
REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINO LARINGOLOGIA



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

ANAIS
NOV/DEZ
2004

REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Comissão Científica (Temas Livres)

Presidente:

Henrique Olival Costa (SP)

Banca Examinadora:

André de Campos Duprat (SP), Arnaldo Guilherme (SP), Arthur Guilherme L. de B. Souza Augusto (SP), Carlos Alberto Caropreso (SP), Clemente Isnard R. de Almeida (SP), Domingos Hiroshi Tsuji (SP), Eulália Sakano (SP), Everardo A da Costa (SP), Fernando Ganança (SP), Fernando A. Quintanilha Ribeiro (SP), Geraldo Druck Sant'Anna (RS), Henrique Olival Costa (SP), Ivan Dieb Miziara (SP), Ivo Bussoloti Filho (SP), Jéferson Sampaio D'Avila (SE), João Ferreira Mello Jr. (SP), José Alexandre Médicis (SP), José Antonio Patrocínio (MG), Jose Eduardo Lutaif Dolci (SP), José Faibes Lubianca Neto (RS), Leonardo da Silva (SP), Lídio Granato (SP), Luis Antônio Prata de Figueiredo (SP), Luiza Endo (SP), Marcio Abrahão (SP), Ney de Castro Jr. (SP), Onivaldo Bretan (SP), Onivaldo Cervantes (SP), Oscar Antonio Queiroz Maudonnet (SP), Osmar Mesquita de Souza Neto (SP), Oswaldo Laércio M.Cruz (SP), Patrícia Paula Santoro (SP), Paulo Antonio Monteiro Camargo (PR), Paulo Roberto Lazarine (SP), Priscila Bogar Rapoport (SP), Reginaldo Fujita (SP), Renato Roithman (RS), Roberta de Almeida (SP), Roberto Alcântara Maia (SP), Rodrigo de Paula Santos (SP), Samir Cahali (SP), Sergio Ramos (ES), Shirley Pignatari (SP), Silvio da Silva Caldas Neto (PE), Wilma Anselmo Lima (SP).

Diretor de Publicações

Henrique Olival Costa

Jornalista Responsável

Keiko Danno (MTB 21.764)

Sede da Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia
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.
Indexada na Excerpta Medica - Data Bank Index Medicus Latino Americano Lillacs - Base de Dados e SciELO - Scientific Electronic Library Online.
Distribuída gratuitamente aos sócios da SBORL. Para assinatura, contatar a Secretaria da SBORL.

Produção Gráfica: Winner Graph Editora (5584-5753)

Í N D I C E

AOO1	3	PO29	26	AON7	49	PN36	71	AOL12	94	PL32	116	PP12	140
AOO2	3	PO30	26	AON8	49	PN37	71	AOL14	94	PL33	117	PP13	140
AOO4	4	PO31	26	AON9	49	PN38	71	AOL15	94	PL34	117	PP14	140
AOO5	4	PO32	27	AON10	49	PN39	71	AOL16	94	PL35	117	PP15	141
AOO6	4	PO33	27	AON11	50	PN40	72	AOL19	95	PL36	117	PP16	141
AOO7	4	PO34	27	AON12	50	PN41	72	AOL20	95	PL37	118	PP17	141
AOO8	5	PO35	27	AON14	50	PN42	72	AOL21	95	PL38	118	PP18	141
AOO9	5	PO36	28	AON15	50	PN43	72	AOL22	95	PL39	118	PP19	142
AOO10	5	PO37	28	AON16	51	PN44	73	AOL23	96	PL40	118	PP20	142
AOO11	5	PO38	28	AON17	51	PN45	73	AOL24	96	PL41	119	PP21	142
AOO13	6	PO39	28	AON18	51	PN47	73	AOL25	96	PL42	119	PP22	142
AOO14	6	PO40	29	AON19	51	PN48	73	AOL26	96	PL43	119	PP23	143
AOO17	6	PO41	29	AON20	52	PN49	74	AOL27	97	PL44	119	PP24	143
AOO18	6	PO42	29	AON21	52	PN50	74	AOL28	97	PL45	120	AOE1	144
AOO19	7	PO43	29	AON22	52	PN51	74	AOL29	97	PL46	120	AOE2	144
AOO20	7	PO44	30	AON23	52	PN52	74	AOL30	97	PL47	120	AOE3	145
AOO21	7	PO45	30	AON24	53	PN53	75	AOL31	98	PL48	120	AOE4	145
AOO22	7	PO46	30	AON25	53	PN54	75	AOL32	98	PL49	121	AOE5	145
AOO23	8	PO47	30	AON26	53	PN55	75	AOL33	98	PL50	121	AOE6	145
AOO24	8	PO48	31	AON27	53	PN56	75	AOL34	98	PL51	121	AOE7	146
AOO25	8	PO49	31	AON28	54	PN57	76	AOL35	99	PL52	121	AOE8	146
AOO26	8	PO50	31	AON29	54	PN58	76	AOL36	99	PL53	122	AOE9	146
AOO27	9	PO51	31	AON30	54	PN59	76	AOL38	99	PL54	122	AOE10	146
AOO28	9	PO52	32	AON31	54	PN60	76	AOL39	99	PL55	122	AOE11	147
AOO29	9	PO53	32	AON32	55	PN61	77	AOL40	100	PL56	122	AOE12	147
AOO30	9	PO54	32	AON33	55	PN62	77	AOL41	100	PL57	123	PE1	148
AOO31	10	PO55	32	AON34	55	PN63	77	AOL42	100	PL58	123	PE2	148
AOO32	10	PO56	33	AON35	55	PN64	77	AOL43	100	PL59	123	PE3	149
AOO33	10	PO57	33	AON36	56	PN65	78	AOL44	101	PL60	123	PE4	149
AOO35	10	PO58	33	AON37	56	PN66	78	AOL45	101	PL61	124	PE5	149
AOO36	11	PO59	33	AON38	56	PN67	78	AOL46	101	PL62	124	PE6	149
AOO37	11	PO60	34	AON39	56	PN68	78	AOL47	101	PL63	124	PE8	150
AOO38	11	PO61	34	AON41	57	PN69	79	AOL48	102	PL64	124	PE9	150
AOO39	11	PO62	34	AON42	57	PN70	79	AOL49	102	PL65	125	PE11	150
AOO40	12	PO63	34	AON43	57	PN73	79	AOL50	102	PL66	125	PE12	150
AOO41	12	PO64	35	AON44	57	PN74	79	AOL51	102	PL67	125	PE13	151
AOO42	12	PO65	35	AON45	58	PN75	80	AOL52	103	PL68	125	PE14	151
AOO44	12	PO66	35	AON46	58	PN76	80	AOL53	103	PL69	126	PE15	151
AOO45	13	PO67	35	AON47	58	PN77	80	AOL54	103	PL70	126	PE16	151
AOO46	13	PO68	36	AON48	58	PN78	80	AOL55	103	PL71	126	PE17	152
AOO47	13	PO69	36	AON49	59	PN79	81	AOL56	104	PL72	126	PE18	152
AOO48	13	PO70	36	AON50	59	PN80	81	AOL57	104	PL81	127	PE19	152
AOO49	14	PO71	36	AON51	59	PN81	81	AOL58	104	PL83	127	PE20	152
AOO50	14	PO72	37	AON53	59	PN82	81	AOL63	104	PL84	127	PE22	153
AOO51	14	PO73	37	AON55	60	PN83	82	AOL64	105	PL85	127	PE23	153
AOO52	14	PO74	37	AON56	60	PN85	82	AOL65	105	PL86	128	PE25	153
AOO53	15	PO75	37	AON57	60	PN86	82	AOL66	105	PL89	128	AOV1	154
AOO54	15	PO77	38	AON58	60	PN87	82	AOL67	105	PL90	128	AOV2	154
AOO55	15	PO78	38	AON60	61	PN88	83	AOL68	106	AOP1	129	AOV3	155
AOO56	15	PO79	38	AON61	61	PN89	83	AOL69	106	AOP2	129	AOV4	155
AOO57	16	PO80	38	AON62	61	PN90	83	AOL70	106	AOP3	130	AOV5	155
AOO58	16	PO81	39	AON63	61	PN91	83	AOL71	106	AOP4	130	AOV6	155
AOO59	16	PO82	39	AON65	62	PN92	84	AOL74	107	AOP5	130	AOV7	156
AOO60	16	PO83	39	AON66	62	PN93	84	AOL75	107	AOP6	130	AOV8	156
AOO61	17	PO84	39	AON67	62	PN94	84	AOL76	107	AOP7	131	AOV9	156
AOO62	17	PO85	40	AON68	62	PN95	84	AOL77	107	AOP9	131	AOV10	156
AOO63	17	PO86	40	PN1	63	PN96	85	AOL78	108	AOP10	131	AOV11	157
AOO64	17	PO87	40	PN2	63	PN97	85	PL1	109	AOP11	131	AOV12	157
AOO65	18	PO88	40	PN3	64	PN98	85	PL2	109	AOP12	132	AOV13	157
AOO67	18	PO89	41	PN5	64	PN99	85	PL3	110	AOP13	132	AOV14	157
AOO69	18	PO90	41	PN6	64	PN100	86	PL4	110	AOP14	132	AOV15	158
AOO70	18	PO91	41	PN7	64	PN101	86	PL5	110	AOP15	132	AOV18	158
AOO71	19	PO94	41	PN8	65	PN102	86	PL6	110	AOP16	133	AOV19	158
PO1	20	PO95	42	PN9	65	PN103	86	PL7	111	AOP17	133	AOV20	158
PO2	20	PO96	42	PN10	65	PN106	87	PL8	111	AOP18	133	AOV21	159
PO3	21	PO97	42	PN11	65	PN110	87	PL9	111	AOP19	133	AOV22	159
PO5	21	PO98	42	PN14	66	PN111	87	PL10	111	AOP20	134	PV1	160
PO6	21	PO99	43	PN15	66	PN112	87	PL11	112	AOP21	134	PV2	160
PO7	21	PO100	43	PN17	66	PN113	88	PL14	112	AOP22	134	PV3	161
PO8	22	PO101	43	PN19	66	PN114	88	PL15	112	AOP23	134	PV4	161
PO11	22	PO102	43	PN20	67	PN115	88	PL16	112	AOP24	135	PV5	161
PO12	22	PO103	44	PN21	67	PN116	88	PL17	113	AOP25	135	PV6	161
PO13	22	PO104	44	PN22	67	PN120	89	PL18	113	AOP26	135	PV7	162
PO14	23	PO105	44	PN23	67	VN1	89	PL19	113	AOP27	135	PV8	162
PO15	23	PO106	44	PN24	68	VN2	89	PL20	113	AOP28	136	PV9	162
PO16	23	PO110	45	PN25	68	VN3	90	PL21	114	AOP29	138	PV10	162
PO17	23	PO111	45	PN26	68	AOL1	91	PL22	114	PP1	137	PV11	163
PO19	24	PO112	45	PN27	68	AOL2	91	PL23	114	PP2	137	PV12	163
PO20	24	VO1	46	PN28	69	AOL3	92	PL24	114	PP3	138	PV13	163
PO21	24	VO2	46	PN29	69	AOL4	92	PL25	115	PP4	138	PV14	163
PO22	24	AON1	47	PN30	69	AOL6	92	PL26	115	PP5	138	PV15	164
PO23	25	AON2	47	PN31	69	AOL7	92	PL27	115	PP6	138	PV16	164
PO24	25	AON3	48	PN32	70	AOL8	93	PL28	115	PP7	139	PV17	164
PO26	25	AON4	48	PN33	70	AOL9	93	PL29	116	PP8	139	VL1	165
PO27	25	AON5	48	PN34	70	AOL10	93	PL30	116	PP9	139	VL2	165
PO28	26	AON6	48	PN35	70	AOL11	93	PL31	116	PP10	139		

Apresentação Oral - Otologia-Audiologia

AOO1 - Avaliação neuro-radiológica preoperatória no tratamento cirúrgico dos schwannomas vestibulares e sua importância na morbidade cirúrgica.

Autor(es): Gustavo Adolpho Carvalho; Estebanez E, Carvalho A.
45 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, 09 intrameatais com pequena extensão extrameatal, 06 casos com extensão para o APC e 27 casos com compressão do tronco. Extensa pneumatização do osso petroso e elevado bulbo da jugular foram encontrados em 08 pacientes. Em 12 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 14 e 22 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.

AOO2 - Monitorização pré-operatória no tratamento cirúrgico dos schwannomas vestibulares

Autor(es): Gustavo Adolpho Carvalho; Estebanez E, Carvalho A.

Quarenta e cinco schwannomas vestibulares foram operados com monitorização eletrofisiológica contínua; eletroneuromiografia (EMG), potencial evocado somato-sensitivo (PESS) e potencial evocado auditivo (PEA) 57% de taxa de preservação da audição em tumores sem compressão do tronco foi alcançada (T1, T2 e T3). A preservação da função do facial nos tumores pequenos foi de 100%, nos tumores com contato com tronco cerebral de 88% e nos tumores com imp. compressão do tronco de 60%. Os melhores resultados funcionais são conseguidos nos tumores intrameatais com perdas auditivas menores que 40db na audiometria preop. Com uso da monitorização eletrofisiológica durante todo o procedimento cirúrgico.

AOO4 - Adesivo de fibrina: Conceitos e aplicações em 31 miringoplastias

Autor(es): José Evandro A. P. Aquino; Fabiano Haddad Brandão, Renato Vicente Alves, Suzana Maria Giancoli, Maria Rosa Carvalho, Julia Negro P. Aquino

O uso adesivo de fibrina na cirurgia miringoplástica foi aplicado em 21 pacientes (31 orelhas) com perfuração timpânica nesses últimos dois anos. A fásia temporal obtida da região retroauricular é colocada por dentro da perfuração e puxada para fora de modo a ter uma completa cobertura da perfuração e fixada com cola de fibrina. Este simples método pode ser indicado não somente para perfuração pequena, bem como para a perfuração central ou marginal. Neste estudo, a porcentagem de sucesso para o fechamento completo da perfuração foi de 80,6%. Este simples método pode propiciar muitos benefícios para os pacientes que tem perfuração da membrana timpânica em orelha única, ou com perda auditiva e otorréia recorrente. Os autores mostram suas experiências em seus primeiros 31 casos operados com o uso de cola de fibrina- TISSUCOL

AOO5 - Acesso ao nervo vestibular em chinchilas via fossa posterior

Autor(es): Marcia Sayuri Murao; Ricardo Ferreira Bento; Tanit Ganz Sanchez; José Alexandre Medicis da Silveira; Guilherme Carvalhal Ribas

Introdução: Embora existam inúmeros estudos anatômicos e fisiológicos sobre o sistema eferente, sua importância funcional ainda não foi totalmente esclarecida. Um modelo experimental para o estudo deste sistema pode ser obtido através da secção do nervo vestibular. A chinchila possui o osso temporal proporcionalmente grande em relação ao seu crânio que aliado à espessura fina de sua bula são fatores atrativos para a cirurgia da fossa posterior. **Objetivo:** Descrever uma abordagem cirúrgica para acesso ao nervo vestibular em chinchilas vivas com anatomia detalhada da face medial do osso temporal. Este estudo tem como finalidade facilitar os experimentos na área da neuro-otologia. **Forma de estudo:** Experimental. **Material e método:** Foram utilizadas oito chinchillas laniger, do sexo masculino, pesando entre 500 e 750g. A cirurgia foi realizada através da osteotomia occipital sem lesão e/ou isolamento do seio sigmóide. O nervo vestibular foi seccionado antes da sua entrada no meato acústico interno. Não houve complicações e a craniotomia realizada nos animais sacrificados possibilitou a verificação da integridade dos nervos facial e coclear. **Conclusão:** A via de acesso descrita mostrou-se eficiente para a secção do nervo vestibular. O tempo cirúrgico foi relativamente rápido com pouca manipulação do tronco encefálico.

AOO6 - Análise das emissões otoacústicas evocadas transientes asecção do nervo vestibular em chinchilas

Autor(es): Marcia Sayuri Murao; Ricardo Ferreira Bento; Tanit Ganz Sanchez; Guilherme Carvalhal Ribas,

Introdução: A função mais aceita e conhecida do sistema eferente medial é a sua inibição sobre as respostas cocleares. Tem sido demonstrado que a secção de suas fibras contra-laterais reduz o controle inibitório sobre as células ciliadas externas responsáveis pela geração das emissões otoacústicas evocadas transientes. Entretanto, acreditamos que as fibras ipsilaterais deste sistema também têm um papel sobre a atividade coclear. **Objetivo:** Analisar o componente não-linear das emissões otoacústicas evocadas transientes antes e aa secção do nervo vestibular direito, ou seja, na ausência das fibras ipsi e contralaterais. **Forma de estudo:** Experimental. **Material e método:** Foram utilizadas 22 chinchillas laniger, do sexo masculino, sendo que 17 fizeram parte do grupo experimental e 5 do grupo controle. As respostas não-lineares das emissões otoacústicas evocadas transientes foram analisadas nas bandas com frequência centrada em 0,8, 1,6, 2,4, 3,2 e 4,0 kHz, assim como na resposta total. **Resultados:** Aa secção do nervo vestibular houve um aumento significante nas amplitudes das respostas em 2,4 e 4,0 kHz e na resposta total. **Conclusão:** O sistema eferente medial é importante para manter o funcionamento coclear normal. As fibras ipsilaterais e o sistema eferente lateral parecem não ter grande importância na atividade eferente coclear.

AOO7 - Estudo comparativo de aspectos histológicos e imunohistoquímicos entre o colesteatoma espontâneo do meato acústico externo e o colesteatoma adquirido da orelha média.

Autor(es): Fernando de Andrade Quintanilha Ribeiro; Celina Siqueira Barbosa Pereira; Renata de Almeida

Introdução: Neste trabalho foram avaliadas as características histológicas e imunohistoquímicas (Ki-67 e CK-16) do colesteatoma espontâneo do meato acústico externo comparando-as com as do colesteatoma adquirido da orelha média **Material e método:** Fragmentos de colesteatoma do meato acústico externo foram submetidos a estudo histológico e imunohistoquímico com o intuito de verificar a expressão da CK16 e do antígeno nuclear Ki-67 nas células de sua matriz, e os resultados foram comparados com os encontrados no colesteatoma adquirido da orelha média. **Resultados:** Os aspectos histológico e imunohistoquímico quanto à presença da CK16 e do antígeno nuclear Ki-67 na matriz do colesteatoma do meato acústico externo foram idênticos àqueles encontrados no colesteatoma adquirido da orelha média. **Conclusão:** As características histológicas (presença de cones epiteliais) e histoquímicas (expressão da CK16 e do antígeno nuclear KI-67) são idênticas no colesteatoma adquirido da orelha média e no colesteatoma espontâneo do meato acústico externo

AOO8 - Como atuar de forma multiprofissional no padrão respiratório e audiológico da terceira idade

Autor(es): Carlos Augusto Ferreira de Araujo ; Avenilda de Azevedo Silva ; Ave Regina de Azevedo da Silva.

A expectativa de vida do brasileiro nos dias de hoje está se aproximando dos 65 anos (Meireles,1997). Em 1980, 6,1% da população tinham idade superior a 60 anos; em 1990 essa porcentagem subiu para 7,2%, chegando pelo previsto a 2,2% no ano 2025, o que corresponde a 32 milhões de pessoas nessa faixa etária. **Objetivo:** Analisar o perfil audiológico e respiratório na 3ª idade e investigar se há relação entre as doenças respiratórias e as dificuldades auditivas apresentadas pelo grupo amostral. **Metodologia:** Foram entrevistados 59 indivíduos na faixa etária de 60 a 84 anos de idade de ambos os sexos na cidade de Petrópolis. **Resultados:** Observamos: 77,9% foram do sexo feminino; 49,1% convivem com fumantes; 47,4% são alérgicos; 49,1% apresentam dispnéia; 22% apresentam doenças respiratórias; 50,8% se incomodam com ruídos de elevada intensidade; 35,5% queixaram-se de dificuldade de ouvir; 86,4% se relacionam de forma satisfatória com o meio em que vivem e 79,6% não se sentem discriminados em relação a problemas auditivos. **Conclusão:** A dificuldade de ouvir pode ser agravada com alterações respiratórias, ou seja, secreções que chegam ao ouvido. Há necessidade da intervenção multiprofissional com intuito de reabilitar de forma eficaz o seu padrão respiratório e auditivo.

AOO9 - Reconstrução do nervo facial aferimento do osso temporal por arma de fogo.

Autor(es): Arthur Menino Castilho; Ricardo Ferreira Bento; Rubens Vuono Brito Neto; Robinson Koji Tsuji

Este artigo apresenta a nossa experiência em ferimentos por projéteis de arma de fogo no osso temporal e discute as lesões causadas no nervo facial, indicação cirúrgica, tempos cirúrgicos e achados. Foi realizado uma revisão retrospectiva de pacientes tratados no período de 1988 e 1999 com paralisia facial periférica devido a ferimento por projétil de arma de fogo no osso temporal. Este estudo foi realizado pelo departamento Faculdade de Medicina. Noventa e oito pacientes foram analisados. Lesões do nervo facial, localização do projétil e o tipo de reparo do nervo facial e a técnica cirúrgica empregada foram analisadas. Os pacientes tiveram seguimento por 1 ano.

AOO10 - Resultados Auditivos com O Implante Coclear Multicanal em Pacientes Submetidos A Cirurgia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina.

Autor(es): Rubens Vuono Brito Neto; Ricardo Ferreira Bento; Arthur Menino Castilho; Valéria Goffi Gómez; Sandra Barreto Giorgi; Mariana Cardoso Guedes
A surdez profunda é uma deficiência que afeta a personalidade, o relacionamento e todo o estilo de vida do paciente. Incapacita os indivíduos de escutarem sons ambientes como sirenes e alarmes que constituem alerta em situações da vida diária e não permite a modulação vocal, tornando a voz esteticamente ruim. A prótese auditiva convencional é eficiente no tratamento de grande parte das deficiências auditivas, porém existem pacientes que não conseguem obter discriminação de palavras e sentenças mesmo com uma prótese auditiva potente. O implante coclear é a alternativa atual para estes pacientes. **Objetivo:** Avaliar o resultado auditivo dos pacientes adultos implantados com o implante coclear multicanal pelo Grupo de Implante Coclear da Faculdade de medicina. **Casística e Método:** Foram selecionados 61 pacientes com surdez profunda bilateral que utilizam o implante coclear multicanal por pelo menos seis meses e estudados os resultados auditivos através de testes de reconhecimento de palavras e sentenças.

AOO11 - Padrões anatômicos no acesso via fossa craniana média na descompressão facial e retirada de neurinoma do acústico.

Autor(es): Bruno de Rezende Pinna; José Ricardo Testa; Marco Aurélio Franco de Godoy Belfort; Carlos Eduardo Abreu

Resumo: O Acesso Via Fossa Craniana Média (AVFM) para lesões do Meato Acústico Interno(MAI) e gânglio geniculado são úteis para preservação da audição. Apesar desse acesso ser amplamente utilizado, o cirurgião ainda tem dificuldade em encontrar parâmetros anatômicos sem causar lesão às estruturas relacionadas à região. Nosso estudo foi elaborado para estudar a anatomia microcirúrgica da fossa média. Foram dissecados 20 ossos temporais humanos sob visão microscópica, e feitas medidas entre o canal semicircular superior e o fundo do MAI, entre o canal semicircular superior e o gânglio geniculado e entre o seio petroso superior e o MAI. Essas medidas foram respectivamente: 1,44 (1,23-1,54), 0,89 (0,75-1,10) e 0,55(0,45-0,65). O profundo conhecimento microcirúrgica dessa região é imprescindível para a segura descompressão facial e retirada de neurinomas.

AOO13 - A orelha contralateral no colesteatoma
Autor(es): José Evandro P. Aquino ; Fabiano Haddad Brandão ; André Pinheiro Lovizio ; Cristiano B. Budin ; Paulo E. Prastcher ; Dorothy Zavarezzi.
Os autores fizeram a revisão de 51 prontuários de pacientes com otite média colesteatomatosa (OMCC) e constataram que o exame sistemático da orelha oposta é de bastante interesse, devido às inúmeras anomalias encontradas. Em 30% dos casos existe uma bolsa de retração e em 10% um colesteatoma na orelha contralateral. Para encontrar alguma relação entre a orelha com colesteatoma e a orelha contra-lateral procuramos correlacionar os achados com doenças nasais, tuba auditiva e na pneumatização da mastóide.

AOO14 - Etiologia das Deficiências Auditivas Infantis Diagnosticadas na UNIVALI
Autor(es): João José de Oliveira Jr; Marcio Vieira Angelo; Paulo Henrique Villela; Alexandre Miguel Haisi Klita; Felipe Eing
A deficiência auditiva na infância constitui grave problema e social que altera a capacidade de comunicação e aprendizado - e muitas vezes exclui a criança do convívio social. O objetivo deste trabalho foi investigar os fatores etiológicos associados a perda auditiva na infância e verificar a idade do diagnóstico da perda auditiva. **Forma de estudo:** estudo descritivo. **Materiais e Métodos:** estudo foi realizado no Instituto de Fonoaudiologia da UNIVALI (serviço especializado para o deficiente auditivo), em Itajaí /SC, no período de setembro de 2003 a abril de 2004. Foram incluídas 42 crianças, na idade de 2 a 13 anos, ambos os sexos, dando-se importância principalmente às possíveis causas, ao tipo e ao grau de deficiência auditiva. A análise de dados foi realizada através do programa EpiInfo 2002. **Resultados:** observou-se o predomínio das causas passíveis de prevenção, como a rubéola congênita (7 casos - 16,6%), meningite (3 casos - 7,1%) e o uso de drogas ototóxicas (2 casos - 4,8%). **Conclusões:** importante enfatizar o grande número de casos com origem desconhecida devido à deficiência dos registros clínicos, desconhecimento ou omissão dos pais no momento do interrogatório, o que demonstra dificuldade em se obter um diagnóstico etiológico preciso, constituindo assim um desafio ao.

AOO17 - Endoscopia do meato acústico interno pelo acesso retrolabiríntico.
Autor(es): Rafael Burihan Cahali
Introdução: O acesso direto à região do ângulo pontocerebelar pela via retrolabiríntica é seguro, entretanto, não permite a visão direta de todo o meato acústico interno (MAI) pela otomicroscopia. Os endoscópios podem ser utilizados na exploração do MAI por esta via. Nosso objetivo é avaliar a capacidade de inspeção do MAI com endoscópios de diferentes angulações. **Métodos:** Estudamos 40 ossos temporais humanos nos quais realizamos acessos retrolabirínticos. Nestes ossos, medimos as distâncias ocultas do MAI, em seus quatro quadrantes, utilizando o microscópio cirúrgico e os endoscópios de 0o, 30o e 70o. **Resultados:** Observamos que as distâncias ocultas medidas foram diminuindo, com significância estatística, conforme o instrumento utilizado, nesta seqüência: microscópio, endoscópio de 0o, 30o e 70o. Somente o endoscópio de 70o permitiu a visão do fundo do MAI em todos os quadrantes, o que ocorreu em 27,5% dos casos. A visão parcial do fundo do MAI foi obtida em 67,5% dos ossos com o endoscópio de 70o e em 12,5% com o endoscópio de 30o, não tendo sido obtida em nenhum caso com o uso do endoscópio de 0o ou do microscópio. As médias de distâncias ocultas no quadrante ântero-superior, medidas com o microscópio e endoscópios de 0o, 30o e 70o foram respectivamente: 10,4mm, 7,3mm, 4,3mm e 1,1mm. **Conclusões:** O endoscópio de 70o demonstrou ser significativamente superior aos demais instrumentos na inspeção do MAI e sugerimos que ele seja considerado o instrumento de escolha na inspeção do MAI nos acessos retrolabirínticos.

AOO18 - Formação de cisto epidermóide (colesteatoma) com implantação de tecido epitelial junto ao osso femoral de ratos
Autor(es): Sandra Lira Bastos de Magalhães; Raquel Liriano Guzmán; Olga Maria Rojas Reforme; Flávia Barbosa; Yotaka Fukuda
Introdução: O colesteatoma é um cisto epidermóide, caracterizado por tecido epidérmico queratinizado, com capacidade de migração e erosão de estruturas adjacentes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar o crescimento do cisto epidermóide (colesteatoma) quando se implanta fragmento de pele do pavilhão auricular junto ao osso femoral de ratos. **Material e método:** Foram selecionados 10 ratos, os quais foram submetidos à implantação de fragmento de pele do pavilhão auricular na coxa e mantidos por 3 meses, seguido de remoção do tecido implantado neste período. Cada fragmento ressecado dos animais foi incluso em parafina, corados em hematoxilina-eosina e preparados em lâminas para efetivação de estudo anátomo-patológico. **RESULTADO:** Aspecto macroscópico: aspecto granulomatoso, de coloração amarelada, de forma arredondada e amolecida. Aspecto microscópico: estrutura cística com revestimento constituído por epitélio escamoso estratificado. O cisto apresenta camada mais interna córnea, com descamação de queratina, seguida da camada granulosa e camadas escamosa e basal mais externamente. **Conclusão:** O cisto epidermóide (colesteatoma) pode se desenvolver a partir de tecido epitelial transplantado junto ao osso femoral de ratos.

AOO19 - Estudo experimental sobre a regeneração traumática do nervo facial em coelhos

Autor(es): Heloisa Juliana Zabeu Rossi Costa; Ciro Ferreira da Silva; Gustavo Polacow Korn; Paulo Roberto Lazarini

A paralisia facial periférica traumática constitui-se em afecção freqüente. O objetivo deste trabalho foi o estudo da regeneração traumática do nervo facial em coelhos, por meio de avaliação funcional (movimentação da face) e por análise histológica qualitativa e quantitativa dos nervos traumatizados comparados aos normais contralaterais. Vinte coelhos foram submetidos a técnica microcirúrgica de lesão por compressão do tronco do nervo facial esquerdo e submetidos a avaliação funcional semanal e sacrificados aduas (grupo AL), quatro(BL) e seis(CL) semanas da lesão. Na análise quantitativa fez-se: a) contagem total do número de axônios, b) contagem de axônios por campo, c) medida da área total de corte transversal do nervo, d) medida da área parcial de corte transversal do nervo, e) cálculo de densidade total(DT), f) cálculo de densidade parcial(DP). A comparação entre os grupos foi feita pelas densidades total e parcial de axônios mielinizados em relação à área de corte transversal do nervo. O estudo estatístico foi estabelecido pelo método de Tukey (p \leq 0,05). Houve recuperação funcional parcial aduas semanas, e completa acinco semanas da lesão. Na análise qualitativa, verificou-se no grupo AL um padrão degenerativo, com maior processo inflamatório tecidual. No BL, sinais mais evidentes de regeneração do tecido neural, e esta se tornou praticamente completa em CL. Os nervos normais(N) apresentaram DT média de 15705,59 e DP média de 21800,75. O grupo BL revelou DT média de 10818,55 e DP média de 15340,56 e o CL, DT média de 13920,36 e DP média de 16589,15. O grupo BL obteve 68,88%, e o grupo CL, 88,63% da DT do grupo N (dados significativos estatisticamente). O grupo N mostrou DP significativamente maior que os lesados; porém, esta não evidenciou diferença estatística entre os grupos BL e CL. A DT dos nervos revelou-se um método analítico mais fidedigno do que a DP estudada.

AOO20 - Biomembrana de látex: Novo método para o revestimento da cavidade aberta nas timpanomastoidectomias

Autor(es): Luiz Carlos Alves de Sousa; Marcelo Ribeiro de Toledo Piza; Danielle Barbosa Ruiz; Viviane Bom Schmidt; João Bitar Junior

A timpanomastoidectomia de cavidade aberta é geralmente a técnica cirúrgica de escolha para o tratamento da otite média crônica colesteatomatosa ou por recidiva de tecido de granulação. A cavidade recém-criada é normalmente preenchida com tecido de algodão (gaze, cadaço ou fita cardíaca) untado em pomada antibiótica. A remoção deste tampão usualmente causa sangramento e desconforto para o paciente. Propomos para tanto a utilização de um novo material biossintético, a biomembrana de látex natural, para forrar a neocavidade, que servirá como uma interface entre a área óssea cruenta e o material utilizado para o tamponamento da neocavidade. Objetivos: Estudar o desempenho deste material biocompatível como uma interface entre a área cruenta do osso da neocavidade e o material usado para o seu tamponamento e analisar o seu papel no processo de epitelização da neocavidade. **Material e método:** Foram analisadas 64 orelhas de pacientes submetidos a timpanomastoidectomia de cavidade aberta e meatoplastia no tratamento de OMC. A biomembrana foi utilizada em 54 das orelhas operadas, sendo que nas outras 10 orelhas o tamponamento da cavidade foi realizado somente com a fita cardíaca. **Resultados:** Observou-se que na maioria das 54 orelhas onde a biomembrana foi utilizada houve maior facilidade na remoção do curativo tampão sem sangramento ou desconforto para o paciente além de epitelização mais precoce da neocavidade. **Conclusão:** A utilização da biomembrana de látex revelou-se método eficaz no revestimento da neocavidade facilitando a remoção do tampão e a epitelização da neocavidade.

AOO21 - Achados Otomicroscópicos e Histológicos da Miringoesclerose Induzida em Ratos

Autor(es): Sílvia Caldas Neto; Cristina Peixoto; Mariana C. Leal; Patrícia F. Santos; Silvana Tavares Paz Rosas

A miringoesclerose é caracterizada por hialinização e calcificação da lâmina própria da membrana timpânica. Trabalhos experimentais têm utilizado a otomicroscopia ou a histologia para estudar a miringoesclerose em animais, porém sem correlacionar precisamente estes dois métodos de avaliação. Este estudo procura avaliar a acurácia da otomicroscopia no diagnóstico de miringoesclerose em modelo experimental com ratos. Metodologia: Foi induzida miringoesclerose por inoculação transtimpânica de Streptococcus pneumoniae em 25 ratos Wistar, que foram examinados quincenalmente por otomicroscopia e sacrificados aoito semanas, tendo suas membranas timpânicas examinadas por histopatologia. **Resultados:** Da confrontação das alterações otomicroscópicas com os achados histológicos, houve uma sensibilidade de 80 % e especificidade de 75 %. **Conclusão:** Considerando as suas vantagens e desvantagens, a otomicroscopia pode ser um bom método de avaliação em certos tipos de estudo experimental da miringoesclerose.

AOO22 - Supressão contralateral das emissões otoacústicas nos indivíduos com zumbido: influência da lateralidade do sistema nervoso central

Autor(es): Mariana Lopes Fávero; Tanit Ganz Sanchez; Ricardo Ferreira Bento; Andreia F. Nascimento,

Introdução: A função do trato olivococlear medial é estudada pela supressão das emissões otoacústicas com o uso de uma estimulação contralateral e sofre influência da lateralidade do sistema nervoso central, não apresentando respostas iguais entre as orelhas. Uma disfunção neste trato pode implicar na geração do zumbido, porém isto ainda não foi confirmado. **Objetivo:** Estudar a supressão das emissões otoacústicas por produto de distorção em indivíduos com zumbido e o efeito da lateralidade funcional sobre este teste. **Material e método:** Estudo caso-controle com 44 pessoas com zumbido, matriculadas no Ambulatório de Zumbido e 44 voluntários submetidos à emissão otoacústica por produto de distorção com e sem estimulação contralateral. Comparou-se os resultados das orelhas direita dos dois grupos e os das orelhas direita e esquerda do grupo controle. **Resultados:** Houve associação entre zumbido e ausência de supressão em todas as freqüências estudadas (OR>2.1); nos controles, o lado direito apresentou uma maior supressão na maioria das freqüências. **Conclusões:** Houve uma correlação entre menor efetividade do trato olivococlear medial e a presença de zumbido e a lateralidade funcional é uma variável a ser controlada nos estudos sobre estas vias.

AOO23 - Comparação da espessura da perimatriz, de colesteatomas adquiridos, entre pacientes pediátricos e adultos Comparação da espessura da perimatriz, de colesteatomas adquiridos, entre pacientes pediátricos e adultos

Autor(es): Cristina Dornelles; Sady Selaimen da Costa; Luíse Meurer; Cláudia Schweiger

Introdução: Os colesteatomas podem ocorrer tanto em crianças como em adultos, porém, nas crianças apresentam um crescimento mais agressivo e extenso. **Objetivo:** Comparar a espessura da perimatriz, em mm, entre colesteatomas adquiridos de crianças com o de adultos. **Métodos:** Estudamos 74 colesteatomas, 35 pediátricos, coletados em cirurgias otológicas, fixados em formol 10% e preparadas uma lâmina em Hematoxilina-Eosina (HE) e outra em Picrossírios, para análise ao microscópio óptico. A leitura foi "cega", através de imagens digitais, no ImageProPlus. A análise estatística foi realizada através do coeficiente de Spearman, sendo considerados como estatisticamente significativos os valores de $P < 0,05$. **Resultados:** Dos 74 colesteatomas coletados, 17 foram excluídos, sete do grupo pediátrico e dez do adulto. A média±dp da idade, no grupo pediátrico foi de $12,85 \pm 3,63$; e no adulto $33,69 \pm 13,10$. A espessura da perimatriz, nas crianças, apresentadas por mediana (intervalo interquartil) foi: média=79(41 a 259); mediana=77(40 a 265); soma=1.588(831 a 5.185); delta=82(44 a 248); mínimo=53(16 a 165) e máximo=127(64 a 398); já nos adultos foram: média=83(26 a 174); mediana=68(30 a 181); soma=1.801(558 a 3.867); delta=92(45 a 190); mínimo=27(12 a 100) e máximo=136(53 a 280). O coeficiente de Spearman mostrou correlação inversa, fraca ($rs = -0,28$; $P < 0,05$), entre a espessura da perimatriz e a idade. **Conclusão:** Há evidências de que haja uma correlação inversa, de fraca a moderada, entre a espessura da perimatriz de colesteatomas adquiridos e a idade do paciente na data da cirurgia. **Palavras-Chave:** Colesteatoma, Colágeno, Perimatriz

AOO24 - Supressão das Emissões Otoacústicas Transitórias com uso de Ruído Branco Contralateral em Indivíduos com Audição Normal

Autor(es): Luciano Takeshi Iquegami

Resumo: A estimulação acústica contralateral é capaz de reduzir a amplitude das emissões otoacústicas evocadas transitórias (EOAT). O mecanismo de supressão envolve, pelo menos em parte, a participação do sistema olivococlear através da inervação das células ciliadas externas da cóclea pelo sistema eferente medial. **Objetivo:** Testar a eficiência do ruído branco como estímulo supressor contralateral das EOAT. **Forma de estudo:** Ensaio clínico randomizado. **Pacientes e métodos:** O ensaio foi realizado no Setor de Audiologia –USP no período de janeiro de 2000 a abril de 2001. Foram analisados 40 jovens voluntários com audição normal. Primeiro, obteve-se as EOAT com cliques não lineares de 80 dB NPS sem uso do ruído contralateral e, em seguida, repetido o procedimento com uso de ruído branco contralateral com intensidade de 70 dB NPS. **Resultados:** Foi encontrada redução significativa na amplitude global das EOAT e nas frequências de 1000Hz, 2000Hz e 3000Hz. Não foi encontrada diferença significativa na amplitude das EOAT na frequência de 4.000Hz. **Conclusão:** O presente trabalho é consistente com a literatura que mostra uma associação da supressão das EOAT com uso de ruído branco contralateral. vias auditivas eferentes; supressão contralateral.

AOO25 - Manifestações audiológicas em teleoperadoras

Autor(es): Carlos Augusto Ferreira de Araujo ; Avenilda de Azevedo Silva ; Letícia Marina da Rocha Grossi.

Foi constatado que a maioria dos teleoperadores não utiliza o fone de maneira alternada e 33% apresentaram quadro sugestivo de pair. foi concluído que deve ser dada atenção à audição destes teleoperadores já que os efeitos dos ruídos na saúde auditiva destes profissionais ainda são desconhecidos.

AOO26 - Perfuração Traumática de Membrana Timpânica: Estudo Observacional da Evolução dos Casos no Hospital de Base do Distrito Federal Resumo Perfuração Traumática de Membrana Timpânica: Estudo Observacional da Evolução dos Casos no HBDF.

Autor(es): Micheline Delmiro Martins; Ronaldo Campos Grangeiro; Lauro do Nascimento Abud; Wady Miguel dos Santos Buhaten

Objetivo: Observar e descrever os casos de perfuração traumática de membrana timpânica atendidos no setor de emergência otorrinolaringológica do HBDF em relação à evolução da perfuração e perfil audiométrico. **Material e Método:** Estudo descritivo longitudinal prospectivo de 26 pacientes atendidos no pronto-socorro otorrinolaringológico do HBDF entre 04/2002 – 07/2003, com coleta de dados, exame físico e audiometrias seriadas em acompanhamento semanal e com preenchimento de formulário específico. **Resultados:** Estudados um total de 26 pacientes e 27 ouvidos, sendo o ouvido esquerdo mais acometido (55,6%), com nenhum paciente apresentando antecedentes otológicos. Predomínio da 2ª e 3ª décadas (69,2%) - média = 28,5 anos, predomínio do sexo masculino (73%), a maioria procedente do DF (84,6%). O tipo de trauma mais comum foi o perfurante pelo uso de cotonete (37%), sendo que no sexo masculino houve predomínio do trauma contuso por agressão e no feminino o trauma perfurante representou a maioria (57,1%). A perda auditiva foi predominantemente leve (37%), tipo condutiva (48,1%), central (74%), com diâmetro menor ou igual a 1 quadrante (55,5%), o período entre o trauma e a 1ª consulta foi de até 5 dias em 55,5% dos casos, sendo o tratamento inicialmente expectante em 100% dos pacientes. 85,2% das perfurações fecharam espontaneamente, com tempo de fechamento em geral entre 16 – 30 dias (47,8%). Houve normalização audiométrica em 73,9% das perfurações que fecharam. Nas perfurações que não fecharam: 75% eram centrais, 75% com diâmetro maior que 1 a 2 quadrantes, 50% causadas por barotrauma, 50% apresentaram infecção, 75% evoluíram com perfil audiométrico inalterado, 75% evoluíram com tamanho final da perfuração inalterado. **Conclusão:** Perfuração traumática de membrana timpânica representa uma condição freqüente em nossa rotina de pronto-atendimento.

AOO27 - Comparação do gap aéreo-ósseo em colesteatomas mesotimpânicos posteriores e epitimpânicos Comparação do GAP aéreo-ósseo em colesteatomas mesotimpânicos posteriores e epitimpânicos

Autor(es): Marcelo Barros Antunes; Luciana Neto; Cristina Dornelles; Sady da Costa; Leticia Schmidt

Introdução: As vias de crescimento dos colesteatomas são a mesotimpânica posterior e epitimpânica posterior e anterior. Sua presença na orelha média provoca uma reação inflamatória com destruição ossicular, e perda auditiva associada. O objetivo deste estudo é a comparação dos valores médios dos gap aéreo-ósseos entre estas diferentes vias de formação. Pacientes e Métodos: Analisaram-se 114 pacientes com otite média colesteatomatosa atendidos no Ambulatório de Otite Média Crônica Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre Agosto de 2000 e Maio de 2004. Excluíram-se os pacientes com cirurgia otológica prévia e os que apresentaram um exame inadequado. Na primeira consulta os pacientes submetem-se a um protocolo de inclusão e avaliação audiológica. As otoscopias foram filmadas e analisadas, determinando-se a via de crescimento do colesteatoma. Criou-se um banco de dados no SPSS e utilizaram-se o Teste de Mann-Whitney e Qui-quadrado para análise. **Resultados:** Dentre 114 pacientes considerou-se um total de 122 orelhas. Sessenta e três pacientes (51,6%) estavam na faixa até 18 anos. Setenta e três orelhas (59,8%) apresentavam diagnóstico de colesteatoma mesotimpânico posterior. Considerando-se as médias dos gap aéreo-ósseo em cada frequência foi realizada estratificação pela via de formação do colesteatoma e pela faixa etária, não encontrando diferença estatisticamente significativa entre estas. **Conclusão:** No presente estudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as médias do gap das perdas auditivas quando foram estratificados pela via de formação. Da mesma forma, não encontrou diferença entre as faixas etárias. Palavras-chave: colesteatoma, via de formação, gap aéreo-ósseo

AOO28 - Avaliação da deficiência auditiva em crianças cujas mães tiveram rubéola gestacional por audiometria de tronco cerebral e emissão otoacústica

Autor(es): Arthur Menino Castilho

Introdução: No Brasil, a literatura revela que surdez decorrente de rubéola gestacional ocorre em cerca de 21% dos casos de surdez na infância. O objetivo do nosso estudo foi avaliar a incidência de surdez em crianças cujas mães tiveram rubéola na gestação. Casuística e Metodologia: Foi realizado um estudo prospectivo entre Fevereiro a Julho de 2001 no serviço de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina para avaliação auditiva em 17 crianças (média de 6 meses de idade) que foram convocadas com suas respectivas mães que tiveram rubéola gestacional comprovada sorologicamente (ELISA). Foram realizados audiometria de tronco cerebral (ABR) e emissão otoacústica produto de distorção. **Resultados:** Em 5 (29,5%) crianças o ABR revelou perda auditiva neurossensorial, sendo 4 (80%) com perda profunda e 1 (20%) com perda moderada-severa, em 3 (60%) a perda foi bilateral e em 4 (80%) assimétrica. Na emissão otoacústica, 7 (41%) crianças apresentaram ausência de resposta, sendo que em 4 (57%) foi bilateralmente. Em todos as crianças com ABR alterado, a emissão otoacústica também foi alterada. Em duas crianças com ABR normal, a emissão otoacústica foi alterada. **Conclusão:** A incidência de surdez em crianças cujas mães tiveram rubéola gestacional é alta (29,5%) pelos resultados da audiometria de tronco cerebral, sendo profunda (80%) na maioria dos casos. A prevenção com a vacina da rubéola em mulheres férteis é fundamental para diminuir os casos de perda auditiva neurossensorial na infância por rubéola gestacional.

AOO29 - Avaliação dos resultados cirúrgicos de pacientes submetidos a estapedotomia no Hospital Universitário Walter Cantídio

Autor(es): Márcio Meira Lima; Elias Bezerra Leite; Ana Paula dos Reis Milhomen; Marcos Rabelo de Freitas; Sebastião Diógenes Pinheiro

Introdução: Otospongiose ou Otosclerose é uma doença da cápsula labiríntica óssea, caracterizada por distúrbio do metabolismo mineral ou ósseo que ocorre mais comumente em mulheres da terceira década. Nos últimos anos a estapedotomia tem sido uma técnica preferida por muitos cirurgiões para o tratamento da otosclerose. Na cirurgia de estapedotomia a maior parte do estribo é substituída por uma prótese de material sintético que é posicionada entre a bigorna e um orifício feito na platina do estribo, ao nível da janela oval, objetivando-se assim restaurar a movimentação da cadeia ossicular e sua função na fisiologia auditiva. Objetivo: Avaliar os pacientes submetidos a tratamento cirúrgico da otosclerose (estapedotomia) no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), tanto na melhora da audição como dos sintomas associados. FORMA DO ESTUDO: Iniciação científica. **Material e método:** Estudo retrospectivo de 13 pacientes com otosclerose, submetidos a estapedotomia no HUWC, com seguimento clínico e audiométrico. **Resultados:** Melhora auditiva comprovada pelo fechamento do gap aéreo-ósseo na audiometria em 11 pacientes (85%). **Conclusão:** A cirurgia de estapedotomia mostrou-se eficaz no tratamento da otosclerose, na grande maioria dos pacientes avaliados.

AOO30 - Comparação do Hearing Handicap no pré e operatório de Timpanomastoidectomias num Hospital Universitário

Autor(es): Felipe Felix; Geraldo Augusto Gomes; Mariana Azevedo Caldas; Suelen Suyan Couto Dias; Shiro Tomita

Introdução: No Brasil, otite média crônica tem uma incidência alta e numerosas timpanomastoidectomias são indicadas para tratamento dessa condição. Assim, perda auditiva resultante da própria doença ou do seu tratamento cirúrgico continua a ser um problema significativo e de alto custo para sociedade. O Hearing Handicap (HH) Index foi desenvolvido para prover de forma objetiva e padronizada uma comparação percentual da capacidade auditiva global (CAG) em indivíduos com hipoacusia unilateral ou bilateral comparando com pessoas de audição normal. **Objetivo:** Utilizar o HH para comparar a CAG em indivíduos antes e depois de timpanomastoidectomia, independente da técnica cirúrgica. Metodologia: Comparação do HH pré e operatório de mastoidectomias, baseado na análise retrospectiva de prontuários e audiometrias no período de 1998 a 2002 num hospital universitário. **Resultados:** 62 prontuários foram avaliados, 33 desses preenchem os critérios de inclusão. A causa mais freqüente de indicação cirúrgica foi otite média crônica colesteatomatosa, com 21 casos. Em 25 pacientes houve melhora ou manutenção do HH. Oito pacientes apresentaram piora do HH depois da cirurgia, entretanto em nenhum caso foi maior que 7,5% a perda auditiva. **Conclusão:** Na maioria dos indivíduos, timpanomastoidectomia não agravou a CAG que foi previamente causada pelas condições otológicas do paciente. Nesses casos onde HH piorou, a perda foi menor que 7,5%. Isto sugere que a timpanomastoidectomia não piora significativamente o HH do indivíduo.

