**SGP: 2550**

Voz

Implicações do efeito Lombard sobre a intensidade, frequência fundamental e estabilidade da voz de indivíduos com doença de Parkinson.

Autor(es): Araken Quedas, Andre Almeida de Campos Duprat, Gisele Gasparini

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Acústica da fala, Voz

A Doença de Parkinson afeta o sistema nervoso central resultando em alterações qualitativas da voz. Essas alterações sofrem pouca melhora tanto com o tratamento farmacológico como com a fonoterapia tradicional. Estudos mostram que o mascaramento auditivo leva ao aumento da intensidade da voz em indivíduos normais (Efeito Lombard). Assim, avaliamos as implicações do efeito Lombard sobre a intensidade, frequência fundamental e estabilidade da voz de indivíduos com doença de Parkinson (N=17). Através de análise acústica, avaliamos as alterações de intensidade e frequência fundamental, antes e depois da exposição a mascaramento auditivo do tipo ruído de banda larga tipo "white noise", nas intensidades 40, 70 e 90 dBNS, bem como as variações durante cada emissão e comparamos com um grupo controle (N=16). A intensidade de emissão vocal variou de acordo com a intensidade de mascaramento, tendendo a aumento não linear, ocorrendo da mesma maneira nos grupos parkinson e controle, não sendo influenciado pelo sexo. A frequência fundamental da emissão vocal variou, tendendo a aumento não linear, em ambos os grupos e sexos. Também ocorreu melhora da estabilidade, tanto com relação a frequência quanto a intensidade de emissão vocal.

P01.110**SGP: 2921**

Voz

Pólipos vocais e fonoterapia: relatos de caso

Autor(es): Paulo Eduardo Przysieszny, Leonardo Gabriel Möller, Daniel Zeni Rispoli, Francisco Pletsch, Francisco C Polanski, Regina M Cunha

Palavras-chave: Doenças da Laringe, Fonoterapia, Pólipos

Pólipos são lesões comuns de pregas vocais, sendo o fonotrauma o principal fator relacionado com o início dessas lesões. É causa comum de disfonia, acometendo principalmente homens entre 30-45 anos, sendo tratados na maioria dos casos cirurgicamente. Esse trabalho é uma revisão bibliográfica sobre pólipos de pregas vocais e relato de quatro casos de pólipos angiomas-tosos que foram tratados com fonoterapia exclusiva, obtendo melhora dos sintomas e ausência da lesão ao exame videolaringoscópico.

P01.111**SGP: 3287**

Voz

Prevalência das lesões laringeas em professores com queixa de rouquidão

Autor(es): Therezita M. Peixoto Patury Galvão Castro, Rubelle, A. Oliveira, Marcelo G. Contrin, Amanda V. Firmino, Felipe, M. Coelho

Palavras-chave: lesões laringea, professores, rouquidão

A rouquidão é um sintoma muito freqüente em professores, conseqüente ao abuso vocal e pelas condições inerentes às suas atividades profissionais.

Objetivo: Verificar a presença de lesões na laringe de professores com queixa de rouquidão, correlacionando com a carga horária em sala de aula.

Forma de estudo: Coorte transversal. Casuística e **método:** Participaram 30 professores da rede pública ou particular com queixa de rouquidão. Foram realizados os exames de videolaringoscopia, para detectar a presença de lesão na laringe. Resultados: Os diagnósticos videolaringoscópicos mostraram uma prevalência de 90% de lesões benignas (57% de nódulo vocal, 33 % de AEM) e 10% normais. Observaram-se também que os nódulos vocais predominaram nos professores com 30 e 40 horas de sala de aula, enquanto os resultados normais (disfonia funcional) predominaram nos professores com 20h de sala de aula. **Conclusão:** Os nódulos vocais mostraram elevada prevalência em professores, o que se torna necessário o acompanhamento clínico da voz destes profissionais, bem como medidas preventivas devem contemplar a redução de carga horária.

P01.112**SGP: 2451**

Voz

Prevalência de disfonia em professores

Autor(es): Marcio Cardoso Sampaio

Palavras-chave: Disfonia, Professores

Introdução e **objetivo:** A disfonia é toda e qualquer dificuldade ou alteração na emissão natural da voz, caracterizando um distúrbio que limita a comunicação oral e pode repercutir de forma significativa no uso profissional da voz. Este artigo realiza uma revisão para tentar determinar a prevalência de disfonia em professores. Metodologia: Foi feita uma revisão de literatura em banco de dados eletrônicos como Medline e Lilacs dos últimos 10 anos. **Resultados:** A prevalência encontrada variou de 11,0% a 80,7%. **Conclusões:** Devido à falta de uniformidade em relação à seleção e aferição da disfonia, é necessário a realização de mais estudos bem conduzidos, que possam fornecer uma estimativa mais precisa desta condição dos docentes.

P01.113**SGP: 2624**

Voz

Tratamento das disfonias agudas em profissionais de voz.

Autor(es): Andrea Moreira Veiga de Souza, André de Campos Duprat, Re-jane Cardoso Costa, Janaina Pimenta de Oliveira, Fernanda Fonseca de Sá Andrade

Palavras-chave: disfonia- laringites-profissionais de voz

O uso da voz como instrumento de trabalho torna-se cada vez mais freqüente em diferentes áreas. Alterações vocais, portanto, podem levar a limitações profissionais, sendo indispensáveis cuidados para a manutenção de uma qualidade vocal eficiente e por mais tempo e de tratamentos rápidos e eficazes em casos de comprometimento da voz. Quadros de disfonia aguda, caracterizados por rouquidão ou afonia aguda, são comuns e são na maioria das vezes a manifestação clínica de uma laringite. Profissionais de voz, entretanto, apresentam em geral quadros de laringite e edema de pregas vocais mais intensos e com maior freqüência, devido a uma maior demanda vocal, sendo este quadro, para eles, uma emergência. O presente estudo teve como objetivo, avaliar o efeito da fluticasona inalatória, na forma de pó seco, em sua dose mínima efetiva (50mcg, 2 vezes ao dia), em profissionais de voz com quadro de laringite aguda. Foram estudados 15 profissionais de voz, com quadro de laringite aguda, atendidos em uma clínica, especializada em laringologia e voz. A fluticasona, na dose de 50mcg, 2 vezes ao dia, na forma de inalador de pó seco, foi efetiva no tratamento da disfonia aguda nos pacientes estudados, reduzindo principalmente o edema e a hiperemia, foi bem tolerada e não houve relato de efeitos colaterais, durante os 7 dias de tratamento.

P01.114**SGP: 2487**

Voz

Valor da microlaringoscopia de suspensão no diagnóstico das lesões benignas das pregas vocais

Autor(es): Diogo Marílio Martins, Gerson Schulz Maahs, Nédio Steffen, Caroline Berg

Palavras-chave: Microlaringoscopia; Lesões benignas; Pregas Vocais; Diagnóstico

Introdução: A voz, característica individual de cada ser humano, pode sofrer alterações de várias características. As lesões benignas das pregas vocais podem ser diagnosticadas em consultório por laringoscopia convencional ou necessitar de Microlaringoscopia de Suspensão. **Objetivos:** Avaliar a compatibilidade do diagnóstico das lesões benignas das pregas vocais estabelecido no pré-operatório com o exame trans-operatório. **Material e Métodos:** Estudo Transversal Retrospectivo. Os dados foram coletados entre março/1994 até março/2000. Inclusão: ambos os sexos, com idade >12 anos, com Lesão Benigna de Pregas Vocais diagnosticada por Endoscopia Rígida Convencional que tenham sido submetidos à Microlaringoscopia de Suspensão. Exclusão: dados insuficientes. Revisou-se achados da anamnese e os principais sintomas. Avaliou-se os achados pré e trans-operatórios. **Resultados:** Constituiu-se de 127 pacientes, com 38 excluídos. Os homens eram 47,20%. Idade média: 39,22 anos. O tabagismo presente em 32,22%. Uso profissional da voz em 25%. A queixa principal foi disfonia em 95% dos indivíduos. Os diagnósticos mais comuns, pré-operatórios e à Microlaringoscopia de Suspensão, foram: cisto (28,09%/25,84%); pólipos (24,72%/19,10%); achados inespecíficos de laringite ou leucoplasias (12,36%/6,74%); Edema de Reinke (10,11%/10,11%); nódulos vocais (10,11%/11,24%); papilomatose (7,87%/8,99%) e sulcus vocalis (1,12%/8,99%). Houve acometimento bilateral em 37,08%/34,83% e à direita em 35,96%/33,71%. O índice de correspondência entre os diagnósticos foi 73,03%. Considerando 70% de correspondência, conforme dados de literatura, não houve diferença estatística com a presente amostra ($p=0,565$ / IC: 0,625827-0,818968). **Conclusão:** O Exame endoscópico convencional em consultório permite um diagnóstico clínico-morfológico de suposição. A microlaringoscopia de suspensão permite aprimorar a acurácia do diagnóstico.