AOO31 - Ultra Estrutura da Mucosa da Orelha Média de Pacientes Portadores de Otite Média Secretora

Autor(es): Estelita Betti; Ossamu Butugan; Bruno König

Objetivo: O estudo da Mucosa da Orelha Média com Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) em pacientes com Otite Média Secretora. **MATERIAL E METODO:** Foram examinados, a mucosa da orelha média de 10 pacientes com quadro de otite média secretora. O aspecto clínico era de pacientes que tinham a doença por mais de um ano, com perda condutiva de audição e "glue ear". O material foi removido da região do promontório. Foi realizado estudo histológico e de Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV).

Conclusão: O exame histológico mostrou que o tecido sofreu uma degeneração, de epitélio colunar para o tipo escamoso. Os métodos de coloração usados para os cortes histológicos foram Tricomo Masson e Azo-Carmin. Os dados histológicos na microscopia óptica demonstram a presença de um epitélio de revestimento e uma mucosa mais ou menos espessada com poucos cílios que são característicos da área. O tecido conjuntivo variou de frouxo a fibroso. Os achados em microscopia eletrônica de varredura demonstram que há áreas com poucos cílios, áreas em que estes cílios se degeneraram em microvilos e mesmo áreas com a superfície celular lisa. O revestimento celular na microscopia óptica variou de cilíndrico, passa pelo cubóide e vai até o escamoso. O tecido normal de revestimento é característico de tecido respiratório, isto é, tecido cilíndrico pseudo-estratificado ciliado.

AOO32 - Efeito da Timpanoplastia no Zumbido: seguimento de 6 meses

Autor(es): Adriana da Silva Lima; Ricardo Ferreira Bento; Sílvia Cristina Batezati Alves; Maria Flávia Bonadia Moraes; Tanil Ganz Sanchez

Introdução: A timpanoplastia é uma cirurgia que tem como objetivos erradicar a doença da orelha média e restaurar os mecanismos de condução do som. Contudo, alguns pacientes apresentam maior incômodo com o zumbido do que com a perda da audição ou otorréia e muitas vezes questionam o sobre os resultados da cirurgia em relação ao zumbido. **Objetivo:** avaliar a evolução do zumbido atimpanoplastia. **Forma de estudo:** clínico prospectivo **Casuística e Método:** Foram avaliados 23 pacientes consecutivamente atendidos com queixa de zumbido e diagnóstico de otite média crônica simples com indicação cirúrgica. Todos os pacientes foram submetidos a um protocolo de investigação, e audiológica do zumbido antes, 30 e 180 dias a realização da timpanoplastia. O incômodo provocado pelo zumbido na vida do paciente foi analisado por meio da escala análogo-visual de 0 a 10. Também foi realizada a análise dos limiares tonais da condução aérea nas frequências de 0,25 a 8KHz no pré e operatório de 30 e 180 dias. O fechamento do gap no operatório foi calculado pela diferença da média dos limiares da condução aérea e óssea nas frequências 0,5 a 4KHz. **Resultados:** Clinicamente, 82,6% dos pacientes apresentaram controle satisfatório do zumbido (melhora ou abolição). A escala análogo-visual mostrou diferença significante entre a média do incômodo do zumbido no pré-operatório (5,26) e 30 e 180 dias a timpanoplastia (1,91 nas duas avaliações), assim como entre o incômodo da perda auditiva pré-operatória (6,56) e a30 e 180 dias da timpanoplastia (3,65 e 2,91, respectivamente). A audiometria revelou melhora do limiar tonal em todas as frequências, com exceção de 8KHz, havendo fechamento ou gap máximo de 10dB em 61% dos casos. Houve pega total do enxerto em 78% dos casos. **Conclusão:** Além da melhora da perda auditiva, a timpanoplastia também proporciona bons resultados sobre o controle do zumbido.

AOO33 - Fístula perilinfática de janela coclear em cobaias: comparação entre evolução natural e correção cirúrgica imediata

Autor(es): Ektor Tsuneo Onishi; Yotaka Fukuda

Objetivo: Avaliar o comportamento de fístulas perilinfáticas de janela coclear em cobaias quanto à evolução natural ou fechamento imediato com fragmentos de gordura, no intuito de verificar a eficácia do procedimento cirúrgico quanto ao prognóstico eletrofisiológico. **Métodos:** Estudo experimental, prospectivo e randomizado. Quarenta cobaias foram anestesiadas com cloridrato de ketamina e cloridrato de xilazina, submetidas à lesão extensa da membrana da janela coclear e divididas em dois grupos aleatoriamente. O primeiro grupo manteve-se com as fístulas abertas (FA), e o segundo fechado com fragmentos de gordura (FF). Realizou-se exames de eletrococleografia para determinação das amplitudes e latências do potencial de somação (PS) e do potencial de ação (PA) e da relação PS/PA em três momentos: pré-fístula (PRÉ), fístula imediato (PFI) e fístula tardio (PFT, 14 dias). **Resultados:** A confecção da fístula, observou-se significativa queda das amplitudes e aumento das latências do PS e PA entre os três momentos considerados. Quanto à relação PS/PA, ocorreu diminuição significativa entre PRÉ e PFI, e aumento entre PFI e PFT. Não houve diferença de comportamento entre os grupos FA e FF. **Conclusões:** No período considerado em nosso estudo, o fechamento cirúrgico de fístulas perilinfáticas de janela coclear de cobaias não se mostrou fator prognóstico de melhora efetivo quanto aos parâmetros eletrofisiológicos estudados. Porém, observou-se recuperação da relação PS/PA a médio prazo em ambos os grupos, o que pode indicar uma tendência inicial de resolução das lesões.

AOO35 - Sintomas auditivos em pacientes com disfunção temporomandibular

Autor(es): José Geraldo Pavan; Narcisca Zeferino da Silva Pavan; Cristina Endo; Livia M. Alfaya; Karilla M. Sansone

Disfunção temporomandibular (DTM) é uma doença de etiologia multifatorial e suas manifestações clínicas abrangem sinais e sintomas que envolvem a musculatura mastigatória, a própria articulação e as estruturas associadas, isoladas ou em conjunto. Considerando-se que são relevantes os relatos de manifestações auditivas em pacientes com DTM e o impacto dessa sintomatologia na sua qualidade de vida, o objetivo desse estudo é levantar a prevalência dos sintomas auditivos em portadores de DTM atendidos em uma clínica multidisciplinar. Realizou-se um levantamento da prevalência de sintomas auditivos em sujeitos portadores de DTM, com diagnóstico estabelecido de acordo com os critérios estipulados pela Academia Americana de Dor Orofacial, em tratamento no Núcleo de Atendimento Multidisciplinar no período de janeiro de 1997 a maio de 2004. Foram analisados prontuários de 297 pacientes. Verificando-se os resultados, o gênero feminino apresentou maior prevalência de DTM (76,8%) quando comparado ao gênero masculino (23,2%). Tontura foi o sintoma mais relatado entre os pacientes (33%); seguido de zumbido (27,1%); otalgia (21,1%) e plenitude auricular (18,8%). A relevância da prevalência de sinais e sintomas auditivos em portadores de DTM alerta para a importância de uma visão ampla dessa doença, do diagnóstico diferencial e indicação de protocolos de tratamento em equipe multidisciplinar.

AOO36 - Zumbido em pacientes com audiometria normal: caracterização clínica e repercussões
Autor(es): Tanit Ganz Sanchez; Italo Roberto Torres de Medeiros; Jeanne da Rosa Illicica Ramalho; Cristiane Passos Dias Levy; Ricardo Ferreira Bento
Introdução: Pacientes com zumbido e audiometria normal constituem um grupo importante, pois seus achados não sofrem influência da perda auditiva. Apesar disso, este grupo é pouco estudado e não se sabe se suas características clínicas e repercussões são semelhantes às dos indivíduos com perda auditiva. Objetivos: comparar a características clínicas do zumbido e sua interferência nas atividades diárias em pacientes com e sem perda auditiva. Métodos: Entre 744 pacientes atendidos no Grupo de Pesquisa em Zumbido do HCFMUSP, avaliou-se retrospectivamente com um corte transversal os 55 indivíduos com audiometria tonal normal. O grupo controle correspondeu a 198 pacientes com zumbido e perda auditiva. Analisou-se os dados dos pacientes, as características clínicas do zumbido e sua repercussão na vida do paciente. **Resultados:** A idade média no grupo de estudo (43,1  13,4 anos) foi significativamente menor do que a do grupo controle (49,9  14,5 anos). Em ambos os grupos houve predomínio do sexo feminino e o zumbido foi predominantemente bilateral, único e constante, porém sem diferença significante entre os grupos. A interferência na concentração e no equilíbrio emocional foi significativamente menor no grupo de estudo (25,5% e 36,4%) do que no grupo controle (46% e 61,6%), porém não houve diferença quanto à interferência no sono e na atividade social. **Conclusões:** O grupo de pacientes com zumbido e audição normal apresentou características clínicas semelhantes em relação ao grupo com perda auditiva. Entretanto, a faixa etária acometida e a interferência sobre a concentração e o equilíbrio emocional foram significativamente menores nestes pacientes.

AOO37 - BAHA(Bone Anchored Hearing Aid - Prótese Implantável de condução óssea): Uma alternativa para a reabilitação auditiva de pacientes com atresia de meato acústico externo.
Autor(es): Robinson Koji Tsuji; José Parisi Jurado; Rubens Vuono de Brito Neto; Arthur Menino Castilho; Ricardo Ferreira Bento
Resumo: O BAHA (Bone Anchored Hearing Aid – Prótese Implantável de Condução Óssea) é uma prótese de condução óssea implantável no osso temporal. Este aparelho tem sido utilizado e estudado na Europa e nos EUA já tendo sido implantado mais de 15000 pacientes em todo o mundo, porém ainda não tem sido utilizado no Brasil. O objetivo deste trabalho é apresentar o BAHA como uma alternativa no tratamento da surdez, em especial nos casos de atresia de meato acústico externo bilateral; descrever a técnica cirúrgica e fazer uma revisão das indicações, complicações e resultados audiológicos O BAHA se constitui em uma boa opção para a reabilitação auditiva em pacientes com atresia de meato acústico externo com vantagens em relação as PVO (Próteses de Vibração Óssea tipo tiara). As PVO apresentam inconvenientes como irritação da pele pela pressão constante no local de apoio do aparelho, a estética que é extremamente ruim e a dificuldade de manter a tiara em crianças, pois é facilmente removível. Outras indicações seriam em pacientes com otite média crônica, cavidade mastóidea aberta e otite externa. O Procedimento cirúrgico é simples e rápido podendo ser realizado sob anestesia local e com poucas complicações. A técnica cirúrgica utilizada é semelhante ao sistema Branemark utilizado nos casos de implantes dentários, sendo utilizados os mesmos aparelhos usados pelos dentistas. Existem dois modelos disponíveis no mercado, o BAHA 300 e o BAHA Cordelle, sendo que o segundo é mais potente e pode ser utilizado em casos nos quais o limiar neurosensorial não é maior que 60db. Os resultados audiológicos do BAHA são semelhantes aos dos AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) e melhores que das PVO em termos de limiar auditivo e discriminação. Quando utilizado bilateralmente melhora a percepção da direção sonora.

AOO38 - Estudo da audição de crianças de gestantes expostas ao ruído ocupacional: avaliação por emissões otoacústicas - produto de distorção
Autor(es): Eduardo Bezerra Rocha; João Aragão Ximenes Filho; Marisa Frasson de Azevedo
Objetivo: Detectar precocemente uma possível perda auditiva em crianças de mulheres expostas ao ruído ocupacional durante o período de gestação e verificar se há diferença nos resultados das amplitudes de resposta das emissões otoacústicas - produto de distorção entre as crianças de mães expostas ao ruído ocupacional e as crianças de mães não expostas ao ruído ocupacional. Métodos: Crianças de mulheres expostas ao ruído ocupacional durante a gestação e crianças de mulheres não expostas foram avaliadas através das emissões otoacústicas - produto de distorção, usando o equipamento GSI 60 DPOEA SYSTEM e empregando a razão de F2/F1 igual a 1,2 e a média geométrica de 2F1-F2. As intensidades das frequências primárias mantiveram-se fixas, com valores de L1=65 dBNPS e L2=55 dBNPS para F1 e F2, respectivamente. Utilizou-se o teste t-Student em amostras emparelhadas e amostras independentes e o teste não-paramétrico de Wilcoxon. **Resultados:** Não houve diferença nos valores das medidas das médias das amplitudes de resposta do produto de distorção entre os grupos controle e estudo. Também não houve diferença estatisticamente significante entre os sexos masculino e feminino nas amplitudes de respostas para os grupos controle e estudo, nem entre as orelhas direita e esquerda de cada grupo. **Conclusão:** Não foi observado prejuízo auditivo nas crianças de mães expostas ao ruído ocupacional durante a gestação em comparação as crianças de mães não expostas. Não houve diferença entre as orelhas direita e esquerda e entre os sexos masculino e feminino de cada grupo.

AOO39 - Perda auditiva temporária em trabalhadores expostos ao ruído de rua
Autor(es): Carlos Augusto Ferreira de Araujo ; Avenilda de Azevedo Silva ; Simone A.B. Santos.
A perda auditiva causada pela exposição ao ruído é conhecida internacionalmente entre as doenças ocupacionais como uma das mais graves. A pesquisa teve por objetivo verificar a existencia de alterações temporárias em trabalhadores de rua, e a necessidade de conscientização do problema.

AOO40 - Telemetria de Resposta Neural Intra-operatória em Usuários de Implante Coclear
Resumo

Autor(es): Robinson Koji Tsuji; Rubens Vuono de Brito Neto; Mariana Cardoso Guedes; Maria Valéria S. Goffi Gomez; Ricardo Ferreira Bento; Sandra B. Giorgi Sant'Anna; Cristina G. Ornelas Peralta; Arthur Menino Castilho

Introdução: A possibilidade de realizar o implante coclear em crianças pequenas torna necessário o uso de medidas objetivas para auxiliar a programação do processador de fala. Telemetria é a propriedade que permite, no implante Nucleus 24®, a obtenção do potencial de ação composto evocado do VIII par (EAP) utilizando o implante como instrumento de estimulação e gravação para o estudo das propriedades neurais remanescentes. **Objetivo:** descrever a utilização do sistema de telemetria para a gravação do EAP, caracterizando as respostas obtidas e a sua prevalência na condição intra-operatória. **Material e método:** medidas das impedâncias dos eletrodos e do EAP em 54 indivíduos usuários do implante Nucleus 24® durante a cirurgia. Análise das respostas de acordo com a etiologia, o tempo de duração da surdez e a posição dos eletrodos dentro da cóclea. **Resultados:** Maior prevalência nos eletrodos apicais e limiares mais elevados nos casos de meningite e otosclerose. **Conclusão:** A telemetria é eficiente para a verificação da integridade dos eletrodos na condição intraoperatória e para a gravação do EAP, apresentando alta prevalência na população estudada.

AOO41 - Quantificação da paralisia facial com paquímetro digital

Autor(es): Leopoldo Nizam Pfeilsticker; Jorge Rizzato Paschoal; Maira Quintal Nicolau; Adriana Tessitore

Objetivo: Determinar a viabilidade da utilização de mensurações manuais para quantificar as diferenças entre hemifaces na paralisia facial unilateral e comparar objetivamente a hemiface paralisada em relação a normal. **Material e métodos:** Foram criados dois grupos, um normal e outro experimental, cada um deles com 30 pacientes de ambos os sexos. A quantificação da paralisia facial foi realizada com paquímetro digital e foram medidos dois movimentos faciais: sorriso e contração nasal. **Resultados:** O grupo normal apresentou diferença nula na movimentação facial entre os dois lados do rosto. Os pacientes com paralisia facial apresentaram diferença significativa entre os movimentos do lado paralisado quando comparado com o lado sadio, correlacionada e proporcional à intensidade da paralisia. **Conclusão:** A mensuração manual com paquímetro digital foi capaz de comparar de forma objetiva as diferenças do sorriso e da contração nasal entre as hemifaces na paralisia facial unilateral.

AOO42 - A Importância da Audiometria de Tronco Cerebral (BERA) no Diagnóstico do Neuroma do Acústico

Autor(es): Monica Majeski dos Santos Machado; Gustavo Adolpho de Carvalho; Fernando Portinho; Daniela Portinho

Resumo: O diagnóstico precoce do neuroma do acústico é crucial para seu prognóstico. A avaliação funcional cocleovestibular (audiometria, eletroneistagmografia e a audiometria de tronco cerebral-BERA) é parte importante da rotina diagnóstica, porém somente o estudo de Ressonância Nuclear Magnética (RNM) do crânio é considerado "padrão ouro" para diagnosticar tumores pequenos e intracanaliculares. **Objetivo:** Apresentar os diferentes achados eletrofisiológicos normais e patológicos do BERA em uma série de pacientes com diagnóstico de neuroma do acústico. **Material e método:** 25 pacientes com diagnóstico de neuroma do acústico pela RNM de crânio foram submetidos ao BERA entre outros testes otoneurológicos. Todos os dados inerentes aos pacientes, aos exames otoneurológicos e as características de cada tumor foram colocados em um banco de dados para posterior avaliação estatística retrospectiva. **Resultados:** Dos 25 pacientes, 17 eram do sexo feminino e 8 masculino (2,1: 1) com uma média de idade de 52,1 anos ($\pm 10,5$ anos). 4 tumores eram somente intracanaliculares (T1), 5 casos intra e extracanaliculares (T2), 3 localizados na cisterna do ângulo ponto cerebelar e 13 tumores exerciam compressão importante do tronco cerebral. 4 pacientes (16%) apresentaram BERA normal e 21 pacientes (84%) apresentaram alterações neste exame. A amplitude da onda V estava afetada exclusivamente em 20% dos casos, enquanto em 16% foram encontradas alterações de amplitude das ondas I, III e V concomitantemente. O intervalo I-V foi o mais frequentemente afetado. Todos os tumores com compressão de tronco cerebral mostraram alterações nítidas no exame enquanto os 4 pacientes com BERA normal apresentaram lesões sem compressão do tronco cerebral. **Conclusão:** Na casuística apresentada houve um percentual de 16% de falso negativo com relação à sensibilidade do BERA no diagnóstico das alterações eletrofisiológicas que podem estar presentes nos neuromas do acústico.

AOO44 - A utilidade da tomografia computadorizada no manejo dos pacientes com otosclerose.

Autor(es): Roberta Borges Novais Petrilli; Ilana Fukuchi; Tatiana Regina Teles Abdo; Marcos Luis Antunes; Priscila Bogar Rapoport

Introdução: A otosclerose é uma osteodistrofia localizada na cápsula ótica, de etiologia desconhecida que acomete indivíduos geneticamente predispostos. **Objetivo:** identificar os achados tomográficos de pacientes com diagnóstico clínico de otosclerose auxiliando no delineamento do tratamento para cada paciente. Tipo de estudo: clínico prospectivo. **Casuística e Métodos:** foram analisados 20 pacientes com diagnóstico de otosclerose sendo submetidos a anamnese, exame físico, audiometria e tomografia computadorizada (TC). Resultado: Em relação ao tipo de perda auditiva, encontramos 15% condutiva, 68% mista e 15% neurosensorial. A média do SRT foi de 55,52 e 51,7 dB. Das TC avaliadas 50% apresentavam foco otosclerótico, sendo 57,2% localizados anterior à janela oval. O corte axial detectou 83% dessas alterações. A cirurgia foi indicada para 70% dos casos, entretanto 42,66% destes foram contrários ao procedimento e houve uma contra-indicação relativa em 30% dos pacientes. **Conclusão:** a TC deve ser realizada em todos os pacientes com otosclerose, sendo o corte axial o melhor para identificar os focos da doença. Ao contrário do esperado, não estabelecemos relação entre um maior número de alterações tomográficas com a evolução da doença.

AOO45 - Estudo das complicações em timpanomastoidectomias realizadas por s no serviço Universidade Federal de Pernambuco

Autor(es): Alexandre José da Costa Campos; Fernando S Leão; Debora L Bunzen; Silvio J Vasconcelos; Fernando A R Câmara; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas; Dinalva Barros; Fabio Coelho; Fabiana A Sperandio

A cirurgia de timpanomastóide é de grande importância tendo em vista o potencial índice de complicações naqueles pacientes não abordados. Diante da gravidade do quadro o objetivo principal é a resolução da patologia de base seja ela colesteatomatosa ou não, ficando a melhora auditiva limitada às condições residuais do ouvido médio e achados operatórios. Foi realizado um estudo retrospectivo que avaliou o percentual de complicações intra-operatórias e operatórias em pacientes submetidos a timpanomastoidectomia aberta ou fechada no Serviço de Otorrinolaringologia da Universidade Federal de Pernambuco entre os anos de 2002 até 2003. As complicações foram analisadas em dois grupos: intra-operatórias e operatórias. As intra-operatórias fechadas foram fístula líquórica (7,1%), exposição do nervo facial (3,6%), exposição de dura-máter (14,3%), exposição de seio sigmóide (3,6%) e fístula perilinfática (3,6%). Nas abertas as complicações intra-operatórias foram exposição do nervo facial (15,4%), lesão do nervo facial secundária ao colesteatoma (7,7%) e exposição de dura-máter (7,7%). As complicações operatórias foram nas fechadas, perfuração residual de membrana timpânica (21,7%), abscesso retroauricular (3,6%) e estreitamento do conduto auditivo externo (3,6%). Enquanto nas abertas ocorreu fechamento de meatoplastia em 3,9%. Os resultados obtidos foram compatíveis com os da literatura, mesmo tratando-se de um serviço de residência, o que pode ser justificado pela presença constante do preceptor e boa qualidade no treinamento do residente.

AOO46 - Qualidade de vida em pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de otite média crônica colesteatomatosa: estudo preliminar

Autor(es): Carlos Eduardo Martins Barcelos; Marcos Luis Antunes; Priscila Bogar Rapoport; Roberta Borges Novais Pettrilli; Renata Ribeiro de Mendonça

Doenças da orelha média ou mastóide via de regra determinam um acometimento direto na qualidade de vida dos pacientes. Estudos sobre resultados de intervenção cirúrgica no tratamento da otite média crônica (OMC) tradicionalmente baseiam-se nos achados clínicos e audiométricos operatórios, sem a avaliação subjetiva do paciente. **Objetivo:** determinar a melhora na qualidade de vida de 17 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de otite média crônica colesteatomatosa. **Material e método:** aplicação de um questionário a 17 pacientes, com avaliação das restrições nas atividades diárias, sintomas, uso de, ções e visitas ao. **Resultados:** observou-se melhora na qualidade de vida em 94,11% (n=16) dos pacientes, pelos itens avaliados. Foi feito seguimento até 6 meses aa intervenção, com persistência dos resultados. **Conclusão:** Pode-se observar melhora nos escores adotados para mensuração da qualidade de vida dos portadores de OMC colesteatomatosa submetidos a tratamento cirúrgico, durante a evolução nos primeiros 6 meses, o que ajuda a comprovar os benefícios desta forma de tratamento.

AOO47 - Doença imunomediada da orelha interna: diagnóstico, tratamento e evolução

Autor(es): Norma de Oliveira Penido; Eliézia Helena de Lima Alvarenga; Ricardo Simas Ramos; Hugo Valler Lisboa Ramos; Oswaldo Laércio Mendonça Cruz

A doença imunomediada da orelha interna (DIOI) apresenta uma série de desafios e incertezas quanto ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e evolução satisfatória, devendo o estar sempre atento para esta possibilidade diagnósticas, procurando instituir a terapêutica precocemente em busca da recuperação da perda auditiva. Apresentamos cinco casos, cujo diagnóstico foi eminentemente clínico. A prova terapêutica com uso de corticosteróide (CE), reforçou o diagnóstico da doença imunomediada, e naqueles casos que apresentaram piora clínica ao se tentar reduzir o CE permitiu-nos associar drogas imunossupressoras. O tempo de seguimento variou de seis meses a quatro anos. A idade dos pacientes variou de 24 a 63 anos, sendo três do sexo feminino e dois do sexo masculino. A apresentação inicial dos sintomas foi de perda auditiva rapidamente progressiva bilateral em 3 casos e 2 com surdez súbita. Os exames laboratoriais inespecíficos ajudaram pouco no esclarecimento diagnóstico e o teste específico (Western Blot - HSP 70) foi realizado em dois pacientes. O diagnóstico de doença imunomediada sistêmica foi realizada em três pacientes sendo que em dois deles ficou caracterizado como síndrome de Cogan e no outro um quadro de artrose deformante. Os outros dois pacientes apresentaram doença localizada na orelha interna. Todos estes pacientes apresentaram perda auditiva progressiva cuja terapêutica com prednisona só evoluiu com resposta adequada e sustentada em apenas um paciente sendo necessário à associação de imunossupressores (metotrexate, Ciclofosfamida ou azatioprina). O uso do imunossupressor e corticosteróide estabilizaram os limiares auditivos e melhoraram o sintoma de vertigem e zumbido. Portanto não há nenhum algoritmo diagnóstico reconhecido na DIOI, a anamnese é fundamental na suspeita diagnóstica.

AOO48 - Hiperinsulinemia e zumbido - resultados do tratamento dietético

Autor(es): Michelle Lavinsky Wolff; Cintia D'Avila; Humberto J C Bassanesi; Marcelo W Oliveira; Luiz Lavinsky

O zumbido é uma entidade que afeta milhões de pessoas em todo mundo. Pode ser um sinal de várias doenças subjacentes, incluindo o hiperinsulinismo. **Objetivo:** Avaliar a resposta ao tratamento dietético de 80 pacientes com zumbido e hiperinsulinemia. **Material e métodos:** De acordo com dados coletados em questionário dividimos os pacientes em dois grupos: um incluiu a pacientes que seguiram a dieta prescrita; o outro grupo incluiu os pacientes que não aderiram ao tratamento. Resultado: Os pacientes com zumbido e hiperinsulinemia que seguiram a dieta prescrita apresentaram cinco vezes mais melhora do quadro do que aqueles que não seguiram a dieta. [RR 5.34, 95% IC (1.85-15.37); p<0.05]. A resolução do zumbido foi relatada por 15% dos pacientes que seguiram a dieta versus 0% dos que não seguiram a dieta. **Conclusão:** Esses achados reforçam a importância de incluir a hiperinsulinemia na investigação diagnóstica dos pacientes com zumbido associado ou não a hipoaúscia neurosensorial e/ou vertigem.

AOO49 - Via de Acesso Mista para Implante Coclear – Técnica cirúrgica e experiência de 27 Casos.

Autor(es): Luiz Lavinsky; Michelle Lavinsky Wolff

Introdução: A técnica cirúrgica clássica de implante coclear foi elaborada por William House em 1961. Esta rotina, apesar de consagrada, envolve uma cirurgia com demanda de tempo e alguns riscos, principalmente no que se refere ao nervo facial. Resulta em uma via de acesso estreita e com uma inclinação que às vezes dificulta a cocleostomia em regiões mais anteriores da espira basal da cóclea. **Objetivo:** Descrever uma técnica alternativa à cirurgia tradicional e a experiência de sua aplicação em 27 casos. **Pacientes e Métodos:** A técnica proposta pelos autores consiste em uma via de acesso mista, ou seja, realizada através de timpanotomia posterior mínima e a cocleostomia por via transcanal. A técnica mista foi empregada em 27 pacientes submetidos a implante coclear a partir de abril de 2002. Os aspectos trans e operatórios foram avaliados. **Resultados:** A média de idade dos pacientes submetidos à técnica mista de implante coclear foi 16,6 anos e a moda foi de 7 anos. Quarenta e quatro por cento (11) dos pacientes eram do sexo feminino. A nova via de acesso demonstrou facilidades técnicas que possibilitaram acesso seguro na cocleostomia. Não foram observadas complicações operatórias nesses pacientes. **Conclusão:** A via de acesso mista nessa casuística mostrou ser uma alternativa segura e que simplifica a cirurgia de implante coclear.

AOO50 - O impacto da depressão na qualidade de vida de pacientes com zumbido

Autor(es): Letícia Petersen Schmidt; Daniela Preto da Silva; Mariana Magnus Smith; Luciana Cigana Facchini; Celso Dall'Igna

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 avaliar se pacientes com rastreamento positivo para depressão tem maior repercussão do zumbido na sua qualidade de vida. **Métodos:** Nós utilizamos o Inventário de Beck (IB) dois pontos de corte: 15 (sensibilidade de 0,92) e 17 (maior especificidade) para o rastreamento de depressão. Foi utilizado o Inventário de Incapacitação pelo Zumbido (IIZ) desenvolvido por Newman para quantificar a repercussão do zumbido na qualidade de vida dos pacientes. Avaliamos, também, a correlação entre o IB e o IIZ. **Resultados:** 100 pacientes com queixas de zumbido foram estudados, 46 eram homens com uma média de idade de 55,6 anos. Pacientes com rastreamento de depressão positivo tiveram escores mais altos no IIZ com ambos pontos de corte. Houve uma correlação direta e significativa entre o IB e o IIZ. **Conclusão:** Estudos prévios que utilizaram outros métodos demonstraram uma associação entre depressão e baixa qualidade de vida devido ao zumbido, o que é corroborado pelos nossos resultados. O diagnóstico apropriado e o tratamento da depressão em pacientes com zumbido crônico pode minimizar as queixas e o impacto do zumbido na qualidade de vida do paciente.

AOO51 - Histológica de Colesteatomas Adquiridos: Comparação entre Amostras de Crianças e de Adultos

Autor(es): Cristina Dornelles; Sady Selaimen da Costa; Luíse Meurer; Alexandre Coelho

Introdução: 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 histologicamente colesteatomas de crianças e adultos. **Metodologia:** Foram analisados 74 colesteatomas, sendo 35 de pacientes pediátricos (<18 anos) e 39 de adultos (>18 anos). Foram avaliados o número médio de camadas celulares e hiperplasia na matriz; espessura, epitélio delimitante, fibrose, inflamação e granuloma na perimatriz. A análise estatística foi realizada com o programa SPSS 10.0, utilizando os coeficientes de Pearson e de Spearman, testes t e de qui-quadrado. O número de camadas celulares na matriz foi de $8,2 \pm 4,2$. A hiperplasia aparece em 17%, a fibrose em 65%, o granuloma em 12% e o epitélio delimitante em 21%. A perimatriz apresentou uma mediana de 80 micrômetros (37 a 232), valor mínimo zero e valor máximo 1.926. O grau histológico de inflamação foi considerado de moderado a acentuado em 60%. Ao aplicarmos o coeficiente de Spearman entre o grau de inflamação e média de camadas celulares da matriz com as variáveis sumarizadoras da medida de espessura da perimatriz encontramos correlações, significativas, com magnitudes de moderadas a grandes ($r_s=0,5$ e $P<0,0001$). **Conclusão:** Não foram identificadas diferenças morfológicas entre os colesteatomas de adultos e crianças. Encontramos correlação entre a intensidade da inflamação e da média de camadas celulares da matriz com a espessura da perimatriz, o que pode prever sua agressividade, mais estudos são necessários para definir o papel deste achado na patogênese do colesteatoma.

AOO52 - Otoproteção da Amifostina aos Efeitos Ototóxicos da Cisplatina: Estudo em Cobaias Albinas por Emissões Otoacústicas

Produtos de Varredura de Distorção e Microscopia Eletrônica de Varredura
Autor(es): Miguel Angelo Hyppolito; Ricardo Miranda Lessa; Maria Rossato; José Antonio A. de Oliveira

A Cisplatina é uma potente droga antineoplásica, largamente utilizada para o tratamento do câncer, tanto em adultos quanto em crianças. Dentre seus efeitos colaterais, a ototoxicidade se apresenta como um dos mais importantes e leva à perda auditiva irreversível, bilateral, para as altas frequências (4KHz - 8KHz). Estudos têm tentado identificar drogas que, associadas à cisplatina, possam atuar como otoprotetores. Sabe-se que o mecanismo da ototoxicidade pela cisplatina está relacionado a alterações nos mecanismos antioxidantes das células ciliadas, principalmente as células ciliadas externas da cóclea. A amifostina tem conhecida ação antioxidante, com conhecido efeito otoprotetor aos efeitos lesivos da radioterapia. Nossa proposta foi avaliar através de emissões otoacústicas, por produtos de distorção (EOAPD) e por microscopia eletrônica de varredura (MEV), a existência de possível efeito otoprotetor da cisplatina. O estudo foi realizado em cobaias albinas, que foram divididas em três grupos: Grupo 1: 6 animais - 12 orelhas - cisplatina 8,0 mg/Kg/dia (via intraperitoneal) por três dias; Grupo 2: 6 animais - 12 orelhas - amifostina 100 mg/Kg/dia (via intraperitoneal) e 90 minutos após, cisplatina 8,0 mg/Kg/dia (via intraperitoneal) por três dias; Grupo 3: 03 animais - 06 orelhas - amifostina 100 mg/Kg/dia (via intraperitoneal) por três dias. Encontramos EOAPD presentes e células ciliadas externas presentes, sem lesão anatômica a MEV, nos grupos 2 e 3. Concluímos que a amifostina, por sua ação antioxidante, atua como otoprotetor a ototoxicidade pela cisplatina.

AOO53 - Pesquisa do vírus herpes simples na saliva de pacientes com paralisia facial periférica de Bell

Autor(es): Paulo Roberto Lazarini; Rodolfo A. Scalia; Monica Porto Alves Alcantara; Melissa Ferreira Vianna; Helio H. C. Filho

Os primeiros herpesvirus a serem descritos foram os tipos 1 e 2, cuja denominação é herpes simplex 1 e 2 ou HSV-1 e HSV-2. Estes vírus possuem características biológicas particulares, tais como a capacidade de causar diferentes tipos de doenças, assim como estabelecer infecções latentes ou persistentes por toda a vida dos hospedeiros e de serem reativados causando lesões que podem se localizar no sítio da infecção primária inicial ou próxima a ele. Postula-se que a reativação deste vírus no gânglio geniculado, esteja relacionada com a paralisia de Bell. Nesta situação, os vírus, que estariam latentes neste gânglio, sofreriam reativação e replicação difundindo-se pelo nervo facial e seus ramos, dentre eles o nervo corda do tímpano, que ao estimular a secreção salivar possibilitaria a identificação do DNA viral na saliva dos pacientes. Até recentemente, um grande número de pacientes eram diagnosticados como portadores de uma forma desta paralisia, chamada de idiopática ou de paralisia de Bell. O objetivo deste estudo foi observar a prevalência do vírus herpes simplex tipo I pela técnica de PCR, na saliva de pacientes com PFP de Bell, relacionando-a com a evolução clínica destes casos. Avaliamos 38 pacientes portadores de Paralisia Facial Periférica de Bell, que foram submetidos a anamnese, exame médico geral e otorrinolaringológico e coleta de saliva para detecção do DNA viral pela técnica de PCR. O grupo controle correspondeu a 10 adultos normais. Obtivemos positividade para o DNA viral em 11 casos dos 38 avaliados, o que corresponde a 29% da amostra. Este resultado foi estatisticamente significativo se comparado ao grupo controle, no qual não foi obtido nenhum caso de positividade. Concluiu-se que a presença do HSV-1 na saliva de pacientes portadores de PFP de Bell indica que a reativação viral pode ser a etiologia desta doença. A detecção do vírus na saliva destes pacientes não influencia o prognóstico da doença.

AOO54 - Descrição da cadeia ossicular no trans-operatório de pacientes com otite média crônica
Autor(es): Daniela Preto da Silva; Marcelo Barros Antunes; Leticia Petersen Schmidt; Cristina Dornelles; Sady Selaimen da Costa

Introdução: A Otite Média Crônica (OMC) é definida, histopatologicamente, pela presença de alterações teciduais inflamatórias irreversíveis na fenda auditiva. Entre elas, as lesões ossiculares são das mais prevalentes. O objetivo do presente estudo é descrever o comprometimento da cadeia ossicular visualizada no trans-operatório de cirurgias para otite média crônica. Material e Métodos: Foram revisadas as descrições dos achados operatórios de 105 orelhas de pacientes acompanhados no Ambulatório de Otite Média Crônica e submetidos à cirurgia para OMC realizadas entre agosto de 2000 e julho de 2004 no. Foram excluídas os pacientes com cirurgias otológicas prévias, bem como aqueles cujas descrições cirúrgicas não fornecessem os dados sobre o estado da cadeia ossicular. **Resultados:** A OMC colesteatomatosa (OMCC) estava presente em 55,2% dos procedimentos. Havia algum envolvimento da cadeia ossicular em 75,2% das orelhas revisadas, sendo que na OMCC era de 94,8% e na OMC não-colesteatomatosa (OMCNC) de 51%. O ossículo mais freqüentemente afetado em ambas OMCC e OMCNC era a bigorna, que estava ausente em 14,2% dos procedimentos, seguido pelo estribo, com erosão da supra-estrutura em 32,3%, e pelo martelo, ausente em 3,8%. **Conclusões:** Os nossos achados indicam que a freqüência e a extensão do comprometimento ossicular estiveram relacionados à presença de colesteatoma, pois o acometimento da cadeia ossicular é muito mais freqüente na OMCC. A maioria dos pacientes com OMC, submetidos à intervenção cirúrgica, possui algum acometimento da cadeia ossicular.

AOO55 - Perfil dos Pacientes com Paralisia Facial Periférica Atendidos no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo

Autor(es): Flávia Barbosa da Silva; Roberto Alcântara Maia; Renata Chade Aidar; Marcela Pozzi Cardoso; Danielle Andrade da Silva

Introdução: A paralisia facial periférica(PFP) Pode ser resultante de trauma craniano, neoplasias, doença congênita ou neurológica, iatrogenia ou ser idiopática(paralisia de Bell). O quadro clínico da PFP caracteriza-se principalmente por paresia ou paralisia da musculatura da mímica facial com evolução habitualmente benigna. O uso precoce de corticosteróides associado a antivirais no tratamento da PFP tem sido associado ao aumento na taxa de recuperação da função facial. **Objetivo:** demonstrar o perfil dos pacientes com PFP atendidos no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo(HSPE-SP) e avaliar os resultados obtidos com o protocolo do serviço com relação a evolução clínica e o uso de eletroneurografia do facial. **Material e método:** estudo retrospectivo baseado em revisão de prontuários de 34 pacientes avaliados no ambulatório de PFP do HSPE-SP no período de 05/02 a 06/04. **Resultados:** a principal etiologia encontrada foi a paralisia de Bell. A avaliação eletroneurográfica mostrou que entre os pacientes com perda de função do facial acima de 90%, apenas 35% obtiveram evolução clínica favorável. A avaliação clínica final indicou evolução favorável em 57% dos pacientes.**Conclusão:** A análise do perfil dos pacientes com PFP atendidos no HSPE-SP demonstraram predominância de indivíduos com paralisia de Bell, com evolução favorável na maioria dos casos e a eletroneurografia do facial mostrou-se útil com exame complementar preditor da evolução dos pacientes.

AOO56 - Organização da Vigilância da Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho no Estado do Rio Grande do Sul

Autor(es): Raul Nielsen Ibañez; Elisa Lucchese

As perdas auditivas relacionadas ao trabalho são agravos freqüentemente encontrados entre trabalhadores expostos a ruído, produtos químicos, radiações ionizantes, traumatismos cranianos e agentes biológicos. A vigilância desses agravos é tarefa do Sistema Único de Saúde tanto entre trabalhadores da economia informal quanto entre os trabalhadores com recursos de saúde providos pelo empregador. No Estado do Rio Grande do Sul a vigilância tem seu desenvolvimento baseado na hierarquia da complexidade das ações de saúde. As ações referenciam-se a centros regionais com atribuições de vigilância epidemiológica, vigilância de ambientes de trabalho, assistência, reabilitação e capacitação. Com o processo já em fase de implantação, é oportuno divulgar e discutir as diretrizes adotadas.

AOO57 - Estudo retrospectivo de 22 casos de timpanoplastia "inlay" em crianças

Autor(es): Cláudia Pereira Maniglia; Maurício Pereira Maniglia; Alexandre Rafaldini Coraçari; Fernando Drimel Molina; José Victor Maniglia

Introdução: Timpanoplastia é a cirurgia realizada para reconstruir a integridade tímpano-ossicular. Diferentes materiais foram usados como enxerto ao longo do tempo. **Objetivo:** O propósito deste estudo foi avaliar os resultados anatômicos de reconstruções timpânicas com cartilagem-pericôndrio do tragus. Desenho do estudo: Foi realizado um estudo retrospectivo de todos os casos de timpanoplastia "inlay" em crianças de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto nos anos de 2002 e 2003. **Casuística e Método:** foram avaliados 22 casos de crianças submetidas à timpanoplastia com uso de cartilagem tragal como enxerto para reconstrução de perfurações menores do que 40% da área da superfície da membrana timpânica, com cadeia ossicular íntegra e sem doença na mastóide. **Resultados:** o índice de sucesso na restituição da integridade timpânica foi de 20 de 22 casos operados, com índice de sucesso de 90,90%. **Conclusão:** o uso de cartilagem do tragus na reparação anatômica da membrana timpânica apresenta alto índice de sucesso. Palavras chave: cartilagem, perfuração, timpanoplastia.

AOO58 - Prevalência de Pontos-Gatilho Miofasciais em Pacientes com Zumbido

Autor(es): Carina Andréa Costa Bezerra Rocha; Tanit Ganz Sanchez

Introdução: Alguns pacientes com zumbido podem apresentar pontos-gatilho miofasciais, principalmente na musculatura mastigatória e cervical, porém este tema é pouco abordado na literatura. **Objetivos:** Investigar a prevalência de pontos-gatilho miofasciais em indivíduos com zumbido e a frequência de modulação do zumbido durante a palpação. **Materiais e Métodos:** Neste estudo caso-controle, foram examinados 62 indivíduos com zumbido e 62 assintomáticos, emparelhados em sexo e idade, sem queixa de dor generalizada ou tratamento muscular específico. Todos foram submetidos, pelo mesmo investigador, a um protocolo de avaliação e à pressão digital para pesquisa de pontos-gatilho miofasciais em 9 músculos bilateralmente. A intensidade do zumbido foi avaliada por uma escala numérica de 0 a 10, considerando-se como modulação o aumento ou a diminuição imediata de pelo menos um ponto na escala e/ou a mudança no tipo do som. Os exames foram executados em local silencioso para facilitar a percepção da modulação do zumbido. **Resultados:** Foram encontrados pontos-gatilho miofasciais em 48 pacientes (77,42%) com zumbido, dentre os quais, 28 (58,3%) relataram modulação temporária durante a palpação de pelo menos um músculo, especialmente o masseter profundo, temporal anterior e porção mastóide do esplênio da cabeça. No grupo controle, apenas 23 sujeitos (37,10%) apresentaram pontos-gatilho miofasciais, sendo a diferença entre os grupos significativa. **Conclusão:** Os pontos-gatilho miofasciais apresentam uma grande prevalência em pacientes com zumbido associada à freqüente modulação do sintoma durante sua palpação. Assim, sua presença deve ser melhor investigada como possível fator etiológico do zumbido. **Unitermos:** zumbido, ponto-gatilho miofascial, prevalência

AOO59 - Emissões otoacústicas em trabalhadores com perdas auditivas

Autor(es): Célia Cristina Oliveira Kadow Nogueira; Paulo Maurício Campanha Lourenço; Simone de Oliveira Pereira de Melo; Artur Antonio Kós Amarante; Francisco de Paula Amarante Neto

Objetivo: discutir a utilidade das emissões otoacústicas transientes (EOAT) no diagnóstico complementar em trabalhadores com discasias neurosensoriais (DNS) e história ocupacional de exposição a ruído.(HOER) **Material e método:** Foram examinados 19 trabalhadores com perdas auditivas e HOER de longo prazo de uma empresa de manutenção eletromecânica de equipamentos de refrigeração. Foram realizadas a audiometria tonal e vocal (ATV), imitânciometria e EOAT e comparados os resultados obtidos. **Resultados:** Foi diagnosticada DNS com traçado sugestivo de PAINPSE em 11 indivíduos (22 orelhas). Destas, a EOAT apresentou resultado alterado em 21 orelhas (14 sem resposta e 7 com resposta em faixa reduzida de frequências) e em 13 orelhas foi observado maior número de frequências alteradas à EOAT do que à ATV. **Discussão:** A ATV é um método diagnóstico vulnerável a erros sistemáticos de aferição paciente-dependente e operador-dependente. A EOAT é um teste objetivo e rápido que pode possibilitar um diagnóstico mais precoce: em 59% das orelhas testadas a EOAT diagnosticou alteração em frequências com traçado na faixa de normalidade pela ATV. Como demonstrado por Wang (2004), a EOAT tem maior sensibilidade nas frequências de 2,5 a 4,5 kHz do que a ATV. **Conclusão:** O diagnóstico de PAINPSE é complexo e multiprofissional envolvendo anamnese clínica, história ocupacional, exame físico, avaliação audiológica admissional, monitoramento ambiental e da audição do indivíduo ao longo de sua vida profissional. A EOAT é um teste diagnóstico com sensibilidade elevada na faixa de frequências da audição funcional e deve ser utilizado como instrumento diagnóstico complementar para o diagnóstico precoce de PAINPSE em trabalhadores expostos níveis elevados níveis de pressão sonora.

AOO60 - Deficiência auditiva em Pernambuco: oferta de serviços de média complexidade- 2003.

Autor(es): Gabriella Morais Duarte Miranda; Fábio José Delgado Lessa; Bianca Queiroga; Mariana de Carvalho Leal; Sílvia Caldas Neto

Com o direito universal e igualitário às ações e serviços de saúde garantido pela Constituição de 1988, tornou-se mais acessível o diagnóstico precoce da deficiência auditiva. Desta forma, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), prestadores públicos e privados de serviços destinam-se a proporcionar essa cobertura a toda a população, nos diferentes níveis de complexidade. O presente trabalho tem como objetivo estudar a oferta de serviços de diagnóstico da Deficiência Auditiva na média complexidade em Pernambuco, no 1º semestre de 2003. Foram analisados 17669 procedimentos e 372 profissionais da área de diagnóstico da deficiência auditiva nos 185 municípios do estado de Pernambuco, dados retirados do Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde. Os resultados demonstraram que os procedimentos estão sendo realizados em sua grande maioria por fonoaudiólogos em 12 unidades de saúde, predominantemente geridas pela esfera municipal, em apenas 5 municípios do estado. Além disso, identificou-se uma oferta não equitativa dos procedimentos de diagnóstico. Observou-se, então, que muito ainda precisa ser feito para que o acesso à saúde auditiva atenda as necessidades de cada comunidade, por meio de um modelo universal, integrativo, solidário, sustentável e principalmente eficiente, como propõe o SUS.

AOO61 - Resultado funcional da cirurgia para otite média crônica realizadas no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco
Autor(es): Antonio Antunes; Alexandre J C Campos; Fernando S Leão; Sílvio J Vasconcelos; Debora L Bunzen; Fernando A R Câmara; Adriano A Barbosa; Sílvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

Os processos inflamatórios crônicos da orelha média são doenças frequentes em otorrinolaringologia. Com relação ao tratamento, a otite média crônica supurativa (OMCS) e a otite média crônica colesteatomatosa (OMCC) são primariamente cirúrgicas. Na otite média crônica supurativa, a timpanomastoidectomia fechada é a forma mais comum de terapia utilizada. Quanto à otite média crônica colesteatomatosa (OMCC) são clássicas as controvérsias quanto ao uso das técnicas cirúrgica aberta ou fechada. O desenho do trabalho foi de um estudo clínico retrospectivo, realizado com pacientes referidos à da Universidade Federal de Pernambuco. Estes pacientes foram avaliados no ambulatório da disciplina e tinham o diagnóstico de OMCS e de OMCC. O número de orelhas estudadas foi de 27 sendo 40,75% (11/27) apresentaram o diagnóstico de OMCS e 59,25% (16/27) o diagnóstico de OMCC. Análise dos resultados obtidos não houve diferença estatística quando analisado resultado funcional operatório em relação a doença e técnica cirúrgica utilizada. Talvez por se estar operando casos mais severos a destruição estivesse consumada e a intervenção cirúrgica não causou dano adicional. Desta forma este comportamento sugere, como já referido em outros trabalhos, que o resultado funcional auditivo varia pouco independentemente da técnica aberta ou fechada e, portanto poderia ser conveniente optar por timpanomastoidectomia aberta nesses casos cujos pacientes são oriundos de locais distantes dos centros de referência hospitalar já num primeiro tempo cirúrgico.

AOO62 - Influência das altas frequências na fala de pacientes com hipoacusia pré-lingual

Autor(es): Syriaco Atherino Kotzias; Aroldo Miniti

Objetivo: Avaliar a influência na fala das altas frequências (12000Hz, 16000Hz), em portadores de hipoacusia neurosensorial severa e profunda bilateral pré-lingual. Como objetivo secundário, avaliar a influência na fala, também nas frequências agudas (4000Hz, 6000Hz e 8000Hz). **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. Casuística e Método: Noventa e cinco indivíduos portadores de hipoacusia neurosensorial severa e profunda bilateral pré-lingual, atendidos e tratados no período de janeiro de 1983 a dezembro de 2002, foram solicitados a comparecer novamente à clínica. Dos que atenderam ao pedido, pode-se formar um grupo com 26 pacientes que foram analisados de maneira prospectiva. **Resultados:** Onze (42,31%) pacientes tiveram sua fala qualificada como muito boa ou boa e destes, nove (34,62%) apresentaram respostas em pelo menos uma das frequências agudas e em uma das orelhas testadas, e cinco (19,23%), para as altas frequências. Apenas seis (23,07%), dos 26 pacientes estudados, apresentaram respostas em altas frequências e destes cinco (19,23%), tiveram sua qualidade de fala qualificada como muito boa ou boa. Nove pacientes (34,62%) apresentaram qualidade de fala muito ruim, ou seja, ininteligível, destes nenhum apresentou resposta para as altas frequências e seis (23,07%) dos nove pacientes analisados, apresentaram respostas em frequências agudas. **Conclusão:** Foi verificada associação estatisticamente significativa entre a resposta em altas frequências e boa qualidade de fala ($p < 0,05$). A associação da presença de limiares auditivos em altas frequências, isolada ou simultaneamente, com limiares em frequências agudas e boa qualidade de fala também foi estatisticamente significativa.