P01.116**SGP: 2049**

Voz

Voz e Laringe em Portadores de Deficiência Isolada do Hormônio de Crescimento

Autor(es): Valeria Maria Prado Barreto, Neusa J. Sales, Maria Inês R. Gonçalves, Juliane Dantas Seabra, Manuel Hermínio A. Oliveira, Jeferson Sampaio D'Ávila, Roberto Salvatori

Palavras-chave: Hormônio de Crescimento, Voz, Laringe

Nesta população, ocorrem disfunções cromossômicas, como mutação IVS1 + 1G -->A no gene do receptor do hormônio de crescimento (GHRH-R), levando a disfunção grave e isolada do hormônio de crescimento. Os dados de alterações vocais em portadores de nanismo são escassos na literatura. A descrição comumente encontrada é "voz aguda e timbre alto". **Objetivo:** Avaliar alterações vocais e laringeas em indivíduos portadores de deficiência isolada do hormônio de crescimento (DIGH). Tipo de estudo: transversal descritivo. **Materiais e Métodos:** O estudo focalizou ocorrência de queixas vocais, grau de alteração vocal e exame laringeo em indivíduos portadores de DIGH, utilizando-se: questionário, análise perceptivo-auditiva e videostroboscopia. **Resultados:** 23 sujeitos foram avaliados, sendo 6 do sexo masculino e 17 do sexo feminino. As principais queixas foram cansaço vocal, rouquidão, pigarro, dor no pescoço e afonia. Nenhum indivíduo do sexo masculino apresentou queixa. No total, a frequência de vozes alteradas foi de 72,7% e vozes normais de 27,3%. Dentre as alteradas, o grau leve/moderado foi preponderante, com presença de rouquidão-aspereza, sopro e tensão. A estroboscopia realizada em 21 sujeitos evidenciou frequência elevada de doenças na laringe, sendo encontradas: faringolaringite de refluxo 82,3%, disfonia funcional 64,3%, nódulos 29,4% e cisto 11,7%. Houve associação significativa entre as queixas vocais e grau de alteração vocal. Sujeitos com faringolaringite de refluxo e disfonia funcional não demonstraram dependência significativa. **Conclusão:** Este estudo sugere presença de alteração vocal grau leve/moderado com presença de rouquidão-aspereza, sopro e tensão, associação entre queixas vocais e alteração vocal e possível correlação entre faringolaringite de refluxo e disfonia funcional.

P01.115**SGP: 3098**

Voz

Vasculodisgenesia ipsi e contralateral à alteração estrutural mínima definida unilateral

Autor(es): Noemi Grigoletto De Biase, Paulo César Perazzo, Paulo Augusto de Lima Pontes

Palavras-chave: Alteração estrutural mínima; Vasos; Laringe; Prege vocal

As vasculodisgenesias acompanham frequentemente as demais alterações estruturais mínimas (AEM) e podem ser visíveis na prege vocal contralateral à da alteração visível durante telaringoscopia. Tal fato pode indicar a existência de AEM não identificada na prege vocal contralateral ou o resultado de alterações não visíveis, sinal de modificação na arquitetura das proteínas da lâmina própria em geral. **Objetivo:** verificar a presença de vasculodisgenesia na prege vocal contralateral à da AEM em laringes de pacientes com AEM diferenciada unilateral identificada durante microcirurgia. **Material e método:** Estudo transversal retrospectivo. Foram observados os vasos visíveis em gravações de telaringoscopia dos últimos 25 pacientes adultos submetidos a microcirurgia de laringe que tiveram diagnóstico de AEM unilateral, (seja sulco ou cisto), confirmado durante a cirurgia. Foram considerados o trajeto: longitudinal, transversal ou aracnóideo e a presença de tortuosidades e redução brusca do calibre. A presença de vasos visíveis nas pregas vocais de indivíduos com AEM unilateral foi comparada com um grupo controle de 35 indivíduos. No grupo de AEM o trajeto dos vasos e as características foram comparados segundo a incidência, em relação à presença na prege vocal ipsi ou contralateral à alteração. **Resultados:** a incidência de vasos visíveis em pregas vocais de indivíduos com AEM foi de 84% e no grupo controle de 31,4%. A incidência de vasos transversais, aracnóides, vasos com redução brusca de calibre e com tortuosidade foi maior na prege vocal ipsilateral. **Conclusão:** As vasculodisgenesias foram raras nas pregas vocais contralaterais em relação às que apresentavam alteração estrutural mínima.

Pôsteres

P28.119

SGP: 3073

Zumbido

Alterações nas emissões otoacústicas produto de distorção em pacientes com zumbido crônico: estudo de caso -controle

Autor(es): Letícia Petersen Schmidt, Eduardo Dalberto, Celso Dall'Igna, Luciana Cigana, Ana Carolina Coelho, Thaís Cachafeiro

Palavras-chave: Zumbido, Dano coclear, Emissões otoacústicas

Introdução: O zumbido é definido como a percepção do som na ausência de estímulo sonoro externo. É um sintoma altamente associado a perda auditiva, embora 10% dos pacientes com zumbido tenham audição normal. Nosso objetivo é estudar emissões otoacústicas (EOA) em pacientes com queixas de zumbido e audição normal. **Métodos:** Dos 250 pacientes estudados, apenas 26 preencheram os critérios de inclusão e tinham limiares na audiometria tonal em 25 dB ou menos em todas as frequências. Eles foram comparados com 27 controles normais. Os dois grupos foram avaliados através de EOA produto de distorção. Resultados: Os pacientes com zumbido tiveram uma prevalência maior de alterações nas EOA em pelo menos uma das orelhas do que os controles. O odds ratio foi de 3,21. **Conclusão:** Pacientes com zumbido tem uma chance três vezes maior de apresentar EOA alteradas em pelo menos uma das orelhas do que os controles. Uma das teorias que tentam explicar a patogênese do zumbido é a do "desbalanço" entre células ciliadas externas (CCE) e internas (CCI). As CCE são mais sensíveis ao dano e, quando este ocorre, elas falham na inibição que exercem sobre as CCI. Esta perda de inibição pode resultar em zumbido.

P28.120

SGP: 2591

Zumbido

Avaliação audiométrica em idoso com zumbido.

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Eveline Pereira Mendes, Livia Noronha Coelho de Souza., Marylane Galvão Tavares, Emmanuelle de Lima Macedo

Palavras-chave: zumbido, idoso, audiometria

O idoso brasileiro passa atualmente por um processo de transição, visto que o crescimento populacional tem trazido consigo um aumento na expectativa de vida e com ele um aumento no número de doenças crônico-degenerativas, quadro típico de uma população mais velha. Os sintomas otoneurológicos têm sido cada vez mais citados como causa de morbidade em pacientes idosos, daí o interesse crescente no estudo destes processos. O zumbido tem alta incidência na população em geral, e especialmente na população senil, associado muitas vezes a vertigem e hipoacusia também frequentes nesta faixa etária. Este trabalho tem o objetivo de fazer uma correlação audiológica em pacientes idosos portadores de zumbido. Foram avaliados 45 pacientes idosos atendidos no Hospital Geral de Fortaleza com queixa de zumbido. Desta avaliação, concluímos que há uma íntima relação entre zumbido e hipoacusia, sendo que a presbiacusia foi a patologia audiológica mais encontrada.