AOO63 - Estudo Comparativo das escalas de House-Brackmann e Facial Grading System (FGS) nos pacientes com paralisia facial periférica
Resumo

Autor(es): Marcos Luiz Antunes; Jayson Nagaoka; Leonardo B S Garcia; Teresa CB Penteado; José R G Testa

Introdução: Diante de um paciente portador de uma PFP, devemos analisar o grau de acometimento da musculatura da mímica facial, para que tenhamos um melhor controle de seu grau inicial e de sua evolução. Várias escalas de classificação da intensidade da paralisia facial têm sido utilizadas nas últimas décadas, com algumas variações entre elas. O objetivo do nosso trabalho é comparar os resultados na classificação de pacientes com paralisia facial periférica na fase aguda, através das escalas de House-Brackmann e do FGS. **Métodos:** Foram analisados pacientes com PFP de qualquer etiologia atendidos no ambulatório de Distúrbios do Nervo Facial no período de Agosto de 2002 à Julho de 2004. Todos foram submetidos à classificação de HB e FGS por dois examinadores, na fase aguda e os resultados foram comparados. **Resultados:** Obtivemos 23 pacientes com grau III, que correspondeu entre 50 e 79 no FGS, 40 pacientes com grau IV, que correspondeu entre 30 e 56 no FGS, 36 pacientes com grau V que correspondeu entre 12 e 38 no FGS e 2 pacientes com grau VI que correspondeu entre 18 e 20 no FGS. **Conclusão:** A comparação das escalas de HB e FGS é possível dentro de intervalos de gradações, mas o FGS é mais sensível na análise composta dos parâmetros essenciais para o acompanhamento dos pacientes com PFP.

AOO64 - Alterações otoscópicas de pacientes com fissura labiopalatina

Autor(es): Lucia Helena Severo Kluwe Carvalhal; Marcelo Antunes; Lisiane S. Kruse; Daniela Dall' Igna; Marcus Vinicius Collares; Sady Selaimen da Costa.

A incidência de patologias da orelha média é elevada em pacientes com fissuras labiopalatinas ou palatina isolada. Neles ocorre uma inserção anômala da musculatura do véu palatino na tuba auditiva além de alterações estruturais na cartilagem e lúmen da tuba. A disfunção tubária persistente ocasiona pressão intratimpânica negativa, responsável pelas sucessivas alterações na orelha média, muitas vezes irreversíveis. **Objetivo:** Este trabalho descreve as alterações otológicas de 180 pacientes com fissura labiopalatina ou palatina isolada acompanhados no. **Material e método:** Analisaram-se 180 pacientes que consultaram no Ambulatório de Otorrinolaringologia e Fissura Palatina no período de agosto de 2001 a outubro de 2002. Além de uma história detalhada, foi realizada otoscopia com descrição detalhada dos achados e otomicroscopia sempre que possível. A análise estatística foi efetivada com o teste t de Student e o Qui-quadrado, e quando necessário, foi utilizado o teste exato de Fisher. **Resultados:** Foram detectados 130 pacientes (72,2%) sem queixas otorrinolaringológicas na primeira avaliação. Cento e nove (70,3%) apresentavam fenda envolvendo o lábio e o palato e 46 (29,7%) mostravam apenas comprometimento isolado do palato. A prevalência geral de alterações à otoscopia foi de 77,5%. Efusão na orelha média esteve presente em 80 pacientes (46,2%), otite média crônica colesteatomatosa em 11 (6,4%) e não colesteatomatosa em 9 (5,2%). Retração moderada/ severa foi o principal achado em 24 pacientes (13,9%). Observou-se uma associação linear entre a faixa etária e a presença dessas patologias. A medida que aumenta a faixa etária diminui a ocorrência de efusão na orelha média e aumenta a ocorrência de patologias mais crônicas como retração moderada/ severa, otite crônica com ou sem a presença de colesteatoma. A avaliação otorrinolaringológica continuada do paciente com fenda no palato permite a intervenção sempre que necessária e a manutenção da integridade da orelha média. Palavras-chaves: otite média, fissura labiopalatina, fissura palatina

AOO65 - A influência da estapedotomia sobre o zumbido severo em pacientes com otosclerose
Autor(es): Fayeze Mohamad Bahmad Júnior; Carlos Augusto Oliveira; Pollyanna Gonçalves Sobrinho; Iracema Cavalcante; Ricardo Cunha Ibiapina

Introdução: Zumbido é um sintoma comum entre os pacientes portadores de otosclerose. Muitos trabalhos tem sido publicados sobre zumbido que ocorre a cirurgia de estapedotomia. Entretanto nenhum se ateu em quantificar a intensidade do sintoma no pré e operatório com a intenção de avaliar a influência da operação no grau de intensidade do zumbido. **OBJECTIVE:** Avaliar a influência da operação no grau de intensidade do zumbido. **Método:** Análise prospectiva de 48 pacientes portadores de otosclerose, escolhidos aleatoriamente, foram estudados através de uma escala análoga visual avaliando a intensidade do zumbido antes e depois da operação. Nós consideramos como zumbido grave quando a nota dada era 7 ou maior na escala análoga visual que varia entre 0 a 10.

Resultados: Dentre os 19 pacientes que apresentavam zumbido grave no pré-operatório, 10 relataram remissão completa e 7 relataram melhora significativa a 6 meses da operação. Em dois pacientes o zumbido manteve-se inalterado e nenhum dos pacientes ocorreu piora do quadro a operação de estapedotomia. **Conclusão:** Concluímos que a estapedotomia nesta série de casos melhorou o grau de intensidade do zumbido grave em até 90% dos pacientes com otosclerose a operação e que a piora dos sintomas não ocorreu em nenhum caso.

AOO67 - Análise de 5 casos de síndrome do aqueduto vestibular alargado

Autor(es): Geraldo Augusto Gomes; Felipe Felix; Marco Antônio de Melo Tavares de Lima; Shiro Tomita

Introdução: A síndrome do aqueduto vestibular alargado (SAVA) é a má-formação do ouvido interno mais freqüentemente detectável em exames de imagem. É causa de perda auditiva progressiva que pode progredir para níveis profundos. **Objetivo:** Relatar 5 casos de SAVA e revisar a literatura recente sobre aspectos de seu diagnóstico, medidas de prevenção da perda auditiva e tratamentos para perdas estabelecidas. **Resultado:** Cinco pacientes com idade entre 3 e 27 anos com perda auditiva progressiva. Apesar de terem procurado, s diferentes durante a evolução do problema, não tinham diagnóstico etiológico e informação sobre o prognóstico de sua condição auditiva. A avaliação audiológica complementada por tomografia computadorizada mostrou imagens características da SAVA bilateralmente. **Discussão:** Apesar do SAVA ser uma das causas de surdez de origem coclear de mais fácil diagnóstico etiológico, já que apresenta uma imagem tomográfica característica, alguns dos pacientes descritos não obtiveram diagnóstico em consultas prévias com , especialistas. Isto sugere que os , especialistas ainda estão pouco familiarizados com o diagnóstico. A descoberta da etiologia específica para a sintomatologia apresentada poderia ter retardado a evolução da perda auditiva e das alterações da fala que o caso 5 apresentava. **Conclusão:** A SAVA é uma causa de perda auditiva descoberta em 1978. Apesar disso, ainda é necessária uma maior familiarização dos , especialistas com suas características clínicas e tomográficas, já que podem determinar medidas de prevenção da progressão da doença e orientar o correto tratamento nos casos onde a perda auditiva determina prejuízo da comunicabilidade. **Palavras chave:** Aqueduto vestibular alargado, perda auditiva, orelha interna

AOO69 - Estudo Retrospectivo de 50 pacientes com diagnóstico de fratura do osso temporal

Autor(es): Edwin Tamashiro; Eduardo Tanaka Massuda; Marcos Miranda de Araújo; Alessandra Kerli Silva Manfredi; Regina Maria da Silva Marquezini; José Antônio Aparecido de Oliveira

Introdução: Os traumatismos cranioencefálicos que cursam com fratura do osso temporal são importantes causas de morbidades, como perda auditiva, paralisia facial e fistula líquórica, intimamente relacionada à energia aplicada no trauma e ao tipo de fratura produzido. **Objetivo:** Avaliar a epidemiologia e as complicações dos pacientes admitidos nos anos de 2001 a 2003 na Unidade de Emergência de Ribeirão Preto (HCRP-USP) com fratura de ossos temporais, seguidos pela equipe de Otologia. **Forma de estudo:** Clínico retrospectivo. **Casística e Método:** Foram estudados 50 pacientes seguidos pela equipe de Otologia do HCRP quanto à distribuição entre os gêneros e faixa etária, etiologia da fratura, tipos de fratura, presença de complicações intracranianas agudas, paralisia facial, fistula líquórica e perda auditiva. **Resultados:** 78% dos pacientes com fratura foram do gênero masculino, com 70% acometendo jovens e adultos (11-40 anos). A principal etiologia encontrada foi a queda acidental (34%), com 74% de todas as fraturas sendo longitudinais, 14% transversais e 12% de fraturas mistas. A incidência global de paralisia facial foi de 18%, com maior incidência no subgrupo das fraturas transversais (28%). Complicações intracranianas agudas ocorreram em 66% dos pacientes e fistula líquórica em 10% deles. Houve seqüela auditiva em 54% dos casos, com maior gravidade nas fraturas transversais. **Conclusão:** A população masculina jovem é a mais acometida por fratura temporal, com grande incidência de complicações intracranianas e seqüelas otológica.

AOO70 - Avaliação Auditiva de Pacientes com mucopolissacaridose I

Autor(es): Ana Paula Fluzza Funicello Dualibi; Ana Maria Martins; Marisa Frasson Azevedo; Shirley Shizue Nagata Pignatari

A perda auditiva é uma manifestação freqüente na mucopolissacaridose I (MPS). A freqüência pode, no entanto, estar subestimada devido à dificuldade na avaliação auditiva. A natureza da perda pode ser condutiva, neurosensorial ou mista. Na perda condutiva, temos diversos fatores levando à alteração da condução sonora: mucosa de ouvido médio e membrana timpânica espessadas, obstrução tubárea, mal formação ossicular, alteração da pneumatização de osso temporal e muco espesso e copioso. A perda neurosensorial apresenta um mecanismo ainda não esclarecido. Os métodos de avaliação utilizados variam desde audiometria (avaliação comportamental, reforço visual, lúdica condicionada, tradicional) até audiometria de tronco cerebral (BERA), de acordo com a capacidade e condição clínica do paciente. O objetivo deste estudo foi avaliar a acuidade auditiva de pacientes com MPS I, verificando o método utilizado para esta avaliação. Foram avaliadas 12 crianças com diagnóstico de MPS I, com média de idade de 74 meses. Pela história clínica, apenas 54% dos pacientes apresentaram queixa de hipoacusia. À timpanometria 9 pacientes apresentaram curva tipo B e 2 curva tipo C. Um paciente estava com o tubo de ventilação locado, não sendo realizado a timpanometria. A audiometria tradicional pôde ser realizada em 7 casos. Todos os pacientes apresentaram perda auditiva condutiva. Em um caso não foi possível a avaliação auditiva. O que deve sempre se ter em mente é que a avaliação otológica e audiológica são de extrema importância na MPS I pela alta incidência de perda auditiva, mesmo quando não está presente a queixa de hipoacusia na história clínica.

AOO71 - Deficiência auditiva em crianças submetidas a Potenciais Auditivos Evocados de Tronco Encefálico

Autor(es): Alan Melke Moura Cavalcanti; Walter Cantídio; Sebastião Diógenes Pinheiro; Marcos Rabelo de Freitas; Viviane Carvalho da Silva; Sandro Barros Coelho

Introdução: O diagnóstico precoce de deficiência auditiva é fundamental para otimizar sua reabilitação. **Objetivo:** Avaliar a eficiência da triagem auditiva em crianças encaminhadas para realização de potencial evocado auditivo em nosso meio. Forma de estudo: Iniciação científica. **Material e método:** Foram avaliadas 80 crianças entre 0 e 11 anos, com indicação de realizar Potenciais Auditivos Evocados de Tronco Encefálico (PAETE), por suspeita de deficiência auditiva, através de questionário preenchido no momento do exame. Este questionário continha perguntas sobre história patológica pregressa da criança, a presença ou ausência de fatores de risco para deficiência auditiva, dados de exames audiológicos realizados anteriormente, entre outras. **Resultados:** A prevalência de disacusia entre as crianças estudadas foi de 71,25%, a média de idade de suspeita de deficiência auditiva foi de 18,27 meses, de diagnóstico foi de 28,71 meses; a média de tempo entre ambas foi de 10,44 meses. **Conclusão:** A prevalência de deficiência auditiva foi bastante elevada em relação à literatura, devido a essas crianças já terem sido encaminhadas por outros profissionais de saúde com suspeita de deficiência auditiva. A triagem auditiva no grupo estudado não aconteceu dentro do tempo adequado.

Poster - Otologia-Audiologia

PO1 - Síndrome de Melkersson-Rosenthal. descrição de caso clínico e revisão da literatura

Autor(es): Paulo Eduardo Pratscher; José Evandro P. Aquino; Cristiano B. Budin; Fabiano H. Brandão; Maria Rosa M. S. Carvalho; Dorothy E. Zavarezzi

Resumo: Síndrome de Melkersson-Rosenthal (SMR) é uma doença rara caracterizada por edema orofacial, paralisia facial e língua plicata. A tríade é usualmente incompleta o que torna um desafio para se chegar a um diagnóstico perfeito. O diagnóstico depende da correlação dos achados clínicos e patológicos. Uma revisão da literatura pertinente a esta síndrome é apresentada. **Palavras chaves:** síndrome de Melkersson-Rosenthal, paralisia facial, edema facial, língua plicata. **Summary:** (MRS) is a rare disorder characterized by orifacial edema, facial nerve palsy and língua plicata (fissured tongue). However, the triad is usually incompleter, which makes diagnostics challenging. The diagnostics is dependent on the correlation of clinical and pathological findings. A review of the literaature pertaining for the syndrome. **Key Words:** Melkersson-Rosenthal syndrome, facial palsy, swelling facial, plicata tongue.

PO2 - Reanimação do nervo facial com anastomose hipoglosso funicular termino-terminal.

Autor(es): Arthur Menino Castilho; Ricardo Ferreira Bento; Rubens Vuono Brito Neto

Durante os últimos 8 anos, o grupo de paralisia facial do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina (HCFMUSP), realizou reanimação do nervo facial com o nervo hipoglosso com o uso de anastomose funicular término-terminal (AFTTHF), para pacientes com paralisia facial periférica unilateral. O objetivo deste estudo retrospectivo é acessar os resultados da AFTTHF em uma série de 23 pacientes admitidos e operados no HCFMUSP – um hospital terciário e referência para este tipo de cirurgia no Brasil. Todos os pacientes foram avaliados por médicos habituados a este tipo afecção de acordo com a escala de House Brackmann para paralisia facial (HB), antes da cirurgia. AFTTHF foi realizada em todos os pacientes. O nervo facial paralisado foi dissecado até sua segunda porção através de mastoidectomia simples e juntamente com uma dissecação cervical o nervo hipoglosso ipsilateral foi localizado. O epineuro do nervo hipoglosso foi aberto com o uso de microscópio cirúrgico, proximal a sua alça descendente e seus funículos separados. O funículo posterior foi seccionado. O nervo facial foi transposto de seu leito ater sido seccionado o mais proximal possível (em sua segunda porção) até o leito de anastomose. Com o uso de cola de fibrina (Tissucol®), o coto distal do nervo facial foi anastomosado com o coto proximal do funículo posterior previamente seccionado. Todos os pacientes foram submetidos a exercícios motofuncionais de reanimação, sem o uso de corrente elétrica. A 1 ano o resultado foi avaliado usando a escala de HB. Dois pacientes (8,69%) foram classificados como II, 12 pacientes (52,17%) foram classificados como III, 8 pacientes (34,78%) como grau IV e 1 paciente (4,43%) como grau V. Não havia reportagem de atrofia da hemilíngua. Os autores consideram a AFTTHF como o procedimento de eleição para paralisia facial completa e unilateral onde há lesão proximal do nervo facial, devido a seu bom resultado (60,8% HB III ou II) e a ausência de seqüela na hemilíngua quando comparada com outras técnicas de reanimação neural.

PO3 - Colesteatoma congênito - relato de caso clínico

Autor(es): Therezita Peixoto Patury Galvão Castro; Cláudia Teixeira de Albuquerque

O colesteatoma congênito, também chamado de cisto epidermóide congênito, é uma doença rara, responsável por 2% dos casos de otite média colesteatomatosa. Apesar de sua incidência variável entre homens e mulheres, encontramos uma predominância masculina, variando de 8: 6 até 25: 9. O presente relato descreve um caso de cisto epidermóide no ângulo ponto-cerebelar em um homem de 55 anos. O tratamento instituído foi cirúrgico com realização de análise anatomo-patológica definindo a natureza do tumor. É feito aqui uma revisão da literatura acerca da incidência, quadro clínico, diagnóstico e tratamento.

PO4 - Fatores de Risco para Hipoacusia Severa ou Profunda Detectada Pela Audiometria de Respostas Evocadas de Tronco Cerebral (BERA).

Autor(es): Santos, M.S.L., Pereira, S.G.C., Lins, E.M.V.S.

Nossa casuística consistiu de 63 crianças com faixa etária entre 22 dias a 10 anos, média de idade de 3 anos, com suspeita clínica de surdez, confirmada por BERA, onde obtiveram resposta unilateral ou bilateral ausentes ou com altos limiares, caracterizando-os como hipoacúsicos severos ou profundos. A média de idade de diagnóstico foi de 2,78 anos. O estudo foi realizado na Clínica Milton Souza Leão, Recife, Pernambuco, com crianças da rede privada. Observou-se a grande prevalência do fator rubéola, seguido da prematuridade e da hipóxia neonatal como os três principais fatores de risco. Outras doenças infecciosas que não aparecem nos trabalhos recentes revisados, como: sífilis, parotidite e coqueluche, ainda foram encontrados na nossa pesquisa. Há também, um relato isolado, de surdez unilateral atribuída à vacinação preventiva da rubéola, em mulher susceptível, no primeiro trimestre gestacional.

PO5 - Neurma facial: diagnóstico a ser considerado nos casos de paralisia facial progressiva e fasciculações faciais

Autor(es): Juliana Neves Vallandro ; Isabele D'Oliveira Bulhões ; Edson da Silva ; Daniella Leitão Mendes ; Carla Maria da Silva Costa ; Celso Montenegro.

Os autores relatam o caso de um paciente de 58 anos com quadro de paralisia facial periférica e queixa de plenitude aural ipsilateral. A história clínica, aspecto otoscópico, e os exames radiológicos eram compatíveis com glomus jugular. O diagnóstico intra-operatório, entretanto, foi de neuroma do facial, o que foi confirmado pelo exame histopatológico. A lesão envolvia principalmente a porção timpânica do nervo facial, sendo ressecada e realizada, no mesmo atocirúrgico, anastomose com o nervo hipoglosso. Os autores discutem os achados clínicos, diagnósticos diferenciais e conduta cirúrgica para esse tumor um tanto raro que pode acometer a porção intratemporal do nervo facial.

PO6 - Otite média tuberculosa- relato de casos

Autor(es): Juliana Neves Vallandro; Diana Marques Fernandes; Isabele D'Oliveira Bulhões; Carla Maria da Silva Costa, Lana Moutinho de Souza; Daniella Leitão

Resumo: Os casos de otite média tuberculosa (OMT) começaram a ser descritos nos últimos cem anos, porém seu diagnóstico ainda continua apresentando dificuldades nos dias atuais. Os autores relatam dois casos; no primeiro é descrito o quadro de otite média tuberculosa em que a primeira manifestação clínica foi a paralisia facial periférica direita, sem quaisquer alterações otológicas, em uma paciente de 36 anos, cujo diagnóstico só foi possível através de exame histopatológico. No segundo caso o paciente de 46 anos apresentava-se com otite média crônica supurativa, rebelde a antibioticoterapia convencional, presença de múltiplas perfurações em membrana timpânica, PPD forte reator, sem alterações clínicas ou radiológicas pulmonares, cujo diagnóstico de suspeita só foi confirmada iniciar esquema empírico para tratamento de tuberculose levando à melhora clínica.

PO7 - Osteoma de conduto auditivo interno: relato de caso

Autor(es): Rodrigo dos Santos Pêgo; Sérgio Albertino; Aída Regina Monteiro de Assunção; Caroline de Araújo Lima Sandin; Jarbas Câmara Pache de Farias; Roberto Campos Meirelles

Excluindo os osteomas da orelha externa, a maioria dos osteomas do osso temporal são encontrados na porção timpanoescamosa e na porção timpanomastóidea. São saliências ósseas cobertas por pele freqüentemente fixas por uma haste estreita. Os osteomas do canal auditivo interno são raros e quase nunca sintomáticos. Há entretanto, alguns relatos de casos com compressão do oitavo par craniano causando vertigem, tinnitus, paralisia facial e hipoacusia; conseqüentemente, todos requerem o acompanhamento clínico e radiográfico. O trabalho proposto tem por objetivo mostrar um paciente assintomático apresentando osteoma em conduto auditivo interno à direita com perda auditiva ipsilateral.

PO8 - Doença de Madelung: Relato de Casos e revisão de literatura

Autor(es): Giordania Gomes Campos; Tatiana Silveira Velasco; Paulo Pires de Mello; Luzia Abrão El Hadj; Marcelo Lodi de Araujo; Luiz Fernando Pires de Mello
A Doença de Madelung é caracterizada pelo acúmulo gorduroso não capsulado, múltiplo e simétrico que acomete difusamente as regiões cervical e dorsal superior. É uma entidade rara e benigna de etiologia ainda desconhecida. É também conhecida como Lipomatose Simétrica Benigna (LSB). Acomete mais freqüentemente homens de meia-idade com história de abuso de álcool. É mais comum entre os descendentes italianos. A remoção cirúrgica da massa lipomatosa é o tratamento de eleição. Os autores apresentam suas experiências na avaliação e terapêutica de dois pacientes com a Doença de Madelung e fazem uma revisão da literatura.

PO11 - Síndrome de Chürg-Strauss e Surdez Súbita

Autor(es): Carlos Diógenes Pinheiro Neto; Robinson Koji Tsuji; Arthur Menino Castilho; Rubens Vuono Brito Neto, Ricardo Ferreira Bento

A síndrome de Churg-Strauss é uma doença muito rara. Mais incomun ainda são as manifestações otológicas relacionadas a síndrome. Este trabalho faz uma revisão de literatura sobre o assunto, bem como relata um caso acompanhado no HCFMUSP.

PO12 - Labirintite ossificante não causada por meningite

Autor(es): Suzana Maria Giancoli; Paulo Bede Miranda; Paulo Augusto Vichi Junior; Ieda Millas

A Labirintite Ossificante é uma patologia associada a uma neossificação do lúmen da cápsula ótica, que ocorre na maioria das vezes aepisódio de meningite bacteriana. A ossificação ocorre como produto final do processo de reparação de um evento destrutivo como labirintite supurativa. A disacusia associada à labirintite supurativa é resultado do dano causado no órgão de Corti, atrofia e destruição da estria vascular, perda de células do gânglio espiral, fibrose intracoclear e osteoneogênese. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão da literatura e o relato de um caso de labirintite ossificante não causada por meningite estreptocócica e unilateral, o que é muito pouco descrito. No caso apresentado, não conseguimos identificar a etiologia precisa, uma vez que não há antecedentes de meningite. É relatado apenas um episódio de otite média aguda, que pode ser relacionado como fator causal. Salientamos o papel da exacerbação da resposta inflamatória na etiopatogenia da doença, que vem sendo objeto de estudo atualmente. Neste caso, houve um intervalo de tempo muito grande (10 anos) entre a infecção referida e o diagnóstico da deficiência auditiva unilateral. A patogenia da doença permanece obscura, mas de acordo com a literatura a administração de esteróides na patologia meníngea parece prevenir o aparecimento da doença.

PO13 - Schwannoma Laríngeo - Relato de Caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Marcelo Cardoso Figueiredo; Giordania Gomes Campos; Luzia Abrão El Hadj; Marcelo Lodi de Araújo; Paulo Pires de Mello; Luiz Fernando Pires de Mello; João Gustavo C. Reis

O schwannoma é um tumor neurogênico raro na laringe. Sua localização laríngea é mais frequente no ligamento aritenoepiglótico seguido de falsas cordas vocais e pregas vocais verdadeiras. Os autores relatam a avaliação e terapêutica em um caso de schwannoma laríngeo e fazem uma revisão da literatura.

PO14 - Schwannoma Vestibular Bilateral Caracterizando Neurofibromatose Tipo II - Um Interessante Relato de Caso

Autor(es): Eduarley Max Santos da Silva; Adriana Silveira Santos; Eduardo Barbosa de Souza; Ana Lúcia Tourinho Hobbs

Introdução: A ocorrência de Schwannoma vestibular bilateral é um critério diagnóstico absoluto para Neurofibromatose tipo II. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de Neurofibromatose tipo II com exames de Audiometria e BERA normais e apenas OEA com alteração. Relato do caso: AAPS, 35 anos, feminino, com histórico de neurocirurgia há 01 mês para remoção de um Schwannoma vestibular direito com cerca de 2,5 cm. À Audiometria pré-operatória foi feita devido a zumbidos e plenitude aurál à direita, cujos resultados foram normais. Foram solicitados para acompanhamento operatório: Audiometria e Imitanciométrica, BERA, OEAPD e RNM de CAI. A audiometria foi normal à esquerda e evidenciou ausência de resposta na OD. O BERA foi normal à esquerda e ausente à direita. O registro das OEAPD foram ausentes na OD, e na OE ausentes nas frequências graves e altas, presentes apenas nas médias frequências. A RNM de controle evidenciou Schwannoma vestibular bilateral e meningioma parietal. **Discussão:** A Neurofibromatose tipo II é rara (cerca de 1: 40.000). O avanço da qualidade da RNM tem facilitado o diagnóstico cada vez mais precoce de lesões retrococleares, demonstrando que a estatística de resultados falso-negativos do BERA tende a aumentar. As OEA tornam-se importantes por poder demonstrar sinais de lesões cocleares antes que haja manifestação audiométrica. A correlação entre exames audiológicos é extremamente importante para o diagnóstico das otopatologias, contudo diante da possibilidade de uma lesão retrococlear, o diagnóstico precoce é imprescindível com a RNM mesmo que os resultados dos exames audiológicos preliminares sejam normais. **Palavras chaves:** schwannoma, neurofibromatose, testes audiológicos

PO15 - Síndrome de Gradenigo: etiologias diferentes

Autor(es): André Henrique Araújo ; José Estelita Pinheiro de Aguiar ; Tamara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; David Greco Varela; Marcos Coelho Juncal ; Nilvano Alves de Andrade.

Introdução: Apesar de a petrosite apical ter diminuído significativamente devido ao largo uso de antibióticos para otite média, por muitas vezes o seu diagnóstico torna-se difícil devido a gama de enfermidades que podem cursar inicialmente com quadro semelhante. Além disso, o leque de enfermidades que podem causar a síndrome de gradenigo é bastante variado - como, por exemplo: colesteatoma de ápice petroso, cordomas, hematomas, tumores do gânglio de Gasser, aneurismas, meningiomas, meningite carcinomatosa - e por muitas vezes necessitam de uma abordagem multidisciplinar. Dor facial intensa, paralisia do nervo abducente e otite média compõem a tríade da síndrome. Objetivo e relato de caso: Neste relato de dois casos demonstramos um caso em que a síndrome apresentou-se de modo clássico com a tríade completa em um paciente diabético de 62 anos de idade. O outro caso é de um paciente sexo masculino de 38 anos que evoluiu com forte dor em face e ouvido, com RNM normal, inicialmente, e que apresentou em nova RNM realizada 2 meses início do quadro com lesão expansiva extraaxial em espaço para selar esquerdo com extensão para clivus e espaço parafaríngeo compatível com meningioma.. O objetivo destes relatos de dois casos é mostrar a evolução clínica dos mesmos e discutir as diferentes etiologias que podem causar a síndrome, diagnósticos diferenciais e tratamento adequado desta. **Conclusão:** A síndrome de Gradenigo é um quadro clínico grave que deve ter acompanhamento multidisciplinar e tratamento intrahospitalar. As suas causas podem ser as mais diversas e o otorrinolaringologista deve estar habilitado para o diagnóstico diferencial das injúrias que podem acometer o ápice petroso.

PO16 - Tuberculose de Orelha Média, Relato de quatro casos

Autor(es): Patrícia Maria Sens; Clemente Isnard Ribeiro de Almeida; Lupércio Oliveira do Valle; Luis Henrique Chequinato Costa; Miguel Luis S Angeli,

Resumo: Na literatura a otite média tuberculosa está como uma causa rara de infecção crônica supurativa da orelha média e mastóide. O aumento da incidência de tuberculose em nosso país é alarmante, o que nos obriga a ficar atentos a novos casos de otite média tuberculosa. Esses pacientes classicamente tem múltiplas perfurações da membrana timpânica e otorrêia, associada à perda auditiva progressiva. Os autores apresentam, em estudo retrospectivo, quatro pacientes com otite média tuberculosa com características distintas entre eles, evidenciando que provavelmente essa doença não seja tão infrequente, mas sim subdiagnosticada, já que pode se manifestar de maneira insidiosa e polimórfica. O diagnóstico correto começa quando se considera a doença no diagnóstico diferencial dos pacientes com: infecção que não respondem a terapia de rotina seja por fungo da orelha externa ou bacteriana da orelha média, naqueles casos onde ocorreu formação de sequestro ósseo na orelha média, ou falha de cirurgia prévia permanecendo a infecção. **Descritores:** Tuberculose. Otite média. Otomicose

PO17 - Otorragia em paciente com glomo jugular

Autor(es): Felipe Felix; Geraldo Augusto Gomes; Luzia Abrão El Hadj Miranda; Shiro Tomita

O Glomo jugular, também conhecido como quemodectoma ou paraganglioma, é um tumor raro, mais frequentemente encontrado em osso temporal e menos comumente na bifurcação carotídea e corpo carotídeo. O glomo jugular pode se apresentar de várias formas, sendo a mais comum zumbido pulsátil com ou sem hipocússia associado. A otorragia pode ocorrer em diversos casos, mas tem, na maioria das vezes, resolução espontânea. Nesse estudo relatamos um caso de glomo jugular com otorragia de difícil controle comentando o tratamento efetuado. Além disso, é realizada uma revisão da literatura sobre o tema. No caso apresentado, visto a ausência de resolução com tratamento conservador, foi optado pela arteriografia com embolização da vascularização do tumor para posterior procedimento cirúrgico com o paciente em melhores condições. Diagnóstico precoce deve ser realizado, para evitar complicações, como a otorragia descrita, e seqüelas para o paciente pela evolução sem tratamento da doença.

PO19 - Otoplastia em programa de treinamento em otorrinolaringologia: resultados e satisfação dos pacientes

Autor(es): Victor Eulalio Sousa Campelo; Leila Freire Lima; Perboyre Sampaio, José Roberto Paris

Os problemas em ensinar cirurgias estéticas, quando comparadas a cirurgias de outros tipos, são numerosos e têm sido previamente discutidos na literatura. As deformidades em orelhas são as deformidades mais comuns em cabeça e pescoço e devem ser consideradas principalmente pelo seu impacto estético, social e psicológico. Este trabalho visa mostrar: (1) o grau de desconforto dos pacientes submetidos a otoplastias durante os períodos peri e operatórios; e (2) a avaliação subjetiva pelos pacientes dos resultados desses procedimentos, realizados em programa de treinamento em otorrinolaringologia. 32 pacientes submetidos à otoplastia com anestesia local entre Jan/2003 à Abr/2004 responderam um questionário por telefone. Observou-se diferença significativa ($p < 0,05$) entre os conceitos estéticos pré e operatórios (média de 3,40 e 9,23, respectivamente). A dor foi a complicação mais comum nas otoplastias (59,4%), seguida pela parestesia nos pavilhões auriculares (31,2%). O resultado final da otoplastia foi observado em média 3,3 meses após a cirurgia. Demonstra-se que, sob condições apropriadas, otoplastias realizadas em programa de residência estão associadas a um elevado nível de satisfação dos pacientes.

PO20 - Doença de Paget e disacusia sensorioneural

Autor(es): Rodrigo dos Santos Pego; Roberto Campos Meirelles; Caroline Araujo Lima Sandin; Ivan Carlos Orensztajn

Descrita em 1876 por Paget, a doença de Paget (DP) caracteriza-se por alteração na forma e tamanho dos ossos e costuma aparecer na terceira década de vida. Tem incidência relativamente grande, atingindo 3% a 4% da população. Exterioriza-se nas formas monostótica, discretas e poliostótica, habitualmente mais graves. A DP é uma enfermidade óssea crônica idiopática, caracterizada principalmente por intensa reabsorção óssea anormal e deposição. Habitualmente está associada com disacusia de transmissão ou condutiva, conseqüente a calcificações no estribo simulando otosclerose. Para o diagnóstico é fundamental a audiometria tonal e vocal e a imitanciométria. A tomografia computadorizada comum mostra alterações na cápsula labiríntica, simétricas, justificando as alterações auditivas e, eventualmente, vestibulares, revelando imagem com aspecto similar ao da otosclerose coclear. Somente a tomografia tridimensional permite fazer a diferenciação. A associação de DP e disacusia sensorioneural é incomum. Estudos demonstram que as trocas ósseas na pirâmide petrosa começam em áreas melhor supridas com substância marrom, sendo a cápsula ótica poupada no início da doença. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de paciente com DP e disacusia do tipo neurossensorial bilateral, progressiva, sem causa definida.

PO21 - Avaliação do índice de placa bacteriana em pacientes com paralisia facial periférica crônica.

Autor(es): Rosângela Aló Maluza Florez; José Ricardo Gurgel Testa

Introdução: A placa bacteriana dental é um aglomerado de colônias bacterianas, de cor branca amarelada, não calcificada, que se forma sobre as superfícies dos dentes e outras estruturas bucais, quando não adequadamente higienizadas. Apresenta-se aderida à superfície dentária, normalmente resistindo ao fluxo salivar. É composta de microorganismos (70%), envolvida por uma matriz intercelular (30%). As substâncias reveladoras são compostas por corantes que marcam as bactérias presentes na placa a qual é normalmente pouco contrastante e visível em relação aos dentes. **Objetivo:** Comparar o índice de placa bacteriana dental, do lado da paralisia com o do lado normal em pacientes com Paralisia Facial Periférica Crônica. **Método:** o índice usado no controle da placa foi o Índice de Higiene Oral de O'Leary (índice específico de medida da placa bacteriana), neste índice todas as superfícies dentais são examinadas, com exceção da superfície oclusal. **Resultados:** foram avaliados 15 pacientes com PFP idiopática crônica, 8 mulheres e 7 homens. **Conclusão:** O índice de placa bacteriana é maior no lado normal, comparado com o lado acometido pela paralisia. Acredita-se que nestes pacientes pelo acúmulo de alimento no sulco gengival, pela PF a limpeza da região torna-se mais freqüente, portanto favorecendo a diminuição da placa na região.

PO22 - Aspectos preventivos de sincinesias na paralisia facial periférica idiopática

Autor(es): Teresa C. B. Penteado; José Ricardo Gurgel Testa

Objetivo: Avaliar o aspecto preventivo de seqüelas da “Reeducação Facial” de Chevalier no tratamento da paralisia facial periférica; e comparar o método de avaliação Facial Grading System ao de House-Brackmann. **Método:** Entre março/02 e novembro/03, foram avaliados 27 indivíduos que estavam no primeiro episódio de paralisia facial, com graus de moderado a severo, com idade entre 18 e 60 anos, que foram divididos em 2 grupos: Estudo: pacientes que iniciaram tratamento fisioterapêutico precoce com reeducação facial (17 pacientes), sub-divididos conforme a evolução em: A: 10 pacientes que evoluíram com seqüelas, e B: 7 pacientes que evoluíram para cura; e Controle: pacientes que não receberam atendimento fisioterapêutico (10 pacientes). Os resultados foram analisados estatisticamente. **Resultados:** a média de idade não influenciou na recuperação; o tempo médio de início do tratamento fisioterapêutico foi de 8,3 dias e trouxe melhor qualidade de função facial; a média do início da simetria facial foi 56,0 dias no grupo A e 118,9 no grupo B; a média do tempo de início de sincinesias foi de 121,2 dias; houve correlação positiva entre a média do tempo de cura e do início das sincinesias; e que neste mesmo momento o grupo A apresentava função facial significativamente melhor que o grupo controle e que esta diferença se manteve até o final do estudo. **Conclusões:** O método de Reeducação Facial trouxe benefícios aos pacientes. O método Facial Grading System foi mais prático e fidedigno no registro da evolução da paralisia facial.

PO23 - Relato de caso de uma forma rara de mastoidite: a Mastoidite Escamozigomática

Autor(es): Patrícia de Pinho Marques Araújo; Anderson de Souza Araújo; Andréia Miguere Arruda; Felipe Barbosa Madeira; Janini O. Matos; Shiro Tomita

Introdução: Mastoidite aguda pode apresentar-se de forma atípica, com edema temporal e/ou facial, chamada mastoidite escamozigomática. Existem poucos relatos sobre essa forma de mastoidite, caracterizando a importância do presente artigo. **Objetivo:** Apresentar caso de mastoidite escamozigomática e revisão da literatura. **Pacientes e Métodos:** Caso avaliado em nosso hospital em 2003, com revisão da literatura via Internet e livros de otorrinolaringologia de autores conhecidos. **Discussão:** Mastoidite escamozigomática é das formas de apresentação atípica de mastoidite. Ocorre propagação do processo inflamatório até a apófise zigomática, quando a pneumatização da mastóide atinge o zigoma e/ou a porção escamosa do osso temporal. A infecção atinge a escama do osso temporal e fistuliza-se entre esta e o músculo temporal, deslocando o pavilhão auricular para baixo e podendo atingir face, olhos e pálpebra. **Diagnóstico** é feito através da história, exame físico e tomografia computadorizada de mastóides. O tratamento é cirúrgico e associado à antibioticoterapia. **Comentários Finais:** As mastoidites agudas tornaram-se raras a advento da antibioticoterapia, principalmente as formas atípicas como a mastoidite escamozigomática, que deve ter o quadro clínico conhecido e lembrado pelos s.

PO24 - Nevus intradérmico em conduto auditivo externo: relato de caso

Autor(es): Cristina Lobão Schaer; Rosauero Rodrigues Aguiar; Alessandro Tunes Barros; Rosa Virgínia Santos de Oliveira; Luiz Henrique Campos da Motta

O nevus intradérmico é uma lesão benigna que frequentemente acomete a pele, sendo sua localização no conduto auditivo externo rara. A proposta deste trabalho é apresentar um caso de uma paciente com hipoacusia à esquerda há 5 anos que, à otoscopia, apresentava uma lesão vegetante ocupando todas as paredes do conduto auditivo externo. A ressecção da lesão foi realizada e o estudo anatomopatológico revelou um nevus intradérmico. A confirmação de seu caráter benigno é importante na definição do tratamento a ser instituído.

PO26 - Osteogênese Imperfeita e perda auditiva na infância: relato de caso

Autor(es): Ana Paula Serra; Angélica Souza Ferreira; Beatriz Mangabeira Albernaz de Queiroz

A osteogênese imperfeita é uma doença genética que altera a síntese do colágeno tipo I, cursando com fragilidades ósseas, múltiplas fraturas, alterações cutâneas e dentárias, escleras azuis e perda auditiva condutiva progressiva. São descritos quatro tipos da doença com gravidade e sintomatologia bastante variáveis. Embora incomum, é relatado o caso de uma paciente de 11 anos, com história de osteogênese imperfeita tipo I e perda auditiva mista moderadamente severa bilateral mostrando a importância do diagnóstico precoce e restabelecimento da função auditiva.

PO27 - Displasia fibrosa do osso temporal: relato de caso

Autor(es): Andréa Carla Ferreira Calfa; Rosauo Rodrigues Aguiar; Adriana Silveira Santos; Cristina Lobão Schaer; Helissandro Andrade Coelho
Displasia fibrosa é uma patologia benigna rara, caracterizada por um distúrbio do desenvolvimento normal do osso. O acometimento do esqueleto craniofacial é muito freqüente, sendo portanto, uma doença de especial interesse para a Otorrinolaringologia. Apresentamos um caso de displasia fibrosa do osso temporal. O paciente procurou o nosso serviço com queixas de plenitude auricular e hipoacusia à direita há 01 ano, associados a aumento progressivo do volume da região temporal e estenose de conduto auditivo externo ipsilaterais. O diagnóstico foi realizado através de TC e biópsia da lesão com estudo anatomopatológico. Apesar de ser uma patologia pouco comum é de extrema importância sua investigação quando nos deparamos com processos expansivos do osso temporal.

PO28 - Síndrome de Urbach-Wiethe: Relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Leonardo da Silva Matias; Andrea Patrícia Cunha Guerra; Hamilton Menezes Piancó de Alencar; Sílvio Costa Neto; Nilvano Alves de Andrade.
A doença de Urbach-Wiethe é uma moléstia muito rara, de caráter autossômico recessivo. Esta síndrome de proteinose lipóide se caracteriza por deposição generalizada de material hialino, principalmente em áreas mais expostas da pele, lábios, pálpebras e laringe. Clinicamente a síndrome se manifesta por rouquidão desde a infância, incapacidade de emitir o choro, baixa estatura, alopecia e fotossensibilidade. A pele apresenta pápulas e lesões verrucosas, sobretudo em áreas expostas e de maior atrito, como joelhos e cotovelos. Margens palpebrais também são acometidas com nódulos. Retardo mental e epilepsia podem fazer parte do quadro. No presente trabalho, os autores descrevem o caso de uma criança de três anos com disфонia, lesões de pele e estudo anátomo-patológico compatível com a síndrome e realizam revisão da literatura sobre manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento.

PO29 - Compressão Vascular: Possível causa de perda auditiva, zumbido e desequilíbrio

Autor(es): Angela Beatriz Santos Duarte Lana; Daniel Bernardes Araújo; Claudia Penna Galvão; Tania Mara Lima; Roberto Eustáquio Guimarães; Paulo Augusto Cotta de Avila Reis

Introdução: Alças vasculares proeminentes da artéria cerebelar anterior inferior (AICA) e da artéria basilar, no ângulo ponto cerebelar e no interior do conduto auditivo interno, são suspeitas de causarem perda auditiva unilateral, zumbido e desequilíbrio. Tumores do oitavo nervo e alças vasculares produzem sintomas e alterações propedêuticas semelhantes. A ressonância nuclear magnética (RNM) nestes casos tem a finalidade de excluir patologias retrococleares específicas. **Objetivo:** Relatar quatro casos que apresentaram alças vasculares, dolicoectasia da artéria basilar e outras anomalias vasculares como possíveis causas identificáveis para as queixas audiovestibulares, fazendo uma revisão da literatura. **Conclusão:** A RNM deve ser usada não apenas para excluir específicas patologias retrococleares, mas também, para revelar anomalias centrais em pacientes com zumbido, desequilíbrio e perdas auditivas neurosensoriais súbitas ou progressivas. Há ainda muita controvérsia sobre anormalidades vasculares próximas ao oitavo par causarem tais sintomas, mas, cirurgias descompressivas têm sido feitas em todo mundo alcançando bons resultados.

PO30 - Disacusia sensorioneural progressiva em processo imuno mediado alimentar

Autor(es): Yotaka Fukuda

A disacusia sensorioneural progressiva (DSNP) pode apresentar causa identificável como na otosclerose e no schwannoma vestibular, porém muitas vezes permanece obscura. O processo autoimune tem sido relatado como possível causa de DSNP, porém o processo imunomediado alimentar (PIMA) não tem sido relatado na literatura como sua possível causa. O objetivo desse artigo é o de descrever seis casos de DSNP, sendo dois com quadro de surdez súbita, dois diagnosticado como doença de Menière e dois com perda auditiva lentamente progressiva, identificados e tratados como sendo por PIMA, com estabilização da audição e melhora de outras manifestações otoneurológicas. Todos esses pacientes apresentavam além da disacusia sensorioneural, outras manifestações otoneurológicas e quadro rico de manifestação imunoalérgica. Identificados os alérgenos alimentares por meio do teste citotóxico e supressão desses alimentos da dieta, todos eles apresentaram melhora parcial da audição. Melhoraram também de outros sintomas otoneurológicos, além de alívio do quadro alérgico. Concluímos que esses casos são ilustrativos de que a DSNP (nele incluídos a SS e a doença de Menière) pode ter como possível causa o processo imunomediado alimentar (PIMA).

PO31 - Aspectos preventivos de sincinesias na paralisia facial periférica idiopática

Autor(es): José Ricardo Gurgel Testa; Teresa C. B. Penteado; Marco L. Antunes

Objetivo: Avaliar o método fisioterapêutico "Reeducação Facial" de Chevalier na prevenção de seqüelas aparalisia facial periférica idiopática e comparar os métodos de avaliação Facial Grading System e House-Brackmann. **Método:** Foram avaliados 27 indivíduos no primeiro episódio de paralisia facial, com graus de moderado a severo, idade entre 18 e 60 anos, divididos em 2 grupos: Estudo: 17 pacientes que iniciaram precocemente a Reeducação Facial, subdivididos conforme evolução em: A: evolução com seqüelas (10) e B: cura (7); e Controle: pacientes sem atendimento fisioterapêutico (10). **Resultados:** na análise estatística a média de idade não influenciou na recuperação; o início precoce da fisioterapia trouxe melhor função facial e recuperação mais rápida da simetria facial (média de 56 dias no grupo A e 119 no grupo B); a média do tempo de início de sincinesias foi de 121 dias coincidindo com a média do tempo de cura, sendo que neste momento o grupo A apresentava função facial significativamente melhor que o grupo controle e que esta diferença se manteve até o final do estudo. **Conclusões:** O método de Reeducação Facial trouxe benefícios aos pacientes. O Facial Grading System foi mais prático e fidedigno no registro da evolução da paralisia facial.

PO32 - Dolicoectasia vértebro basilar relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Raquel Salomone; Adriana Gonzaga Chaves; Gustavo Murta; Renata Lopes; Andy de Oliveira Vicente; Maria Carmela Cundari Boccallini; Paulo Emmanuel Riskalla

A dolicoectasia vertebrobasilar é uma alteração anatômica incomum e pouco relatada na literatura. A etiologia é indefinida. Os pacientes podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas otoneurológicos e/ou neurológicos diversos, como vertigem, zumbidos, hipoacusia, cefaléia, espasmos faciais e/ou evoluir para um acidente vascular cerebral. O diagnóstico de certeza é feito através de exames de imagem, como tomografia computadorizada, ressonância magnética, angiografia ou angioressonância. O tratamento é sintomático e pouco definido. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de dolicoectasia vertebrobasilar e realizar uma revisão da literatura.

PO33 - Otolgia x ATM

Autor(es): Luciana Maria Salgado Serra; Luis Miranda Pereyra; Paulo Arthur G. dos Santos; Cláudio C. Rodrigues; Daniela S. Serra

Resumo: A dor de ouvido e os sintomas periauriculares podem ser devidos a várias distúrbios do sistema mastigatório, entre elas as distúrbios temporo-mandibulares (DTM). Os principais sintomas das DTM são dor e disfunção, havendo, menos freqüentemente, otalgia, zumbidos e vertigem. As mulheres são mais acometidas em relação aos homens e a faixa etária de maior acometimento é entre 30 e 40 anos. Atualmente, o principal recurso para o diagnóstico, na história clínica, é a ressonância magnética, que avalia alterações de tecidos moles na articulação temporo-mandibular (ATM). O tratamento pode ser reversível, irreversível ou, mentoso, devendo o reversível ser tentado antes de qualquer terapia mais invasiva.

PO34 - Alterações audiológicas na doença de Charcot-Marie-Tooth

Autor(es): Erika Maria Fukushima; Patrícia M. Sens; Filomena R. Perez; Ernani E. Lambert

A doença de Charcot-Marie-Tooth caracteriza-se por polineuropatia heterogênea de transmissão genética. Pode estar associada à perda auditiva, podendo acometer tanto a via auditiva central, quanto periférica.

PO35 - Tratamento conservador da síndrome de Gradenigo

Autor(es): Alonço da Cunha Viana Júnior; Maria da Penha V. de Abreu; Aline Magnago; Roberto Campos Meirelles

A síndrome de Gradenigo consiste na associação de otite média, dor facial na região de inervação do primeiro e segundo ramos do trigêmio e paralisia do nervo abducente. É uma rara complicação de otite média causada pela osteíte do ápice da parte petrosa do osso temporal e estruturas vizinhas a essa área. Os autores relatam o caso de uma paciente de 12 anos de idade com esta síndrome e o sucesso na adoção da conduta conservadora com antibioticoterapia.