P28.121

SGP: 3110

Zumbido

AValiação DO ZUMBIDO EM PACIENTES SUBMETIDOS À TIMPANOPLASTIA

Autor(es): Marco Antonio Tuzino Signorini, Bruno Bernardo Duarte, Katia Cristina Costa, Mirelle Limp Boa Vida, Juliana Martins de Araújo Cardoso Bertonecello, Silvio Antonio Monteiro Marone, Robinson Koji Tsuji

Palavras-chave: Tinnitus, timpanoplastia

Introdução: A associação entre zumbido e perda auditiva é bem descrita pela literatura. A oíte média crônica (OMC) simples geralmente cursa com discusia do tipo condutiva, a qual é potencialmente reversível através da timpanoplastia. Portanto, seria bastante produtiva a análise do comportamento do zumbido após a realização da timpanoplastia. **Objetivo:** Analisar a evolução do zumbido após a timpanoplastia, bem como correlacioná-la com resultados cirúrgicos e com avaliação audiométrica. **Casuística e Métodos:** Estudo prospectivo, longitudinal, com 38 pacientes portadores de OMC simples submetidos à timpanoplastia. As avaliações pré e pós-operatória (intervalo mínimo de 3 meses) constou de questionamento do zumbido, de avaliação otorrinolaringológica e de avaliação audiométrica. **Resultados:** Dos pacientes que relataram zumbido no período pré-operatório, 85% obtiveram remissão total ou melhora desse sintoma. A melhora audiométrica foi maior nos pacientes que relataram melhora do tinnitus (59,89%), quando comparada com aqueles que pioraram desse sintoma (30,49%). Os pacientes que pioraram o zumbido após o procedimento, apresentaram perfuração remanescente da membrana timpânica. **Conclusão:** A maioria dos pacientes com zumbido pré-operatório apresentou remissão total ou melhora desse sintoma. O ganho audiométrico foi maior nos pacientes que apresentaram sucesso cirúrgico.

P28.122

SGP: 3078

Zumbido

Aviação neuropsicológica em pacientes com zumbido e audição normal

Autor(es): Renata de Almeida Marcondes, Tanit Ganz Sanches, Paulo Boggio, Ricardo Ferreira Bento, Carolina T. Kuriyama, Katerina Lukasova, Elizeu Coutinho Macedo

Palavras-chave: Zumbido, Atenção, Avaliação neuropsicológica, Depressão, Ansiedade

Introdução: o zumbido é um sintoma muito prevalente presente em até 15% da população. Pacientes com zumbido apresentam queixa freqüente de atenção e algum grau de ansiedade e depressão. **Objetivo:** realizar uma avaliação neuropsicológica através de teste padronizados em um grupo com zumbido e audição normal. **Materiais e métodos:** aplicamos a escala de ansiedade e depressão de Beck, teste de atenção sustentada de Stroop e avaliamos o grau de incômodo pelo zumbido. Este trabalho foi realizado no ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP no período de agosto de 2005 a maio de 2006. **Resultados:** foram observadas correlações positivas entre grau de incômodo pelo zumbido, alteração de testes de atenção sustentada (Teste de Stroop), ansiedade e depressão (Escala de Beck). **Discussão:** relacionamos estas alterações a áreas de ativação cerebral que estariam relacionadas ao zumbido, correlacionando com exames recentes de neuroimagem e discutindo o circuito neurológico relacionado ao zumbido. **Conclusão:** pacientes com zumbido apresentam alterações neuropsicológicas como alteração de atenção, prevalência aumentada de ansiedade e depressão, estes achados podem melhorar a compreensão do circuito neurológico relacionado ao zumbido.