PO36 - Zumbido Pulsátil decorrente de Aneurisma de Artéria Auricular Posterior- Relato de 1 Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Ana Lúcia da Silva Didoni; Trissia Maria Farah Vassoler; Eduardo C. Andrade; Sergio Marquez Nascentes; Eduardo Augusto de Oliveira Henrique Paulo; Silvia R. M. C. L. Megale

Resumo: O zumbido pulsátil associado a otoscopia normal constitui um dilema diagnóstico ao, , uma vez que, não é comum encontrarmos zumbido sincrônico ao batimento cardíaco do paciente. O zumbido pulsátil pode originar de estruturas vasculares, arterial ou venosa. É dito subjetivo, quando somente o paciente o percebe, e objetivo, quando paciente e examinador podem escutar. Os autores relatam um caso de zumbido pulsátil decorrente de aneurisma da artéria auricular posterior e fazem a revisão de literatura

PO37 - A influência da estapedotomia sobre o zumbido severo em pacientes com otosclerose

Autor(es): Fayez Mohamad Bahmad Júnior; Carlos Augusto Oliveira; Pollyanna Gonçalves Sobrinho; Iracema Cavalcante

Introdução: Zumbido é um sintoma comum entre os pacientes portadores de otosclerose. Muitos trabalhos tem sido publicados sobre zumbido que ocorre a cirurgia de estapedotomia. Entretanto nenhum se ateve em quantificar a intensidade do sintoma no pré e operatório com a intenção de avaliar a influência da operação no grau de intensidade do zumbido. **Objetivo:** Avaliar a influência da operação no grau de intensidade do zumbido. **MÉTODO:** Análise prospectiva de 48 pacientes portadores de otosclerose, escolhidos aleatoriamente, foram estudados através de uma escala análoga visual avaliando a intensidade do zumbido antes e depois da operação. Nós consideramos como zumbido grave quando a nota dada era 7 ou maior na escala análoga visual que varia entre 0 a 10.

Resultados: Dentre os 19 pacientes que apresentavam zumbido grave no pré-operatório, 10 relataram remissão completa e 7 relataram melhora significativa a6 meses da operação. Em dois pacientes o zumbido manteve-se inalterado e nenhum dos pacientes ocorreu piora do quadro aa operação de estapedotomia. **Conclusão:** Concluimos que a estapedotomia nesta série de casos melhorou o grau de intensidade do zumbido grave em até 90% dos pacientes com otosclerose aa operação e que a piora dos sintomas não ocorreu em nenhum caso.

PO38 - Síndrome de McCune-Albright: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Marcello Caniello; Fábio de Rezende Pinna; Tatiana R. T. Abdo; Richard L. Voegels; Ossamu Butugan

A síndrome de McCune-Albright é caracterizada por uma tríade que envolve alterações endocrinológicas, pigmentação da pele (manchas café-com-leite) e displasia fibrosa poliostótica. É causada por mutações no gene GNAS1, levando a estimulação persistente da produção de monofosfato de adenosina cíclico (AMPC). Ocorre principalmente no sexo feminino, com poucos casos descritos em homens. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso desta síndrome em um paciente do sexo masculino, enfatizando a importância do diagnóstico preciso e opções terapêuticas. O paciente veio inicialmente ao serviço de otorrinolaringologia, e aa hipótese de síndrome de McCune-Albright ter sido levantada o paciente foi encaminhado para investigação endocrinológica. Trata-se de uma entidade rara em que a apresentação clínica e evolução são variáveis. O tratamento foi baseado na administração de drogas e exérese cirúrgica parcial da lesão, com evolução bastante favorável. O acompanhamento clínico destes pacientes deve ser rigoroso, pelo risco de evolução das lesões ósseas ou recidivas operatórias. Todos os pacientes com diagnóstico de displasia fibrosa devem ser cuidadosamente examinados clínica e laboratorialmente, para que em um eventual caso de síndrome de McCune-Albright o tratamento seja instituído precocemente, prevenindo alterações endocrinológicas e funcionais importantes.

PO39 - Síndrome de Usher – relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Alexandre José da Costa Campos; Fernando S Leão; Fabiana A Sperandio; Silvío J Vasconcelos; Debora L Bunzen; Alberto X M Pinto; Fernando A R Câmara; Silvío S Caldas Neto; Nelson C R Caldas; Geraldo R M Macedo

A perda auditiva de caráter genético representa 50% das causas de perda auditiva neurossensorial em crianças e estará presente já no nascimento ou poderá aparecer clinicamente mais tarde. Ela 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 um caso de síndrome de Usher ressaltando a sua importância no diagnóstico diferencial de surdez síndrômica. 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. Afastado o diagnóstico deve-se proceder um acompanhamento oftalmológico da retinite pigmentar associada.

PO40 - Tumor neuroectodérmico primitivo periférico: causa rara de paralisia facial periférica

Autor(es): Marcio Ricardo Barros Pio; Romualdo Suzano Louzeiro Tiago; Marcelo Nery Silva; Fábio Marangoni Gil; Juparethan Trento Ribeiro; Lupércio Oliveira do Valle

O tumor neuroectodérmico primitivo é uma neoplasia indiferenciada rara do sistema nervoso central, sendo extremamente rara na região da cabeça e pescoço. Esta doença tem predileção por membros e pélvis, não havendo relato na literatura de acometimento do osso temporal ou do canal do nervo facial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de paralisia do nervo facial como manifestação inicial de tumor neuroectodérmico primitivo em osso temporal.

PO41 - Estapedotomia em uma criança de cinco anos de idade com otosclerose

Autor(es): Samir Cahali; Danielle A. S. Dantas; Flávia B. da Silva; Marcela P. Cardoso; Ana F. C. de Oliveira; Rafael B. Cahali; Michel B. Cahali

A otosclerose é uma doença caracterizada pela formação de focos de osso jovem esponjoso na cápsula ótica, podendo provocar fixação na base do estribo, levando a uma hipoacusia que pode ser condutiva ou com componente sensorineural pelo acometimento coclear. A idade habitual de início da hipoacusia é entre a adolescência e os trinta anos de idade, ocorrendo raramente na infância. Ocorre preferencialmente no sexo feminino, em cerca de 2/3 dos casos. O tratamento cirúrgico da otosclerose já é um procedimento bem estabelecido nos adultos; no entanto, nas crianças ainda é tema de debate, tanto em relação à indicação cirúrgica quanto em relação à idade mínima para a realização da cirurgia. Existem poucos relatos de estapedotomias em crianças com otosclerose, sendo a idade de 5 anos a mínima em que há relatos desta intervenção. Apresentamos um caso de uma criança com 5 anos de idade com otosclerose bilateral submetida a estapedotomia com sucesso, detalhando aspectos do diagnóstico e da cirurgia.

PO42 - Otite média crônica complicada com abscesso subperiosteal occipital ou Moutret tipo posterior

Autor(es): André de Paula Fernandez; Arturo F. Carpes; Ivan C. Neto; Christiane R. Anias; Patrícia B. Ciminelli; Jair C. Castro

Objetivo: Descrever episódio raro de abscesso subperiosteal, forma posterior de Moutret. **Método:** Descrição de caso de otite média crônica colesteatomatosa em adulto jovem com evolução para abscesso subperiosteal, forma posterior (Moutret) concomitante a revisão bibliográfica anatômico-fisiológica da complicação. **Resultado:** Aquisição de experiência teórico-prática através de revisão bibliográfica e relato de um caso de evolução favorável para o paciente. **Conclusão:** As otites médias, principalmente as formas crônicas e colesteatomatosas, podem levar a complicações raras e de difícil tratamento clínico. Uma vez que o diagnóstico é confirmado através de exames clínicos e complementares, torna-se mandatório a intervenção cirúrgica e acompanhamento a longo prazo. **Palavras-chave:** Abscesso subperiosteal; colesteatoma; complicações de otite média; adulto jovem, Mastoidite de Moutret.

PO43 - Repercussões auditivas da síndrome alcóolica fetal – relato de três casos e revisão de literatura

Autor(es): Osmar Clayton Person; Giovana Moretti; Raul Vitor Rossi Zanini; Dafne Patrícia Cerchiari; Tatiana Alves Monteiro; Priscila Bogar Rapoport

O abuso de álcool durante a gravidez, além de causar impacto individual, familiar e social, causa sérios danos ao recém-nascido. O álcool tem a capacidade de causar grande injúria ao embrião e ao feto, e a Síndrome Alcóolica Fetal é a manifestação mais grave desse processo. O sistema auditivo, assim como o sistema nervoso central, está vulnerável aos efeitos tóxicos do álcool devido ao período embriológico em que se forma, podendo haver deficiência auditiva em diferentes graus em crianças cujas mães fizeram uso de grandes quantidades de álcool no período gestacional. Os autores descrevem três casos de Síndrome Alcóolica Fetal em crianças de um abrigo de São Paulo, acompanhadas no Hospital Estadual Mário Covas de Santo André, e abordam aspectos clínicos e epidemiológicos relevantes nessa Síndrome, enfatizando as repercussões auditivas.

PO44 - Paraganglioma timpânico: a propósito de dois casos

Autor(es): Fábio Marangoni Gil; Romualdo Suzano Louzeiro Tiago; Juparethan Trento Ribeiro; Patrícia Santos Figueiredo dos Anjos; Patrícia Maria Sens; Lupércio Oliveira do Valle

Os tumores glômicos do osso temporal são também conhecidos como quemodectomas ou paragangliomas não-cromafins. Apresentam como sintoma mais freqüente zumbido pulsátil, sendo seguido de hipoacusia geralmente do tipo condutiva, otalgia e plenitude auricular. No exame físico encontramos massa vascular e pulsátil, ocupando a região mesotimpânica. **Objetivo:** apresentar um caso de paraganglioma timpânico diagnosticado e tratado em nosso serviço, com a finalidade de discutir os aspectos diagnósticos e terapêuticos desta doença. **Casuística:** duas pacientes, brancas, de 55 e 61 anos, procuraram atendimento, a primeira com queixa de zumbido pulsátil em orelha esquerda há 2 semanas, e a segunda sem queixas audiológicas, apenas com quadro compatível com rinopatia alérgica. Na otoscopia foi observada uma lesão vinhosa ocupando o quadrante pósterio-inferior da membrana timpânica esquerda e não havia déficit de pares cranianos. **Conclusão:** o paraganglioma timpânico é a neoplasia benigna mais comum da orelha média, devendo o otorrinolaringologista estar atento à possibilidade desta doença para um diagnóstico o mais precoce possível, com conseqüente redução da morbidade relacionada ao tratamento de lesões mais extensas.

PO45 - Schwannoma tímpano-mastóideo do nervo facial

Autor(es): Ema Yonehara; Jorge Rizzato Paschoal; Leopoldo Nizam Pfeilsticker; Thais Helena Marques Wilmers

Introdução: O schwannoma do nervo facial (NF) é relativamente raro, com cerca de 300 casos descritos na literatura (Verdalle e cols, 1996). Segundo Kim e cols, 2003, respondem por 5% das causas de paralisia facial periférica (PFP). Em nosso serviço, em 215 casos de PFP atendidos num período de três anos e meio, três casos (1,8%) foram decorrentes da porção tímpano-mastóidea do NF. **Objetivo:** Relato dos casos de schwannoma do NF atendidos em nosso serviço, revisão da literatura e comentários sobre nossa observação e conduta. **Material e método:** Estudo retrospectivo dos prontuários de três pacientes com schwannoma do NF atendidos em nosso ambulatorio, no período de dezembro de 2000 a junho de 2004. Revisão bibliográfica dos últimos oito anos na biblioteca virtual Pubmed. **Resultados:** A tonicidade da face estava preservada em todos os casos, e se observou PFP com espasmos e sincinesias. Em dois casos, aaxérese da lesão, foi possível reconstrução com enxerto do nervo auricular magno, ocorrendo recuperação lenta dos movimentos faciais. No terceiro caso, a reconstrução não foi possível devido à extensão tumoral aos ramos terminais, intraparotídeos do NF. **Conclusão:** As PFP por schwannoma do NF parecem apresentar-se clinicamente com características peculiares, com preservação da tonicidade concomitante a espasmos involuntários e sincinesias. O diagnóstico precoce pode garantir melhor prognóstico funcional do nervo, além de favorecer a ressecção completa do tumor.

PO46 - Abscesso Subperiosteal e Abscesso Extradural: Tratamento Conservador. Relato de um caso

Autor(es): Carlos Eduardo Martins Barcelos; Renata Ribeiro de Mendonça; Raul Vitor Rossi Zanini; Fernando Veiga Angélico Júnior; Priscila Bogar Rapoport

As complicações das rinosinusites agudas apresentam importância clínica devido a sua prevalência (0,5 a 24%) e possíveis seqüelas. Dessa forma, a terapêutica adequada se faz necessária e de modo precoce. O trabalho ilustra o caso de uma criança com diagnóstico de abscesso subperiosteal e abscesso extradural submetida a tratamento clínico, com evolução para cura, sem seqüelas orbitárias e neurológicas.

PO47 - Dolicomega artéria basilar como causa de perda neurossensorial assimétrica associada a zumbido - relato de caso

Autor(es): Antonio Antunes; Alexandre J C Campos; Fernando A R Câmara; Debora L Bunzen; Silvio J Vasconcelos; Alberto X M Pinto; Geraldo R M Macedo; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas; Fernando de Souza Leão

Os distúrbios vasculares fazem parte do diagnóstico diferencial das perdas neurossensoriais assimétricas, dentre essas alterações encontra-se uma entidade rara a dolicomega artéria basilar. Habitualmente a dolicomega é assintomática, quando há sintomas esses podem ser causados por compressão ou isquemia. Clinicamente podem ocorrer: perda neurossensorial (sendo raro como sintoma isolado), zumbido, cefaléia, hipoestesia facial, neuralgia trigeminal, vertigem, diplopia, paralisia facial entre outros. O exame de imagem de escolha para seu diagnóstico é a ressonância nuclear magnética. A terapia da dolicomega artéria basilar será intervencionista ou conservadora dependendo dos achados associados. É fundamental uma abordagem multidisciplinar incluindo neurologista, Neurocirurgião e, para adequada condução do caso. O trabalho relata um caso com perda neurossensorial assimétrica associado à zumbido onde não havia acometimento do trigêmio ou do facial. Foi obtido por tratamento conservador e acompanhamento o paciente teve zumbido controlado por, ção e utiliza um aparelho de amplificação sonora individual na orelha esquerda.

PO48 - Meningites recorrentes por fístula líquórica em ouvido médio: relato de caso

Autor(es): Marcos Vinicius Almeida Mariano ; Hélio Andrade Lessa ; Sandro S. Torres ; Thomas Wagner Novaes de Castro ; Renata Müllem Tavares
Fístulas líquóricas em ouvido médio são raramente descritas na literatura mundial. A correção destas fístulas é um desafio para os, s. A proposta deste trabalho é relatar o caso de um paciente de 06 anos, com história de meningites de repetição devido a fístula líquórica em ouvido médio, descrevendo o método diagnóstico, terapêutica e acompanhamento realizados.

PO49 - Avaliação funcional da estapedotomia em serviço de residência

Autor(es): Alberto Xavier de Moraes Pinto, Residência; Alexandre J C Campos; Fernando A R Câmara; Debora L Bunzen; Silvio J Vasconcelos; Fabiana A Sperandio; Adriano A Barbosa; Fernando S Leão; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

Introdução: A estapedotomia é um procedimento cirúrgico mundialmente realizado para tratamento da otosclerose. **Objetivo:** avaliar a resposta funcional dos pacientes com otospongiose, serem submetidos a estapedotomia em serviço de residência., **Métodos:** avaliação das audiometrias pré e operatórias dos pacientes submetidos a estapedotomia, determinando-se o ganho audimétrico para via aérea e o gap aéreo-ósseo antes e a cirurgia. **Resultados:** 84% dos pacientes apresentaram gap aéreo-ósseo operatório menor ou igual a 10dB, sendo o ganho auditivo maior nas frequências graves e menor nas frequências agudas. **Conclusão:** a estapedotomia se mostra como técnica capaz de produzir bons resultados audiométricos em percentual significativo de pacientes com diagnóstico de otosclerose.

PO50 - Miíase Auricular

Autor(es): Maurício Amaral Santos; Flavia Casagrande; Alexandre Bié Duarte de Carvalho; Cláudio de Campos Rodrigues

A miíase auricular representa uma doença de maior prevalência em zonas rurais de países subdesenvolvidos. As larvas da mosca são depositadas em diferentes locais do organismo humano, como na cavidade auricular (denominada miíase cavitária). As condições de higiene dos pacientes influenciam muito na incidência desta doença, principalmente em casos de idosos acamados e doentes psiquiátricos sem cuidados adequados. Diversos tratamentos têm sido preconizados, porém o que vem sendo utilizado nos dias atuais com excelentes resultados é uma droga denominada Ivermectina, substância do grupo químico das avermectinas, antibiótico macrolídeo semi-sintético, que por ser hepatotóxico e nefrotóxico, deve ser utilizado sempre com muito critério. O objetivo desta revisão bibliográfica é, portanto, fornecer maiores esclarecimentos sobre tal doença, dando ênfase ao tratamento de escolha utilizado atualmente por grande parte dos serviços de Otorrinolaringologia. **Palavras-chave** Miíase; auricular; ivermectina

PO51 - Fístula Perilinfática por Barotrauma no Mergulho: Relato de caso

Autor(es): Juliana Maria Araújo Caldeira; Leonardo Vieira de Almeida; Nívea S. F. Pettena de Oliveira; Christiane Spitz da Cruz Fenelon da Costa; Cláudio de Campos Rodrigues

Os problemas relacionados ao barotrauma traduzem-se ao fato da exposição humana a situações adversas à sua adaptação, ou seja, mudanças na pressão aérea ou exposição a pressões subaquáticas. As estruturas da cabeça e pescoço são frequentemente acometidas sendo que no mergulho há maior risco de barotrauma. A alteração mais comum ocorre na da orelha média devido a uma não equalização pressórica adequada promovida pela tuba auditiva. Quando um mergulhador sofre barotrauma, ele geralmente refere sensação de pressão e possivelmente otalgia. Disacusia e vertigem podem ocorrer de acordo com a fisiopatologia da lesão. O manejo desta complicação exige prevenção, eliminando as desordens que acometem a capacidade ventilatória da orelha média pela tuba auditiva durante mudanças rápidas de pressão.

PO52 - Radioterapia e suas complicações auditivas: Relato de caso

Autor(es): Alessandra Maria da Rocha Soares; Cristiano Ramos Monte-Alto; Cláudio de Campos Rodrigues; João Marcos Boechat Capilla Rocha; Maria Alice Valença

Os tumores de cabeça e pescoço possuem como tratamento de eleição ou coadjuvante a radioterapia. Devido à complexa anatomia desta região, frequentemente órgãos não alvo são expostos, resultando por exemplo, em complicações auditivas, que podem ser classificadas em dois grupos, ósseas e não ósseas. Este artigo tem como objetivo apresentar uma breve revisão da bibliografia sobre o tema, bem como relatar um caso sobre otite média secretora como complicação da irradiação de carcinoma epidermóide em meato acústico externo esquerdo, acompanhado na Clínica Professor José Kós em 2003/2004. As complicações auditivas pós radioterapia são freqüentes, logo, é necessário a realização de exames otorrinolaringológicos periódicos para tentarmos detectá-las precocemente melhorando desta forma a qualidade de vida dos pacientes. **Palavras-chave:** radioterapia ; otite média secretora.

PO53 - Surdez súbita causada por hemorragia intra-labiríntica: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Raquel Salomone; Taleb Abd Abu Hanze; Adriana Gonzaga; Maria Carmela C. Boccalini; Andy Oliveira Vicente; Paulo Emmanuel Riskalla

A surdez súbita sensorioreural é uma perda auditiva relativamente frequente. Na maioria dos casos a etiologia não é descoberta. Uma das causas possíveis de surdez súbita é a hemorragia intra-labiríntica, que antes do surgimento da ressonância magnética não era diagnosticada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de surdez súbita causada por hemorragia intra-labiríntica e realizar uma revisão da literatura sobre este assunto.

PO54 - Schwannoma Intralabiríntico primário: Apresentação de caso clínico e revisão da literatura

Autor(es): Suzana Maria Giancoli; José Evandro Aquino; Maria Rosa M. Carvalho; Renato V. Alves; André P Lovizlo; Fabiano H. Brandão

Resumo: Schwannomas intralabirínticos são tumores raros que apresentam sintomas similares à doença de Ménière. O crescimento direto para o vestibulo e meato acústico interno (MAI) é bem estudado na literatura, porém o crescimento intralabiríntico pouco tem sido descrito. O diagnóstico pode ser feito por acaso, durante a cirurgia ou exame mortem. A audiometria de tronco cerebral (BERA) e a Tomografia Computadorizada (TC) não ajudam a fazer o diagnóstico clínico. A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) tem superioridade no diagnóstico pré-operatório, mostrando massa no interior do labirinto que pode se estender para o nicho da janela redonda. Um caso é apresentado, onde os achados da TC, RNM e BERA são discutidos e a literatura é revisada.

PO55 - Mastoidite aguda em crianças como complicação de otite média aguda. Tratamento clínico e cirúrgico

Autor(es): Myrian Marajó Dal Secchi; Julio Rodrigues; Claudia Ottaiano Galli; André Luiz Bernardes; Eduardo Jacome Fernandes dos Santos

Resumo: A mastoidite aguda é uma complicação de otite média aguda, devido à disseminação da infecção para as células mastóideas podendo comprometer estruturas adjacentes. Geralmente ocorre devido ao tratamento clínico ineficaz das otites média agudas ou mesmo não tratada. Pode apresentar regressão do foco infeccioso somente com tratamento clínico e em alguns pacientes é necessária intervenção cirúrgica. **Forma de estudo:** Retrospectivo. **Material e métodos:** 16 pacientes com mastoidite aguda foram avaliados no Serviço Santa Casa de Santos quanto ao tratamento clínico e cirúrgico como complicação de otite média aguda. **Resultados:** Os 16 pacientes com mastoidite foram internados com duração média de 5 dias, tratados com antibióticos intravenosos e corticosteróides. Atratamente hospitalar foi instituída antibióticoterapia oral por 14 dias. Em 2 pacientes foi realizada timpanocentese com colocação de tubo de ventilação de curta duração, e em 1 paciente foi necessário mastoidectomia simples. Estes três pacientes permaneceram internados por 11 dias. **Conclusão:** Os pacientes com mastoidite aguda devem ser internados e tratados com antibióticos por via intravenosa de largo espectro, e submetidos a tratamento cirúrgico caso os sintomas não se resolvassem somente com tratamento clínico

PO56 - Osteoblastoma benigno de osso temporal

Autor(es): Alessandra Inácio; Renata de Almeida; Lídio Granato; Hea Jung Yoo

Resumo: Apresentamos um caso de paciente com perda auditiva progressiva à direita e abaulamento pré-auricular. O estudo radiológico mostrava massa que ocupava o osso temporal e comprimia o lobo temporal e a biópsia no anátomo-patológico revelou tratar-se de osteoblastoma. Submetido a exérese do tumor pela neurocirurgia o paciente apresentou boa evolução com o desaparecimento dos sintomas.

PO57 - Mal do Desembarque: estudo de caso clínico enfocando novos conhecimentos de fisiopatologia

Autor(es): Célia Cristina Oliveira Kadow Nogueira; Luiz Roberto Rocha Soares; Marcelo Medeiros do Nascimento; Francisco de Paula Amarante Neto; Artur Kós Amarante; Paulo Maurício Campanha Lourenço

O Mal do Desembarque (MD) é uma variante rara de cinetose que ocorre associada ao transporte marítimo de longo curso, sua manifestação característica é a permanência da sensação de balanço ao desembarque. Acompanham cefaléia (migrânea), desequilíbrio, flutuação, ansiedade e visão "inclinada". O objetivo deste estudo é interpretar um caso clínico à luz das recentes descobertas sobre a fisiopatologia do MD. **Caso clínico:** paciente com 39anos, masculino, com cefaléia em navio. Ao desembarcar sensação de balanço e desequilíbrio por 20 dias. Vectoeletronistagmografia: Rastreo Pendular tipo III. Prova calórica: normorreflexia. Comentários: Geralmente esta síndrome acomete pessoa do sexo feminino com 40 a 50 anos. Os sintomas duram de sete dias a um mês. Responde mal aos antivertiginosos usuais, porém é considerada doença autolimitada. Como uma vertigem persistente leva a prejuízo na qualidade de vida, é importante o reconhecimento desta síndrome e acompanhamento de sua evolução e prevenção de possíveis recorrências. Seu diagnóstico é feito através da história clínica e da exclusão de outras causas de disfunção vestibular. Com relação à etiopatogenia, os trabalhos mais recentes apontam para uma origem neural, com redução do uso de inputs do sistema visual e vestibular, levando a um aumento do trabalho do sistema somatosensorial para manter o equilíbrio.

PO58 - Osteoma de Osso Timpânico: Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Viviane Ferreira de Jesus; Angelo César Durso Panerari; Emanuel Rocha Landim; Arthur Amaral Torrinha; Lucinda Simoceli; Ivan Cardoso Fairbanks Barbosa

Osteomas na região de cabeça e pescoço são neofomações ósseas benignas normalmente encontradas na região fronto-etmoidal, sendo rara a origem no osso temporal. Neste osso o osteoma usualmente apresenta-se como uma lesão óssea única, unilateral e esférica, ligada à sutura timpanoescamosa ou tímpanomastóidea por um pedículo. Tais tumores são inicialmente assintomáticos, porém, com a evolução, podem causar hipoacusia condutiva e deformidades ósseas. Neoplasias metastáticas e exostoses devem ser consideradas como diagnóstico diferencial. O diagnóstico é clínico, complementado por exames audiométrico e de tomografia computadorizada de osso temporal, além do estudo histopatológico. O tratamento é a ressecção cirúrgica do tumor, com bons resultados. O presente trabalho propõe-se relatar um caso raro de osteoma de osso timpânico em paciente com otorrêia crônica e hipoacusia.

PO59 - Melanoma primário de osso temporal - relato de caso

Autor(es): Danielle Ramos; Maria Cristina Lancia Cury Féres; Eduardo Tanaka Massuda; José Antonio A. de Oliveira; Benedito Oscar Colli; Luciano Neder Serafini
Melanomas primários do osso temporal são entidades consideradas muito raras, principalmente quando a lesão inicial se dá em região de mucosa. Os autores relatam o caso de um melanoma primário da mucosa do ouvido médio, com alto grau de malignidade, em um paciente do sexo masculino de 43 anos de idade. Até o presente momento, este é o quarto caso relatado deste tipo de lesão, na literatura,.

PO60 - Uso do clotrimazol em pó em pacientes com otomicose com ou sem perfuração de membrana timpânica

Autor(es): André Luiz Bernardes; Myrian Marajó Dal Secchi; Cláudia Ottaiano Galli; Eduardo Jacome Fernandes dos Santos; Marco Antonio Tuzino Signorini
Resumo: A otite externa micótica (Otomicosose) é decorrente de uma afecção da orelha externa por processo inflamatório da pele do canal auditivo externo. Os fungos aparecem nesta região por várias circunstâncias, visto que são microorganismos saprófitas ao invés de serem patogênicos, e podem estar associados a uma infecção bacteriana. É mais freqüente em climas tropicais e subtropicais durante os períodos de intensa umidade e calor ambiental, ou em pacientes com má higiene e imunossupressão, fatores os quais contribuem para tal condição. **Objetivos:** Avaliar a eficácia do clotrimazol em pó nos pacientes com otite externa fúngica com ou sem perfuração da membrana timpânica. **Forma de estudo:** Coorte transversal. **Material e método:** Foram atendidos 16 pacientes no Serviço Santa Casa de Santos com diagnóstico clínico de otite externa fúngica, baseado na história clínica e otoscopia. Foram submetidos ao tratamento com antifúngico (clotrimazol) em pó. **Resultados:** Dos 16 pacientes; 8 foram tratados com uma única aplicação, apresentando melhora dos sintomas e otoscopia normal; 8 pacientes continuaram com clotrimazol e gotas otológicas (antibióticos) devido suspeita de infecção bacteriana associada e 3 pacientes utilizaram duas aplicações de clotrimazol em pó; e 1 paciente três aplicações. **Conclusões:** O Clotrimazol em pó foi eficaz no tratamento da otomicose, reduzindo a umidade no canal auditivo externo, e em pacientes com perfuração, se mostrou como uma boa opção de tratamento.

PO61 - Mastoidite Complicada por Trombose de Seio Lateral

Autor(es): Mayra Dandrea Rodrigues Neves; Luanda Pinheiro de Oliveira Afonso; Ângelo César Durso Panerari; Emanuel Rocha Landim; Lucinda Simoceli, Ivan Cardoso Fairbanks Barbosa

A freqüência de infecções da orelha média e suas complicações tem declinado desde o advento da antibioticoterapia. No entanto, apesar da baixa incidência, complicações como a trombose de seio lateral ainda são temidas devido à alta taxa de mortalidade. Este estudo relata um caso de otite média complicada com mastoidite e trombose de seio lateral, diagnosticado por Angiorressonância e tratado com antibioticoterapia endovenosa e cirurgia subsequente.

PO62 - Paralisia Facial como manifestação de Schwannoma vestibular na infância

Autor(es): Soraya Alves Pereira; Gustavo Magalhães Torres; Juliana Altavilla Van Petten Machado; Aureliano Carneiro Barreiros; Fábio Santana Carvalho

Introdução: O VIII par craniano, nervo vestibulococlear, corresponde à origem de cerca de 80% dos tumores que acometem o ângulo pontocerebelar. Podem ser diagnosticados em qualquer idade, mais comumente entre indivíduos de 50 e 60 anos, sendo raros em crianças. **Objetivo:** Descrever caso de uma paciente de 6 anos com quadro de paralisia facial unilateral como sintoma principal do schwannoma vestibular. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 6 anos. A mãe procurou atendimento otorrinolaringológico com relato de assimetria facial há 2 meses. Ressonância Magnética evidenciou lesão na cisterna cerebello-pontina direita, isoíntensa em T1, hiperíntensa agadolíneo, isoíntensa em T2. Realizada exploração cirúrgica que revelou a presença do tumor no 8º nervo. **Conclusão:** Os autores ressaltam a importância de uma investigação criteriosa para definir-se a causa paralisia facial periférica e, a partir da etiologia bem definida, estabelecer o tratamento correto.

PO63 - Prevalência da Perda Auditiva Induzida pelo Ruído em Trabalhadores de Indústria Têxtil
Autor(es): Adriano Ulisses Caldart; Cintia Felício Adriano; Igor Terruel; Rafael Ferri Martins; Arnoni Ulisses Caldart; Marcos Mocellin

Introdução: Na indústria têxtil, o trabalho das máquinas produz ruído que pode causar danos irreversíveis na audição nos trabalhadores. Esta patologia é denominada Perda Auditiva Induzida pelo Ruído - PAIR. O objetivo deste trabalho é determinar a prevalência de PAIR em trabalhadores de uma indústria têxtil na cidade de Brusque (SC), verificar sua intensidade, caracterizar os principais sintomas audiológicos, observar a faixa etária mais acometida, identificar o setor de maior risco e relacionar com o tempo de exposição ao ruído. Método: Foi realizado estudo transversal em amostra causalizada de 184 trabalhadores divididos proporcionalmente em cada setor, avaliados através de entrevista, exame otoscópico e audiometria ocupacional. Resultado: A prevalência de PAIR foi 28,3% PAIR, com predomínio de perdas auditivas de grau I (46,2%), segundo a classificação de Merluzzi. Os sintomas mais frequentes foram hipoacusia (30,8%), dificuldade de compreensão da fala (25%), zumbido (9,6%), plenitude auricular (5,8%), tontura (3,8%) e otalgia (3,8%). O setor com maior índice de PAIR foi engenharia industrial com 44,4%, seguidos da fiação com 38,9% e tecelagem com 38,8%, BET (beneficiamento, estamparia e tinturaria) com 23,8% e administração com 3,8%. A faixa etária mais acometida foi de 50 a 64 anos. Os trabalhadores com mais de 20 anos de empresa foram os mais afetados (42,9%). **Conclusão:** A ocorrência de PAIR foi significativa no grau I, associada à hipoacusia. Os setores de maior risco na indústria são a engenharia, fiação e tecelagem. Houve um aumento dos casos com a idade e tempo de exposição.

PO64 - Paralisia facial em paciente com tuberculose de ouvido médio: relato de um caso e revisão da literatura

Autor(es): Glauber Ferraz Aguiar; Hélio Andrade Lessa; Marcos Vinícius Almeida Mariano; Sandro Torres; Thomas Wagner.

A Otite Média Tuberculosa é uma doença pouco frequente, com prevalência relatada variando de 0,05 a 2,8% das infecções crônicas do ouvido médio. Deve ser suspeitada mesmo em pacientes sem evidência da tuberculose em outro segmento do organismo. Apresentamos um caso de um paciente com diagnóstico de SIDA história crônica de otorrêa à direita, otalgia, paralisia facial submetido a mastoidectomia e diagnóstico posterior de tuberculose de ouvido médio. Os sinais clínicos sugestivos de OMT têm sido uma otorrêa sem resposta ao tratamento clínico associado a uma perda auditiva não compatível com achados otoscópicos, perfurações timpânicas rapidamente progressivas ou múltiplas, cavidade timpânica com tecido de granulação abundante, necrótico, paralisia facial, adenopatias pré-auriculares, fístulas retroauriculares e história familiar de tuberculose. Diante de tal suspeita os seguintes exames podem ajudar no diagnóstico: bacterioscopia e cultura da secreção do ouvido médio, biópsia de mucosa, teste tuberculínico, raio X de tórax, tomografia computadorizada da mastóide e audiometria. O diagnóstico deve ser precoce uma vez que seu atraso significa atraso no início do tratamento com conseqüente risco de complicações e lesões mais severas. A SIDA tem sido responsável pelo aumento atual na incidência de tuberculose principalmente de formas atípicas como a apresentada pelo caso relatado.

PO65 - Relato de Caso: Perda auditiva neurossensorial por uso de Talidomida

Autor(es): Letícia Emy Tsujimoto Sato; Milan Zelenika; Everardo Andrade da Costa
A talidomida é uma droga sintética, análoga do ácido glutâmico racêmico, relacionada a vários casos de teratogenicidade no passado. Atualmente, por apresentar atividade imunomoduladora e inibição da angiogênese, vem sendo aplicado na clínica em doenças inflamatórias e cânceres. No presente caso, o paciente L.F.S., de 40 anos, acompanhado no Ambulatório de Otorrinolaringologia da , apresentando história de úlceras orais recorrentes (Síndrome de Sutton), foi tratado somente com talidomida por cerca de sete anos e apresentou, em exames audiométricos, perda auditiva neurossensorial bilateral.

PO66 - Colesteatoma comprometendo lobo temporal

Autor(es): Fernanda Cristina da Silva Bhering; Berenice Zottis; Luiz Rogerio Pires de Mello; Sebastião Tonon; Maria Elisa da Cunha Ramos

Introdução: O colesteatoma é uma formação cística constituída de camadas epiteliais ceratinizadas com características liticas e de migração, que podem levar a complicações endo e exocranianas. **Objetivo:** Demonstrar a proporção que um colesteatoma pode atingir de forma silenciosa até o seu diagnóstico. **Material e método:** Um caso atendido no Ambulatório de Hospital Universitário Antônio Pedro (Niterói, Rio de Janeiro);, no ano de 2003. Feito diagnóstico clínico complementado com tomografia computadorizada e ressonância magnética. **RESULTADO:** Realizado tratamento cirúrgico mais antibióticoterapia prolongado com resposta favorável, considerando a dimensão tumoral. **DISCUSSÃO:** No caso apresentado, o diagnóstico foi tardio devido ao fato de a paciente ser assintomática e, talvez, pela dificuldade de pacientes carentes terem acesso ao serviço de saúde. **Conclusão:** Demonstrar a importância do diagnóstico, tratamento e acompanhamento de um colesteatoma, na tentativa de preservar áreas nobres suscetíveis à sua ação devastadora.

PO67 - Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado - Relato de caso

Autor(es): Rachel Pinheiro Trindade; Rosana Helena Tavares Galindo; Paula Moreno; Maria Cristiane Machado Guimarães

A Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado (SAVA) é caracterizada pelo alargamento do diâmetro ântero-posterior do aqueduto vestibular, anomalia mais comum da orelha interna. Está associada à disacusia mista ou sensorineural na maioria dos casos, algumas vezes flutuante, progressiva ou súbita. Pode ser congênita ou adquirida na infância. O quadro clínico é bastante variável, algumas vezes com sintomas vestibulares. O objetivo do artigo é relatar um caso clínico e realizar revisão de literatura. O manejo da disacusia sensorineural tem sido frustrante. A conduta conservadora tem sido a base do tratamento e inclui evitar traumatismo craniano ou barotrauma e amplificação sonora se necessário. Contudo, a despeito das medidas conservadoras, uma grande parte dos pacientes continuam a apresentar perda auditiva progressiva.

PO68 - Keratosis Obturans do meato auditivo externo: um relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): José Evandro A. P. Aquino; André Pinheiro Lovizio; Paulo Eduardo Phatscher; Cristiano Belloni Budin; Fabiano Haddad Brandão; Maria Rosa M. S. Carvalho

O termo Keratosis Obturans e Colesteatoma do meato auditivo externo tem sido considerado o mesmo tipo de doença. No entanto, a revisão da literatura nos mostra que são dois processos clínicos e patológicos diferentes. O Colesteatoma do meato auditivo externo é uma entidade rara caracterizada por erosão na porção óssea inferior e posterior do meato externo, com acúmulo de fragmentos de queratina e a Keratosis Obturans apresenta perda auditiva e dor no conduto auditivo devido acúmulo de queratina. O objetivo desse trabalho é mostrar um caso diagnosticado através do exame clínico e seu achado radiológico.

PO69 - Prevalência de alterações glicêmicas em pacientes com zumbido

Autor(es): Marco Aurélio Franco de Godoy Belfort; Alessandra Zanon; Bruno de Rezende Pinna; Ektor Tsuneo Onishi

Introdução: O zumbido é um sintoma muito comum na população geral, especialmente em pessoas acima dos 40 anos. Considera-se que o sintoma pode se localizar em qualquer estrutura do sistema auditivo, acometendo principalmente a cóclea. Vários agentes são conhecidos como causadores do sintoma. Dentre eles, alguns estudos consideram a associação com alterações dos níveis de glicose. O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência das alterações glicêmicas em pacientes com zumbido. **Material e método:** De junho de 2003 a junho de 2004, 53 pacientes foram avaliados com um protocolo e audiológico que incluía a dosagem de glicemia de jejum e curva glicêmica de 3 horas. **Resultados:** Alterações nos níveis da glicemia de jejum foram encontradas em 7,6% dos casos enquanto que nas curvas glicêmicas alterações foram encontradas em 33,9% dos casos. **Conclusões:** Este fato sugere a implantação da curva glicêmica na avaliação do, em pacientes com zumbido, sendo portanto uma arma importante para o direcionamento terapêutico.

PO70 - Surdez Súbita Unilateral como Manifestação de Schwannoma Vestibular: Relato de Caso

Autor(es): Sérgio Marquez Nascentes; Eduardo Augusto de Oliveira Henrique Paulo; Adriana Bernardini Antunes Scanavini; Eduardo Carvalho de Andrade; Trissia Maria Farah Vassoler; Ana Lúcia da Silva Didoni

A surdez súbita pode ser descrita como uma perda neurossensorial abrupta e intensa. Costuma ser acima de 30 dB, em três ou mais frequências contíguas e se desenvolve em menos de três dias. O schwannoma vestibular, também conhecido como neuroma ou neurinoma do acústico, é o tumor mais freqüente do ângulo pontocerebelar correspondendo a aproximadamente a 9% de todos os tumores intracranianos. Os autores apresentam um relato de caso de surdez súbita e zumbido unilateral com melhora dos sintomas através de tratamento clínico com Prednisona e Pentoxifilina e posterior diagnóstico por exame de imagem de schwannoma vestibular.

PO71 - Trombose de seio lateral e veia jugular interna como complicação de Colesteatoma. Relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Julio Rodrigues; Myrian Marajó Dal Secchi; Cláudia Oltaiano Galli; André Luiz Bernardes; Eduardo Jacome Fernandes dos Santos

Resumo: A trombose do seio lateral e veia jugular interna são complicações endocranianas raras podendo surgir em otite média colesteatomatosa. O diagnóstico é clínico e confirmado por exames complementares como a tomografia de alta resolução e ressonância nuclear magnética. Neste relato de caso, um paciente de 16 anos apresentando otite média colesteatomatosa sem sintomas de agudização e a primeira manifestação foi uma complicação endocraniana. Os autores discutem os achados clínicos, critérios de diagnóstico, tratamento e revisão de literatura.

PO72 - Estapedectomia: resultado dos últimos cinco anos Hospital São Lucas da PUCRS

Autor(es): Sergio Kalil Moussalle; Daniela Fabricio; Renata T. Mena Barreto; Diogo Martins; Aline Lazzari; Caroline Berg

Introdução: A otosclerose é uma osteodistrofia primária da cápsula ótica e dos ossículos da orelha média. A doença se caracteriza por perda auditiva condutiva progressiva, geralmente bilateral, podendo ser acompanhada de zumbidos e, menos freqüentemente, sintomas vestibulares. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 69 pacientes que realizaram estapedectomia no período de janeiro de 1999 a janeiro de 2004 no Serviço de Hospital São Lucas da PUC, totalizando 83 estapedectomias, analisando o fechamento de gap operatório. **Resultados:** Dos 69 pacientes estudados, 45 eram femininos e 24 masculinos. A idade média foi de 45,5 anos. A média do gap pré-operatório foi de 35,46 db. Oitenta e quatro por cento (69) das estapedectomias apresentaram fechamento do gap aéreo-ósseo. O ganho da via aérea maior que 30 db ocorreu em 50,60%, o ganho entre 20 e 30 db em 33,73%, menor que 20 db ocorreu em 10,84%, piora em 4,82%. Nenhum paciente apresentou cofose. **Conclusão:** A estapedectomia é um procedimento seguro, que apresenta bons resultados e baixo índice de complicações, principalmente quando executada por cirurgiões experientes.

PO73 - Avaliação Vestibular Computadorizada de Pacientes com Esclerose Múltipla

Autor(es): Carlos Alberto Herrerias de Campos; Andreza Tomaz; Fernanda Nascimento Borges; Cristina F. Ganança; Charles Peter Tilbery

Objetivo: Identificar os principais sinais e sintomas de alterações do sistema vestibular à vectonistagmografia digital em pacientes com diagnóstico de esclerose múltipla. **Método:** Foram examinados 30 pacientes, de ambos os sexos, com diagnóstico de esclerose múltipla, a fim de identificar possíveis alterações do sistema vestibular. Analisaram-se os dados relativos à sintomatologia apresentada pelos pacientes e achados ao exame vestibular realizado através da vectonistagmografia digital da Neurograff Eletromedicina, no ambulatório de otoneurologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no ano de 2003. **Resultados:** Em relação aos sintomas relatados, observamos principalmente o desequilíbrio (60%), formigamento de extremidades (43,3%), vertigem (40%), cefaléia e ansiedade (36,7%). Ao exame vestibular encontramos alterações do nistagmo de posicionamento (6,7%), nistagmo espontâneo de olhos fechados (30%), nistagmo semi-espontâneo (13,3%). Nos movimentos sacádicos, encontramos alterações associadas de mais de um parâmetro em 23,3%. Também apresentaram-se alterados o rastreo pendular (43,3%), o nistagmo optocinético em relação ao ganho (43,3%) e a prova calórica (63,3%). Na conclusão final do exame tivemos a prevalência de síndrome vestibular periférica irritativa (60%) e Síndrome Central (13,4%). **Conclusão:** Diante da avaliação vestibular de 30 pacientes com esclerose múltipla pudemos concluir que a grande maioria destes pacientes apresentou alterações à vectonistagmografia digital, sendo o topodiagnóstico mais comum a vestibulopatia periférica do tipo irritativo.

PO74 - Perfuração residual timpanoplastia e tabagismo: resultados preliminares

Autor(es): Tabea Cristina Janzen; Giulliano Enrico Ruschi e Luchi; Eduardo Augusto Santana Ferreira de Mendonça; Maria Lucia Pozzobon Indolfo; Silvana Bellotto; José Jarjura Jorge Júnior

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar os resultados preliminares operatórios de timpanoplastia operados entre 1996 e 2003 no serviço Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e sua relação com idade, sexo e tabagismo. Foram avaliadas 21 orelhas com perfuração de membrana timpânica submetidas a timpanoplastia tipo I de Wullstein observando a ocorrência de perfuração residual no operatório tardio. Dos pacientes operados, 9 evoluíram com perfuração residual (42,86%), destes 55,5% eram tabagistas. Dos pacientes que obtiveram sucesso na cirurgia apenas 8,3% fumavam. A média de idade dos pacientes que evoluíram com perfuração residual foi de 30,3 anos e, dos que evoluíram sem perfuração de 19,3 anos. Concluímos que pacientes mais jovens e não tabagistas têm maior índice de sucesso na cirurgia e que não houve significância estatística entre os sexos.

PO75 - Labirintite ossificante: relato de caso

Autor(es): Marcio Ricardo Barros Pio; Romualdo Suzano Louzeiro Tiago; Juliano Piotto Corrêa; Lupércio Oliveira do Valle; Juparethan Trento Ribeiro; Daniel Cauduro Salgado

A labirintite ossificante é uma patologia da orelha interna, sendo geralmente seqüela de um processo infeccioso. A meningite bacteriana aguda é uma das causas mais comuns, ocasionando perda auditiva sensorineural freqüentemente profunda e bilateral. O diagnóstico baseia-se em achados tomográficos e o tratamento atual consiste em implante coclear para pacientes selecionados. O propósito deste trabalho é relatar um caso de labirintite ossificante em paciente com queixa de disacusia unilateral

PO77 - Aspectos neurofisiológicos da musculatura facial: subsídios ao planejamento terapêutico da paralisia facial

Autor(es): Leopoldo Nizam Pfeilsticker; Jorge Rizzato Paschoal; Adriana Tessitore; Marianne Herrera

A unidade motora, constituída pela terminação nervosa em íntima relação com a fibra muscular, apresenta características comuns a todo o sistema muscular. Contudo, os músculos faciais possuem características particulares quando comparados com os demais músculos esqueléticos. O conhecimento detalhado das bases histológica, neurofisiológica e molecular dos processos de denervação e recuperação funcional das fibras musculares propicia fundamentos mais consistentes à terapia de reabilitação, em detrimento do empirismo observado na maioria das vezes. Objetivos: revisar a literatura a propósito das particularidades neurofisiológicas da musculatura orofacial que auxiliem a consolidação das técnicas de atuação na reabilitação da paralisia facial periférica e o desenvolvimento de novas estratégias de trabalho.

PO78 - Sarcoma primarios do osso temporal: estudo retrospectivo

Autor(es): José Ricardo Gurgel Testa; Raquel Ysabel Guzmán Liriano; Sandra Lira Bastos de Magalhães; Rodrigo de Paula Santos; Cheng T. Ping; Luiz Paulo Kowalski

Os sarcomas da região temporal são tumores relativamente raros e altamente agressivos. Existem vários tipos histológicos como fibrossarcoma, condrossarcoma, osteossarcoma, rabdomiossarcoma que variam quanto à epidemiologia, ao prognóstico, e aos tratamentos. Foram avaliados retrospectivamente os prontuários de 24 pacientes com sarcoma primário da região temporal, sendo 18 do sexo masculino e 6 do sexo feminino. A idade variou entre 1 a 66 anos, sendo 16 crianças, 2 adolescentes e 6 adultos acima de 19 anos. Quanto ao tipo histológico 13 foram rabdomiossarcomas, 4 sarcomas, 2 neurofibrossarcomas, 1 condrossarcoma, 1 sarcoma osteogênico de osso temporal, 1 fibrossarcoma, 1 hemangiossarcoma e 1 sarcoma de Ewing. Em relação ao tratamento foram realizadas cirurgias com a ressecção total do tumor, em sete pacientes, dois pacientes foram tratados com quimioterapia, cinco pacientes foram tratados com radioterapia, oito pacientes foram tratados com radio e quimioterapia e 2 foram perdidos seguimentos. Dos 24 pacientes 11 foram a óbito, independente do tratamento e dois não tiveram seguimento. Os sarcomas são tumores extremamente agressivos, porém com terapêutica precoce e adequada tem bom prognóstico.

PO79 - Estudo retrospectivo de melanomas malignos da região temporal

Autor(es): José Ricardo Gurgel; Raquel Ysabel Guzmán Liriano; Sandra Lira Bastos de Magalhães; Luiz Paulo Kowalski

Resumo: Os melanomas malignos são tumores de grande agressividade e de características diferentes dos melanomas de outras regiões, representam menos de 5% dos melanomas primários da região de cabeça e pescoço. O objetivo deste estudo foi mostrar a importância do tratamento precoce do melanoma maligno, que apesar de bastante agressivo, pode-se ter a cura. Foram revisados todos os prontuários do Hospital A C Camargo de pacientes que foram atendidos e acompanhados entre os anos de 1953 a 2004 e foram encontrados 8 casos de melanoma primário de meato acústico externo e/ou a concha do pavilhão auricular, que foram usados como base deste estudo. Dos 8 prontuários selecionados, havia pacientes de ambos os sexos, sendo 7 masculino (87,5%) e 1 feminino (12,5%). A idade variou entre 20 e 81 anos, tendo uma média de 54,75 anos. A raça mais comum foi branca, representando 87,5% dos casos e o restante, 12,5% foi amarela. Os pacientes foram tratados com associação de cirurgia e quimioterapia. No final do estudo observou-se: 3 casos vivos sem doença, 5 casos com óbito pela doença. A sobrevida total foi de 25% em 5 anos. Nos casos de óbito, o tempo médio de sobrevida ao diagnóstico foi de 10,5 meses (variando entre 3 a 18 meses). Concluímos, portanto, que estes tumores têm uma grande agressividade, mas que um tratamento radical e precoce pode proporcionar a cura da lesão.