P28.123

SGP: 2341

Zumbido

Benzodiazepínicos e Gabaérgicos para o tratamento do zumbido grave e incapacitante

Autor(es): Beatriz Gonzalez de Araújo, Fayez Bahmad Junior, Joana Pinho Tavares, Alessandra Ramos Venosa, Carlos Augusto C. P. de Oliveira

Palavras-chave: Zumbido, Gabaérgicos, Benzodiazepínicos, Gabapentina, Clonazepam

O zumbido incapacitante é um sintoma que pode alterar radicalmente a rotina dos pacientes e impedi-los de realizar suas atividades diárias. O zumbido grave e incapacitante (ZGI) tem sido tratado com eficácia com benzodiazepínicos e gabaérgicos. O objetivo desse estudo foi avaliar prospectivamente e randomicamente o controle neurofarmacológico do ZGI com esses medicamentos em um hospital terciário e universitário. Trinta pacientes com ZGI foram incluídos no trabalho. Dez foram tratados com placebo (Grupo A), dez com benzodiazepínico (Grupo B) e dez com a associação de benzodiazepínico com gabaérgico (Grupo C). A intensidade e o incômodo do zumbido foram avaliados por meio de uma Escala Análogo-Visual (EAV). Houve melhora estatisticamente significativa quando os grupos B e C foram comparados ao grupo A, porém não houve diferença estatisticamente significativa quando os grupos B e C foram comparados. Portanto, sugerimos que a associação de gabaérgicos não modifica o resultado do tratamento com benzodiazepínicos para o zumbido grave e incapacitante.

P28.124

SGP: 2576

Zumbido

Impacto do zumbido na qualidade de vida do idoso

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira, Eveline Pereira Mendes, Marylane Galvão Tavares, Emmanuelle de Lima Macêdo

Palavras-chave: zumbido, idoso

O envelhecimento populacional é uma realidade atual no Brasil, e com ele observa-se o aumento também de doenças crônico-degenerativas. Estas são causas comuns de morbi-mortalidade nos idosos. O zumbido surge neste cenário como um sintoma muito prevalente e de alto impacto na qualidade de vida do paciente senil, pelos transtornos que causa em suas atividades de vida diária. Este trabalho tem o objetivo de avaliar e quantificar este impacto, assim como de qualificar o zumbido nos pacientes idosos que são atendidos no Hospital Geral de Fortaleza. Tal avaliação dar-se-á por meio de questionário de pesquisa em que serão interrogadas questões sobre características do zumbido (tipo, freqüência de percepção, localização, tempo); a repercussão do zumbido na vida do paciente, (quantificada por incômodo, interferência no sono, na concentração, no emocional, na vida social) e antecedentes pessoais.

P28.125

SGP: 3039

Zumbido

Prevalência de transtornos depressivos e de ansiedade em pacientes com zumbido crônico: resultados preliminares

Autor(es): Letícia Petersen Schmidt, Thaís Cachafeiro, Celso Dall'Igna, Daniel Dallagnol, Eduardo Dalberto, Guilherme Campos, Vanessa Teixeira

Palavras-chave: Zumbido, Depressão, Ansiedade

Introdução: O zumbido é um sintoma muito comum na população mundial, embora somente 5 % dos pacientes tenha queixa de incômodo. Teorias apontam que a depressão possa ser o fator causal ou apenas contribuinte para o incômodo provocado pelo zumbido. Nosso objetivo é determinar a prevalência do diagnóstico de depressão, ansiedade e somatização em pacientes com zumbido crônico. **Métodos:** Nós utilizamos o PIME-MD para o diagnóstico de depressão, transtornos de ansiedade e somatização no pacientes com zumbido por mais de três meses de qualquer etiologia.

Resultados: 44 pacientes com queixas de zumbido foram estudados. 31 (70,5%) eram do gênero feminino. A média de idade foi de 55,41 ± 12,3 anos. Em 63,6 % do total da amostra estudada diagnosticou-se algum transtorno mental. O diagnóstico de depressão foi encontrado em 47,73% dos pacientes. Depressão ou transtornos de ansiedade, associados ou não, foram observados em 56,82%. **Conclusão:** Nossos resultados, embora preliminares, apontam para uma alta prevalência de depressão e de transtorno de ansiedade, bem como da associação entre estas doenças, em pacientes com zumbido incômodo e crônico.

P28.126

SGP: 3189

Zumbido

Prevalência e Impacto do Zumbido em Pacientes com Dor Crônica

Autor(es): Cíntia Felício Adriano, Rita de Cássia Guimarães Mendes, Eduardo dos Santos Paiva, Daniela P Dall'Igna, Carolina de Souza Müller, Gislaíne R M Wiemes, Fábio Henrique Urbaneski

Palavras-chave: zumbido, fibromialgia, dor crônica

Introdução: Entre zumbido e dor crônica há algumas associações que podem ser consideradas. Ambas as patologias apresentam formas distintas de apresentação e graus variados de gravidade e atualmente, acumulam-se evidências da participação do sistema nervoso central (SNC) na patogênese de ambas as condições. **Objetivos:** Os objetivos deste estudo foram: 1.) Analisar a prevalência e o grau de incômodo do zumbido em pacientes do sexo feminino com dor crônica; 2.) Avaliar a prevalência de hiperacusia neste grupo de pacientes. **Métodos:** Foi realizado estudo prospectivo com 34 mulheres com idade entre 35 e 55 anos, pacientes dos ambulatórios de Artrite Reumatóide e Fibromialgia. **Resultados:** Foram incluídas no estudo 21 mulheres com fibromialgia e 13 com artrite reumatóide. A média de idade foi 48,1 anos (±5,98). A prevalência geral de zumbido foi 62%, sendo 76 % nas pacientes com fibromialgia, e 38,5% nas com artrite reumatóide ($p < 0,05$). Hiperacusia foi relatada por 68% das pacientes (81% no grupo com fibromialgia, e 46% no grupo com artrite reumatóide; $p < 0,05$). **Conclusões:** Concluímos que: 1.) A prevalência de zumbido foi de 62% em pacientes do sexo feminino com dor crônica, sendo maior em pacientes com fibromialgia em relação àquelas com artrite reumatóide. Zumbido com grau de incômodo moderado a severo foi referido por 95% das pacientes com dor crônica, especialmente no grupo com fibromialgia. 2.) A prevalência de hiperacusia foi de 68% em pacientes do sexo feminino com dor crônica, sendo maior e mais grave no grupo com fibromialgia em relação àquele com artrite reumatóide.

P28.127

SGP: 2938

Zumbido

Zumbido: Análise Epidemiológica de pacientes do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Autor(es): Daniela Pernigotti Dall Igna, Rita de Cássia Mendes, Fernando Mariano, Cíntia Felício Adriano, Marcos Mocellin

Palavras-chave: zumbido, epidemiologia, impacto

Zumbido é um sintoma freqüente relatado por cerca de 40% dos norte-americanos em algum momento da vida. Diversas doenças cursam com zumbido: entidades otorrinolaringológicas, endócrinas, cardiovasculares e psiquiátricas. O mesmo paciente pode apresentar mais de uma causa para o sintoma, tornando indispensável uma investigação abrangente e multidisciplinar, através de protocolos de atendimento. **Objetivo:** analisar as características epidemiológicas dos pacientes com zumbido atendidos no Ambulatório de Zumbido do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas da UFPR. **Métodos:** Foram estudados, retrospectivamente, dados de protocolos de 209 pacientes, entre março de 2002 e junho de 2006 com queixa principal de zumbido. Os pacientes foram submetidos a extensa anamnese abordando as características do zumbido, outros sintomas otorrinolaringológicos e comorbidades associadas. **Resultados:** A idade média foi 53,2 anos (+ 12,5), sendo 60,3 % do sexo feminino. A maior incidência de zumbido (75%) encontrava-se na faixa etária de 41 a 70 anos. As mulheres relataram o zumbido como severo em 50% das vezes; e os homens, em 28% ($p = 0,006$). A interferência do zumbido no sono foi referida por 42% dos pacientes; apenas 9% destes classificaram o zumbido como grau leve ($p < 0,05$). Não houve diferença entre a presença de comorbidades e a severidade dos sintomas, bem como a idade do paciente e a queixa de hipoacusia. **Conclusão:** o zumbido foi mais freqüente em mulheres entre 40 e 70 anos. O sono foi a principal atividade diária a sofrer interferência do zumbido, e a possibilidade de surdez, a principal preocupação em relação ao sintoma.