PO80 - Síndrome de Ramsay Hunt - a propósito da casuística de um serviço

Autor(es): Ronny Tah Yen; Mônica de A. Medeiros; Adriana Tessitore; Jorge Rizzato Paschoal; Leopoldo Nizam Pfeilsticker

A síndrome de Ramsay Hunt se caracteriza pela tríade clássica de otalgia, vesículas no conduto auditivo tipo varicella-like e paralisia facial periférica. Este quadro decorre da reativação do vírus varicela zoster nas aferências do nervo facial. **Objetivo:** Apresentar a casuística do ambulatório de Paralisia Facial da ORL - FCM/. **Materiais e Métodos:** revisão de prontuários de 13 pacientes com Síndrome de Ramsay Hunt atendidos no período de dezembro de 2000 a junho de 2004 e análise quanto as variáveis clínicas e conduta. **Resultados:** Observou-se que 84,6% dos casos foram no sexo feminino, a média de idade foi de 46 anos. Todos os casos foram de PFP grau IV na primeira consulta, sendo 76,9% do lado direito. A maioria dos casos apresentava outros sintomas além da tríade clássica. Em 69,2% dos casos foi instituído o tratamento com prednisolona, aciclovir e reabilitação fonoterápica. A decompressão cirúrgica do nervo facial foi indicada em cinco casos, com recuperação completa em apenas dois. **Conclusão:** A maioria dos casos evoluiu favoravelmente com tratamento clínico padronizado no nosso serviço sendo a cirurgia indicada nos casos em que não há sinal de resolução a21 dias de tratamento, com abreviamento do tempo de recuperação e diminuição da intensidade das seqüelas.

PO81 - Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado Familiar

Autor(es): Renata Ribeiro de Mendonça; Priscila Bogar Rapoport; Marcos Luis Antunes; Carlos Eduardo Martins Barcelos; Ilana Fukuchi; Márcio Falcão Simone Júnior

O aqueduto vestibular alargado (AVA) é forma mais comum de malformação congênita de orelha interna detectada radiograficamente. A apresentação clínica da Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado (ŠAVA) é caracterizada por perda auditiva com início do nascimento à adolescência, de instalação súbita, flutuante ou progressiva. Progressão rápida pode ocorrer geralmente associada a trauma craniano leve. Apesar de diversos relatos desta malformação, poucos artigos descrevem casos familiares e todos eles indicam uma herança recessiva. Neste artigo apresentamos mãe com malformação unilateral e filho com AVA bilateral, sendo que pela primeira vez é descrito caso entre mãe e filho, indicando maior probabilidade da herança ser ligada ao X. O tratamento é primariamente sintomático sendo a intervenção cirúrgica controversa. Em casos em que a protetização não apresentou bons resultados ou em perdas profundas bilaterais, o implante coclear tem-se mostrado efetivo, melhorando tanto a percepção auditiva e a produção da fala em crianças.

PO82 - Avaliação de alterações auditivas em pacientes submetidos à anestesia geral com óxido nítrico

Autor(es): Fernanda Mossumez Fernandes Teixeira; Marco Antonio de Melo Tavares de Lima; Shiro Tomita

Introdução: O óxido nítrico é um gás inalatório que pode aumentar a pressão intratimpânica durante o ato anestésico, bem como causar pressão negativa asua suspensão, principalmente em pacientes com disfunção da tuba auditiva. Estas variações pressóricas podem trazer implicações clínicas, como: ruptura de membrana timpânica, desarticulação da cadeia ossicular, hemotímpano, barotrauma, deslocamento de prótese de estapedotomia e lateralização do enxerto nas timpanoplastias, além da entrada de fluido seroso na orelha média durante a fase de pressão negativa. **Objetivo:** avaliar a influência do óxido nítrico na pressão da orelha média em uma população sem disfunção tubária, realizando timpanometria no pré e operatório. **MÉTODO:** foi realizado um estudo prospectivo com pacientes internados no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ, submetidos à anestesia geral com o uso do óxido nítrico a 50%, durante o período de abril a julho de 2003. Avaliou-se ainda se a duração da cirurgia, anestésicos associados, presença de rinite alérgica e desvio de septo nasal poderiam influenciar no aparecimento das alterações da pressão intratimpânica. **Resultados:** a amostra constituiu-se de 50 pacientes, encontrando-se em quase metade (48%) alterações timpanométricas no operatório (curva tipo C), quando comparado às de controle do pré-operatório (curva tipo A). Sexo e idade não interferiram no aparecimento das alterações timpanométricas no operatório, bem como a duração da cirurgia. O tipo de anestésico volátil associado, desvio de septo nasal e rinite alérgica não exerceram influência na pressão da orelha média no operatório. **Conclusão:** O óxido nítrico altera a pressão na orelha média tanto na fase de indução quanto na fase de resolução anestésica. **Palavras-chave:** óxido nítrico/pressão intratimpânica/alterações timpanométricas)

PO83 - Melhora dos limiaries da via óssea em pacientes submetidos a cirurgia do estribo para otosclerose

Autor(es): Geraldo Augusto Gomes; Felipe Felix; Piero Pastore; Marcio Pimentel Guimarães; Tatiana Guthrie Targino dos Santos; Shiro Tomita

Introdução: A otosclerose pode estar associada a um aumento dos limiaries tonais pela via-óssea (VO). As causas para este fato ainda são discutidas na literatura. Apesar das cirurgias visarem à reversão das alterações sobre o sistema de condução, é freqüente a melhora dos limiaries obtidos pela VO aa cirurgia. As razões para este fato são controvertidas. **Objetivos:** Relatar a ocorrência e as características da melhora dos limiaries tonais pela via óssea no grupo de pacientes submetidos à cirurgia do estribo para tratamento de otosclerose, num hospital terciário e discutir o assunto com base na literatura. **Metodologia:** Revisão dos arquivos dos pacientes submetidos a cirurgia do estribo entre os anos de 2000 e 2003, avaliando a melhora dos limiaries tonais pela via óssea, sua repercussão sobre a média tritonal. **Resultados:** Foram revisados 48 arquivos, onde constavam 52 cirurgias. Em todas foi possível detectar melhora das médias tritonaís da via óssea, com melhora média de 8,9 dB. Em 22 houve melhora superior a 10 dB em pelo menos uma freqüência. A freqüência onde houve maior índice de melhora foi a de 2000Hz. **Discussão:** Apesar de teorias controversas tentarem explicar a perda auditiva do tipo neurosensorial, freqüentemente associada a casos de otosclerose clínica, este achado é freqüente. Por fatores ainda não bem elucidados, ocorre, eventualmente, a melhora dos limiaries obtidos pela via-óssea, na faixa da palvra falada, aas cirurgias para otosclerose. Este fato foi verificada em nossa casuística. **Conclusão:** Apesar de imprevisível, a melhora dos limiaries pela VO aestapedotomia, é freqüente e pode trazer resultados que superam as expectativas pré-operatórias.

PO84 - Colesteatoma congênito isolado da ponta da mastóide

Autor(es): Alexandre Iglesias Rosa; Lidio Granato

Os tumores de cabeça e pescoço possuem como tratamento de eleição ou coadjuvante a radioterapia. Devido à complexa anatomia desta região, freqüentemente órgãos não alvo são expostos, resultando por exemplo, em complicações auditivas, que podem ser classificadas em dois grupos, ósseas e não ósseas. Este artigo tem como objetivo apresentar uma breve revisão da bibliografia sobre o tema, bem como relatar um caso sobre otite média secretora como complicação da irradiação de carcinoma epidermóide em meato acústico externo esquerdo, acompanhado na Clínica Professor José Kós em 2003/2004. As complicações auditivas pós radioterapia são freqüentes, logo, é necessário a realização de exames otorrinolaringológicos periódicos para tentarmos detectá-las precocemente melhorando desta forma a qualidade de vida dos pacientes. **Palavras-chave:** radioterapia ; otite média secretora.

PO85 - Policondrite Recidivante: revisão bibliográfica e relato de caso

Autor(es): Cristian Eduardo Rios San Martín; Bruno de Freitas Turiel; Maria Cecília Carvalho Mourão; Luiz Rogério Pires de Mello

A Policondrite Recidivante (P.R.) é considerada uma doença sistêmica, multifocal, autoimune caracterizada por inflamação e degeneração de várias estruturas cartilaginosas. Etiologia ainda desconhecida. Acometendo principalmente, cartilagens auriculares, nasais, laríngeas, traqueais e tuba auditiva. Esta doença é rara em crianças, mas pode ser encontrado em adolescentes. O diagnóstico pode ser confirmado por biópsia. Os autores fazem uma revisão de literatura relatam o caso de um paciente portador de policondrite recidivante com resposta inusual à corticoterapia.

PO86 - Trajeto anômico do nervo facial em cortes tomográficos do osso temporal

Autor(es): Luiz Antonio Rossi; Francine Garcez Rossi; Renata Campos Duarte

O sétimo par craniano é essencialmente um nervo motor que supre os músculos ligados à expressão facial. O componente sensorial conduz a sensação gustativa dos dois terços anteriores da língua e sensação cutânea da parede anterior do canal auditivo externo. O nervo facial também possui fibras secretomotoras que inervam glândulas lacrimais e salivares. Seu núcleo de origem localiza-se no assoalho do ventrículo IV, onde faz um trajeto circular em torno do núcleo do nervo abducente, antes de emergir da ponte. O nervo facial penetra no meato auditivo interno com o nervo acústico e continua o trajeto no canal ósseo. Depois de atravessar o osso temporal, emerge do crânio pelo forame estilomastoideo. As anomalias do trajeto geralmente estão associadas às malformações congênitas do aparelho auditivo. Quando o nervo facial está acometido, seja por processos infecciosos ou tumorais, as manifestações clínicas caracterizam-se por paralisia dos músculos faciais, perda do paladar e sensibilidade dolorosa para sons altos (hiperacusia). Diante desse quadro clínico, o exame de Tomografia Computadorizada pode auxiliar na confirmação do diagnóstico de certas patologias, já que mostra detalhadamente a anatomia da região do osso temporal. E o presente trabalho tem o intuito de facilitar a interpretação dessas imagens tomográficas pelo médico.

PO87 - Abscesso cerebral por enterococcus faecalis decorrente de otite média crônica colesteatomatosa: relato de caso

Autor(es): Vanessa Bau; Luiz Fernando Amarante; José Fernando Polanski; Wilson Ricardo Pagnoncelli

Resumo: A otite média crônica colesteatomatosa pode complicar-se seriamente e envolver o sistema nervoso central. O abscesso cerebral de origem otogênica é uma doença grave, potencialmente letal que costuma acometer homens entre 20 e 40 anos de idade. Geralmente localizados no lobo temporal, os abscessos geralmente são polimicrobianos, o que faz com que a terapêutica inicial seja de amplo espectro. Relatamos um caso de um paciente de 46 anos, sexo masculino, com história prévia de otorrêia, evoluindo posteriormente com cefaléia, febre, vômitos, diminuição do nível de consciência e piora do estado geral. Arealização de tomografia computadorizada, confirmou-se o diagnóstico de abscesso cerebral. O paciente foi submetido à mastoidectomia radical e drenagem cirúrgica estereotáxica em que identificou-se como agente causador *Enterococcus faecalis*.

PO88 - Schwanoma do nervo vago: relato de caso
Autor(es): Vanessa Bau; Wilson Ricardo Pagnoncelli; Luiz Fernando Amarante; José Fernando Polanski; Ricardo R. Gama; Luis A. Borba
O presente estudo relata um caso de paciente do sexo feminino, de 36 anos que apresentava-se com uma massa no pescoço de crescimento lento e progressivo, cujo diagnóstico foi schwanoma do nervo vago. Schwanoma é um tumor benigno, raro que em 25-40% dos casos ocorre na região da cabeça e pescoço, mais especificamente espaço parafaríngeo. Abordamos os aspectos clínicos, histopatológicos do tumor, bem como os métodos de auxílio diagnóstico e tratamento.

PO89 - Perda auditiva sensorioneural imunomediada e retocolite ulcerativa: relato de caso
Autor(es): Renato Prescinotto; Roberta Borges Novais Petrilli; Renata Ribeiro de Mendonça; Raul Vitor Rossi Zanini; Carlos Augusto Anadão; Priscila Bogar Rapoport
Inicialmente descrita por McCabe em 1979, a perda auditiva de caráter autoimune não apresenta uma etiopatogenia totalmente esclarecida, embora suas características em relação à forma de apresentação e resposta terapêutica a corticóides e imunossuppressores reforcem cada vez mais algumas teorias já propostas para explicar seu aparecimento e evolução. Também sua associação com outras doenças autoimunes é descrita, porém a correlação com doença inflamatória intestinal é menos freqüente. O presente trabalho descreve um caso de disacusia neurosensorial intimamente ligada a um quadro de retocolite ulcerativa, em um jovem de 23 anos de idade, com resposta terapêutica com corticoterapia. Estes quadros auditivos geralmente se apresentam de forma súbita, guardando relação com a piora do quadro intestinal, e geralmente respondem ao uso de corticosteróides e imunossuppressores.

PO90 - Índice de fechamento da perfuração timpânica em cirurgias realizadas no Serviço de Residência, da Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Autor(es): Sandro de Menezes Santos Torres; José Thiara Neto; André Luiz Figueiredo Foepel Cardoso; Vinicius Britto Tolomei; Helio Andrade Lessa
A otite média crônica simples caracteriza-se por perfuração persistente na membrana timpânica e otorrêa intermitente com tendência a remissão espontânea ou facilmente controlada com antibióticos e curativos otológicos. O tratamento definitivo consiste na timpanoplastia, que apresenta índices de sucesso que variam 70-95%. O presente estudo avalia os resultados operatórios das timpanoplastias realizadas no Serviço Universidade Federal da Bahia com o objetivo de analisar a eficácia do procedimento realizado por cirurgiões no início da curva de aprendizado.

PO91 - Plasmocitoma extramedular em nasofaringe: Relato de caso com revisão bibliográfica
Autor(es): Juliane Garcia de Moura; Edson Carlos Miranda Monteiro; Rafael Rodrigues Batista Pereira; Juliano Marcelo de Nadai
O plasmocitoma é um tumor decorrente de proliferação plasmocítica isolada que acomete ossos e tecidos moles, sendo muito rara a localização extramedular e exclusiva em nasofaringe, ocorrendo em cerca de 3% das gamopatas monoclonais. O aspecto histológico da lesão é muito semelhante ao do mieloma múltiplo. Apresentamos um caso com queixa de obstrução nasal progressiva e cefaléia com episódios de epistaxe. No exame endoscópico nasal identificou-se tumor pediculado ocupando cerca de 95% do espaço nasofaríngeo. As biópsias foram inconclusivas, mas a angiorressonância magnética do sistema vértebro-carotídeo e a arteriografia do sistema carotídeo indicaram presença de tumor em nasofaringe principalmente irrigado pela artéria faríngea ascendente esquerda. Os autores optaram pela ligadura da artéria carótida externa esquerda antes da ressecção do tumor. Relatamos a contribuição da arteriografia para a logística do tratamento de um tumor vascular sem positividade da biópsia. O diagnóstico definitivo só se confirmou com a peça cirúrgica.

PO94 - Timpanoplastia: identificação dos fatores associados a falha no fechamento da perfuração timpânica em cirurgias realizadas no Serviço de Residência, da Universidade Federal da Bahia
Autor(es): Sandro de Menezes Santos Torres; José Thiara Neto; Vinicius Britto Tolomei; André Luiz Figueiredo Foeppel Cardoso; Hélio Andrade Lessa
O tratamento da otite média crônica simples visa primordialmente a erradicação definitiva da infecção e o fechamento da perfuração da membrana timpânica através da timpanoplastia. Este procedimento apresenta índice médio de sucesso de 70-95%. O presente artigo visa identificar fatores associados à falha do fechamento da perfuração timpânica, através de análise de variáveis dos grupos com e sem fechamento da perfuração da membrana timpânica atimpanoplastia.

PO95 - Neurofibromatose tipo 2 apresentando-se com cefaléia frontal e hipoacusia bilateral em uma mulher de 48 anos
Autor(es): Débora Lopes Bunzen; Alexandre C Campos; Fernando S Leão; Sílvio J Vasconcelos; Fernando A R Câmara; Alberto X Moraes; Fabiana Sperandio; Sílvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas
A neurofibromatose tipo 2 é uma síndrome hereditária autossômica dominante, caracterizada por múltiplos schwannomas, meningiomas e ependimomas. Geralmente o diagnóstico da neurofibromatose tipo 2 (NF2) é feito na segunda e terceira década de vida e 45% dos pacientes apresentam-se com sintomas vestibulococleares. O diagnóstico acima de 40 anos é raro. Este é um relato de caso de uma mulher com 48 anos com queixa de cefaléia há 5 anos e perda progressiva da audição há dois anos. Sem alterações ao exame físico otorrinolaringológico, a audiometria demonstrou perda auditiva profunda bilateralmente. O estudo por imagem evidenciou meningioma fronto-parietal e cerebelar associado a schwannoma do nervo vestibulococlear bilateralmente. A paciente foi submetida a neurocirurgia para exérese do tumor de frontal, com alívio da cefaléia. Atualmente a paciente está sendo acompanhada pela neurologia, neurocirurgia e otorrinolaringologia. O diagnóstico precoce da NF2 é muito importante na conduta a ser tomada, além de orientar quanto aos testes genéticos e estudo por imagem a procura de tumores do sistema nervoso central. Deve-se lembrar da NF2 no diagnóstico diferencial de perda neurossensorial em jovens, mas em raros casos como esse, a patologia pode apresentar-se fora da faixa etária e com sintomas relacionados ao envolvimento do sistema nervoso central.

PO96 - Tinitus e Síndrome Plurimetabólica - Relato de Caso
Autor(es): Daniel Zeni Rispoli; Francisco Polanski Cordeiro; Eduardo Baptistella; Regina Maria da Cunha; Rubens Tholken; Jonathan Lucas Neier Riccio
O zumbido é uma manifestação otoneurológica, podendo ser originária de distúrbios metabólicos, como a resistência à insulina, presente na síndrome plurimetabólica. É relatado o caso de um paciente portador de tal síndrome, que apresentou quadro de zumbido com início algumas semanas antes de um episódio de infarto agudo do miocárdio. A queixa de tinitus merece investigação de fatores associados a síndrome plurimetabólica, levando a uma interação entre cardiologia e otorrinolaringologia, avaliando o risco cardíaco e evitando complicações graves.

PO97 - Displasia Óssea com Comprometimento do Osso Temporal - Relato de Caso
Autor(es): Daniel Zeni Rispoli; Eduardo Baptistella; Francisco Polanski Cordeiro; Regina Maria da Cunha; Jonathan Lucas Neier Riccio; Ana Paula Martins
Introdução: a displasia óssea fibrosa é uma doença óssea benigna, de caráter autossômico caracterizada por um processo de reabsorção do osso normal, seguido por uma proliferação anormal do osso acometido. Como sintomas e sinais otorrinolaringológicos temos perda auditiva, aumento do osso temporal, estenose do conduto auditivo externo e otorrêia. Apresentação de caso: R.S.P, 17 anos, sexo feminino, natural de Curitiba-PR. Apresenta queixa de hipoacusia, e otorrêia à direita de longa data. Nega zumbido ou vertigem. Mãe refere que até os 4 anos a criança cresceu normalmente, a partir de então iniciou desenvolvimento anormal do osso frontal, temporal e da coluna dorsal. Foi operada por compressão óssea pulmonar. Nega alterações hormonais, ou outros problemas. História familiar negativa para este tipo de patologia. Ao exame apresenta: cifose importante, osso frontal proeminente, dolicocefalo, proptose bilateral, condutos auditivos externos fechados por massa de consistência óssea com otorrêia à direita. Rinoscopia e oroscopia sem especificidades. Apresenta audiometria com perda mista severa bilateralmente. Tomografia computadorizada de ouvido interno demonstra espessamento ósseo com deformidade comprometendo temporal e parietal direitos, sugestivo de displasia óssea. Material com consistência de partes moles em mastóide direita e em todo o ouvido interno deste lado, também acometendo lado esquerdo. Optou-se pelo tratamento conservador desta paciente no tangente à cirurgia otológica até que apresente complicação maior. Foi tratada clinicamente com gotas otológicas e cuidados de higiene. Encaminhada para protetização auditiva e avaliação oftalmológica. Discussão: a displasia fibrosa usualmente é de crescimento lento. O acometimento do osso temporal leva a complicações como colesteatoma secundário à oclusão do canal auditivo, que por sua vez pode levar a comprometimento do sistema nervoso central. O tratamento deve direcionar-se para o controle das deformidades esqueléticas e à descompressão neural, quando ocorrer. **Conclusão:** a displasia do osso temporal deve ser de domínio do , embora rara, esta patologia necessita acompanhamento específico e multidisciplinar na busca das patologias concomitantes, para assegurar um bom tratamento ao paciente já estigmatizado pela deformidade.

PO98 - Aspectos clínicos e tomográficos das otites médias e suas complicações

Autor(es): Luiz Antonio Rossi; Renata Campos Duarte; Francine Garcez Rossi
A maioria das doenças que acometem a orelha média pode provocar diminuição da audição, queixa freqüente na prática clínica do. A otite média aguda (OMA) é causada por invasão e proliferação bacteriana na orelha média devido à obstrução da tuba auditiva. Geralmente, o diagnóstico é feito através de sintomas e sinais clínicos (presença de secreção purulenta, otalgia, abaulamento da membrana timpânica), não necessitando de exames radiológicos. Porém, alguns casos mal conduzidos ou não tratados poderão cursar com complicações, como OMA necrosante, mastoidite, abscesso cerebral, trombose do seio transversal e outras, nas quais a Tomografia Computadorizada (TC) é o método de imagem de escolha para o diagnóstico. Já a otite média crônica (OMC) é quase sempre secundária à OMA necrosante e à colesteatomatosa, cujas complicações mais comumente observadas são: retração da membrana timpânica, erosão e fixação ossicular. TC é o método de escolha para o estudo e avaliação das estruturas da orelha média, devido aos detalhes anatômicos que ela fornece, e deve ser utilizada para confirmar a suspeita clínica. O intuito desse trabalho é facilitar a interpretação das imagens de TC da região do osso temporal, em casos de otites médias agudas e crônicas, correlacionando com seus aspectos clínicos.

PO99 - Tricoepitelioma Múltiplo Induzindo o Surgimento de Otite Externa Aguda

Autor(es): Fernando Antonio Ribeiro Camara; Antônio Antunes; Fernando S Leão; Silvío J Vasconcelos; Débora L Bunzen; Alexandre J C Campos; Alberto X Moraes; Silvío S Caldas Neto; Nelson C R Caldas
Tricoepitelioma é um tumor cutâneo benigno, hamartomatoso, originado dos folículos pilosos podendo ocorrer como lesões múltiplas ou solitárias. A transmissão genética se faz de forma autossômica dominante na apresentação múltipla, pela deleção de genes localizados na posição 9p21 herdada. Na forma solitária não se observa transmissão hereditária. Histologicamente observam-se nas tumorações cistos córneos e folículos pilosos atresícos. As lesões ocorrem mais comumente em face, pescoço, couro cabeludo e porção superior do tronco. Os autores relatam um caso no qual as lesões do tricoepitelioma induziram a formação de otite externa aguda pela presença de tumorações no conduto auditivo externo(CAE), servindo como porta de entrada para a infecção.

PO100 - Perda Auditiva Induzida por Descarga Elétrica

Autor(es): Fábio Eduardo Caramante Pizzini; Marcelo Augusto Antônio; Isabelle Carneiro Cunha Lee; Hélio Brasileiro
A perda auditiva induzida por descarga elétrica pode ocorrer em acidentes com raio ou com a rede elétrica de alta voltagem. A maioria dos autores cita a perfuração da membrana timpânica como a lesão otológica mais freqüente e referem ainda a possibilidade de lesão vestibular e coclear, evidenciadas clinicamente e através de estudos histo-patológicos de ossos temporais de pacientes atingidos por raio. Os autores apresentam um caso de paciente atingida por raio, que apresentou perfuração da membrana timpânica associada à tinnitus e perda auditiva. A paciente foi submetida à timpanoplastia, evoluindo com atenuação do tinnitus, porém permanecendo com perfuração residual.

PO101 - Cicatriz anômala em óstio tubário como causa de otite média serosa crônica - relato de caso

Autor(es): Luiz Henrique Campos da Motta; Rosauo Rodrigues Aguiar; Adriana Silveira Dos Santos; Thaís Costa Vieira; Andrea Carla Ferreira Calfa
A otite média serosa crônica (OMSC) é uma otopatologia de instalação silenciosa, que causa uma disacusia do tipo condutiva, e geralmente é uma consequência de disfunção e/ou obstrução da tuba auditiva. Em adultos, a OMSC em geral é unilateral e deve-se a obstrução extrínseca do óstio faríngeo da tuba auditiva. A obstrução tubária secundária a cicatriz ou debris é rara. Nosso objetivo é relatar um caso de disacusia condutiva unilateral secundária a OMSC causada por cicatriz anômala no óstio faríngeo tubário esquerdo.

PO102 - Avaliação do índice de placa bacteriana em pacientes com Paralisia Facial Periférica Crônica

Autor(es): José Ricardo Gurgel Testa; Rosângela Aló Maluza Florez

Introdução: A placa bacteriana dental é um aglomerado de colônias bacterianas, de cor branca amarelada, não calcificada, que se forma sobre as superfícies dos dentes e outras estruturas bucais, quando não adequadamente higienizadas. Apresenta-se aderida à superfície dentária, normalmente resistindo ao fluxo salivar. É composta de microorganismos (70%), envolvida por uma matriz intercelular (30%). As substâncias reveladoras são compostas por corantes que marcam as bactérias presentes na placa a qual é normalmente pouco contrastante e visível em relação aos dentes.

Objetivo: Comparar o índice de placa bacteriana dental, do lado da paralisia com o do lado normal em pacientes com Paralisia Facial Periférica Crônica. **Método:** o índice usado no controle da placa foi o Índice de Higiene Oral de O'Leary (índice específico de medida da placa bacteriana), neste índice todas as superfícies dentais são examinadas, com exceção da superfície oclusal. **Resultados:** foram avaliados 15 pacientes com PFP idiopática crônica, 8 mulheres e 7 homens. **Conclusão:** O índice de placa bacteriana é maior no lado normal, comparado com o lado acometido pela paralisia. Acredita-se que nestes pacientes pelo acúmulo de alimento no sulco gengival, pela PF a limpeza da região torna-se mais freqüente, portanto favorecendo a diminuição da placa na região.

PO103 - Sarcoma Granulocítico de Língua: Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Rafaela Montanheiro Mikinev; Juliana Cristina Dominiquini; Bruno Bernardo Duarte; Kátia Cristalina Costa; Luis Carlos Scachetti; Sílvio A. M. Marone
O sarcoma granulocítico (GS) é um tumor extramedular sólido raro composto por um agregado de células precursoras mielóides imaturas. Geralmente está associado à leucemia mielóide aguda, podendo ocorrer também com outras doenças mieloproliferativas. A ocorrência do SG intraoral é extremamente rara, com 23 casos relatados na literatura, sendo que destes, apenas 1 tem a língua como seu sítio de origem. Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino de 56 anos, com história de lesão em língua há 3 dias acompanhada de prurido. Foram realizados a exérese total da lesão e o estudo anátomo-patológico, que mostrou tratar-se de sarcoma granulocítico. A paciente foi então encaminhada ao serviço de hematologia para avaliação e tratamento. Este relato de caso tem como objetivo atentar para o diagnóstico diferencial precoce de lesões da cavidade oral para tratamento efetivo. Neste caso, a precocidade do diagnóstico fez com que o tratamento fosse instaurado no momento certo, aumentando a sobrevida da paciente e prevenindo os sinais e sintomas de doenças mieloproliferativas.

PO104 - Tuberculose de ouvido médio- Relato de um caso com apresentação atípica

Autor(es): Daniel Lorena Dutra; Mariana P Hausen; Robinson K Tsuji; Arthur M Castilho; Rubens V Brito; Ricardo F Bento

Infeções de ouvido médio e mastoidite são manifestações raras de tuberculose. Estima-se que nos países desenvolvidos menos de 0,1% das otites e mastoidites sejam causadas por micobactérias. No entanto, dados epidemiológicos indicam que estas infecções assumem uma importância maior em países e regiões com altas incidências de tuberculose. Relatamos aqui um caso de tuberculose de ouvido médio num paciente de 65 anos do sexo masculino, sem história de contato prévio, apresentando otalgia persistente com otorrêa, perda auditiva mista e erosão óssea importante na investigação tomográfica sugerindo massa expansiva. Discutimos em seguida as dificuldades diagnósticas que muitas vezes quadros semelhantes ao descrito podem proporcionar. Por se tratar de um transtorno incomum da orelha média e por muitas vezes o quadro clínico não seguir as descrições clássicas, como exemplificado por nosso caso, seu diagnóstico, não raro, é negligenciado pelos, s. As principais características da doença são abordadas, incluindo critérios diagnósticos amplamente reconhecidos e tratamento.

PO105 - Paralisia Facial Periférica Associada à Leptospirose: Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Rafaela Montanheiro Mikinev; Juliana Cristina Dominiquini; Bruno Bernardo Duarte; Kátia Cristalina Costa; Luis Carlos Scachetti; Sílvio A. M. Marone
A paralisia facial periférica é um sinal freqüente que chega ao consultório do, . A maioria não tem causa definida a investigação completa e é denominada Paralisia de Bell. Atualmente, há vários estudos tentando correlacionar paralisia facial periférica com doenças virais e bacterianas, porém a patogenia da injúria nervosa ainda não foi definida. Apresentamos aqui o caso de um paciente de 31 anos, que desenvolveu paralisia facial periférica no período de convalescença da leptospirose, com resolução completa do quadro neurológico a tratamento clínico. Este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância de se pesquisar a associação da paralisia facial periférica com doenças infecciosas, para assim poder instituir tratamentos adequados para cada patologia.

PO106 - Astrocitoma cerebelar como diagnóstico diferencial de hipoacusia unilateral na infância: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Carlos Diógenes Pinheiro Neto; Fernanda Fioresi Phillipi; Robison Koju Tsuji; Arthur Menino Castilho; Rubens Vuono Brito Neto; Ricardo Ferreira Bento

Introdução: Tumores cerebrais são causa rara de deficiência auditiva na infância. Dentre eles, destacam-se os astrocitomas cerebelares e os meduloblastomas. **Objetivos:** Relatar um caso de uma criança com hipoacusia neurossensorial unilateral em que foi diagnosticado astrocitoma cerebelar. Realizar uma revisão de bibliografia sobre o assunto. **Discussão:** Na avaliação de uma criança com deficiência auditiva neurossensorial unilateral, devemos sempre solicitar exames subsidiários para afastar patologias retrococleares. O exame padrão-ouro é a ressonância nuclear magnética, porém a audiometria de tronco cerebral e as emissões otoacústicas podem ser úteis principalmente nas regiões em que exames de imagem sofisticados não estejam disponíveis. **Conclusões:** Apesar de representarem causa incomum de deficiência auditiva na infância, o deve estar atento aos tumores cerebrais como diagnóstico diferencial. Isto porque os tumores intracranianos são doenças graves e potencialmente fatais, mas que podem ser tratadas mais eficazmente com o diagnóstico precoce.

PO110 - Prevalência de Diabetes Mellitus em Pacientes Portadores de Zumbido Crônico

Autor(es): Afonso Ravanello Mariante; Leticia Petersen Schmidt; Vinicius Zanette; Cristina Dornelles; Celso Dall'igna

Introdução: O zumbido é a percepção de som anormal na ausência de estímulo sonoro externo. Corresponde a uma das alterações mais frequentes do sistema auditivo, afetando cerca de 17% da população. A relação da diabetes mellitus com a orelha interna vem sendo estudada há muitos anos, entretanto há escassos estudos relacionando esta doença ao zumbido. Este estudo visa estimar a prevalência de diabetes mellitus em pacientes portadores de zumbido crônico, bem como avaliar a frequência de outras potenciais causas de zumbido nos pacientes diabéticos. **Material e métodos:** Foram avaliados 100 pacientes provenientes de Ambulatório de Zumbido. Todos foram submetidos à anamnese completa, exame otorrinolaringológico, avaliação auditiva e laboratorial, incluindo glicemia plasmática de jejum. Exames adicionais como Tomografia Computadorizada de Ouvidos, Ressonância Nuclear Magnética e teste de tolerância à glicose foram solicitadas em casos selecionados. **Resultados:** A prevalência de diabetes mellitus em pacientes portadores de zumbido crônico, encontrada neste estudo, foi de 14%. Todos os pacientes diabéticos apresentavam outras possíveis causas para o zumbido, dentre as quais as mais frequentes foram a hipertensão arterial sistêmica e a presbiacusia. **Discussão:** A prevalência de diabetes mellitus em pacientes com zumbido crônico encontrada por este estudo foi de 14%, um número elevado quando comparado à prevalência de diabetes na população em geral. Entretanto todos os pacientes portadores desta doença apresentaram também uma elevada frequência de outras possíveis causas para o zumbido, fato que dificulta a associação da diabetes ao zumbido crônico.

PO111 - Síndrome de Melkersson-Rosenthal - relato de caso

Autor(es): Pedro Robson Boldorini; Godofredo Campos Borges, José Jarjura Jorge Junior; Fabio Eduardo Caramante Pizzini; Rogério Poli Swensson

A síndrome de Melkersson-Rosenthal é rara, de etiologia desconhecida e de provável predisposição hereditária. Caracteriza-se pela presença de edema orofacial, língua plicata e episódios recidivantes de paralisia facial periférica. Neste relato, mostra-se uma paciente de 54 anos, do sexo feminino, com quadro de paralisia facial recorrente, juntamente com língua plicata e edema de lábio inferior. Faz-se, ainda, de forma sucinta, uma revisão literária da síndrome.

PO112 - Prevalência da perda auditiva induzida pelo ruído em trabalhadores de indústria têxtil

Autor(es): Adriano Ulisses Caldart; Marcos Mocellin; Arnoni Ulisses Caldart; Cintia F. Adriano; Rafael F. Martins; Igor Terruel

Introdução: Na indústria têxtil, o trabalho das máquinas produz ruído que pode causar danos irreversíveis na audição nos trabalhadores. Esta patologia é denominada Perda Auditiva Induzida pelo Ruído - PAIR. O objetivo deste trabalho é determinar a prevalência de PAIR em trabalhadores de uma indústria têxtil na cidade de Brusque (SC), verificar sua intensidade, caracterizar os principais sintomas audiológicos, observar a faixa etária mais acometida, identificar o setor de maior risco e relacionar com o tempo de exposição ao ruído. **Método:** Foi realizado estudo transversal em amostra causalizada de 184 trabalhadores divididos proporcionalmente em cada setor, avaliados através de entrevista, exame otoscópico e audiometria ocupacional. **Resultado:** A prevalência de PAIR foi 28,3% PAIR, com predomínio de perdas auditivas de grau I (46,2%), segundo a classificação de Merluzzi. Os sintomas mais frequentes foram hipoacusia (30,8%), dificuldade de compreensão da fala (25%), zumbido (9,6%), plenitude auricular (5,8%), tontura (3,8%) e otalgia (3,8%). O setor com maior índice de PAIR foi engenharia industrial com 44,4%, seguidos da fiação com 38,9% e tecelagem com 38,8%, BET (beneficiamento, estamparia e tinturaria) com 23,8% e administração com 3,8%. A faixa etária mais acometida foi de 50 a 64 anos. Os trabalhadores com mais de 20 anos de empresa foram os mais afetados (42,9%). **Conclusão:** A ocorrência de PAIR foi significativa no grau I, associada à hipoacusia. Os setores de maior risco na indústria são a engenharia, fiação e tecelagem. Houve um aumento dos casos com a idade e tempo de exposição.

Vídeo - Otologia-Audiologia

VO1 - Zumbido

Autor(es): Cristina Nahas Martin; Alexandre Enok; Kaliane Araujo; José Ricardo Testa; Marcelo Sampaio

Objetivo: relato de 2 casos e revisão da literatura. Zumbido objetivo é uma patologia rara, com poucos casos na literatura. Caracteriza-se por ser audível pelo paciente e examinador. Tem múltiplas causas descritas, e ainda com mecanismo fisiopatológico não tão bem definido. As mais comumente encontradas são as traumáticas, as vasculares e as mioclonias dos músculos peritubários e da orelha média. O diagnóstico etiológico nem sempre é fácil. Também são múltiplos os tratamentos encontrados, mas poucos com bons resultados. Nossos casos são de um paciente de 40 anos que apresenta zumbido objetivo bilateral há 4 anos e de outro com 34 anos com zumbido objetivo espontâneo. Não têm antecedentes de trauma ou patologia prévia. O som produzido pelas suas orelhas do caso 1 é de um estalido constante, sendo 2-3 cliques por segundo, não tendo relação com a frequência cardíaca. O zumbido não prejudica a sua audição, que é normal. Já o do caso 2 é também de cliques rítmicos que o paciente produz voluntariamente. Estes casos estão documentados em vídeo, para melhor apreciação.

VO2 - Mífase auricular com história atípica

Autor(es): Raul Vitor Rossi Zanini; Priscila Bogar Rapoport; Giovana Moretti; Renato Prescinotto

A apresentação clínica da infestação por mífase é variável conforme a parte do corpo afetada, incluindo pele, nariz, olhos, orelhas, trato digestivo e geniturinário, entre outras. Os autores relatam um caso de mífase da orelha média causada por *Cochliomya hominivorax* em um paciente masculino de 19 anos, previamente submetido a mastoidectomia radical por colesteatoma. Alguns aspectos epidemiológicos, os sintomas e o tratamento da doença foram abordados. Em particular, relatamos a raridade da mífase quanto ao local anatômico acometido, agente etiológico e perfil do paciente.

Apresentação Oral - Rinologia e Estética Facial

AON1 - Frontoplastia Endoscópica: três anos de experiência

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio ; Ramiro Javier Reinhart ; Tomas Gomes Patrocínio ; José Antônio Patrocínio.

Introdução – Várias técnicas podem ser empregadas para a elevação das sobrancelhas. A frontoplastia endoscópica representa um significativo avanço, tendo substituído as técnicas coronal clássica e pré-triquial. **Objetivo** – Demonstrar a casuística e avaliar os resultados e complicações com a técnica de frontoplastia endoscópica no Serviço. **Pacientes e Métodos** – Sessenta e sete pacientes foram submetidos a frontoplastia endoscópica, sendo que 7 foram submetidos à “técnica dos triângulos”. As idades dos pacientes variaram entre 38 a 59 anos (média de 48,3 anos), sendo 65 (97%) do sexo feminino e 2 (2,9%) do masculino. Restrospectivamente foram avaliados resultados e complicações. **Resultados** – Destes, 56 pacientes apresentaram resultado satisfatório, 2 apresentaram déficit estético notado pelo cirurgião e pelo paciente e 2 apresentaram déficit estético necessitando cirurgia revisional. Dos 7 pacientes submetidos à “técnica dos triângulos”, todos pacientes apresentaram resultado satisfatório. Todos os pacientes apresentaram melhora da pose lateral do terço lateral das sobrancelhas, da ptose glabellar e diminuição das rugas verticais e frontais. A cirurgia revisional foi necessária em 2 pacientes nos quais ocorreu recorrência da ptose do terço lateral das sobrancelhas. Houve uma complicação grave em um paciente que apresentou paralisia do ramo frontal do nervo facial unilateral. Com a “técnica dos triângulos”, 5 pacientes apresentaram cicatriz visível no local das incisões. **Conclusão** – A frontoplastia endoscópica é uma técnica que produz resultados satisfatórios na grande maioria dos casos, com baixo índice de complicações.

AON2 - Ritidoplastia Subperiosteal: três anos de experiência

Autor(es): Hugo Gonçalves Couto ; Hélio Muniz de Souza ; paulo Máecio Coelho Carvalho ; Lucas Gomes Patrocínio ; José Antônio Patrocínio.

Introdução – Nos pacientes candidatos a ritidoplastia clássica, o cento médio da face não altera ou melhora pouco. A correção estética da ptose da proeminência malar, do acentuado sulco nasolabial e da linha do jawl, em grande parte dos casos, requer um acesso diferente, adotando a técnica de ritidoplastia subperiosteal. **Objetivo** – Demonstrar a casuística e avaliar os resultados e complicações com a técnica de ritidoplastia subperiosteal no Serviço. **Pacientes e Métodos** – De janeiro de 2001 a janeiro de 2004, vinte pacientes, entre 44 e 60 anos de idade, sendo todos do sexo feminino, foram submetidos via ritidoplastia subperiosteal. Restrospectivamente foram avaliados resultados e complicações. **Resultados** – Destes, 15 apresentaram resultados satisfatórios, 4 apresentaram déficit estético notado tanto pelo paciente quanto pelo cirurgião e 1 apresentou déficit estético necessitando cirurgia revisional. Todos os pacientes apresentaram melhora do sulco nasolabial, eminência malar e melhor definição da linha do jawl. A cirurgia revisional foi necessária em um paciente que referia pouca melhora com a cirurgia. Quatro pacientes apresentaram uma retração de pele na região malar em decorrência das suturas de suspensão. Um paciente apresentou paralisia transitória do ramo frontal do nervo facial. **Conclusão** – A ritidoplastia subperiosteal com acesso pela frontoplastia endoscópica se mostrou uma técnica que produz resultados satisfatórios na grande maioria dos casos.

AON3 - Manejo microendoscópico nasal da fístula líquórica na base anterior do crânio

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Luiz M. Cangiani; Leopoldo N. Pfeilticker; Jorge R. Paschoal

Objetivo: Demonstrar nossa metodologia de correção da fístula líquórica na base anterior do crânio com técnica microendoscópica nasal. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Material e métodos:** Vinte e três pacientes com fístulas líquóricas na BAC foram tratados com fechamento microendoscópico nasal do defeito. Foram utilizados a CT cisternografia e teste de fluoresceína(TF) para diagnóstico do sítio da falha. Todos tiveram o diagnóstico clínico de rinoliquirrêia. Três pacientes apresentaram antecedentes de meningites. A etiologia foi espontânea em quatro e traumática em dois. CT cisternografias foram realizadas com injeção de contraste iodado não iônico intratecal por punção lombar. TF foi realizada com injeção de no máximo 1,0 ml de fluoresceína sódica a 5% intratecal por punção lombar antes da cirurgia. O paciente é colocado em posição de Trendelenburg por 45 minutos. A anestesia geral, exposição precisa do local da fístula é importante. O osso em torno do local é dissecado alguns milímetros além, assim como a duramáter. A fístula é fechada com técnica "onlay" e "underlay". No seio esfenoidal, apenas a técnica "onlay" é utilizada. Dois enxertos de fásia lata são colocados em camadas com o osso da base do crânio entre eles e recoberta com enxerto de mucosa de corneto inferior. Todos os enxertos são fixos com cola de fibrina (Beriplast®). Suporte adicional é realizado com celuloose(Surgicell®) e esponja de gelatina absorvível (Gelfoan®). A cavidade nasal é tamponada com esponjas revestidas de dedos de luvas por 5 a 7 dias. Os pacientes recebem alta no dia seguinte. A6 semanas, com o consentimento do paciente, é repetido o TF. **Resultados:** Todos os pacientes tiveram o local da fístula confirmado com CT cisternografia e TF associados. Todos apresentaram suas fístulas fechadas com a técnica acima descrita. Houve apenas uma recidiva por hipertensão líquórica. **Conclusão:** Houve 96% de sucesso de fechamento de fístula líquórica em base anterior do crânio com a técnica cirúrgica endonasal apresentada.

AON4 - Orientação terapêutica em um ambulatório para pacientes com distúrbio respiratório obstrutivo do sono

Autor(es): Daniel Mochida Okada; Luiz Carlos Gregório; Sérgio Tufik; Fernanda L. Martinho; Fabiana Ponce; Adriane I. Zonato; Lia Rita Bittencourt

Introdução: A Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é atualmente considerada um problema de saúde pública devido ao risco de doenças cardiovasculares e de acidentes de trânsito e de trabalho. Sabe-se que se for considerado como critérios diagnósticos a presença de sonolência diurna excessiva e índice de apnéia-hipopnéia (IAH) maior que 5 por hora de sono, 4% dos indivíduos do sexo masculino e 2% do sexo feminino são acometidos pela doença. Devido à alta prevalência e as comorbidades relacionadas à doença, o diagnóstico e o tratamento precoces se fazem necessários. **Objetivo:** Avaliar quais foram as condutas terapêuticas, clínicas e cirúrgicas, para o tratamento de pacientes com SAHOS, em um ambulatório público de pacientes com distúrbio respiratório obstrutivo do sono. **Métodos:** Estudo retrospectivo de 838 pacientes atendidos no Ambulatório de distúrbio respiratório obstrutivo do sono da -EPM, no período de janeiro de 2000 a fevereiro de 2004. **Resultados:** O sexo masculino foi o mais prevalente (61%) e o sobrepeso é fator marcante (IMC médio 28,6 Kg/m²). O estudo polissonográfico é importante já que 19,5% dos pacientes apresentaram IAH <5. A prevalência de hipertensão arterial sistêmica e a rinite alérgica foram elevada, 35,1% e 39,1%, respectivamente. A maior parte dos pacientes (65%) recebeu tratamento clínico, sendo o CPAP a conduta mais indicada (57,8%). Foram realizadas 457 cirurgias, envolvendo cavidades nasais, faringe e esqueleto facial. **Conclusões:** Apesar do tratamento de escolha para pacientes com SAHOS severa ser o CPAP, outros tratamentos (cirurgia, aparelho intra-oral) são também indicados para casos moderados e leves. A avaliação dos pacientes com SAHOS deve ser multidisciplinar e criteriosa. Os principais parâmetros a serem avaliados na indicação dos diferentes tipos de tratamento são a gravidade da doença, a presença de alterações anatômicas da VAS e do esqueleto facial, a presença de obesidade, a faixa etária e as comorbidades associadas.

AON5 - Estudo da anatomia do recesso frontal através da dissecação endoscópica em cadáveres

Autor(es): Marcus Miranda Lessa; Richard Louis Voegels; Bernardo C. Filho; Flávio Sakae; Ossamu Butugan

Introdução e Objetivo: O óstio do seio frontal frequentemente apresenta difícil reconhecimento devido a estruturas anatômicas que encobrem sua visualização. O objetivo principal desse estudo foi: identificar as estruturas anatômicas do recesso frontal que podem dificultar o reconhecimento do óstio do seio frontal. **Forma do estudo:** Foi realizado um estudo prospectivo através da dissecação endoscópica consecutiva de 32 cadáveres, 10 (31,25%) do sexo feminino e 22 (68,75%) do sexo masculino. **Material e Método:** Através de um acesso externo ao seio frontal, realizamos a cateterização do seu óstio com uma sonda nasogástrica. A exérese endoscópica da porção inferior do processo uncinado, procuramos avaliar a visualização direta do óstio do seio frontal, o qual encontrava-se cateterizado por uma sonda nasogástrica. Em caso de não visualização do óstio do seio frontal, procuramos identificar quais estruturas anatômicas necessitavam ser removidas até a sua completa visualização. Finalizando a dissecação, procuramos avaliar a existência de um segundo óstio no recesso frontal, a sua localização em relação ao óstio do seio frontal e a sua origem. **Resultados e Conclusão:** A visualização direta do óstio do seio frontal foi possível em apenas 11 (18,64%) fossas nasais. O recesso terminal representou a principal estrutura anatômica que dificultou o reconhecimento do óstio do seio frontal, ocorrendo em 45 (76,27%) fossas nasais, seguido pela bolha etmoidal (16,95%) e a célula agger nasi (6,78%). A presença de células fronto-etmoidais (bulla frontalis; células supra-orbitárias; e células septais intersinusais), encontradas em 16(27,12%) fossas nasais, também dificultaram o reconhecimento do óstio do seio frontal devido às múltiplas aberturas encontradas no recesso frontal.

AON6 - Manobras cirúrgicas realizadas nas rinoplastias de um serviço de residência em otorrinolaringologia

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio; Hélio Muniz de Souza; Hugo Gonçalves Couto; José Antônio Patrocínio; Paulo Márcio Coelho Carvalho

Avaliação das manobras cirúrgicas realizadas em 166 rinoplastias no serviço, de dezembro de 2003 a junho de 2004. São discutidas as incisões, técnicas de ponta nasal, osteotomias, enxertos, enfatizando as peculiaridades dos pacientes da região.

AON7 - Tratamento da fratura de mandíbula: análise de 293 casos

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio ; Bruno De Santi Bonatti ; Bruno Henrique Carrijo Borba ; Juliana Villela Vieira ; Lauro Figueira Pinto ; José Antônio Patrocínio
O tema trata-se de um estudo retrospectivo observacional de 293 casos de fraturas de mandíbula atendidos e tratados no Hospital de Clínicas da. Compreendem o período de janeiro de 1974 a dezembro de 2002. Dados relativos a etiologia, classificação, tratamento e complicações são discutidos em face a literatura atual.

AON8 - Detecção do Mycobacterium leprae em biópsias de mucosa nasal através da Reação da Cadeia da Polimerase

Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio; Isabela Maria Bernardes Goulart; Luiz Ricardo Goulart; José Antônio Patrocínio; Frederico Rogério Ferreira; Raul Negrão Fleury
Trabalho desenvolvido no Centro de Referência em Dermatologia Sanitária e Serviço. Avaliamos a aplicação clínica da detecção do M. leprae por PCR em biópsia de mucosa nasal. Trata-se de um ensaio clínico original que definiu sensibilidade, especificidade e acurácia deste teste. Ademais, comprovou sua utilidade no diagnóstico do paciente (sendo superior aos outros testes já definidos na literatura) e na definição de contatos possíveis portadores de infecção subclínica (o que ainda não é definido nesta doença). Acreditamos que este teste pode se tornar essencial na definição do ponto de início da infecção (item mais problemático e importante no estudo nas vias de transmissão da hanseníase), podendo auxiliar na meta da OMS que é erradicar a hanseníase do planeta.

AON9 - Microbiologia dos seios maxilar e etmoidal em pacientes com rinossinusite crônica submetidos à cirurgia funcional endoscópica dos seios paranasais

Autor(es): Josiane F. A. Nigro; Carlos E. N. Nigro; Silvio Antonio Monteiro Marone; Richard L. Voegels

Introdução: Estudos da microbiologia da rinossinusite crônica mostram a presença de microorganismos aeróbicos, anaeróbicos, fungos e vírus e sua incidência varia de acordo com cada estudo. Estes estudos nos guiam para a escolha do antimicrobiano mais adequado para eliminar o processo infeccioso, ajudando a restaurar a mucosa nasossinusal. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi estudar a microbiologia dos seios maxilar e/ou etmoidal de pacientes com rinossinusite crônica e com indicação de cirurgia funcional endoscópica dos seios paranasais. **Métodos:** Durante a cirurgia coletamos, em 41 pacientes, secreção e/ou fragmento de mucosa dos seios maxilar e/ou etmoidal para realização de bacterioscopia, pesquisa direta de fungos, cultura para microorganismos aeróbicos, anaeróbicos e fungos. **Resultados:** Identificou-se a presença de microorganismos aeróbicos em 21 pacientes (51,2%), anaeróbicos em 16 (39%) e fungos em 1 (2,4%). Na população estudada apenas em 12 (29,2%) o microorganismo isolado foi considerado patogênico quando analisado junto à contagem semiquantitativa de leucócitos. O Staphylococcus coagulase-negativo e o Staphylococcus aureus foram os microorganismos mais frequentes, em 5 (12,1%) e em 4 pacientes (9,75%) respectivamente. **Conclusão:** Este estudo revela que o Staphylococcus coagulase-negativo e o Staphylococcus aureus foram os microorganismos mais frequentes isolados nos pacientes com rinossinusite crônica.

AON10 - Fístulas oroantrais: diagnóstico e propostas

Autor(es): Antonio Varela Cancio; Hécio Henrique Araujo de Moraes; Nelson Studart Rocha; David Greco Varela

A comunicação buco-sinusal ou oro-antral é um dos acidentes mais comuns a extrações dentárias na região maxilar posterior, envolvendo principalmente o primeiro molar. O diagnóstico é realizado através de métodos clínicos, radiográficos e endoscópico. O tratamento deve ser efetuado o mais precocemente possível, evitando-se a infecção do seio e instalação de uma sinusite maxilar. Nos casos da instalação prévia de uma sinusite, deve-se proceder ao tratamento da mesma antes do fechamento cirúrgico da fístula bucosinusal. O propósito deste trabalho é relatar três casos clínicos de comunicação oro-antral bem como orientar os profissionais quanto ao diagnóstico e tratamento cirúrgico.

AON11 - Contribuição ao Estudo Anatômico Cirúrgico do Forame Esfenopalatino

Autor(es): Adriana Bernardini Antunes Scanavini; Wilma Anselmo-Lima

Resumo: O forame esfenopalatino constitui em um orifício por onde há a passagem de estruturas vasculonervosas para a cavidade nasal contudo sua variação anatômica pode corresponder à alterações na entrada da irrigação nasal arterial; uma condição relevante para o tratamento das epistaxes graves através da ligadura da artéria esfenopalatina. **Objetivo:** Estudar o forame esfenopalatino (FEP) quanto à sua variação numérica e sua localização na parede lateral nasal em relação à crista etmoidal óssea do osso palatino. **Material e método:** O trabalho foi realizado em 54 hemicrânios, observando-se a variação numérica do FEP e suas relações anatômicas de localização na parede lateral em relação à crista etmoidal óssea do osso palatino; as peças foram fotografadas. **Resultados:** O FEP apresentou a seguinte variação numérica: único (87,0% ou 47 peças), duplo (11,1% ou 6 peças) e triplo (1,9% ou uma peça); sendo localizado no meato nasal superior em 81,5% ou 44 peças, 14,8% (8 peças) entre os meatos nasais médio e superior e no meato médio apenas um caso (1,9%). **Conclusão:** o estudo demonstrou a variação numérica do FEP e sua relação com a crista etmoidal óssea, estando localizado nos meatos nasais superior, médio e em ambos.

AON12 - O efeito da alteração de postura sobre a permeabilidade nasal

Autor(es): Renato Roithmann; Roberta Faggiano; Alexandre Cury; Pedro Demeneghi

Obstrução nasal ao deitar é uma experiência comumente relatada na clínica diária otorrinolaringológica. Das explicações postuladas destacam-se as alterações das pressões venosas que afetam o conteúdo sanguíneo da mucosa nasal, quer por compressão da veia do pescoço, quer por diferenças hidrostáticas. A rinometria acústica é uma técnica não-invasiva de aferição objetiva da permeabilidade nasal. A reflexão de ondas sonoras é analisada para gerar um gráfico de áreas intranasais. Os objetivos deste estudo foram aferir por meio da rinometria acústica o efeito da alteração de postura sobre a permeabilidade nasal entre as posições sentada e deitada. Dez voluntários normais com idades entre 19 e 30 anos e 10 riniticos com idades entre 18 e 27 anos foram selecionados. A percepção de respiração nasal foi testada por meio de uma escala analógica visual e a área e volume nasal por meio de rinometria acústica nas posições sentado e 15 minutos deitar. Ambos grupos mostraram a ocorrência significativa de obstrução nasal tanto na análise da percepção como também na área e no volume nasal. Nos participantes com história de rinite, a percepção de obstrução nasal foi significativamente maior do que no grupo de normais em todas as posições estudadas. Concluímos que a alteração de postura da posição sentada para a deitada piora a área e o volume nasal tanto em indivíduos normais como em indivíduos com história de rinite. Contudo indivíduos com história clínica de rinite são mais sensíveis a percepção de obstrução nasal induzida pelo decúbito dorsal.

AON14 - Telangiectasia hemorrágica hereditária- uma nova abordagem cirúrgica

Autor(es): Diego Rosado de Miranda; André Luiz Monteiro Cavalcante; Elias Bezerra Leite; Marcos Rabelo de Freitas; Sebastião Diógenes Pinheiro

A telangiectasia hemorrágica hereditária ou síndrome de Rendu-Osler-Weber consiste em uma rara displasia vascular sistêmica de transmissão autossômica dominante. Sua incidência é de 1-2/100.000 habitantes e atinge todas as raças e ambos os sexos. A doença afeta vasos sanguíneos da pele, mucosas, pulmões, trato gastrointestinal e geniturinário, além do sistema nervoso central. Em 90% dos casos a epistaxe recorrente é o principal sintoma e costuma estar presente já na primeira década de vida e tornando-se mais frequente e intensa com o passar dos anos. O tratamento atual da doença não é curativo e é controverso. Neste trabalho apresentamos o caso de um paciente com telangiectasia hemorrágica hereditária, submetido a cirurgia com a técnica de Young, uma nova abordagem que promove a oclusão de uma ou ambas fossas nasais para impedir o atrito do fluxo aéreo com as lesões telangiectásicas.

AON15 - Correlação negativa da polipose nasal com a diabetes melitus

Autor(es): Marcio Nakanishi; Elder Goto; Fabio Pinnapos; Francini Paduapos; Maura Neves; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

Objetivo: Determinar a prevalência da diabetes melitus (DM) em pacientes com polipose nasal (PN) e descrever as características clínicas e epidemiológicas dessa associação. **Casística e Método:** Foi realizado um levantamento de prontuários de pacientes com PN submetidos à cirurgia endoscópica endonasal no período de janeiro de 1995 a dezembro de 2003. Todos os pacientes com PN e DM foram selecionados e estudados quanto as características clínicas e epidemiológicas, assim como pela associação de comorbidades como a asma, fibrose cística, rinite alérgica e intolerância a salicilatos. O teste de Qui-quadrado foi utilizado para comparar o diagnóstico de DM e asma. **Resultados:** Da amostra de 320 pacientes, 188 (58,8%) foram do sexo masculino. A idade média foi de 42,4 anos (3-77anos). Cinco pacientes (1,6%) apresentaram o diagnóstico de DM associado à PN, sendo todos do sexo masculino. Não foi encontrada a associação de PN com diabetes melitus tipo 1. Apenas um paciente apresentou o diagnóstico de PN associado à asma. **Conclusões:** Assim como a baixa prevalência da DM tipo 1 em asmáticos, este estudo encontrou uma baixa prevalência de diabetes melitus em indivíduos com polipose nasal. A baixa prevalência da DM tipo 2 e a ausência de indivíduos com DM tipo 1 e polipose nasal sugerem o envolvimento de mecanismos fisiopatológicos distintos. A associação da diabetes melitus com a polipose nasal ocorreu apenas no sexo masculino, sendo que os sintomas da diabetes melitus antecederam os da polipose nasal na maioria dos casos. Estudos envolvendo os mecanismos comuns a polipose nasal e a diabetes melitus podem no futuro esclarecer a fisiopatologia da polipose nasal.

AON16 - Estudo cefalométrico em telerradiografia frontal de alterações induzidas por expansão da maxila em adultos

Autor(es): Almiro José Machado Júnior

A expansão da maxila é um procedimento que objetiva o aumento do arco dental maxilar para correção de desvios oclusais. Amplamente empregada em crianças, há controvérsias sobre sua eficácia em adultos, quando o crescimento crânio-facial já atingiu sua maturidade óssea. O presente estudo tem como objetivo avaliar modificações cefalométricas decorrentes da expansão da maxila em pacientes adultos, observando as seguintes medidas lineares: largura facial, largura nasal, altura nasal, largura maxilar, largura mandibular e largura molar-maxilar. A amostra constituiu-se de 24 telerradiografias frontais, tomadas antes e imediatamente após expansões, obtidas de 12 pacientes, ambos os sexos, com idade entre 18 anos e dois meses e 37 anos e oito meses. Todos os pacientes foram submetidos à expansão lenta dos ossos maxilares com o uso do aparelho expansor da técnica denominada "reabilitação dinâmica e funcional dos maxilares". Foi utilizado teste estatístico de Wincxon pareado, para amostras relacionadas e nível de significância 5%. Ocorreu aumento médio de 1,92 mm na largura nasal e altura nasal 2,5 mm. Nas medidas lineares largura maxilar e largura mandibular o aumento médio foi de 2,42 mm e 1,92 mm respectivamente. Para largura facial encontrou-se aumento médio de 1,41 mm e largura molar-maxilar 2,0 mm, sendo tais alterações estatisticamente significativas. Baseado nos resultados obtidos conclui-se que o uso da expansão maxilar induz o aumento das medidas faciais estudadas em adultos.

AON17 - Ressecção endoscópica de nasoangiofibroma: avaliação de 09 casos

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira; Érika Ferreira Gomes; Jorge Ferreira Azevedo; João Renato F. Souza; Roberta de Paula Araújo; Adson Sales N. Rios

O nasoangiofibroma é um tumor benigno com componente vascular que acomete homens jovens, e tem como principal tratamento a cirurgia. Tem sido descrita a utilização de cirurgia endoscópica para a ressecção de tumores em estádios iniciais, sem evidência de permanência de restos tumorais ou recidiva da doença. Este estudo tem o objetivo de avaliar a via endoscópica precedida pela embolização como meio de tratamento para nasoangiofibroma em estádios I e II, e alguns casos selecionados em estágio III, com avaliação da morbidade operatória a partir das seguintes variáveis: tempo cirúrgico, tempo de internamento operatório, necessidade de transfusão sangüínea, presença de complicações, tempo entre embolização e cirurgia e presença de recidiva tumoral. Foi realizado em estudo prospectivo, a partir de nove pacientes internados no Hospital Geral de Fortaleza SESA/SUS no período de outubro de 2001 a agosto de 2004. Pelos dados obtidos, concluiu-se que a via endoscópica, quando precedida pela embolização tumoral, é uma via eficaz no tratamento de nasoangiofibromas em estádios iniciais, com reduzida morbidade operatória.

AON18 - Síndrome de Proteus como causa de síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono

Autor(es): Erick Barros Araújo Luz; André Alencar Araripe Nunes; Renato Luiz Maia Nogueira; Marcos Rabelo de Freitas; Renata Cordeiro Teixeira

Resumo: A síndrome de Proteus é uma afecção rara, complexa, de ocorrência esporádica e curso progressivo. Decorre de uma mutação em células somáticas, gerando um mosaïcismo. Caracteriza-se por um crescimento desproporcional e assimétrico que acomete diferentes órgãos e sistemas. Esse artigo tem como objetivo relatar o caso de um paciente portador de síndrome de Proteus que desenvolveu um quadro de síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono severa devido a alterações craniofaciais e a uma vertebrodisplasia cervical.

AON19 - Ligadura endoscópica da artéria esfenopalatina em epistaxe posterior grave: um ano de experiência na PUC - PR.

Autor(es): Luiz Carlos Sava; Carlos Roberto Ballin; Marlene Correa Pinto; Carlos Augusto Seiji Maeda; Ian Selonke; Matheus Moschetta

Objetivo: apresentar a experiência de 1 ano no tratamento da epistaxe posterior grave através da ligadura endoscópica da a. Esfenopalatina realizada pelo Serviço Santa Casa de Misericórdia - PUC - PR de Curitiba. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Material e método:** Foram tratados 13 pacientes com epistaxe severa em 2003 através da ligadura endoscópica da a. esfenopalatina. **Resultados:** todos os pacientes foram submetidos a um protocolo constando de anamnese, exame físico, exames laboratoriais e de imagem, tratamentos, operatório e complicações. Foi realizada ligadura da a. esfenopalatina à esquerda em 9 casos (69%), à direita em 3 casos (24%) e bilateral em 1 caso (7%). Em 12 casos houve boa evolução e em 1 caso atendido tardiamente evoluiu à óbito por pneumonia no operatório. **Conclusão:** a ligadura endoscópica da a. esfenopalatina realizada em nosso serviço se mostrou altamente eficaz no tratamento da epistaxe severa.

AON20 - Estudo comparativo de pacientes submetidos à cauterização submucosa com ou sem fratura lateral do corneto inferior

Autor(es): Antonio Celso Nunes Nassif Filho; Carlos Roberto Ballin; Carlos Augusto Seiji Maeda; Gustavo Fabiano Nogueira; Matheus Moschetta; Danielle Salvatti de Campos

Objetivo: comparar os efeitos da cauterização submucosa do corneto inferior com e sem a fratura lateral. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Materiais e Métodos:** foram selecionados 20 pacientes aleatoriamente com diagnóstico de hipertrofia crônica dos cornetos nasais, e divididos em dois grupos. O primeiro foi submetido à cauterização submucosa com fratura lateral do corneto, e o segundo sem a fratura. Foram avaliados cinco quesitos, comparando-se os dois métodos: dor, sangramento nasal, cicatrização, formação de crostas e perviedade nasal. O seguimento – operatório foi realizado no 1º, 7º, 14º e 30º dias. Quanto à dor, sangramento nasal e formação de crostas o resultado foi semelhante para ambos os grupos. **Resultados:** Em relação à cicatrização, houve melhores resultados no grupo submetido à fratura lateral nas primeiras duas semanas do seguimento. Quanto à perviedade nasal, 80% dos pacientes submetidos à cauterização submucosa com a fratura lateral referiram boa perviedade. Por outro lado, 30% dos pacientes não submetidos à fratura lateral relataram boa perviedade. **Conclusão:** a realização da cauterização submucosa do corneto inferior associada à fratura lateral é mais eficaz que a realização da cauterização isoladamente.

AON21 - Estudo Comparativo da História Clínica e da Polissonografia na Síndrome da Apnéia/ Hipopnéia Obstrutiva do Sono

Autor(es): Lys Maria Allenstein Gondim; Luciana Matshie Matumoto; Marco Antônio Cezário de Melo Júnior; Sérgio Bittencourt

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. Definir a relevância diagnóstica da polissonografia (PSG), comparando-a à história clínica nas patologias do sono é o principal objetivo deste trabalho. Analisaram-se 125 pacientes submetidos a PSG, entre Novembro de 2003 e Fevereiro de 2004, no Serviço de Hospital Nossa Senhora de Lourdes. Realizaram-se questionários específicos, avaliando-se as principais queixas e a história, pregressa, além de exames complementares (Índices de Massa Corpórea – IMC e Escala de Epworth), seguindo protocolo. Dentre os pacientes do estudo, 75 eram do sexo masculino e 50 do feminino. O principal sintoma foi a roncopatia. Verificou-se que 46% dos pacientes apresentavam índices de apnéia / hipopnéia abaixo de 5, considerados como normais, 30% apresentavam SAHOS de grau leve, 15% SAHOS moderada e 9% SAHOS severa, não se evidenciando correlação estatística entre os dados clínicos, no que diz respeito ao IMC e a Escala de Epworth, e os resultados obtidos com os exames polissonográficos, contradizendo a literatura. Do mesmo modo, algumas queixas clínicas, consideradas sintomas típicos da SAHOS, como ronco, apnéia, excessiva sonolência diurna, sono agitado, falta de atenção e concentração e ansiedade também não apresentaram diferença estatística quanto a sua presença entre os grupos avaliados. Dessas, somente a insônia foi mais relevante, quando em análise univariada e em pacientes normais e com SAHOS leve ($p < 0,05$), quando comparada aos pacientes que apresentavam SAHOS moderada e severa, perdendo, no entanto, sua importância quando analisada na presença dos outros fatores em questão.

AON22 - Degloving Médio-Facial Abordagens cirúrgicas comuns para maxilectomia medial incluem a rinotomia lateral e a via de acesso degloving médio-facial

Autor(es): Adson Sales do Nascimento Rios; Érica Ferreira Gomes; Jorge Azevedo; Roberta de Paula Araújo; Lidiane Maria de Brito; Robiany Barbosa de Moraes; Francylhélio Mendes Conrado

A rinotomia lateral fornece um excelente campo cirúrgico, mas deixa proeminentes cicatrizes na face. Já o degloving médio-facial tem sido superior a rinotomia lateral pois não deixa nenhuma cicatriz externa, embora saibamos que este procedimento tem suas limitações¹. Este estudo tem o objetivo de descrever os resultados estéticos e de melhor acesso transoperatório de cirurgias nasossinais via degloving, com avaliação da morbidade operatória através das seguintes variáveis: hemoglobina pré e operatória, necessidade de transfusão sanguínea, presença de complicações, uso de tampo nasal, uso de antibiótico, fio cirúrgico utilizado, tempo de internamento operatório e presença de recidiva. Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de 16 pacientes internados no Hospital Geral de Fortaleza SESA/SUS durante o período de dezembro de 1999 à novembro de 2003. Pelos dados obtidos, conclui-se que a via de acesso degloving é eficaz no tratamento de lesões nasossinais extensas, com bons resultados estéticos e com reduzida morbidade operatória. Palavras-chaves: degloving médio-facial.

AON23 - Tratamento de imperfeições do dorso nasal com o uso de acetônido de triancinolona

Autor(es): Oswaldo Carpes; Daniela Fabricio; Renata Mena Barreto; Patrícia Silva

Introdução: As irregularidades de dorso nasal são complicações frequentes em rinoplastias estéticas. Quando são secundárias a formação excessiva de tecido cicatricial, uma das poucas alternativas para seu tratamento é a infiltração local de corticosteróides. **Objetivo:** Avaliar o efeito da infiltração local de Acetonido de Triancinolona no tratamento das irregularidades do dorso nasal rinoplastia estética. **Métodos:** Aplicação de Acetonido de Triancinolona em 10 pacientes que apresentaram imperfeições de dorso nasal rinoplastia estética. **Resultados:** Nove pacientes apresentaram bons resultados na infiltração. Um paciente apresentou retração excessiva de pele com resultado insatisfatório. **Conclusão:** A aplicação de Acetonido de Triancinolona é um procedimento de fácil execução e apresenta bons resultados se usado com cautela.

AON24 - Angiofibroma Nasofaríngeo com Extensão intraneurocraniana - Resultados do Tratamento Cirúrgico Multidisciplinar

Autor(es): Maria do Socorro Barros da Silva; Erika Ferreira Gomes; Magno Eric Barbosa Peixoto; Jorge Ferreira de Azevedo; Jackson Gondim; Francisco Ramos Júnior; João Renato F. Souza

Angiofibroma Nasofaríngeo é um tumor raro, que acomete principalmente adolescentes do sexo masculino. Apesar de ser histologicamente benigno, tem crescimento extensivo e em cerca de 20% dos casos pode levar a extensão intraneurocraniana. Nesses pacientes há aumento da morbidade, por acometer estruturas vitais e não há consenso na literatura em relação à sua terapêutica.

Objetivo: O objetivo deste estudo é apresentar os resultados do tratamento cirúrgico multidisciplinar do angiofibroma nasofaríngeo com extensão intraneurocraniana (estádio IV). **Forma do Estudo:** Estudo de Série. **Material e métodos:** Análise de seis casos de angiofibroma estágio IV, atendidos no Hospital Geral de Fortaleza – SESA-SUS, no período de janeiro de 1999 a maio de 2004. **Resultados:** Os pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico multidisciplinar, por equipe composta por , Cirurgião de cabeça e pescoço e neurocirurgião. Todos os pacientes tiveram ressecção completa do tumor, mesmo sendo necessárias de uma a quatro cirurgias. Apesar da alta taxa de complicações e de sangramento intra-operatório, não houve óbitos ou seqüelas graves. **Conclusão:** A ressecção cirúrgica do angiofibroma nasofaríngeo com extensão intraneurocraniana é possível e deve ser realizada por equipe multidisciplinar em hospitais de alta complexidade.

AON25 - Tratamento Cirúrgico das Fístulas Liquóricas Nasais por Cirurgia Endonasal Vídeo-Assistida

Autor(es): Angelo Cesar Durso Panerari; Mayra D'andrea Rodrigues Neves; Luanda Pinheiro de Oliveira Afonso; Emanuel Rocha Landim; Antonio Carlos Cedin; Patrícia Paula Santoro

As causas mais comuns de fístulas liquóricas nasais são traumas crânio-encefálicos, cirurgias nasossinais e/ou neurológicas. O reparo cirúrgico está indicado para aqueles casos que não respondem ao tratamento conservador, fístulas associadas a lesões intracranianas que requerem craniotomia e as iatrogenias diagnosticadas ainda no intra-operatório. Este estudo relata seis casos de fístula liquórica nasal tratadas cirurgicamente por acesso endonasal vídeo-assistido entre Outubro de 1993 e Outubro de 2003, utilizando-se de tecido dos cornetos inferiores e cola de fibrina.

AON26 - Tratamento Cirúrgico da Rinossinusite Aguda com Complicação Orbitária

Autor(es): Rodrigo de Paiva Tangerina; João Ricardo Parrela Bastos; Flávia Maria Corrêa Giusti; Eduardo Macoto Kosugi; Wellington Yugo Yamaoka; Rodrigo de Paula Santos

Objetivo: analisar os pacientes submetidos a tratamento cirúrgico da rinossinusite com complicação orbitária discutindo suas características, manifestações clínicas, indicações cirúrgicas e evolução em comparação aos dados existentes na literatura. **Forma de estudo:** retrospectivo. **Material e métodos:** foram estudados os prontuários de 21 pacientes submetidos a tratamento cirúrgico da rinossinusite com complicações orbitárias entre os anos de 1994 a 2003 na Unifesp – EPM, caracterizando-os quanto a idade, sexo, apresentação clínica, aspecto da tomografia de entrada, classificação de Chandler, antibióticoterapia na admissão, indicação cirúrgica, tipo de cirurgia, cultura da secreção, tempo de internação e evolução. **Resultados:** dezoito pacientes eram do sexo masculino e dois do feminino. A idade variou de quatro a dezoito anos. O seio etmoidal foi o mais envolvido seguido pelo maxilar, frontal, esfenoidal. A maioria dos pacientes pertencia ao grupo II de Chandler. A antibióticoterapia mais utilizada foi a associação de ceftriaxona com clindamicina. A principal indicação cirúrgica foi ausência de melhora clínica e a via cirúrgica foi a endonasal exclusiva em vinte pacientes. A média de internação foi de 13,5 dias. Quatorze pacientes apresentaram melhora, três apresentaram recidiva do quadro orbitário, um recidiva da osteomielite e três permaneceram com diminuição da acuidade visual. **Conclusão:** As características encontradas em nossa casuística, de uma maneira geral, são semelhantes às descritas na literatura. Concluímos também que a cirurgia endonasal exclusiva é técnica segura e eficiente para o tratamento das complicações orbitárias das rinossinusites com boa taxa de resolução e baixo índice de complicações.

Palavras chave: sinusite complicada, cirurgia, complicação orbitária

AON27 - Envolvimento tomográfico dos seios paranasais em pacientes com rinite alérgica

Autor(es): Glauber Ferraz Aguiar; Eduardo Ponte; Fabiana Lima; Fabiola Goyana; Alvaro A. Cruz.

Introdução: A mucosa nasal e dos seios paranasais é a mesma, não existindo barreiras entre estes dois compartimentos. **Objetivo:** Determinar, através de tomografia computadorizada, a frequência de envolvimento dos seios paranasais em pacientes com rinite alérgica com queixa de obstrução nasal. **Material e métodos:** Foram selecionados 60 pacientes ambulatoriais com diagnóstico de rinite alérgica e queixa de obstrução nasal. Todos os pacientes foram submetidos a rinoscopia anterior, avaliação de escores de intensidade de sintomas, teste cutâneo para aeroalérgenos e tomografia computadorizada de seios paranasais. Foi utilizado o escore de Lund (0 a 24 pontos) para a avaliação tomográfica. Com este critério cada seio paranasal é avaliado isoladamente e recebe um pontuação de 0 (sem anormalidade), 1 (com opacificação parcial) ou 2 (com opacificação total) e cada complexo osteo-meatal é classificado em 0 (sem obstrução) e 2 (com obstrução). **Resultados:** A mediana de idade dos pacientes foi 29 anos (22 - 39 anos), sendo que 40% eram do sexo masculino. Todos os pacientes tinham teste cutâneo positivo a pelo menos um aeroalérgeno. Obstrução nasal ocorreu em 100%, espirros em 95%, prurido nasal em 92%, rinorréia em 89% e lacrimejamento em 87%. Em 47% dos pacientes pelo menos um destes sintomas foi classificado como muito intenso. Alteração tomográfica de seios paranasais (escore > 6) ocorreu em 31 pacientes (51,7%). Houve alteração de seios maxilares em 73%, de células etmoidais em 65%, de seios frontais em 22%, de seios esfenoidais em 17% e dos complexos osteo-meatais em 70%. Todos os pacientes com escore > 6 apresentaram alteração tomográfica do complexo osteomeatal, enquanto apenas 11 (37,9%) dos pacientes com escore < 6 apresentaram esta alteração (p < 0,01). **Conclusão:** encontramos alterações tomográficas dos seios paranasais em mais da metade desta amostra de indivíduos adultos com rinite alérgica sem qualquer evidência clínica de infecção. Estas alterações estiveram associadas a estreitamento do complexo osteomeatal e podem ser atribuídas ao processo inflamatório de origem alérgica.

AON28 - Cirurgia transeptal videoendoscópica da atresia coanal congênita com rotação de retalho

Autor(es): Antônio Carlos Cedin

A atresia congênita das coanas é uma malformação caracterizada por obstrução unilateral ou bilateral da abertura posterior das cavidades nasais. Sua incidência é de 1:5000 a 1:8000 nascimentos, sendo duas vezes mais freqüente no sexo feminino e constituída em 70% dos casos por placas atrésicas ósseo-membranosas. Desde o relato da primeira cirurgia realizada por Emmert em 1853, foram descritas diferentes técnicas para o seu tratamento, atribuindo-se vantagens e desvantagens a cada uma delas. Atualmente, com a evolução da cirurgia endoscópica nasal permitindo visualização direta do campo cirúrgico coanal em todos os ângulos, minimizando o trauma sobre as estruturas nasais em desenvolvimento e possibilidade de ser utilizada mesmo em recém-nascidos, tem sido cada vez menos freqüente na literatura a referência às outras técnicas. Neste estudo, avaliamos prospectivamente uma série de dez pacientes, com idade variando entre quatro dias e 30 anos, dois do sexo masculino e sete do sexo feminino, sendo 33% com atresia coanal bilateral e o restante (67%) com atresia coanal unilateral. Todos foram submetidos à cirurgia vídeo-endoscópica transeptal, com rotação de retalhos de mucosa fixados com adesivos de fibrina para a proteção das áreas ósseas cruentas. Os resultados evidenciaram resolução da imperforação coanal atempo cirúrgico único em todos os casos estudados, sem necessidade de utilização de moldes ou tampões, com manutenção da patência dos orifícios com qualidade funcional satisfatória a longo prazo.

AON29 - Cirurgia das fraturas do seio frontal.

Autor(es): Emanuel Araújo Nogueira; Fabricio Dominici Ferreira; Arlindo Cardoso Lima Neto; Victor Nakajima; Jair Cortez Montovani

Introdução: O trauma do seio frontal não é raro, correspondendo a 8% das fraturas faciais. Pode afetar a lâmina anterior e/ou posterior, com ou sem envolvimento do ducto nasofrontal. Tem alto potencial para complicações e seu manejo ainda é controverso em algumas situações. **Objetivo:** Apresentar a casuística das fraturas do seio frontal, discutir a epidemiologia e as técnicas cirúrgicas empregadas em 24 casos e revisar a literatura. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo não randomizado a partir da revisão de prontuários. **Resultados:** Dos 24 pacientes 16 tinham fraturas da tábua externa e 8 das tábuas interna e externa. Em 2 casos havia lesão do ducto nasofrontal. Vinte (83,4%) pacientes tiveram fraturas faciais associadas e em 13 (54,2%), lesões importantes do segmento crânio-encefálico. A incisão subpalpebral foi empregada na maioria dos casos com bom resultado estético. O tratamento foi redução cruenta e fixação com diferentes materiais (fio de aço, mononylon, miniplacas de titânio). Em 2 casos usamos material sintético para reconstruir a tábua anterior. Em 2 pacientes cateterizamos o ducto nasofrontal e em 1 caso foi necessária descompressão endoscópica do II par. Tivemos 3 complicações: 1 extrusão de prótese alógena e 2 casos de anosmia persistente. **Conclusão:** Concluímos que o trauma do seio frontal requer experiência do Cirurgião para um bom resultado tendo em vista sua complexidade e a variedade de tipos de fraturas. A escolha definitiva do melhor tratamento deve ser feita durante o ato cirúrgico. Achamos que a cateterização do ducto nasofrontal ainda é uma boa opção para seu tratamento.

AON30 - Aplicação do microarray de cdna para identificação de genes inflamatórios na polipose nasal

Autor(es): Claudia Regina Figueiredo; Luc Weckx; Ismael Guerreiro da Silva; Rodrigo de Paula Santos

Objetivo: Identificar diferenças de expressão para os genes inflamatórios na polipose nasal não alérgica, pela técnica do microarray cDNA. **Métodos:** Utilizou-se a técnica do microarray de cDNA para identificar diferenças de expressão para 96 genes inflamatórios entre o pólipo e a mucosa nasal adjacente em 21 pacientes portadores de polipose nasal não alérgica. O RNA total foi isolado de cada amostra separadamente e agrupado em quantidades iguais em dois pools (pólipos e mucosa nasal adjacente). Preparou-se a sonda de cDNA com 20 microgramas do RNA total através da reação de transcrição reversa. Realizou-se a hibridação do cDNA marcado radioativamente com as membranas para cada grupo separadamente. Utilizou-se o RT-PCR para a confirmação do cDNA anormalização com GAPDH, para os seguintes genes: TNF, IL5, IL9, FIGF e TGFbeta-1. **Resultados:** Dos 96 genes estudados, 37 mostraram diferenças de expressão entre o pólipos e mucosa adjacente. A expressão dos 37 genes foi maior na mucosa nasal adjacente do que no pólipos. O RT-PCR confirmou os resultados do cDNA e mostrou que existe uma relação inversa da IL5 e do TGFbeta-1 entre o pólipos e a mucosa nasal adjacente. **Conclusões:** O microarray de cDNA consiste em um método eficaz para a identificação de genes com diferenças de expressão na polipose nasal não alérgica. A maior expressão do TGFbeta-1 na mucosa nasal adjacente ao pólipos associada à baixa expressão desta citocina no pólipos reflete o seu papel protetor para o desenvolvimento do pólipos.

AON31 - Experiência multidisciplinar inicial na abordagem endoscópica endonasal das fistulas liquóricas

Autor(es): Rodrigo de Paula Santos; Alessandra Zanoni; Samuel T. Zymberg; Luiz Carlos Gregório

Introdução: Diferentes técnicas têm sido propostas para a correção cirúrgica das fistulas liquóricas rinogênicas. Os avanços na área da rinologia têm proporcionado alto índice de sucesso terapêutico e baixa morbidade através de vias de acesso endonasais, com o uso dos endoscópios angulados e o auxílio da fluoresceína sódica intratecal, evitando-se assim a alta morbidade e elevado índice de recidiva associados à abordagem intracraniana. **Objetivo:** Apresentar nossa experiência na abordagem endoscópica endonasal de fistulas liquóricas rinogênicas, com auxílio de fluoresceína sódica intratecal no período de 2001 a 2004. **Material e Método:** Vinte e quatro pacientes com fistulas liquóricas rinogênicas, avaliados, diagnosticados e operados conjuntamente por otorrinolaringologista e neurocirurgião, foram analisados prospectivamente quanto à etiologia e localização das fistulas e submetidos à cirurgia endoscópica endonasal, com uso de fluoresceína sódica intratecal em solução hipodensa, para correção das fistulas. **Resultados:** Todos os pacientes apresentaram evolução satisfatória após abordagem cirúrgica. Em um paciente só foi possível encontrar a fistula num segundo procedimento cirúrgico. O período de acompanhamento pós-operatório variou de 2 a 40 meses. Não houve qualquer tipo de complicação com o uso de fluoresceína sódica. **Conclusão:** A fistula liquórica rinogênica pode ser abordada cirurgicamente com segurança por cirurgia endoscópica endonasal, uma vez que apresenta baixa morbidade e alto índice de sucesso quando realizado por cirurgiões familiarizados com suas técnicas. Sua associação ao uso de fluoresceína sódica intratecal permite ótima visibilização do trajeto fistuloso, aumentando o índice de sucesso terapêutico. **Palavras-chave:** 1. Fistula liquórica 2. Cirurgia endoscópica 3. Fluoresceína sódica intratecal 4. Cirurgia da base anterior do crânio

AON32 - Tratamento efetivo da Leishmaniose mucosa refratária com antimônio associado a pentoxifilina

Autor(es): Marcus Miranda Lessa; Hélio Andrade Lessa; Paulo Machado; Álvaro A. Cruz; Olívia Bacellar; Jaqueline Guerreiro; Edgar M. Carvalho

Leishmaniose mucosa é caracterizada por uma reação inflamatória intensa e dano tecidual com poucos parasitas na lesão. Baseado em observações anteriores que sugerem uma possível relação do fator de necrose tecidual alfa (TNF- α) com a patologia dessa doença, realizou-se um estudo onde se avaliou a eficácia do tratamento com o inibidor do TNF- α ; (Pentoxifilina) associado com terapia antimônio em 10 pacientes com leishmaniose mucosa refratária. Os pacientes foram tratados com antimônio pentavalente (20 mg/kg/dia), além de pentoxifilina oral (400mg, 03x/dia, por 30 dias). Dos 10 pacientes, 09 preencheram os critérios de cura, ou seja, apresentaram recuperação completa da mucosa 90 dias após terapia, sem recidiva das lesões no período de 01 ano de follow-up. Os níveis de TNF- α ; antes da terapia eram de 776 ± 342 pg/ml com diminuição para 94 ± 57 pg/ml a 60 dias de tratamento ($p < 0,05$). Estes resultados indicam que a terapia antimônio associada a pentoxifilina deve ser considerada em todos os pacientes com Leishmaniose refratária ao tratamento convencional.

AON33 - Novo estadiamento clínico na leishmaniose mucosa nasal

Autor(es): Thomas Wagner Novaes de Castro; Hélio Andrade Lessa; Marcus Miranda Lessa; Marcos Vinícios Almeida Mariano; Paulo Machado; Edgar M. Carvalho.

A leishmaniose mucosa é causada por várias espécies de leishmania, incluindo *L. braziliensis*, *L. amazonensis* e *L. guaianensis*. Apesar de a mucosa nasal ser a área de eleição da forma mucosa da doença, ela pode também localizar-se nos lábios, boca, toda a 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 específico deste estudo foi caracterizar clinicamente pacientes com leishmaniose mucosa sugerindo um estadiamento clínico para a doença nasal. Participaram do estudo 51 pacientes com diagnóstico de leishmaniose mucosa. A idade variou de 10 a 86 anos (média de 36 ± 14), sendo 43 pacientes (84,3%) do sexo masculino. Em 5 pacientes, nenhuma lesão cutânea prévia foi documentada antes ou durante a presença da doença mucosa. Dos 46 pacientes com leishmaniose cutânea prévia, 52,2% tinham lesões acima da cintura, um fator de risco para o desenvolvimento da doença mucosa. A evolução dos pacientes nas diferentes fases de apresentação da doença mucosa, desde a fase inicial de instalação até as formas observadas nos casos de longa duração, permitiu a classificação da doença mucosa de localização nasal em cinco estágios. O Estágio I é caracterizado por nodulação da mucosa sem ulceração. O Estágio II já mostra ulceração superficial da mucosa com lesão granulosa fina concomitante. O Estágio III é representado por ulceração profunda da mucosa com tecido granuloso aberrante. No estágio IV estabelece-se a perfuração do septo cartilaginoso por necrose. Finalmente no Estágio V conseqüente à grande destruição tecidual, ocorre envolvimento da pirâmide nasal com alterações estéticas da face. Após terapia adequada, as lesões teciduais provocadas pela leishmaniose em qualquer sítio de localização mucosa, caracterizam-se pela formação de tecido fibroso de aspecto esbranquiçado, levando às vezes a estenoses cicatriciais extensas nestas áreas.

AON34 - Perfil clínico e polissonográfico de pacientes portadores de distúrbio respiratório obstrutivo do sono

Autor(es): Dafne Patrícia Cerchiari; Priscila Bogar Rapoport; Fernanda Louise Martinho; Giovana Moretti; Carla Lobato Gregório; Emília Leite de Barros

Introdução: O objetivo deste estudo é determinar o perfil clínico e polissonográfico dos pacientes com distúrbio respiratório obstrutivo do sono atendidos em um ambulatório de Otorrinolaringologia. **Métodos:** 46 pacientes foram submetidos a anamnese, exame físico e polissonografia. Alterações de via aérea superior foram consideradas positivas quando ≥ 8805 ; 3 e para as alterações esquelético-faciais quando ≥ 8805 ; 2. Os pacientes foram divididos em: roncadores não apnéicos (índice de apnéia-hipopnéia IAH ≤ 61603 ; 5) e com Síndrome da Apnéia-Hipopnéia Obstrutiva do Sono – SAHOS (IAH > 5), correlacionando a presença das alterações anatômicas em combinação entre esses grupos. Estes mesmos pacientes foram divididos em outros dois grupos: um com roncadores não apnéicos mais aqueles com IAH ≤ 61603 ; 30 e outro com IAH > 30 (severo), sendo feita a mesma correlação. **Resultados:** Houve predomínio de homens. A média de idade foi de 47,4 anos, a média do índice de massa corpórea de $28,3$ Kg/m² e a média do IAH de 26/hora. Não houve diferença significativa, em relação às alterações de VAS e esquelético-faciais quando comparados os pacientes entre os grupos. Houve diferença significativa do IMC entre os grupos com IAH ≤ 61603 ; 5 e IAH > 5 , demonstrando que os pacientes com SAHOS (IAH > 5) apresentaram IMC mais elevado em relação ao outro grupo. Essa diferença não foi encontrada entre os grupos IAH ≤ 61603 ; 30 e IAH > 30 , demonstrando que o IMC não apresenta relação com a gravidade do IAH. **Conclusão** As alterações anatômicas de VAS e esquelético-faciais não apresentaram diferença significativa entre os grupos, apesar de descritas como sendo freqüentes em pacientes com distúrbio respiratório obstrutivo do sono. O IMC mostrou diferença estatística entre os grupos de roncadores não apnéicos e com SAHOS, demonstrando que a obesidade apresenta relação com a presença da doença.

AON35 - Endoscopia nasossinusal associada a tomografia computadorizada dos seios paranasais no diagnóstico de obstrução nasal crônica

Autor(es): Aracely Fernandes Duarte; Francis Zavarezzi; Rita de Cássia Soler

A obstrução nasal crônica é uma queixa comum na prática ambulatorial nos consultórios de Otorrinolaringologia. O diagnóstico de obstrução nasal é fundamentado na história clínica, exame físico e exames complementares. Dentre estes, já é firmado na literatura atual a importância da endoscopia nasossinusal e da tomografia computadorizada. O objetivo desse trabalho se baseia em um estudo comparativo entre achados da Endoscopia Nasossinusal e da TC dos seios paranasais, dentro da propeidética da investigação etiológica da obstrução nasal crônica, individualizando a importância de cada exame para conclusão diagnóstica. Foram estudados 20 pacientes com queixa de obstrução nasal crônica, idade entre 14 e 51 anos, do Serviço Ambulatorial de Hospital Nossa Senhora de Lourdes, São Paulo, capital; em um estudo clínico retrospectivo, realizado através de revisão de prontuários de pacientes atendidos de 2002 a 2004. Todos os pacientes apresentavam a queixa de obstrução nasal crônica. Dos 20 pacientes, 10 (50%) apresentavam queixas alérgicas associadas. Em 16 dos 20 pacientes (80%) foi encontrada hipertrofia de cornetos evidenciada pela Nasofibroscopia; em apenas 09 dos 20 pacientes (45%) foi encontrada a mesma alteração à TC. Com base nos resultados apresentados, o achado de hipertrofia de cornetos foi mais evidenciado à Nasofibroscopia que à TC (80% X 45%). Dois casos de polipose nasal foram evidenciados à Nasofibroscopia não sendo à TC, além de dois outros casos onde não foram observadas alterações à TC, sendo estas verificadas à Nasofibroscopia, ou seja, TC normal com alterações à Nasofibroscopia. Assim, diante do estudo apresentado e dos resultados obtidos pôde-se observar que, em âmbito das fossas nasais, os achados obtidos pela Endoscopia Nasossinusal foram mais conclusivos na elucidação diagnóstica do que os obtidos através da Tomografia Computadorizada dos seios paranasais.

AON36 - Atresia coanal: aspectos epidemiológicos e tratamento cirúrgico

Autor(es): Magno Eric Barbosa Peixoto; Erik Frota Haguette; Maria do Socorro Barros da Silva

A atresia coanal é uma mal formação congênita incomum que consiste no bloqueio de uma ou ambas as coanas, acometendo duas vezes mais mulheres que homens. A forma unilateral é a mais frequente e a placa atrésica pode ser de natureza óssea ou mista (osseomembranosa). Nesses pacientes, há uma maior incidência de outras mal formações congênitas. A forma bilateral se apresenta com desconforto respiratório grave em recém nascidos, enquanto a unilateral, com frequência, pode passar despercebida na fase neonatal. Os sintomas predominantes são obstrução nasal contínua e rinorréia anterior persistente. O tratamento definitivo é cirúrgico, existindo várias técnicas e vias de acesso, sendo a transpalatina e a transnasal as principais e o uso de stents controverso. **Objetivo:** Avaliar dados epidemiológicos, técnica cirúrgica e os resultados operatórios de pacientes com atresia coanal atendidos no Hospital Geral de Fortaleza-SESA-SUS. **Forma de estudo:** Estudo de série de casos. **Material e método:** Foi realizada uma análise retrospectiva que incluiu 07 pacientes atendidos no ambulatório Hospital Geral de Fortaleza-SESA-SUS, entre Nov/01 e Fev/03. **Resultados:** A proporção entre mulheres e homens foi de 5:2 com predominância da forma unilateral e mista. Não houve mal formações congênitas associadas e a abordagem cirúrgica endoscópica transnasal aplicada a todos obteve êxito. Em apenas 02 casos foram utilizados stents. **Conclusão:** Os dados clínicos e epidemiológicos, em geral, foram condizentes com a literatura. A abordagem cirúrgica endoscópica transnasal foi segura e eficaz e o uso de stents desnecessário.

AON37 - Ressecção crânio-facial: reconstrução da fronto-base e complicações

Autor(es): Leopoldo Nizam Pfeilsticker; Ricardo Ramina; Yvens B. Fernandes; Jorge Rizzato Paschoal

Introdução: As complicações nas ressecções crânio-faciais estão relacionadas, entre outras causas, à reconstrução adequada da base do crânio. Não existe consenso sobre a forma ideal de reconstrução da fronto-base. Apresentamos a técnica de reconstrução e as complicações em pacientes operados pela equipe multidisciplinar de Cirurgia da Base do Crânio da. **Forma de estudo:** Clínico retrospectivo. **Material e métodos:** Os prontuários de 13 pacientes foram avaliados quanto a extensão da ressecção, tipo de reconstrução, infecções, fístulas, pneumoencéfalos, rejeição de enxertos e complicações de terapias coadjuvantes. **Resultados:** A reconstrução da base anterior foi feita em todos os casos com retalho pediculado da gálea e periósteo frontal complementada com rotação do músculo temporal uni ou bilateral em todos os casos. A duramáter foi reconstituída com enxerto livre de fáscia temporal. Sete pacientes (53,8%) apresentaram complicações. Destes, seis pacientes (85%) tiveram complicações imediatas, seis (85%), complicações tardias. Foram observadas: três complicações locais maiores em três diferentes pacientes (43%); sete complicações locais menores, em cinco pacientes (71%) e complicações sistêmicas em três. Um paciente apresentou recorrência local, evoluindo para óbito, em outro perdeu-se seguimento. Onze pacientes encontram-se assintomáticos. Destes, apenas um mostra sinais de doença local. **Conclusões:** Técnicas primárias de reconstrução da duramáter e da base craniana anterior, com o uso de retalhos locais e enxertos livres, propiciam resultados satisfatórios, mesmo nas grandes ressecções. Apesar do alto índice de complicações nas cirurgias crânio-faciais, estas não comprometem o prognóstico no longo prazo.

AON38 - O uso de anti-leucotrieno em rinossinusites

Autor(es): Paula Moreno; Rosana Helena Tavares Galindo; Tatiana de Almeida Castro e Souza; Rachel Pinheiro Trindade

Este trabalho tem como objetivo avaliar o uso de montelucaste, um anti-leucotrieno, em um grupo de pacientes portadores de rinite alérgica, polipose nasossinusal, asma e/ou rinossinusite crônica. Foram estudados 58 pacientes submetidos ao uso de montelucaste e seus resultados descritos. Concluímos que o uso de anti-leucotrieno, montelucaste, é benéfico no tratamento dos pacientes portadores de rinite alérgica, polipose e rinossinusite crônica.

Palavras-chave: anti-leucotrieno, montelucaste, rinite, sinusite.

AON39 - Correlação das características clínicas e epidemiológicas da polipose nasal com os resultados do tratamento cirúrgico

Autor(es): Marcio Nakanishi; Richard Louis Voegels; Maura C da Neves; Flavio A. P. Prado; Júlio M. Gil

Introdução: A polipose nasal pode ser definida como doença inflamatória crônica da mucosa nasal e seios paranasais, com formação de pólipos benignos. Existe uma grande variabilidade na história natural, forma de evolução e doenças associadas à PN. Em virtude de inúmeras recorrências e pela cronicidade da doença há prejuízo da qualidade de vida nesses pacientes. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é de descrever as características clínico-epidemiológicas e doenças associadas à polipose nasal e correlacioná-las com os resultados observados no operatório. **Desenho:** Coorte prospectivo. **Casuística e Métodos:** No período de junho de 1995 a abril de 2004, foram avaliados de forma prospectiva, 274 pacientes com polipose nasal bilateral, submetidos a tratamento cirúrgico, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina. **Resultados:** As principais doenças associadas foram: rinite alérgica (27%), asma (23,7%) e intolerância ao AAS (4,4%). As complicações peri-operatórias foram: sangramento difuso (5,5%) e lesão da lâmina papirácea (2,2%). Em relação a evolução operatória, observou-se, de forma geral, melhora cirúrgica quando comparada com os sintomas pré operatórios. **Conclusão:** As características clínico-epidemiológicas identificaram diferentes subgrupos na PN, com formas de evolução distintas. Encontramos maior prevalência do sexo masculino, porém o sexo feminino foi acometido de sintomas mais severos, com maior tendência a apresentarem asma. A associação com a asma e intolerância ao AAS estiveram relacionadas com maior recorrência e severidade dos sintomas quando comparado com o grupo sem doenças associadas.

AON41 - Adesão ao CPAP: amostragem na cidade de São Paulo – SP

Autor(es): Alexandre Cesar Souza Hamam; Fernanda Cristina Bliska de Salles

Introdução: Pacientes portadores de Síndrome de Apnéia/Hipopnéia Obstrutiva do Sono apresentam alto índice de morbidade e tem sido tratados atualmente com o uso de CPAP. A efetividade do tratamento depende da boa utilização do equipamento e da adesão do paciente a este novo padrão respiratório. **Objetivo:** investigar se os pacientes que adquirem CPAP, usam-no de forma adequada. Local e data: Município de São Paulo – Julho de 2004. Desenho Científico: Estudo de Coorte Transversal. **Material e método:** Foram selecionados 140 pacientes que adquiriram CPAP, no primeiro bi, mestre dos últimos 10 anos, dos quais conseguimos contato com 35. Destes, apenas 29 faziam uso regular do aparelho. Foram submetidos a um questionário por via telefônica fixa pelos autores. Foi utilizado o critério de Kribbs (pelo menos 5 dias/semana e 4 horas/noite) como uso adequado. Resultado: 89,6% dos pacientes utilizam CPAP de forma adequada. **Conclusão:** A adesão ao CPAP no município de São Paulo-SP é consideravelmente elevada, comparável a estudos europeus semelhantes e maior que nos estudos norte-americanos. Os pacientes que não utilizam o equipamento, segundo o critério proposto por Kribbs, o fazem por não utilizá-lo pela frequência semanal mínima de 5 dias, mas respeitando o número de horas mínimo recomendável.

AON42 - Tratamento Cirúrgico de Angiofibroma Juvenil de Nasofaringe

Autor(es): Luanda Pinheiro de Oliveira; Angelo Cesar Durso Panerari; Emanuel Rocha Landim; Viviane Ferreira de Jesus; Antonio Carlos Cedin; Leonardo Bernardes Araújo

O Angiofibroma Juvenil de Nasofaringe (AJN) é uma doença rara, diagnosticada tipicamente em adolescentes do sexo masculino como tumores não encapsulados, submucosos de crescimento local destrutivo. Os principais sintomas clínicos são obstrução nasal unilateral indolor e epistaxe. O diagnóstico é baseado na história clínica, achados endoscópicos, e avaliação radiológica, incluindo angiografia, TC e RNM. Este estudo relata 7 casos de AJN tratados por via endoscópica no período no Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo.

AON43 - Estenose de véstíbulo nasal: relato de caso

Autor(es): Oswaldo Carpes; Aline Lazzari; Arturo Carpes

Estenose de véstíbulo nasal não é somente estética, mas também um problema funcional para o paciente¹. Ocorre uni ou bilateralmente, desde leve estenose até completa atresia². É um achado raro e ocorre mais comumente por causas iatrogênicas, operações estéticas, reconstrutivas, traumas e infecções². Este estudo tem como objetivo relatar um caso de estenose de véstíbulo nasal atendido no Ambulatório de Hospital São Lucas da PUCRS, assim como discutir a literatura.

AON44 - Cirurgia orofaríngea conservadora:

Resultados preliminares em pacientes portadores de distúrbio respiratório obstrutivo do sono

Autor(es): Ilana Fukuchi; Priscila Bogar Rapoport; Fernanda Louise Martinho; Carlos Eduardo Martins Barcelos; Roberta Borges Novais Petrilli; Renata Ribeiro de Mendonça

Introdução: A Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS) apresenta alta prevalência populacional. Sua morbimortalidade relacionada-se ao risco aumentado para doenças cardiovasculares e para acidentes de trânsito e trabalho. Além do ronco, os pacientes referem sonolência diurna e alterações cognitivas levando a deteriorização na qualidade de vida. **Objetivo:** demonstrar os resultados preliminares, clínicos e polissonográficos (PSG) de pacientes portadores de distúrbio respiratório obstrutivo do sono (DRS) submetido a um procedimento cirúrgico orofaríngeo conservador. Tipo de estudo: clínico retrospectivo. Casuística e Métodos: incluiu-se no trabalho sete pacientes portadores de DRS, submetidos a um procedimento cirúrgico orofaríngeo conservador (amigdalectomia com fechamento da loja, remoção do palato web e uvulectomia parcial). Os pacientes foram submetidos a um protocolo de avaliação pré e operatória que consistiu em anamnese, exame físico geral, da VAS e do esqueleto facial e PSG. Resultado: cinco pacientes eram portadores de SAHOS e dois roncadores não apneicos. Todos os pacientes com SAHOS tiveram redução satisfatória do índice de apnéia e hipopnéia (IAH), sendo que a média pré-operatória foi de 15/hora e a operatória de 4,2/hora, com valor máximo e mínimo de 36/hora e 6/hora, respectivamente. Quanto ao ronco, todos os pacientes referiram melhora tanto na frequência como na intensidade, inclusive os roncadores não apneicos. **Conclusão:** Os procedimentos orofaríngeos conservadores devem ser considerados no tratamento dos DRS, e neste estudo apresentaram resultados satisfatórios. Devem ser criteriosamente indicados levando-se em conta o exame físico das VAS e do esqueleto facial, o peso e a gravidade do quadro clínico e PSG.

AON45 - Eficácia da cirurgia endoscópica nasal nos sintomas da rinosinusite crônica

Autor(es): Débora Lopes Bunzen; Alexandre J C Campos; Fernando S Leão; Fernando AR Câmara; Silvio J Vasconcelos; Alberto X Moraes; Fabiana Sperandio; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

A cirurgia endoscópica nasal atualmente é o tratamento preconizado na rinosinusite crônica. O sucesso no alívio dos sintomas e a melhora da qualidade de vida dos pacientes são os objetivos principais desse estudo. Desenho do estudo: Clínico retrospectivo. Metodologia: Os pacientes encaminhados ao Hospital das Clínicas-UFPE para tratamento cirúrgico endoscópico de rinosinusite crônica (RSC) responderam questionários durante o ano de 2003-2004. Os sintomas pré e operatórios foram graduados e comparados utilizando uma escala de 5 pontos. **Resultados:** Foram 24 questionários respondidos. Onze pacientes apresentavam RSC e 13 RSC associada a polipose nasossinusal. A qualidade de vida estava prejudicada em todos os entrevistados, e melhorou consideravelmente em 54,2 % dos casos. Todos recomendariam a cirurgia a outras pessoas com problemas nasais semelhantes e apenas 3 pacientes não operariam novamente. Os sintomas com melhor índice de melhora foram: obstrução nasal (83,3%), cacosmia (80%), hiposmia/anosmia (63,15%), e cefaléia (62%). Os pacientes com polipose associada revelaram uma melhora em maior grau nos principais sintomas referidos em comparação aqueles com RSC. **Conclusão:** Os principais sintomas avaliados melhoraram aa cirurgia endoscópica, mas não o quanto se esperava. A presença de rinite alérgica, o não uso do spray nasal e o controle ambiental precário pode ter influenciado esse resultado em nosso meio. Os pacientes com polipose nasal obtiveram melhora sintomática e da qualidade de vida na maioria dos sintomas superior aos pacientes com RSC.

AON46 - Tratamento cirúrgico endoscópico vídeo-assistido de papiloma invertido nasossinusal

Autor(es): Leonardo Bernardes Araújo; Arthur Amaral Torrinha; Angelo Cesar Durso Panerari; Emanuel Rocha Landim; Viviane Ferreira de Jesus; Antonio Carlos Cedin

O papiloma invertido é um tumor benigno de etiologia indefinida com prevalência no sexo masculino e entre a 5ª e 6ª décadas de vida. Manifesta-se através de obstrução nasal unilateral, rinorréia, epistaxe, rinosinusite ou dor facial. O diagnóstico é clínico, endoscópico e anátomo-patológico. A tomografia computadorizada avalia a extensão do tumor. O tratamento é a ressecção completa da lesão, as quais têm alta taxa de recidiva. Os seis pacientes que compõem este estudo submetem-se à ressecção cirúrgica por via endoscópica.

AON47 - Atualidades no protocolo de avaliação do paciente portador de ronco e síndrome da apnéia obstrutiva do sono

Autor(es): Fábio Augusto Winckler Rabelo; Edwin Tamashiro; Rodrigo Cesar Lima; Daniel S. Kupper; Denilson S. Fomin; Marcos M. Araujo

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono é uma entidade clínica comum na população geral, implicada em várias morbidades como hipertensão arterial sistêmica, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. Nos últimos anos, vários modelos de avaliação diagnóstica têm utilizado parâmetros clínicos subjetivos ou análises objetivas de exames complementares para um melhor planejamento e previsão do sucesso terapêutico desses pacientes. Neste trabalho, foram detalhadas algumas atualidades na avaliação clínica do paciente com a Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono.

AON48 - Acesso Endoscópico Transnasal Vídeo-assistido para Cirurgia da Região Sellar

Autor(es): Erika Ferreira Gomes

O acesso endoscópico transnasal transeptal vídeo-assistido à sela túrcica foi realizado em 100 pacientes consecutivos com um seguimento variando entre três e 55 meses: 57 mulheres e 43 homens, com idade compreendida entre 14 e 70 anos; 76 eram adenomas hipofisários; 22 acromegálicos, 21 adenomas não secretores, 19 doença de Cushing, 10 prolactinomas, quatro adenomas secretores de LH. Na série houve quatro craniofaringeomas, quatro mucocelos esfenoidal, três aspergilose esfenoidal, e um caso de cada uma das patologias seguintes: cisto de Rathke, hipofisite, aneurisma da carótida cavernosa, encefalocele, meningioma intrasellar, tuberculoma intra-sellar e displasia fibrosa esfenoidal. Encontramos ainda seis fistulas liquóricas que foram todas fechadas através desta via. A mortalidade foi de 2%, um paciente de 57 anos com um adenoma gigante não produtor e outro paciente de 38 anos com um volumoso craniofaringeoma predominantemente cístico. Como complicações tivemos duas meningites operatórias tratadas com antibioticoterapia e três fistulas cirúrgicas que foram re-operadas. Dois pacientes desenvolveram diabetes insípido permanente. As vantagens desta técnica são representadas por um acesso mais rápido e fácil, melhor iluminação e visualização da lesão, mais fácil distinção entre tumor e hipófise normal, redução do tempo de hospitalização e dos custos hospitalares. As desvantagens são a diminuição da profundidade de campo, a necessidade de constante controle do endoscópio e a limitação técnica que advém se houver mínima hemorragia

AON49 - Miíase humana e seu acometimento nos seios paranasais e na orelha

Autor(es): Christiane Saliba Helmer; Kathia Regina Xavier do Vale; Fabrycia Jorge Cruz; Sebastião Cintra

Resumo: Miíase é a infestação de larvas de moscas podendo ocorrer em várias regiões do organismo. Apesar de ser frequentemente encontrada em países subdesenvolvidos e tropicais, causa mal estar tanto para o paciente quanto para a equipe de saúde que o atende. Os autores passam a discutir o uso de ivermectina oral associado a antibioticoterapia e mostram os resultados obtidos. **Forma de estudo:** Prospectivo clínico. **Material e métodos:** O estudo foi realizado com um grupo de sete pacientes, entre 18 e 65 anos, portadores de miíase cavitária humana na orelha ou seios paranasais. Feito tratamento com ivermectina oral (até 300 µg/kg), associado a cobertura antibiótica. Os pacientes foram submetidos exames tomográficos pré e tratamento, além de acompanhamento pelo clínico do Hospital. **Resultados:** Foi considerado um bom resultado a verificação da eliminação total das larvas. **Palavras chaves:** miíase cavitária, ivermectina.

AON50 - Perfil do Paciente com ronco e apnéia do sono-análise de 102 casos

Autor(es): Roberto Duarte Paiva Ferreira; Paula Zimath; José Antonio Pinto; Delmer Jonas Perfeito; Eloisa Pires do Prado; Monica de Oliveira Nóbrega

Material e Método: Estudo retrospectivo de 102 pacientes com diagnóstico de SAHOS avaliados e tratados no Núcleo de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de São Paulo e Hospital e Maternidade São Camilo-Pompéia de 2000 a 2003. Todos os pacientes foram avaliados através de uma história clínica minuciosa, exame físico e ORL completo, nasofaringolaringoscopia com manobra de Muller e polissonografia (PSG). **Resultados:** Dos 102 pacientes estudados, oitenta e sete (85,29%) eram do sexo masculino, com predomínio da faixa etária entre 45 e 54 anos. Os parâmetros estudados que prevaleceram neste estudo foram: IMC normal (41,18%), EP maior ou igual a 10 (62,75%), obstrução nasal (hipertrofia de conchas nasais inferiores associada ou não ao desvio do septo nasal) na grande maioria dos pacientes (85,30%), palato rebaixado em 92,16% dos pacientes, com uma maior frequência da obstrução grau 3 e 4 ao nível da orofaringe pela manobra de Muller e uma significativa prevalência (83,33%) de SAHOS. **Discussão e Conclusão:** A prevalência de SAHOS na população geral é variável, dependendo da idade, sexo, país e métodos de diagnóstico. Neste estudo pode-se comprovar tal preocupação, pois a maioria dos pacientes foram classificados como SAHOS moderada e grave, e apresentavam IMC normal. Em relação ao exame ORL, observou-se que a maioria dos pacientes apresenta obstrução nasal e ao nível da orofaringe, correspondendo aos principais sítios de obstrução da VAS. A manobra de Muller durante a NFL mostrou uma prevalência da obstrução de maior intensidade (graus 3 e 4) em orofaringe e de leve a moderada intensidade (grau2) em hipofaringe. Apesar do predomínio da obstrução ser ao nível da orofaringe, o colapso significativo da hipofaringe (graus 3 e 4) foi observado em cerca de 40% dos pacientes. Em relação ao IAH, a maioria dos 102 pacientes (63,72%) foi classificada como SAHOS moderada e severa, com um pequeno predomínio do IAH maior ou igual a 30. Este achado difere da literatura, provavelmente por tratar-se de um serviço de referência no tratamento da SAHOS. **Keywords:** ronco, apnéia, hipertensão, perfil, exame

AON51 - Uso de antibióticos em septoplastias: é necessário?

Autor(es): Marcello Caniello; Gustavo H. Passerotti; Elder Y. Goto; Richard L. Voegels; Ossamu Butugan

Introdução: O uso de antibióticos em cirurgias nasais é prática rotineira entre os, s. A maioria dos membros da Sociedade Americana de Rinologia utiliza rotineiramente antibiótico no operatório de septoplastias, conduta esta considerada desnecessária por muitos autores. Nosso objetivo é avaliar a necessidade do uso de antibióticos em septoplastias, e as principais complicações operatórias descritas na literatura. **Métodos:** Avaliamos prospectivamente 35 pacientes submetidos a septoplastia e turbinectomia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, divididos em 3 grupos: o primeiro grupo não recebeu antibioticoterapia, o segundo grupo recebeu apenas cefazolina no momento da indução anestésica, e o terceiro grupo recebeu cefazolina no momento da indução anestésica e cefalexina durante 7 dias no operatório. Um protocolo foi aplicado no operatório imediato, a uma semana e um mês, pesquisando sangramentos, febre, náuseas, vômitos e dor, associado a endoscopia nasal, avaliando a presença de hematoma ou abscessos, além de procurar quantificar secreção purulenta. **Resultados:** Não observamos diferença significativa com relação a dor, febre, náuseas, vômitos e sangramentos operatórios entre os grupos. Nenhum paciente desenvolveu hematoma ou abscesso septal. Não houve também diferença com relação à quantidade de secreção purulenta através da endoscopia nasal. **Conclusão:** Septoplastias são consideradas potencialmente contaminadas, e não têm indicação de antibioticoprofilaxia, pelo baixo risco de infecção operatória.

AON53 - Avaliação clínica e tomográfica nasossinusal em 25 pacientes portadores de asma do Hospital e Maternidade Celso Pierro PUC-Campinas

Autor(es): Elaine de Abreu Mendes; Rafaela Montanheiro Mikinev; Bruno Bernardo Duarte; Juliana Cristina Dominiquini; Kátia Cristina Costa; Sílvio A. M. Marone

Introdução: A relação entre asma e doença nasossinusal é descrita há séculos, porém ainda não existe um modelo fisiopatológico inequívoco comprovando essa associação. CT de seios paranasais é o padrão-ouro para diagnóstico radiológico de rinossinusites, apesar de refletir apenas a situação nasossinusal no momento do exame. **Objetivo:** o objetivo de nosso estudo foi de correlacionar os achados tomográficos nasossinuais com a gravidade da asma e sintomas nasais em pacientes com diagnóstico prévio de asma brônquica. **Casuística e Métodos:** esse é um estudo prospectivo longitudinal com 25 pacientes portadores de asma brônquica do HMCP - PUC-Campinas, durante o período de dezembro de 2001 a dezembro de 2002, que se submeteram a anamnese/exame físico otorrinolaringológico, e que realizaram CT nasossinusal. Destes, 16 eram do sexo feminino e 9 do sexo masculino. A faixa etária variou entre 7 e 70 anos de idade, com média de 36,7 anos e mediana de 38 anos. **Resultados:** nossos resultados não evidenciaram correlação entre o grau de alterações tomográficas nasossinuais com a gravidade da asma, com os sinais/sintomas otorrinolaringológicos nasais e com história de sinusopatias de repetição. Esses resultados estão plenamente concordantes com a literatura. **Conclusão:** apesar da enorme concomitância entre asma brônquica e rinossinusite crônica, e de sua inegável correlação fisiopatológica, não há relação entre o grau de acometimento tomográfico nasossinusal com as variáveis pesquisadas nesse estudo. Porém, torna-se fundamental a pesquisa ativa das doenças rinossinuais em pacientes com asma brônquica.

AON55 - Imunoterapia dessensibilizante específica injetável para inalantes em rinite alérgica e asma

Autor(es): Edmir Américo Lourenço ; Ana Laura Vargas ; Fabio Mario Mariotti ; Lucas Zeponi Dal'Acqua.

É indiscutível a relevância da rinite alérgica, se considerarmos sua prevalência elevada, crescente e os reflexos negativos na qualidade de vida do indivíduo acometido. A finalidade deste estudo é a análise da eficácia da imunoterapia nos sintomas desses pacientes, bem como o valor dos testes cutâneos para o diagnóstico e orientação terapêutica. Foram estudados os prontuários de 281 pacientes, de arquivo de consultório particular, em Jundiá, estado de São Paulo, Brasil no período de 1991 a 2004, com idade de 2 a 69 anos, diagnóstico clínico de rinite alérgica, testes cutâneos positivos para inalantes e eventualmente asma associada (n=63), submetidos à vacinação específica injetável, com finalidade dessensibilizante associada à higiene ambiental. Considerou-se os quatro principais sintomas da rinite alérgica: prurido, espirros, coriza e obstrução nasal, antes, durante e ao término do tratamento, quantificados num escore de zero para ausência de sintomas a três para sintomatologia severa. Na análise dos resultados foram feitas distribuições dos pacientes estudados, levando-se em conta o sexo, faixa etária, escores dos sintomas iniciais e ao final de cada um dos quatro frascos de vacina e a evolução da sintomatologia da rinite alérgica, com e sem asma associada. O escore médio dos sintomas, de acordo com os critérios acima, em toda a população estudada foi de 2,09 antes do início do tratamento e de 0,44 ao seu término. Tal resultado representa uma melhora sintomatológica global de 79% para a rinite alérgica e de 33% para asma (n=21), não comparável a nenhum tratamento clínico, mentoso usado na atualidade na prática,.

AON56 - Anatomia endoscópica da artéria etmoidal anterior: estudo de dissecação em cadáveres

Autor(es): Carlos Diógenes Pinheiro Neto; Bernardo Cunha Filho; Raimas Weber; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

Introdução: O conhecimento da anatomia da artéria etmoidal anterior é fundamental para a segurança durante procedimentos endoscópicos nasossinais. Sua identificação adequada evita lesões inadvertidas que podem levar a amarelo ou até morte por hemorragias intraorbitárias ou intracranianas. **Objetivo:** Estudar a anatomia endoscópica da artéria etmoidal anterior através de dissecações de fossas nasais de cadáveres. **Material e métodos:** Foram realizadas dissecações endoscópicas de 26 fossas nasais consecutivas no Serviço de Verificação de Óbitos de São Paulo. Foram medidas de distâncias da artéria etmoidal anterior de referências anatômicas da cavidade nasal, avaliadas deiscências, além de simetria e concordância entre os lados. **Resultados:** A artéria etmoidal foi sempre presente. Algum grau de deiscência do canal etmoidal foi encontrado em 69,2% das fossas nasais disseçadas. A concordância de deiscências entre os lados foi fraca ($\kappa = 0,08$). O comprimento médio da artéria no trajeto intranasal foi de 5,9 mm. A distância média da artéria em relação à axila anterior da concha média foi de 21,4 mm. Houve forte correlação das medidas entre os lados. **Conclusões:** O grande índice de deiscências da artéria torna-a mais suscetível a lesões durante cirurgias. Encontrou-se uma relação linear entre a extremidade súpero-medial da narina, a axila anterior da concha média e a artéria etmoidal anterior, fator de grande importância para auxílio na localização desta última.

AON57 - Determinantes da pressão efetiva do CPAP no tratamento da síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono

Autor(es): Michel Burihan Cahali; Raimar Weber; Victor Eulálio de Sousa Campelo; Estelita Betti; Gilberto Guanaes Simões Formigoni

Introdução: O CPAP (continuous positive airway pressure) constitui a primeira opção de tratamento para a síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono (SAHOS). Infelizmente, índices de não aderência ao uso do CPAP no longo prazo chegam a até 45%, sendo que altas pressões de ajuste podem ser consideradas como um fator contribuinte para o abandono do tratamento. Apesar de haver numerosos estudos a respeito dos fatores preditivos de sucesso da uvulopalatofaringoplastia, poucos são os estudos a respeito dos fatores preditivos da pressão de ajuste do CPAP. **Objetivo:** Avaliar o papel de fatores anatômicos, antropométricos e polissonográficos como preditivos da pressão de ajuste requerida no CPAP para tratamento de pacientes com SAHOS. **Material e método:** estudamos, retrospectivamente, 26 pacientes com diagnóstico clínico e polissonográfico de SAHOS com indicação de tratamento com o CPAP. Todos os pacientes realizaram um segundo exame polissonográfico para ajuste de pressão e adaptação ao CPAP. Verificamos a correlação entre esta pressão e os dados antropométricos, polissonográficos e de exame físico nasal e orofaríngeo. **Resultados:** Não houve correlação entre a idade, o índice de massa corpórea, o índice de apnéia e hipopnéia e o tamanho das tonsilas palatinas com a pressão de ajuste do CPAP. Houve uma tendência de pacientes com palato mole rebaixado, ocultando a faringe, necessitarem de maiores pressões de CPAP. A presença de um palato mole curto associado a tonsilas pequenas correlacionou-se a pressões de CPAP significativamente menores. **Conclusão:** a análise combinada de tamanho do palato e tonsila apresenta correlação com a pressão do CPAP em pacientes com SAHOS.

AON58 - Avaliação dos aspectos nasossinais em pacientes portadores de imunodeficiência primária

Autor(es): Alejandro Javier Garcia Corbera; Ema Yonehara; Eulália Sakano

Introdução: A imunodeficiência primária é uma condição rara na população humana, ocorrendo em 1:10000 pessoas em 1:2000 nascidos vivos, com pelo menos 100 possíveis diagnósticos, cada um associado a uma variedade de infecções. **Pacientes e Método:** Foram avaliados 15 pacientes com imunodeficiência primária e com queixas de rinosinusite crônica, no ambulatório. Foram realizados exames otorrinolaringológicos, estudos tomográficos dos seios da face e colheita de secreção nasossinusal para cultura. **Resultados:** 93% dos pacientes tinham imunodeficiência comum variável, e 7% tinham agamaglobulinemia ligada ao X, em desacordo com a literatura. Nos estudos tomográficos foram encontrados achados compatíveis com rinosinusite crônica e polipose nasossinusal, o que não é encontrado na literatura. Cinco pacientes não tinham alterações em tomografia computadorizada apesar das queixas nasossinais. Dez pacientes tinham espessamento ou velamento de seios maxilares e três tinham velamento ou espessamento de outros seios da face, três tinham agenesia do seio frontal e dois tinham variações do complexo osteo meatal. Na nasofibroscoopia 3 pacientes apresentavam polipose nasossinusal, 3 apresentavam secreção purulenta em meato médio, 7, desvio septal e 8 tinham edema de mucosa nasal. **Conclusão:** A rinosinusite refratária deve ser investigada para imunodeficiência primária e tratada com antibióticos de amplo espectro, corticoterapia e tratamento cirúrgico quando necessário, assim como nos pacientes imunocompetentes. A repetição e a gravidade das rinosinusites devem alertar o, para a possibilidade de se tratar de um paciente com imunodeficiência primária.

AON60 - A influência do índice de massa corpórea no ronco e na síndrome da apnéia obstrutiva do sono

Autor(es): Regina Maria da Silva Marquezini; Daniel Salgado Kupper; Edwin Tamashiro; Denilson Fomin; José A.A. Oliveira

Introdução: A SAOS é uma doença crônica evolutiva, com elevada prevalência na população, com sintomas variados sendo os principais o ronco e a sonolência diurna. **Objetivos:** O objetivo do estudo é verificar a relação do IMC com a gravidade da SAOS, do ronco e da sonolência diurna. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo com uma amostra de 70 pacientes agrupando-os em quatro grupos, de acordo com o valor do IMC, para definir sua relação com a gravidade da SAOS, do ronco e da sonolência diurna. **Resultados:** Os pacientes com IMC ideal e sobrepeso apresentaram roncos graves e os obesos, roncos muito intensos. A maioria dos obesos eram apneicos graves e os pacientes com IMC ideal e sobrepeso apneicos moderados e graves. No que tange à sonolência diurna, os obesos e obesos mórbidos referiram sonolência contínua mais frequentemente que os não obesos. **Conclusão:** A análise estatística dos dados mostrou não haver relação direta entre o IMC e as variáveis analisadas. Esse é um assunto controverso na literatura e necessita de estudos multicêntricos para se chegar a uma conclusão.

AON61 - O fluxo de ar no nariz humano: o que sabemos e perspectivas futuras

Autor(es): Guilherme José de Moraes Garcia; Dário Antunes Martins; Maurílio Nunes Vieira; Ronald Dickman

Várias patologias estão associadas a um fluxo nasal inadequado. Uma vez que a diferença de pressão necessária para impelir o ar pelo nariz depende da geometria nasal, é essencial que compreendamos como a geometria afeta o fluxo. Neste artigo apresentamos uma ampla revisão da literatura sobre o escoamento de ar no nariz humano. As três conclusões mais importantes são: (i) o segmento mais resistivo do nariz, conhecido como válvula nasal, corresponde aos primeiros 3 cm da cavidade; (ii) apenas 10-15% do ar inspirado passa pela região olfatória; (iii) as regiões de maior vazão são o assoalho do nariz e a porção entre o septo e o corneto médio. Ainda não existem estudos que investiguem os efeitos que cirurgias comuns, como a septoplastia e a turbinectomia, têm no escoamento. Quando compreendermos os processos de transporte relacionados à fisiologia nasal, saberemos como alterar a geometria de um nariz de forma a melhorar o fluxo com grande eficiência. Além disso, a compreensão da biofísica do nariz será muito importante, por exemplo, para resolver a controvérsia em relação à eficácia da septoplastia e para responder se uma turbinectomia total pode gerar uma rinite atrófica.

AON62 - Matrizes tridimensionais de colágeno: elastina como suporte para a reconstrução de tecidos moles: um estudo da integração matriz:tecido.

Autor(es): Diderot Rodrigues Parreira; Sueli Suzigan; José Victor Maniglia; Gilberto Goísis, do Instituto de Química de São Carlos

O crescimento de células isoladas em matrizes tridimensionais sintéticas biodegradáveis consiste em um dos procedimentos utilizados em engenharia de tecidos para a substituição ou a correção de uma função biológica. Como consequência, os caminhos e a intensidade pela qual a biodegradação é feita são de grande importância para o sucesso desta proposta. **Objetivo:** este trabalho descreve a preparação, a caracterização e os resultados sobre a biocompatibilidade e a integração tissular de biomateriais de colágeno:elastina polianiónico pelo tecido mole. **Experimental:** os materiais foram preparados pela hidrólise seletiva de grupos de carboxiamidas a partir de Asn e Gln com a caracterização feita através de calorimetria exploratória diferencial, microscopia eletrônica de varredura e de transmissão. Os materiais com cargas negativas variáveis (COO-) contendo 35 ± 6 , 65 ± 5 e 75 ± 5 cargas extras foram implantados no subcutâneo de ratos. **Resultados:** os resultados mostraram que estes materiais correspondem a matrizes tridimensionais acelularizadas de colágeno:elastina com porosidade aumentada com o acréscimo de COO-. Diferentemente do tecido nativo (pericárdio bovino), a resposta biológica de matrizes de colágeno:elastina polianiónica a 14 dias do implante foram caracterizadas por uma progressiva redução na fibrose, porém mais importante, não foram observadas células características de resposta inflamatória crônica, particularmente nos materiais com elevada quantidade de COO- não havendo qualquer sinal de biodegradação. A 180 dias, a maioria dos implantes estavam integrados à região implantada. **Conclusão:** matrizes acelulares de colágeno:elastina preparadas pela desvitalização de tecido natural podem ser suportes bastante úteis para a reconstrução de tecidos moles, devido ao seu elevado grau de biocompatibilidade e integração.

AON63 - Prevalência do desvio do septo nasal em Curitiba, Brasil

Autor(es): Silvío Gomes Bettega; Erivaldo Elias Junior; Luciana Vieira dos Santos; Adriana Kosma Pires de Oliveira; Andréa Thomaz Soccol; Marcos Mocellin

Introdução: Obstrução nasal frequentemente tem como causa algum tipo de deformidade do septo nasal. Dados sobre a prevalência do desvio do septo nasal são raros e quando encontrados, muitas vezes são discrepantes. **Objetivo:** Determinar a prevalência do desvio do septo nasal em Curitiba, Brasil. **Material e método:** Neste estudo transversal, foram avaliados 534 voluntários, 322 do sexo feminino (60,3%) e 212 homens do sexo masculino (39,7%), participantes do Programa de Qualidade de Vida da Universidade Federal do Paraná e transeuntes da Feira do Largo da Ordem de Curitiba, de fevereiro a julho de 2004. A avaliação constou da marcação subjetiva da percepção da respiração nasal pelo voluntário em Escala Visual Analógica (EVA) de 0 a 100mm, de um questionário sobre a presença ou não de rinites e de exame de rinoscopia anterior realizado pelo autor. **Resultados:** Dos 534 voluntários, 60,3% apresentaram desvio do septo nasal e destes, 59,9% referiram obstrução nasal. Foi mais freqüente em homens (25%) do que em mulheres (23,6%). O valor médio do escore EVA, que se aproximou de 100mm (respiro mal pelo nariz), foi de 38,10mm nos indivíduos com desvio do septo nasal enquanto o valor médio que se aproximou de 0mm (respiro bem pelo nariz) ocorreu no grupo sem desvio do septo nasal, 21,14 mm ($p < 0,0001$). **Conclusão:** Desvio do septo nasal é uma alteração anatômica comum, na maioria das vezes é sintomático e é mais comum em homens.

AON65 - Estudo Prospectivo de Epistaxe em Centro de Referência de Belo Horizonte

Autor(es): Marco Aurélio Melo de Freitas; Leandro Duarte Carvalho; Flávio Barbosa Nunes; Flávia Albergaria Tamin; Daniele Cristina Tamin; Juliana Altavilla Van Petten Machado

Resumo: Epistaxe é uma urgência otorrinolaringológica frequente. Acomete de 7 a 60% da população, entretanto seis por cento procura assistência. Trata-se de estudo prospectivo realizado no Hospital de Pronto Socorro João XXIII em Belo Horizonte onde 247 pacientes foram atendidos entre os meses de abril e agosto. Dados como sexo, idade, uso de medicamentos, doenças associadas, tempo de evolução do sangramento, tratamento realizado e recidiva foram estudados. O trabalho mostrou que 53,4% da amostra foi submetida a cauterização química, 37,7% a tamponamento anterior e 8,9% a tamponamento ântero-posterior. O índice de recidiva tamponamento nasal foi de 9,1%.

AON66 - Correção endoscópica de fístula líquórica rinogênica: experiência de 44 casos

Autor(es): Bernardo Cunha Araujo Filho; Francini Grecco de Melo Pádua; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

A comunicação entre o espaço subaracnóideo e a fossa nasal ou seios frontal, etmoidal e esfenoidal denomina-se fístula líquórica rinogênica. A fístula líquórica rinogênica tem potencial de complicação com importante morbidade e mortalidade. Ela pode apresentar um verdadeiro desafio no diagnóstico, na sua localização e no seu tratamento. Entre 1993 a 2004, 44 pacientes com fístula líquórica rinogênica foram submetidos à abordagem endoscópica no Hospital das Clínicas. Os prontuários de todos os pacientes tratados foram revisados. Quarenta e Quatro pacientes, 16 mulheres (36%) e 22 homens (64%) foram incluídos no estudo. A idade variou de 02 a 68 anos (média =40,3). A etiologia, o sítio da fístula, o diagnóstico, a técnica empregada e o seguimento operatório foram discutidos. Os autores concluíram que a técnica cirúrgica endoscópica endonasal para o tratamento de fístula líquórica rinogênica apresenta elevado sucesso, baixa morbidade e resultados a longo prazo confiáveis.

AON67 - Correlação clínica e celular de pólipos nasossinusais

Autor(es): Afílio Maximino Fernandes; Angela Sena; Sonia Oliani; João Armando Padovani

Resumo: A polipose nasossinusal é uma doença relativamente comum, porém sua fisiopatologia ainda permanece pobremente conhecida, sendo que a degeneração da mucosa nasal que lhe é característica, está provavelmente correlacionada com diferentes entidades clínicas e etiopatogênicas. **Material e métodos:** Grupo de dez pacientes portadores de polipose nasossinusal, incluindo características clínicas, laboratoriais e celulares. **Resultados:** O padrão celular dos pólipos varia no mesmo paciente, não possuindo uniformidade celular nos pólipos ressecados de um mesmo paciente. Provavelmente esta ocorrência seja devida as variações de estímulos externos ou pela variabilidade do processo inflamatório que o indivíduo pode estar cursando.

AON68 - Síndrome da apnéia-hipopnéia do sono obstrutiva em mucopolissacaridose I

Autor(es): Ana Paula Fiuza Funicello Dualibi; Ana Maria Martins; Gustavo Antonio Moreira; Shirley Sizue Nagata Pignatari; Márcia Pradella-Hallinan; Sérgio Tufik

A síndrome da apnéia-hipopnéia do sono obstrutiva (SAHSO) é uma manifestação comum nos pacientes com mucopolissacaridose I (MPS I). Dentre os fatores anatômicos responsáveis pela obstrução de vias aéreas superiores temos: estreitamento traqueal, pregas vocais espessadas, hipertrofia adenoamigdaliana, macroglossia, pescoço curto, epiglote elevada e espessada, muco nasal abundante e espesso e abertura limitada da boca. O diagnóstico é realizado através da polissonografia (PSG). Para o diagnóstico etiológico da SAHSO, é necessário um exame otorrinolaringológico complementado pela avaliação endoscópica de vias aéreas. O objetivo deste estudo foi descrever os achados clínicos, polissonográficos e nasofibroscópicos dos pacientes com MPS I. Foram estudadas 15 crianças com diagnóstico de MPS I atendidas na -EPM, com média de idade de 72 meses. A SAHSO esteve presente em 80% dos casos, sendo de grau acentuado na maior parte delas. Pela história, 67% dos pacientes apresentavam apnéia. Em nenhum caso a apnéia relatada na história deixou de ser confirmada na polissonografia. A nasofibrosopia, verificou-se alteração em 80% das crianças, sendo hipertrofia adenoamigdaliana a mais encontrada. Não houve relação entre o grau de severidade da SAHSO e a alteração anatômica encontrada à nasofibrosopia. Conclui-se que o relato dos pais sobre presença de apnéia noturna é um bom indicativo, porém a PSG continua a ser essencial para o diagnóstico de SAHSO. O tratamento deve ser individualizado pelas múltiplas causas de obstrução de VAS e gravidade da SAHSO.

Poster - Rinologia e Estética Facial

PN1 - Angiofibroma nasofaríngeo em mulher idosa
Autor(es): Lucas Gomes Patrocínio; José Antônio Patrocínio; Bruno Henrique Carrijo Borba; Bruno De Santi Bonatti; Aparecida Helena B. Guimarães

Angiofibroma nasofaríngeo “juvenil” é uma neoplasia vascular localmente agressiva, porém histologicamente benigna. Esta neoplasia é responsável por menos que 0,5% das neoplasias de cabeça e pescoço e ocorre quase que exclusivamente em adolescentes masculinos. Descrevemos um caso raro de uma mulher de 64 anos de idade com uma massa lobular avermelhada na cavidade nasal direita, diagnosticada como angiofibroma nasofaríngeo pelo exame histopatológico operatório e pela análise imunohistoquímica.

PN2 - Miíase nasossinusal: Um relato de caso

Autor(es): Salomão Honório de Paula Pereira; Dorothy Eliza Zavarezzi; Andre Pinheiro Lovizio; Marcio Gutembergue; Maria Rosa Machado Souza Carvalho; Renata Gonçalves Martello

Miíase é a infestação, em vertebrados vivos, por larvas de dípteros que se alimentam de tecido vivo ou morto do hospedeiro. A miíase nasossinusal, rara em humanos, é causada por agentes não patogênicos; porém, em pessoas com a imunidade deprimida, pode causar lesões graves como destruição do septo nasal, seios etmoidais e ossos próprios do nariz. O presente artigo tem por finalidade relatar um caso de miíase nasossinusal, ocorrido em abril de 2001, em um paciente atendido no Hospital Geral do Grajaú, situado na região metropolitana de São Paulo.

PN3 - Síndrome da fissura orbitária superior por linfoma esfenoidal

Autor(es): Flavio Augusto Passarelli Prado; Fabio de Resende Pinna; Maura Catafesta das Neves; Fabrizio Ricci Romano; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

Os processos infecciosos dos seios esfenoidal e etmoidal posterior apresentam um grande potencial de morbimortalidade em decorrência de sua proximidade com estruturas orbitárias nobres, como seio cavernoso, órbita, nervo óptico e parênquima cerebral. O envolvimento da região posterior da órbita pode resultar na síndrome da fissura orbitária superior (SFOS), uma entidade rara que acomete estruturas anatômicas que atravessam esta região. O reconhecimento precoce desta síndrome é imperativo, uma vez que o atraso no estabelecimento de terapêutica adequada pode comprometer o prognóstico do paciente em casos infecciosos. Neste trabalho apresentamos um caso de síndrome de fissura orbitária superior devido a um linfoma em seio esfenoidal, sem resposta a tratamento clínico ou cirúrgico.

PN5 - Angiofibroma juvenil como diagnóstico diferencial de massas intranasais isoladas provenientes do seio esfenóide

Autor(es): Adnan Haddad; Elder Yoshimitsu Goto; Gladson Porto Barreto; Eduardo Passos Fiel de Jesus; Karla Palma Portes; Najla Haddad

Resumo: O angiofibroma nasofaríngeo é um tumor vascular, benigno, raro, de caráter sangrante, originado tradicionalmente da parede látero-superior da fossa nasal, que se manifesta por obstrução nasal e epistaxes repetidas. Os autores relatam o caso de um paciente com pólipos de aspecto inespecífico, com um episódio isolado de epistaxe, implantado no seio esfenoidal e exteriorizado para a fossa nasal através do recesso esfenoidal. Este paciente foi submetido a exérese da massa por via endoscópica endonasal, com sangramento intenso no trans operatório e diagnóstico histopatológico de angiofibroma. Este tipo de tumor quase sempre tem origem na região do forame esfenopalatino, porém, neste caso implantava-se no seio esfenoidal, e por isso deve ser considerado um diagnóstico diferencial importante para lesões polipóides exteriorizadas pelo recesso esfenoidal, por trazer dificuldades operatórias relevantes devido ao sangramento excessivo.

PN6 - Lipoidoproteinose- Relato de caso

Autor(es): Maria Renata Macca Ferreira Jorge; Karla Palma Portes; Luis Claudio do Carmo; Gladson Porto Barreto; Silvio Antonio Marone

A lipoidoproteinose ou doença de Urbach-Wiethe é uma rara afecção, havendo somente 200 casos descritos em todo Brasil. Caracteriza-se pela deposição generalizada de material hialino em pele e mucosas, cérebro e outros órgãos internos. Clinicamente a síndrome manifesta-se por rouquidão, baixa estatura, alopecia, alterações dentárias, fotossensibilidade, alterações de pele e comprometimento neurológico. Relato de caso: R.S., 21 anos, natural de Rondônia, procedente de São Paulo. Apresenta alteração de pele e mucosas, tendo como queixa principal aparecimento frequente de lesões ulcerosas em língua e mucosa oral e disфонia. Ausência de comprometimento neurológico ou outros órgãos internos. Diagnóstico concluído a partir de biópsia de pele. Irmão portador de mesma síndrome e pais primos de primeiro grau. Discussão: A lipoidoproteinose é uma doença de herança autossômica recessiva, sendo comum história de doença pré existente na família e consanguinidade dos pais. Nela há acúmulo de material hialino-eosinofílico sob a membrana basal dos capilares da derme e anexos da pele. O diagnóstico é feito a partir de exame clínico, anátomo patológico e tomografia computadorizada de crânio quando há história de comprometimento cerebral. Conclusão: Não há tratamento para o defeito metabólico básico, sendo necessária maior pesquisa. O deve estar atento a estas manifestações não só no sentido do seu diagnóstico como também na prevenção de sequelas.

PN7 - Linfoma MALT (tecido linfóide associado à mucosa) das cavidades paranasais: Diagnóstico e Conduta

Autor(es): Andréia Miguere Arruda; Shiro Tomita; Felipe Felix; Luzia Abrãao El Hadj; Felipe Barbosa Madeira; Patricia de Pinho Marques Araujo

Linfoma MALT (tecido linfóide associado à mucosa) das cavidades paranasais: diagnóstico e conduta. **Introdução:** O tecido linfóide associado à mucosa (MALT) é um tecido linfóide especializado caracterizado pela presença de infiltrado inflamatório crônico. A maioria dos linfomas não-Hodgkin extra-nodais, de baixo grau, derivados de células B são linfomas MALT. Com o desenvolvimento das técnicas de imunohistoquímica este tipo de linfoma passou a ser corretamente identificado e tratado, o que antes não era possível. **Objetivo:** No presente trabalho, será relatado um caso clínico de um paciente com linfoma MALT da cavidade paranasal, que é bastante raro havendo na literatura doze casos descritos previamente, atendido no Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro e serão discutidas as teorias de desenvolvimento do linfoma MALT, bem como as principais características histológicas, clínicas e imunofenotípicas desta neoplasia. **Palavras-chave:** linfoma MALT; nasossinusal Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma of the sinonasal tract; Diagnosis and clinical conduct

PN8 - Polipose nasossinusal com comprometimento orbitário. Abordagem cirúrgica conjunta da otorrinolaringologia e neurocirurgia-relato de caso

Autor(es): Lana Patrícia Souza Moutinho; Ivana C.L.R. Pereira; Juliana N. Valandro; Isabele D. Bulhões; Carla M. S. Costa; Daniella L. Mendes

A polipose naso-sinusal é um processo inflamatório crônico da mucosa nasal cuja fisiopatologia continua sendo um motivo de controvérsia na literatura. Está associada à fibrose cística, intolerância a salicilato, asma, entre outras síndromes. Pode acometer adultos e, raramente, crianças. O tratamento é clínico-cirúrgico. Este trabalho apresenta um relato de caso de polipose nasossinusal com comprometimento orbitário e alteração da função do globo ocular. O tratamento foi cirúrgico em conjunto com a neurocirurgia, sendo realizados polipectomia nasal, meatotomia média e etmoidectomia bilateral por via endoscópica e acesso ao seio frontal por incisão bicoronal, osteotomia da parede anterior do seio frontal para intervenção do teto orbitário esquerdo. O propósito deste trabalho é a demonstração de um caso grave de polipose naso-sinusal e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar.

PN9 - Tumores Nasossinusais Raros: Série de Casos e Revisão de Literatura

Autor(es): Roberta de Paula Araújo; Erika Ferreira Gomes; Dalgimar B. Menezes; Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira; Adson Sales do Nascimento Rios
Os tumores da cavidade nasal e seios paranasais são patologias pouco frequentes na prática clínica. Aproximadamente 0,8% de todos os cânceres humanos localizam-se nessa região. Apesar de rara, a neoplasia nasossinusal manifesta-se habitualmente através de sintomas inespecíficos e comuns a inúmeras patologias inflamatórias. Este estudo se propõe a descrever uma série de casos de tumores nasossinusais raros, incluindo esteseuroblastoma, granuloma central de células gigantes, plasmocitoma extramedular, hemangiopericitoma sinonasal, neurofibroma e fibroma cemento-ossificante, diagnosticados no Hospital Geral de Fortaleza, SESA/SUS. Faz-se uma breve revisão de literatura de cada patologia, salientando-se a necessidade invariável de um diagnóstico anatomicopatológico preciso para condução adequada de cada caso.

PN10 - Hematopoiese extramedular de orelha média em portadora de drepanocitose - relato de caso

Autor(es): Marcelo Castro Alves de Sousa; Nicodemos José Alves de Sousa; Renato Castro Alves de Sousa; Juliano Oliveira Sales; Flávia Albergaria Lamin; Tatiana Aguiar Vidigal

Resumo: A hematopoiese extramedular é caracterizada pela produção de células sanguíneas fora da medula óssea. Isto ocorre devido a um aumento da demanda do sistema hematopoiético, em consequência de um quadro de anemia crônica associada a uma resposta ineficaz da medula óssea.² Teoricamente, qualquer órgão pode estar envolvido na hematopoiese extramedular. Neste relato de caso, uma paciente portadora de anemia falciforme desenvolveu uma apresentação extremamente rara de hematopoiese extramedular em orelha média. Portanto, a hematopoiese extramedular deverá ser incluída como diagnóstico diferencial de massas em orelha média em pacientes com anemia crônica.

PN11 - Perfuração Septal a Cirurgia Funcional Endoscópica Sinusal (FESS) em três pacientes em uso de corticosteróide nasal

Autor(es): Clarissa Lumi Komatsu; Maura Catafesta das Neves; Elder Yoshimitsu Goto; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

A ocorrência de perfuração septal é baixa, mesmo na. Suas causas são variadas, incluindo lesões iatrogênicas septoplastias, trauma digital, processos inflamatórios e uso de corticosteróides tópicos, entre outros. O objetivo deste estudo é descrever três casos de pacientes que desenvolveram perfuração septal no operatório de cirurgia funcional endoscópica sinusal (FESS), sem manipulação septal. Os três pacientes usaram corticosteróide nasal tópico no pré e no operatório, sendo que este fato provavelmente contribuiu para o desenvolvimento da perfuração septal. Um dos possíveis mecanismos é que o corticosteróide nasal tópico provoque vasoconstrição e isquemia septais.

PN14 - Rinite atrofica idiopática em criança: Um relato de caso

Autor(es): Karla Palma Portes; Maria Renata Macca Ferreira Jorge; Elder Yoshimitsu Goto; Silvio A. M. Marone; Ludmilla Z. Lima; Gisella A. Pinto

A rinite atrofica é uma doença caracterizada por atrofia progressiva da mucosa nasal, crostas aderentes e ampliação das fossas nasais, com obstrução nasal paradoxal. Afeta principalmente mulheres em idade fértil, mais freqüentemente entre os povos asiáticos. Crianças raramente são afetadas e quando isto acontece, a doença se encontra em estágios iniciais. Apresentamos neste artigo um caso raro de manifestação clássica de rinite atrofica (atrofia, crostas e fetidez) em uma criança de quatro anos. São abordados possíveis fatores etiológicos e tratamento.

PN15 - Pseudomucocele bilateral em criança portadora de fibrose cística: um relato de caso

Autor(es): Karla Palma Portes; Denilson Antonio Cavazzani Szkudlarek; Elder Yoshimitsu Goto; Cleber Palma; Maria Renata Macca Ferreira Jorge; Silvio A. M. Marone

A fibrose cística, ou mucoviscidose, é um distúrbio monogenético que se apresenta como uma doença multissistêmica. A incidência é de aproximadamente 1:2500 nascidos vivos. Há uma mudança qualitativa de todas as secreções exócrinas do organismo. O aumento da viscosidade dessas secreções leva a estase e obstrução mecânica, prejudicando a função secretora dos órgãos-alvo. Nariz e seios paranasais são envolvidos devido ao clearance mucociliar anormal, favorecendo o aparecimento de rinossinusites crônicas, polipos e pseudomucocele. O objetivo deste artigo é apresentar um caso raro de pseudomucocele bilateral em criança portadora de fibrose cística. São abordados métodos diagnósticos e tratamento.

PN17 - Análise epidemiológica de pacientes com polipose nasal

Autor(es): Silvio Gomes Bettega; Andréa Thomaz Soccol; Aneliene Schwoelk Mair; Adriana Kosma Pires de Oliveira; Erivaldo Elias Junior; Marcos Mocellin

Introdução: A polipose nasal cursa com alta morbidade e sua sintomatologia está relacionada à alteração da função rino-sinusal.

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo avaliar a sintomatologia dos pacientes com polipose nasal e suas comorbidades, entre elas asma e intolerância a aspirina. **Material e Métodos:** Em um estudo prospectivo realizado no Serviço de HC-UFPR, 24 pacientes com polipose nasal foram submetidos a um questionário e avaliação tomográfica. As variáveis avaliadas foram idade, sexo, profissão, tabagismo e intolerância à aspirina. Avaliou-se igualmente a presença ou não de sintomas nasais como rinorréia, obstrução nasal, prurido nasal, anosmia e presença ou não de asma. Realizou-se a classificação tomográfica da polipose nasal segundo os critérios de Kennedy et al. **Resultados:** Dos 24 pacientes, 10 eram do sexo masculino (41,66%) e 14 eram do sexo feminino (58,34%). A faixa etária prevalente estava entre 50-59 anos (37,5% dos casos), 12,99% eram portadores de asma e 8,32% apresentavam intolerância à aspirina. As manifestações clínicas mais freqüentes foram rinorréia anterior e posterior e anosmia presentes em 90% dos pacientes. Em relação ao estadiamento tomográfico da doença naso-sinusal, 45,83% dos pacientes estavam no nível 3 (doença etmoidal bilateral com envolvimento de 2 ou mais seios de cada lado). **Conclusão:** O presente estudo confirma a correlação entre a gravidade da polipose e a sua associação com asma, já que todos os pacientes portadores de asma apresentavam-se em estágio 3 ou 4 da classificação tomográfica. **Descritores:** Polipose Nasal, classificação tomográfica, asma, intolerância a aspirina.

PN19 - Osteossarcoma primário de esfenóide: Revisão de Literatura e Relato de Caso.

Autor(es): André Henrique Bastos de Araújo; Tamara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar; José Estelita Pinheiro de Aguiar; Danilo Gabrielli Almeida; Augusto Fernandes Mendes

Osteossarcoma é o segundo tumor ósseo maligno mais comum, atrás somente do mieloma múltiplo. Ocorre mais freqüentemente nas metáfises de ossos longos como fêmur distal e tíbia proximal, e raramente pode surgir em região de cabeça e pescoço, e neste caso é mais freqüente em mandíbula e maxila. Ainda mais raro é o acometimento de regiões como sela túrcica, etmóide e osso esfenoidal. Em vista de sua raridade e do diminuto número de casos publicados, relatamos um caso de osteossarcoma de esfenóide em uma jovem de 21 anos.

PN20 - Manifestações Otorrinolaringológicas da Hanseníase - Relato de Caso

Autor(es): Caroline de Araujo Lima Sandin; Rodrigo dos Santos Pêgo; Débora Braga Estevão; Ismael da Silva Neto; Ciriaco Cristovão Tavares Atherino; Roberto Campos Meirelles

A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo de alta infecciosidade e baixa patogenicidade, com predileção pela pele e nervos periféricos. O quadro clínico é bastante variado e dependente da imunidade celular do hospedeiro. A principal porta de entrada é a via respiratória, sendo então comum o comprometimento da mucosa do trato respiratório superior, cursando com sintomas como obstrução nasal, lesões ulceradas em septo, perfurações nasais e de palato. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de hanseníase que mesmo tratada corretamente, apresentou seqüelas otorrinolaringológicas tais como leproma nasal e tubérculos em pavilhões auriculares, recidivando o quadro com outras lesões otorrinolaringológicas.

PN21 - Manifestações Otorrinolaringológicas da Miastenia Gravis - Relato de Caso

Autor(es): Caroline de Araujo Lima Sandin; Fabiana Rocha Ferraz; Ivan Carlos Orenszajn; Roberto Campos Meirelles

A Miastenia Gravis é uma doença auto-imune adquirida, onde há produção de auto-anticorpos contra os receptores de acetilcolina (AChR) da membrana sináptica da junção neuromuscular. Caracteriza-se por fraqueza e fadiga anormalmente rápidas dos músculos voluntários, de caráter flutuante. Acomete principalmente os músculos oculares. Os sintomas otorrinolaringológicos decorrem do acometimento dos músculos do véu palatino, faringe e laringe, cursando com disfagia, rinolalia aberta, regurgitação nasal e disфонia. O diagnóstico pode ser feito através da dosagem dos anticorpos anti-acetilcolina, eletroneurografia e provas farmacológicas. É fundamental a pesquisa de timoma e outras doenças auto-imunes devido a grande associação destes com a MG. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de MG com sintomas otorrinolaringológicos como manifestação inicial.

PN22 - Papiloma Invertido: Revisão da Literatura

Autor(es): André Costa Pinto Ribeiro; Franz Luiz Nimrichter de Almeida; Maria Elisa da Cunha Ramos; Luiz Rogério Pires de Mello; Octávio Figueredo Neto Barbosa

O Papiloma Invertido é uma neoplasia epitelial benigna de tratamento cirúrgico e etiologia ainda indefinida. Recentes estudos têm demonstrado forte relação etiológica do HPV (papiloma vírus humano) com o papiloma invertido. Os dados epidemiológicos são controversos, e principalmente, quanto à incidência, são bastante escassos, o que não impede a definição de um padrão de história natural da doença. Neste trabalho os autores fazem uma revisão da literatura no que diz respeito aos aspectos epidemiológicos da doença.

PN23 - Cisto nasolabial bilateral: relato de um caso e revisão da literatura

Autor(es): Glauber Ferraz Aguiar; Ana Maria Carilo Moinhos Nogueira; Virna Bulcão Gonzales Cruz; Marcus Miranda Lessa; Hélio Andrade Lessa

O cisto nasolabial é um cisto não odontogênico, de provável origem embriológica que se apresenta como abaulamento na região nasolabial. É uma afecção rara, mais comum em mulheres negras, na 4ª e 5ª década de vida e geralmente com apresentação unilateral. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso de uma paciente com apresentação da doença de forma bilateral, fazendo uma revisão do conhecimento atual apresentado na literatura. O cisto nasolabial geralmente tem um crescimento lento e assintomático com alguns pacientes procurando atendimento até 5 anos de evolução da doença. A maioria dos pacientes procura o com queixa estética de abaulamento próximo ao nariz. Para o diagnóstico diferencial devem ser incluídas lesões neoplásicas, odontogênicas e embrionárias. Outros cistos como cistos odontogênicos ectodérmicos; cistos periodontal e cistos residuais. Deve ser lembrado também de abscesso periapical, furúnculo nasal, dentre outros. O cisto nasolabial deve ser sempre lembrado no diagnóstico diferencial dos abaulamentos em região nasolabial ou face mesmo diante do acometimento bilateral, para um correto diagnóstico e tratamento.

PN24 - Rinólito em paciente adulto: Relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Alexandre de Souza Cury; Renato Roithmann; Pedro Demeneghi; Taís Busin; Renata Athayde

Obstrução nasal tem diversas etiologias, sendo a mais freqüente a que acompanha os processos virais de vias aéreas superiores. Quando o sintoma é unilateral e persistente, deve ser sempre descartada a presença de corpo estranho, principalmente se acompanhado de secreção nasal fétida. Rinólitos são massas calcáreas devido a incrustação parcial ou completa de um corpo estranho intranasal. Relata-se o caso de uma paciente de 26 anos que permaneceu em tratamento para rinosinusite crônica por mais de três anos sem o diagnóstico de um rinólito em fossa nasal direita. O corpo estranho ao redor do qual se formou o rinólito foi a porção interna plástica de uma tampa de refrigerante. O objetivo deste trabalho é revisar o diagnóstico e o tratamento da obstrução nasal unilateral a partir do relato de um caso clínico de rinólito em paciente adulto. Conclui-se que obstrução nasal unilateral, persistente e resistente a tratamento clínico convencional é sinônimo de rinoscopia e que esta deva ser realizada preferencialmente por meio de endoscopia.

PN25 - Pseudotumor Inflamatório de Seios Paranasais: Relato de 3 Casos

Autor(es): Guilherme de Toledo Leme Constantino; Fernando Sasaki; Raquel Aguiar Tavares; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

Introdução: Pseudotumor inflamatório pode ser definido como uma lesão que simula neoplasia clínica e radiologicamente. Não se trata de uma entidade clínico-patológica única, mas um termo genérico para qualquer lesão expansiva inflamatória crônica inespecífica. Há poucos relatos de pseudotumor inflamatório em cavidade nasal e seios paranasais. Relato de Casos: Apresentamos três casos de pseudotumor inflamatório em nariz e seios paranasais atendidos na Divisão de da Faculdade de Medicina. **Discussão:** Pseudotumor inflamatório de seios paranasais apresenta sintomatologia variável conforme o local de origem. Geralmente, segue curso benigno, porém pode ser localmente agressivo. O diagnóstico é de exclusão, freqüentemente, através de múltiplas biópsias. Corticoesteróides, cirurgia e radioterapia são opções de tratamento. **Conclusão:** O pseudotumor inflamatório de seios paranasais é um desafio diagnóstico para o rinologista, sendo importante incluir esta possibilidade no diagnóstico diferencial das massas nasossinusais.

PN26 - Mucocele de seio etmoidal: uma rara complicação de displasia fibrosa craniofacial

Autor(es): José Estelita Pinheiro de Aguiar ; Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; Anderson Castelo Branco de Castro ; André Henrique Araújo ; Eriko Vinhaes ; Nilavano Alves de Andrade.

Displasia fibrosa é uma doença benigna, pouco comum, de origem obscura, caracterizada por defeito de modelagem óssea, com substituição gradual do osso normal por tecido conjuntivo fibro-ósseo. Geralmente é assintomática devido ao lento crescimento. Os sinais e sintomas se relacionam ao seu crescimento, e o envolvimento orbitário e craniano acarreta alterações estéticas e visuais. O fibroma ossificante é o principal diagnóstico diferencial da forma monostótica da displasia fibrosa, pela semelhança clínica, radiológica e anatomopatológica. Denomina-se mucocele o acúmulo e retenção de material mucóide, claro, grosso, estéril ou contaminado, dentro de um seio paranasal, como resultado de uma contínua ou transitória obstrução de seus óstios de drenagem. As mucoceles podem evoluir e levar a deformidade facial significante, distúrbio visual e em pior instância, a complicação como a extensão para o espaço intradural. A associação entre displasia fibrosa e mucocele é bastante rara, com poucas publicações na literatura, sendo o primeiro caso descrito datado de 1979. Não encontramos nenhum caso descrito na literatura brasileira. Devido sua raridade, apresentamos o caso de uma paciente jovem com mucocele etmoidal complicando o quadro de displasia fibrosa frontoetmoidal, com uma breve revisão de literatura, e discutimos o comportamento clínico, o diagnóstico diferencial, o tratamento e a evolução destas patologias.

PN27 - Rinoplastias: Resultados e satisfação dos pacientes operados por médicos

Autor(es): Leila Freire Rêgo Lima; Victor Eulalio Sousa Campelo; José Roberto Paris; Perboyre L Sampaio

Este estudo tem como objetivo avaliar os resultados e satisfação de pacientes submetidos à rinoplastia no Serviço de Residência, do HCFMUSP no período de Fevereiro a Julho de 2004. Foram realizadas 41 cirurgias por 4 s, sendo 37 pacientes incluídos no presente estudo. 21 pacientes foram submetidos ao procedimento cirúrgico sob anestesia local e 16 sob anestesia geral. Foi aplicado um questionário aos pacientes, onde os mesmos atribuíram notas de 0 a 10 avaliando o desconforto durante a cirurgia, complicações no operatório (sangramento, dor, edema, equimose e outros), tempo em que obteve resultado satisfatório aa cirurgia, melhora estética e fluxo nasal. A nota média em relação à melhora estética foi 9,08; 86,5% relataram que não houve desconforto durante a cirurgia; o fluxo nasal aa cirurgia foi considerado normal por 67,6% dos pacientes. Em relação às complicações, 86,5% dos pacientes apresentaram edema por um período médio de 10,9± 1,2 dias; 70,3% evoluíram com equimose por um tempo médio de 5,5±3,0 dias. Não houve diferença estatisticamente significante entre o desconforto durante os procedimentos com anestesia geral e com anestesia local (p> 0,05). O estudo conclui que o nível de satisfação dos pacientes foi semelhante ao de séries publicados por cirurgiões mais experientes.

PN28 - Tratamento de meningoencefalocelos de recesso lateral de seio esfenoidal via endoscópica endonasal.

Autor(es): Vivian Wiikmann; Fabio de Rezende Pinna; Francini Grecco Pádua; Marcos de Miranda Lessa; Richard Louis Voegels; Ossamu Butugan

Introdução: Meningoencefalocelos em recesso lateral de seio esfenoidal são incomuns, e seu tratamento é controverso, podendo ser realizado via intracraniana ou extracraniana. A cirurgia via endoscópica endonasal é uma opção que vem apresentando bons resultados em literatura. **Objetivo:** Reportar três casos de meningoencefalocelos de recesso lateral de seio esfenóide tratadas via endoscópica transnasal e revisar o tratamento proposto na literatura. **Relato de casos:** Apresentamos três pacientes do sexo feminino que apresentavam rinorréia aquosa unilateral como sintoma principal, com imagens em tomografias de seios paranasais sugestivas de deiscências ósseas em recesso lateral de seio esfenóide. A presença de meningoencefalocelos foi confirmada no intraoperatório. Foi utilizada solução de fluoresceína sódica intratecal pré-operatória para auxílio da localização exata da lesão. O acesso cirúrgico foi realizado por via endoscópica transnasal. O reparo da lesão foi realizado com dura liofilizada, retalho de mucosa de concha inferior, surgicel e gelfoam, interpostos por cola de fibrina. A taxa de sucesso foi de 100% em 13 meses de seguimento. **Conclusões:** Atualmente, o reparo via endoscópica endonasal, mesmo para casos de acesso difícil como meningoencefalocelos esfenoidais laterais, apresenta boas taxas de sucesso e menor morbidade.

PN29 - Pólipo esfenocoanal - relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Eduardo Passos Fiel de Jesus; Adnan Haddad; Elder Yoshimitsu Goto; Silvío Antonio Monteiro Marone; Karla Palma Portes; Ludmilla Lima Zagati
Os pólipos esfenocoanais são tumores raros originados do seio esfenóide. Seu principal sintoma é a obstrução nasal progressiva. Seu principal diagnóstico diferencial é o pólipo antrocoanal, sendo a tomografia computadorizada e a ressonância magnética a melhor maneira de diferenciá-los. O tratamento dos pólipos esfenocoanais é cirúrgico. A cirurgia endoscópica é uma opção terapêutica efetiva e menos agressiva do que as abordagens externas. Os autores relatam um caso de pólipo esfenocoanal em um paciente de 13 anos, do sexo masculino, que apresentava obstrução nasal unilateral há cerca de um ano e meio e que foi submetido à excisão endoscópica do tumor.

PN30 - Celulite Orbitária como complicação de sinusite aguda: Relato de caso

Autor(es): Maria Cristiane Machado Guimarães; Moacir Tabasnik; Rachel Pinheiro; Rosana Helena T. Galindo

As sinusites agudas podem evoluir com complicações. A celulite orbitária é uma das complicações mais frequentes nas frontoetmoidites agudas, devido à íntima relação da órbita com estes seios. Quando não há regressão do quadro nas primeiras 24 a 48 horas de antibioticoterapia adequada e quando há sinais de progressão do quadro, a drenagem cirúrgica está indicada, evitando, assim, o comprometimento irreversível da visão. Relatamos o caso de um paciente jovem com frontoetmoidite aguda direita que evoluiu rapidamente com celulite orbitária, apresentando piora do quadro, mesmo a 24 horas de antibioticoterapia adequada. Decidimos pela intervenção cirúrgica ocorrendo melhora considerável do quadro a 72 horas. Ressaltamos a importância de se estar atento aos sinais de comprometimento ocular e decidir com precisão o momento de intervir cirurgicamente, evitando assim complicações maiores.

PN31 - Amaurose definitiva devido a sinusite: relato de caso

Autor(es): Wilson Ricardo Pagnoncelli; Luiz Fernando Amarante; José Fernando Polanski; Vaessa Baú

Perda visual permanente secundária à sinusite é uma complicação temível bem documentada na literatura. O deve ter um alto índice de suspeição nas complicações orbitárias rinogênicas a fim de agilizar o processo terapêutico e evitar seqüelas irreversíveis. Neste relato apresenta-se o caso de uma paciente de 53 anos que a quadro de sinusite aguda desenvolveu amaurose irreversível. Pretende-se neste relato discutir as possíveis causas alertando para um diagnóstico acurado e um tratamento precoce.

**PN32 - Atresia Congênita Bilateral de Coanas -
Relato de Caso em Paciente de 18 anos**

Autor(es): Cristhiane Likes Mischiatti; Marcos Mocellin; Leão Mocellin; Guilherme Trevisan; Odin F. Amaral

Atresia de coana congênita é uma malformação que ocorre em um a cada 5000/ 8000 nascimentos vivos, podendo ser uni ou bilateral, completa ou incompleta, óssea ou membranosa. Este artigo faz o relato de caso de uma paciente de 18 anos portadora de atresia coanal bilateral submetida a correção cirúrgica evoluindo satisfatoriamente da queixa obstrutiva nasal. Também é realizado um levantamento sobre os métodos diagnósticos e as técnicas cirúrgicas utilizadas, comentando as suas vantagens e desvantagens.

PN33 - Cisto nasolabial: relato de caso

Autor(es): Wilson Ricardo Pagnoncelli; Luiz Fernando Amarante; Vanessa Bau; José Fernando Polanski

Cisto nasolabial é uma lesão benigna localizada na região da asa nasal originado dos tecidos de partes moles maxilofaciais. É uma entidade rara e freqüentemente assintomática, sendo o sinal mais comum a elevação unilateral da asa do nariz. Este trabalho documenta a apresentação clínica e a conduta do cisto nasolabial em uma paciente atendida pelo serviço de otorrinolaringologia do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba.

**PN34 - Carcinoma Neuroendócrino de Seio
Etmóide e Cavidade Nasal: Relato de Caso**

Autor(es): Francisco Mário De Biase Neto; Anna Karinne C. V. de Oliveira; Joaquim Josias de Carvalho Júnior; Márcia Pessoa

Os carcinomas neuroendócrinos representam neoplasias neuroendócrinas epiteliais malignas e são classificados em três tipos: carcinoma carcinóide típico (bem diferenciado), carcinoma carcinóide atípico (moderadamente diferenciado) e o carcinoma neuroendócrino de pequenas células (pobremmente diferenciado)^{1,2}. A maioria dos carcinomas neuroendócrinos ocorrem no pulmão, entretanto, estes tumores podem ocorrer primariamente em sítios extrapulmonares. Em cabeça e pescoço, a laringe é o sítio mais comum¹. O objetivo desse estudo é relatar um caso de carcinoma neuroendócrino de pequenas células localizado em seio etmóide e cavidade nasal. Paciente do sexo feminino, 72 anos, com queixa de hiposmia intensa há 10 anos e obstrução nasal à direita há 02 anos associada a sinusite de repetição nesse período. No exame otorrinolaringológico apresentava à rinoscopia anterior e nasofibrosopia uma massa polipóide em fossa nasal direita. Submetida à tomografia computadorizada (TC) de seios paranasais, evidenciou-se massa preenchendo fossa nasal direita e seio etmóide homolateral, a hipótese diagnóstica levantada foi de pólipose nasal a direita. A paciente foi submetida a polipectomia e antrectomia bilateral. A análise anatómopatológica obteve-se diagnóstico de pólipos nasal associado a neoplasia maligna indiferenciada. A imunohistoquímica revelou em um primeiro exame esterneuroblastoma, repetido o exame, com diagnóstico de carcinoma neuroendócrino de pequenas células. Encaminhada para avaliação com a cirurgia de cabeça e pescoço que iniciou tratamento Quimioterápico/Radioterápico. A realização de TC controle observou-se, comparativamente aos estudos anteriores, progressão da lesão descrita, principalmente sobre as estruturas ósseas, confirmando sua natureza maligna. A paciente encontra-se atualmente em tratamento radioterápico e quimioterápico apresentando boas condições clínicas. Apresentamos, assim, um caso de um tumor extremamente raro de seio etmóide e cavidade nasal cujo diagnóstico só nos foi possível através da imunohistoquímica.

**PN35 - Osteoma do Seio Maxilar: diferentes
condutas**

Autor(es): José Antonio de Paula Felix; Márcia Defaveri; Alba Escobar; Felipe Felix

O osteoma do seio maxilar foi primeiramente descrito por Rawlins em 1938 e é considerado um tumor raro, de achado na maioria das vezes incidental em exames radiológicos de cabeça e pescoço, sem que o paciente apresente qualquer tipo de queixa. Sua incidência fica em torno de 5,1% dos casos de osteomas em cavidades paranasais. Caracterizam-se clinicamente por serem assintomáticos, de crescimento lento e de consistência dura. O propósito deste trabalho é relatar dois casos de osteoma de seio maxilar e discutir diferentes condutas para a mesma doença, uma cirúrgica e outra conservadora. Além disso, é realizada uma revisão da literatura sobre o tema. Quando em tamanho pequeno ou assintomáticos, estes osteomas podem ser acompanhados clinicamente, sem qualquer tipo de intervenção. Já, os osteomas maxilares sintomáticos, devem ser excisados cirurgicamente. A via de abordagem indicada, tradicionalmente, é a via transantral de Caldwell-Luc. A conduta perante o osteoma de seio maxilar deve ser avaliada para cada caso e a cirurgia só deve ser indicada, caso haja acompanhamento adequado para averiguar a relação entre os sintomas do paciente e este tumor.

PN36 - Dacriocistorrinostomia endonasal: revisão de 23 casos no Hospital Regional de São José - Homero de Miranda Gomes

Autor(es): Eduardo Stéfani; Astor Grumann Junior; Lara da Rosa Mendes; Franciele Vegini

Os autores realizaram um estudo em 23 pacientes nos quais foi realizada dacriocistorrinostomia por via endonasal e compararam seus resultados com a literatura encontrada. Observaram que o referido procedimento tem vantagens sobre a dacriocistorrinostomia por via externa por não apresentar cicatriz externa, permitir correção de alterações nasais no mesmo ato operatório, ter o controle dos danos cirúrgicos à mucosa nasal durante o procedimento, tornando o procedimento menos agressivo e com resultados semelhantes aos relatados com a técnica por abordagem externa.

PN37 - Abordagem endoscópica do glioma nasal: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Norimar Hernandes Dias; José Maria Pinto Neto; Fabrício Dominici Ferreira; Ricardo Silvestre Silva Macareno; José Vicente Tagliarini

Os gliomas nasais são anomalias raras do desenvolvimento de origem neurogênica, constituídos principalmente por tecido glial heterotópico. Geralmente diagnosticado ao nascimento sendo 60% no período neonatal, podendo ser detectado em crianças maiores ou até mesmo mais raramente na idade adulta, sendo causa de obstrução e deformidade nasal, além de dificuldade na alimentação da criança. Juntamente com o dermóide, o hemangioma e a encefalocele, pertence ao grupo das massas congênitas nasais da linha média, as quais têm incidência de um caso para 20.000 a 40.000 nascidos vivos. A avaliação radiológica pela TC e RNM é mandatória na investigação e avaliação pré-operatória, descartando-se extensão intracraniana e defeitos ósseos na base do crânio. Os autores apresentam o caso de uma criança com glioma intranasal, cuja ressecção cirúrgica, a investigação, foi realizada por meio de abordagem endoscópica.

PN38 - Corpo estranho maxilar iatrogênico causando sinusite crônica

Autor(es): Eduardo Augusto Tomazinho; Ulisses José Ribeiro; Ademar Dias Mateus

Resumo: A ocorrência de sinusite maxilar é uma patologia frequente em nosso meio, tendo na maioria das vezes uma boa resolução ao tratamento, mentoso. Quando nos deparamos com um processo crônico sem resposta ao tratamento clínico devemos nos atentar às possíveis etiologias e instituir tratamento cirúrgico quando necessário. Relatamos dois casos de sinusite crônica causada por corpo estranho iatrogênico em seio maxilar acirurgia de avanço de terço médio de face.

PN39 - Sinusite fúngica ("bola fúngica") - relato de caso

Autor(es): Marilúci Moraes da Silva Brigato; Antonio Issa; Tacito Elias Sgorlon

A sinusite fúngica merece cada vez maior destaque entre as afecções otorrinolaringológicas devido sua crescente incidência pelo uso abusivo de antibióticos, assim como pelo aumento do número de pacientes imunodeprimidos. O objetivo deste estudo é relatar o caso de 1 paciente com diagnóstico de "bola fúngica" através dos achados clínico-patológicos, radiológicos e microbiológicos. O tratamento ocorreu através de cirurgia aberta. O seguimento operatório mínimo foi de 6 meses e a cura clínica e radiológica foi obtida.

PN40 - Doença de Camurati-Engelmann: Relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Aline Almeida Figueiredo; Leandro Barbuio Careno; Rodolfo Borsaro Bueno Jorge; Jean Oliveira de Paula; Alexandre Rafaldine Coraçari

A doença de Camurati-Engelmann é uma afecção hereditária rara caracterizada por esclerose das diáfises dos ossos longos e ossos cranianos. Foi diagnosticada em um paciente do sexo masculino de 16 anos, manifestando-se com baixa estatura, atraso puberal e dores ósseas. A 8 anos do diagnóstico, o paciente passou a apresentar otorréia a esquerda e hipoacusia bilateral progressiva, tendo sido diagnosticado otite média crônica a esquerda e perda auditiva mista bilateral. As manifestações otológicas da doença foram decorrentes da esclerose e espessamento ósseo da base do crânio, acometendo a mastóide, alterações compatíveis com a síndrome Camurati-Engelmann.

PN41 - Avaliação de pacientes portadores de Síndrome de Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) com Cefalometria realizada por Tomografia Computadorizada

Autor(es): Amélio Ferreira Maia; Rodrigo Vidal Salmões; Silene Hígino Fiúza Silva; Mariana de Oliveira Maia; Rodolfo Elias Martins Ribeiro; Flávia Coelho Cunha

Resumo: A síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) é uma doença crônica, progressiva, incapacitante, com altas taxas de morbidade e mortalidade. O fator obstrutivo determinante encontra-se nas vias aéreas superiores, especialmente na faringe, cujas paredes sofrem colapso durante o sono, restringindo parcialmente o fluxo aéreo. É de grande importância a utilização de métodos propedêuticos que auxiliem na localização destes pontos de obstrução, permitindo um tratamento individualizado e bem sucedido. A cefalometria realizada por tomografia computadorizada é um método de avaliação das vias aéreas superiores preciso, de técnica simples, de menor custo que a cefalometria realizada com o auxílio da ressonância nuclear magnética e tão precisa quanto ela.

Summary: The obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) is a chronic, debilitating and progressive disease, with high morbidity and mortality. The obstructive site is located in the upper airway, especially in the farynx. Its walls suffer a collapse during sleeping, lowering the air flood. It is very important the utilization of exams that help in the location of these obstruction sites, allowing an individualized and sucessfull treatment. The computed tomography cephalometry is a simple and less expensive method of evaluation of the upper airways than the magnetic ressonance cephalometry and precise as it.

PN42 - Rendu Osler Weber: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Maria da Penha Vieira de Abreu; Alonço da Cunha Viana Júnior; Karine Freitas de Sousa; Roberto Campos Meirelles

Rendu-Osler-Weber é uma doença hereditária, caracterizada por telangiectasias mucocutâneas, epistaxes recorrentes e malformações arteriovenosas. Exige uma abordagem multidisciplinar. Desperta grande interesse na área da otorrinolaringologia por ter a epistaxe como sua manifestação mais freqüente e altamente incômoda para o paciente. Hoje é vista de maneira mais abrangente e cuidadosa, já que se associa muitas vezes a malformações vasculares extremamente perigosas, que põem em risco a vida do paciente. Este trabalho busca relatar um caso clínico, ilustrando seus achados típicos bem como fazer breve revisão de literatura acerca do assunto.

PN43 - Granulomatose de Wegener: Um Caso de Apresentação Clínica Atípica

Autor(es): Débora Braga Estevão; Bruno Salvato Silveira; Alonço da Cunha Viana Júnior; Karine Freitas de Sousa; Leonardo Barbosa Conrado de Sá; Roberto Campos Meirelles

Os autores relatam caso de Granulomatose de Wegener com apresentação inicial atípica de rinosinusite refratária ao tratamento com antimicrobianos e evolução para inúmeras complicações, alertando o para a possibilidade do diagnóstico da Granulomatose de Wegener nas afecções sinusais.

PN44 - Dente Ectópico Intranasal: Relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Aline Almeida Figueiredo; Flávio Carraro Arantes; Ana Paula Cavalieri Pontes; Tiago Alves de Brito Zan; Alexandre Rafaldini Coraçari

A erupção de um dente na cavidade nasal é uma entidade rara, manifestando-se geralmente de forma assintomática ou com sintomas de dor facial, obstrução nasal, epistaxe, anosmia, rinorréia ou deformidade nasal. O diagnóstico é clínico e radiológico e o tratamento definitivo consiste na remoção cirúrgica do dente. No presente estudo, foi relatado o caso de um paciente de 31 anos com queixa de obstrução nasal unilateral a direita e epistaxe esporádica que, à rinoscopia, apresentava um elemento dentário em assoalho de cavidade nasal a direita. Foi optado por exérese cirúrgica do dente ectópico como tratamento definitivo.

PN45 - Querubismo e Polipose Nasal: uma associação incomum

Autor(es): Caroline de Araujo Lima Sandin; Rodrigo dos Santos Pêgo; Marcelo Cardoso Figueiredo; Leonardo Conrado Barbosa de Sá; Roberto Campos Meirelles

O Querubismo é uma displasia fibrosa monostótica, de etiologia desconhecida, caráter benigno e recidivante. Caracteriza-se pelo desenvolvimento de tecido fibroso e traves osteóides que substituem o osso normal. Acomete indivíduos jovens, é mais comum no sexo feminino e envolve principalmente os ossos maxilar, mandibular, frontal e esfenoidal. Clinicamente caracteriza-se pelo aumento indolor de volume de mandíbulas e maxilares. O principal diagnóstico diferencial é com o fibroma ossificante.

PN47 - Teratocarcinosarcoma da Cavidade Nasal: Relato de um Caso com Prognóstico Favorável

Autor(es): Paulo Renato Eleuterio Mestriner; Marcelo G J Leite; Danielle Ramos; Ricardo C Demarco; Fabiana C P Valera; Wilma T Anselmo

Introdução: O teratocarcinosarcoma consiste em uma neoplasia maligna muito rara caracterizada pela combinação de características histológicas de carcinoma e teratoma. **Apresentação do Caso:** Os autores descreveram um caso raro cuja paciente apresentava apenas obstrução nasal e o exame físico revelou uma massa polipóide ocupando toda a fossa nasal esquerda. A paciente foi submetida a cirurgia endonasal via endoscópica com exérese de toda lesão. O exame histológico revelou teratocarcinosarcoma com presença de diferenciação epitelial neuroendócrina, glandular com muco, escamosa, neuronal e mesenquimal não diferenciada. **Conclusão:** Apesar da literatura apontar o teratocarcinosarcoma como um tumor maligno agressivo, com 60% de taxa de mortalidade em 3 anos, os autores salientam a importância do diagnóstico em uma fase mais precoce possível, como no caso apresentado, sem invasão óssea, completamente ressecado, possibilitando um prognóstico favorável.

PN48 - Papiloma invertido bilateral: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Raquel Salomone; Adriana Gonzaga Chaves; Eulógio Emilio Martinez Neto; Márcia Lanzoni de Alvarenga; Osvaldo Giannotti Filho; Cícero Matsuyama

Resumo: O papiloma invertido é um raro tumor nasossinusal, benigno e unilateral. As manifestações clínicas são inespecíficas, como obstrução nasal unilateral, rinorréia, epistaxe, hiposmia ou anosmia e cefaléia. O diagnóstico é realizado por meio de anamnese detalhada, exame físico e exames complementares. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são fundamentais na elucidação diagnóstica, no tratamento e no acompanhamento do paciente. O tratamento é essencialmente cirúrgico. A radioterapia é controversa. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de papiloma invertido bilateral e realizar uma revisão da literatura.

PN49 - Mucocele Gigante do seio maxilar em paciente com fissura lábio palatina: Relato de caso

Autor(es): Trissia Maria Farah Vassoler ; Adriana Bernardini Antunes Scanavini ; Ana Lucia da Silva Didoni ; Eduardo Carvalho de Andrade ; Sergio Marquez Nascentes; Silvia Regina Molinari de Carvalho Leitão Megale.

As mucocelos são massas císticas expansivas dos seios paranasais, sendo mais comum no seio frontal, seguido pelo seio etmoidal, maxilar e, por último, seio esfenoidal. A mucocele gigante do seio maxilar é rara e pode causar problemas significativos como diplopia e proptose. Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura, relatar um caso clínico de uma paciente com fissura lábio palatal tranforame completa a direita (não corrigida), portadora de mucocele gigante de seio maxilar cujo sintoma inicial foi diplopia e proptose a direita, mostrando seu diagnóstico e tratamento, enfatizando a forma incomum de apresentação da doença e a raridade da mucocele gigante, em particular em paciente fissurado.

PN50 - Tratamento endoscópico de fístulas líquóricas rinogênicas: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Nilvano Alves de Andrade; Miguel Leal Andrade Neto; Anderson Castelo Branco de Castro; Eriko Vinhaes; Hamilton Menezes Piancó de Alencar, Sílvio Costa Neto;

Os seios têm assumido um importante papel na avaliação e manejo de defeitos da base de crânio que resultam em fístulas líquóricas. Entre as principais causas da fístula líquórica rinogênica, podemos citar a traumática, a iatrogênica e a espontânea. Pacientes portadores de fístulas líquóricas podem evoluir para quadros de meningite de repetição e abscessos cranianos, se não tratados cirurgicamente. Com o desenvolvimento da cirurgia microendoscópica nasal, o tratamento da fístula líquórica pelo se tornou menos agressivo que a via extracraniana, com menor morbimortalidade e, ao mesmo tempo, eficaz. No presente artigo, os autores apresentam um caso de uma paciente de 25 anos, com quadro clínico de fístula líquórica traumática e, através de revisão de literatura, discutem os métodos diagnósticos e de correção de fístulas líquóricas traumáticas.

PN51 - Estesioneuroblastoma: revisão de 7 casos

Autor(es): Charisse Assuane de Araújo Patrício

Estesioneuroblastoma é um tumor raro e maligno, cujo prognóstico é reservado. As manifestações clínicas mais comuns são obstrução nasal e epistaxe, sendo a TC o método de escolha para avaliar a extensão da doença.

PN52 - Melanoma de cavidade nasal: relato de um caso

Autor(es): Alonço da Cunha Viana Júnior; Maria da Penha V. de Abreu; Karine Freitas de Souza; Aline Magnago; Roberto Campos Meirelles

O melanoma mucoso nasal é extremamente raro, respondendo por menos de 4% dos tumores nasais. Apresenta diagnóstico muitas vezes tardio, é muito agressivo e tem prognóstico reservado. Este trabalho tem objetivo de relatar um caso de melanoma nasal em uma mulher de 61 anos, negra, que apresentou como primeira queixa obstrução nasal e epistaxe à esquerda há 5 meses. Biopsia demonstrou positividade para HMB 45. Tomografia computadorizada mostrou lesão limitada a fossa nasal sem invasão óssea. Foi realizada excisão cirúrgica com margens livres sem associação com quimioterapia ou radioterapia. A paciente apresenta-se livre de doença a 9 meses.

PN53 - Tratamento endoscópico das fraturas de parede medial da órbita: revisão de literatura

Autor(es): Anderson Castelo Branco de Castro; Eriko Vinhaes; José Estelita Pinheiro de Aguiar; Miguel Leal Andrade Neto ; Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; Nilvano Alves de Andrade.

A fratura da parede medial da órbita (FPMO) constitui, frequentemente, um subdiagnóstico. Com o crescente uso da tomografia computadorizada (TC) no diagnóstico do trauma orbitário, a frequência de identificação dessas fraturas aumentou nos últimos tempos. O objetivo desta revisão é apresentar o quadro clínico das fraturas de parede medial da órbita e os avanços na sua abordagem terapêutica.

PN54 - Etiologia e incidência das fraturas faciais em adultos e crianças: Experiência em 513 casos

Autor(es): Fabrício Dominici Ferreira; Emanuel Araújo Nogueira; Arlindo Cardoso Lima Neto; Victor Nakajima; Jair Cortes Montovani

Introdução: O trauma facial apresenta incidência crescente nas últimas quatro décadas, principalmente devido ao aumento dos acidentes automobilísticos e da violência urbana, que continuam sendo as principais causas destes traumatismos. **Objetivo:** Avaliar as características da população vítima de trauma facial quanto as variáveis sexo, idade, profissão, procedência, tipo de fratura e sua causa. **Material e método:** Estudo retrospectivo por consulta a prontuários de 513 pacientes. **Resultados:** Houve maior incidência de trauma de face em homens (84,9%), brancos (82,7%) e com idade média de 29 anos. Quanto à profissão, os estudantes (16,6%) e pedreiros (11,2%) foram os mais acometidos. A mandíbula foi o local mais afetado (35%), seguido do zigoma (24%) e do nariz (23%), sendo que a maioria dos pacientes tinha fratura única de face (81,5%). Dentre as causas, destacaram-se os acidentes automobilísticos (28,3%), agressões (21%) e as quedas acidentais (19,5%). **Conclusões:** Os acidentes automobilísticos continuam sendo a principal causa de trauma de face, principalmente de fraturas múltiplas devido à grande transmissão de energia cinética.

PN55 - Avaliação do ensino da rinoplastia em programa de residência médica em otorrinolaringologia.

Autor(es): Anderson Castelo Branco de Castro; Epifânio Pereira Filho; José Estelita Pinheiro de Aguiar; Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; Miguel Leal Andrade Neto ; Nilvano Alves de Andrade.

Introdução: Hoje a cirurgia cosmética facial tem estado integrada a muitos programas de residência, em otorrinolaringologia. À medida que nossa especialidade se expande, críticas são feitas no que diz respeito à prática de cirurgia plástica facial por, e sobre o risco a que os pacientes estão submetidos ao serem operados em serviços de residência por em formação. **Materiais e Métodos:** Foram realizadas 38 rinoplastias de Julho de 2003 até Maio de 2004, cerca de uma rinoplastia todas as terças-feiras pela manhã, sob supervisão de um preceptor. **Resultados:** na avaliação dos resultados, não encontramos nenhuma grande complicação no operatório dos pacientes. **Discussão:** Muitos autores têm demonstrado a necessidade da prática da cirurgia estética facial nos programas de residência, em otorrinolaringologia. Eles concluem em seus estudos que trata-se de uma prática segura quando realizada com supervisão de um preceptor. **Conclusão:** Os casos apresentados estão de acordo com a literatura e a rinoplastia é uma cirurgia segura em programas de residência, que possuem cirurgões com experiência plástica facial.

PN56 - Epistaxe: Estudo Retrospectivo em Centro de Referência de Belo Horizonte

Autor(es): Marco Aurélio Melo de Freitas; Flávio Barbosa Nunes; Alexandre Barbosa Cancela Moreira; João Fleury Teixeira; Leandro Duarte Carvalho; Tanner José Arantes Borges

Epistaxe é uma urgência otorrinolaringológica freqüente. Acomete de 7 a 60 % da população, entretanto, apenas 7 % da população procura assistência. A maioria dos sangramentos é anterior e autolimitada. Cerca de 10% são posteriores e tem elevada morbidade. Trata-se de estudo retrospectivo em centro de referência onde foram levantados prontuários de pacientes internados com epistaxe no período de 01 de janeiro de 1998 a 31 de outubro de 1999. Foram pesquisados dados como sexo, idade, tempo de internação, hematócrito na admissão e hemotransfusão.

PN57 - Rinoplastia aberta em nariz étnico: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Anderson Castelo Branco de Castro; Epifânio Pereira Filho; Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; André Henrique Araújo; Loren de Britto Nunes; Nilvano Alves de Andrade.

Os autores fazem breve revisão de literatura e apresentam o caso de uma paciente de 18 anos, portadora de nariz étnico e que foi operada através da técnica de rinoplastia aberta, com sucesso.

PN58 - Germinoma de pineal: relato de caso

Autor(es): Tatiana de Almeida Castro e Souza; Paula Moreno; Renato Cal

Os tumores da pineal são raros e sua sintomatologia decorre da compressão e/ou invasão de estruturas adjacentes. A perda auditiva é sintoma encontrado muito raramente e parece ser conseqüente à compressão dos colículos inferiores pelo tumor. Relatamos um caso de germinoma de pineal em que o paciente apresentava como queixas principais zumbidos e hipoacusia.

PN59 - Cisto Epidermóide Cerebral: Relato de caso

Autor(es): Bruno Salvato Silveira; Débora Braga Estevão; Roberto Campos Meirelles; Marcelo Cardoso Figueiredo; Rodrigo dos Santos Pêgo; Ciriaco Cristóvão Atherino

O cisto epidermóide cerebral é uma lesão não neoplásica, tumor -símile, podendo surgir entre os 20 e 60 anos, sem predominância de sexo, sendo a terceira causa mais comum de massa em fossa craniana posterior, podendo muito raramente localizar-se em fossa média. Embora não ocorra degeneração maligna, a recorrência local aa ressecção subtotal é comum. No caso apresentado, o paciente tinha como sintoma inicial vertigem não rotatória. Tratamento cirúrgico, aconfirmação pela ressonância magnética, sendo realizado ressecção total do cisto e o paciente apresentando excelente recuperação clínica.

PN60 - Perfuração septal por bateria alcalina - relato de caso

Autor(es): Rogério Poli Swensson; Fabio Eduardo Caramante Pizzini; Pedro Robson Boldorini; Rubem Cruz Swensson; Isabelle Cunha Lee

O corpo estranho nasal na otorrinolaringologia é motivo freqüente de consultas. A faixa pediátrica é a principal e o atendente deve estar sempre atento a queixas como rinorréia unilateral, purulenta e eventualmente fétida. A presença de bateria alcalina como causa, apresenta uma situação especial onde o procedimento de retirada deve ser feito logo ao diagnóstico para que não haja seqüelas como a perfuração do septo nasal.

PN61 - Fístula Liquórica Espontânea em Rinofaringe: Apresentação de Caso

Autor(es): Wellington Yugo Yamaoka; Rodrigo de Paula Santos; Luiz Carlos Gregório; Samuel Tau Zyberg; Rodrigo de Paiva Tangerina; Eduardo Macoto Kosugi

As fístulas liquóricas podem ser classificadas em espontâneas e traumáticas. As espontâneas são bastante incomuns e, dentre elas, as de rinofaringe são as mais raras. Apresentam-se geralmente com rinorréia aquosa, meningites de repetição e cefaléia. Normalmente estão envolvidas com malformações craniofaciais, por isso, acabam sendo muito mais freqüentes em crianças. Apresentamos o caso de uma criança de 6 anos, com 11 meningites prévias e malformação craniofacial complexa, que propiciou o surgimento de uma fístula liquórica na região da rinofaringe. Foi tratada por cirurgia endoscópica, sem recidiva do quadro até o momento.

PN62 - Papiloma Invertido Isolado em Recesso Esfenoetmoidal - Relato de Caso

Autor(es): Eduardo Macoto Kosugi; Fernando Freitas Ganança; Wellington Yugo Yamaoka; Rodrigo de Paiva Tangerina; Rodrigo de Paula Santos; Vinícius Magalhães Suguri

O papiloma invertido é um tumor benigno nasal que geralmente se origina na parede lateral da fossa nasal, mais especificamente da região do meato médio. Apresenta grande potencial invasivo local, com alta taxa de recorrência e potencial para transformação maligna. O acometimento do recesso esfenoetmoidal é raro e, quando ocorre, é decorrente de doença primária do seio esfenoidal. Não há relato de papiloma invertido isolado em recesso esfenoetmoidal na literatura. Relatamos um caso de papiloma invertido originado em recesso esfenoetmoidal, sem comprometimento do seio esfenoidal.

PN63 - Avaliação do nível de conhecimento do público leigo com relação às medidas de controle de epistaxe

Autor(es): José Fernando Polanski; Luiz Fernando Amarante; Vanessa Baú; Wilson R. Pagnoncelli

A epistaxe é a complicação otorrinolaringológica aguda mais comum, sendo que na maioria dos casos o sangramento nasal pode ser controlado com medidas simples. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi analisar o nível de informação do público leigo e como esse público age diante de um sangramento nasal. **Métodos:** 300 pacientes atendidos no serviço de Hospital Universitário Evangélico de Curitiba receberam um questionário a ser respondido sobre sangramento nasal. **Resultados:** Dos 300 questionários entregues, 294 foram avaliados (6 foram extraviados). Desses 294, 148 (50,3%) pacientes relataram que já sofreram algum episódio de sangramento nasal. 107 (36,4%) pacientes acreditam que o sangramento nasal é proveniente do cérebro. Com relação às medidas para conter o sangramento nasal (compressão digital na região da ponta do nariz e com a cabeça inclinada para frente), somente 10 (3,4%) dos pacientes responderam corretamente. Sobre onde ou com quem o entrevistado aprendeu sobre o sangramento nasal, dos 130 que responderam, 59 assinalaram ter sido com familiares ou amigos, sendo essa a resposta mais freqüente. Quando questionados se tinham conhecimento sobre outras formas de conter o sangramento nasal, dos 32 que responderam, 20 citaram água gelada ou gelo na cabeça, nuca ou nariz, seguidos de 5 que procurariam um. **Conclusões:** O estudo confirma o fato de que o público leigo é pouco informado a respeito de sangramento nasal e de suas medidas de controle.

PN64 - Piocele da Concha Bolhosa

Autor(es): Eduardo Carvalho de Andrade; Ana Lúcia da Silva Didoni; Sérgio Marquez Nascentes; Eduardo Augusto O. H. Paulo; Tríssia M. F. Vassoler; Sílvia R. M. C. L. Megale

A pneumatização do corneto médio é um resultado da migração de células etmoidais. O acúmulo de secreção mucosa e infecção secundária podem resultar na piocele do corneto médio embora seja excepcionalmente rara. A piocele da concha bolhosa é usada como sinônimo para piocele do corneto médio e empiema da concha bolhosa. Avaliação radiológica incluindo tomografia computadorizada, o melhor método para avaliação da concha bolhosa, permite o diagnóstico. O único tratamento é cirúrgico. Os autores reportam um caso de piocele da concha bolhosa, uma entidade rara, e revisão da literatura.

PN65 - Carcinoma adenóide cístico em seio maxilar - relato de caso

Autor(es): Alexandre José da Costa Campos; Fernando S Leão; Fabiana A Sperandio; Debora L Bunzen; Silvio J Vasconcelos; Fernando A R Câmara; Alberto X M Pinto; Marcelo Mendonça; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

Tumores malignos dos seios paranasais são raros e constituem menos de 1% dos tumores de todo o corpo e cerca de 3% dos tumores do trato respiratório superior. O tumor mais freqüente que acomete os seios paranasais é o carcinoma epidemóide. Carcinoma adenóide cístico é extremamente raro no trato nasossinusal. Entretanto, quando consideramos os cilindromas de cabeça e pescoço, cerca de 20% localizam-se nas cavidades paranasais. A apresentação mais comum dos tumores do trato nasossinusal inclui obstrução nasal, dor, epistaxe, descarga nasal e edema malar. Esses sintomas são comuns às doenças inflamatórias nasossinuais, que, por sua vez, representam cerca de 20 a 40% das visitas dos pacientes ao. O tratamento primário é cirúrgico combinado com radioterapia operatória principalmente nos casos de alto grau. O tumor é de crescimento insidioso possibilitando sobrevida de alguns anos mesmo nos casos com metástase à distância. A quimioterapia tem valor limitado. O índice de recorrência é grande e pode se dar localmente (30%) ou como metástase à distância (20%). A mortalidade pela doença é alta (30%). O trabalho relata um caso de carcinoma adenóide cístico nasossinusal submetido tratamento cirúrgico com acesso combinado externo e endoscópico associado à radiação e quimioterapia operatória.

PN66 - Carcinoma neuroendócrino da cavidade nasal e seios paranasais - Relato de dois casos

Autor(es): Daniel Lorena Dutra; Bernardo Cunha Araújo Filho; Maura Catafestas das Neves; Richard L Voegels; Ossamu Butugan

Tumores neuroendócrinos do trato nasossinusal são entidades extremamente raras. Carcinomas neuroendócrinos (CNE) deste sítio anatômico correspondem a um grupo de tumores neuroendócrinos reconhecidos recentemente. O conhecimento de suas características histológicas e de seu curso clínico ainda é limitado. Relatamos neste trabalho dois casos de carcinoma neuroendócrino, um se originando do seio esfenoidal e outro da fossa nasal. Um caso foi tratado inicialmente com radioterapia, a 3 anos houve recidiva local e iniciado tratamento quimioterápico com estabilização da evolução. O segundo paciente recebeu tratamento combinado com radioterapia e quimioterapia e seguimento de um ano apresenta pequena lesão residual estável. Ambos pacientes foram submetidos a investigação histopatológica com reações imunohistoquímicas evidenciando um padrão neuroendócrino. Descrevemos as características clínicas destes tumores através de revisão de literatura pertinente e discutimos tópicos de maior interesse.

PN67 - Atresia coanal congênita: relato de três casos

Autor(es): Roberta Borges Novais Petrilli; Priscila Bogar Rapoport; Fernando Veiga Angélico Júnior; Carlos Eduardo Martins Barcelos; Renata Ribeiro de Mendonça Este trabalho relata 3 casos de atresia coanal congênita, sendo dois unilaterais e um bilateral. As queixas mais comuns eram obstrução nasal e rinorréia abundante. Nenhum caso apresentava associações sindrômicas. Correção cirúrgica via endoscópica foi realizada a confirmação diagnóstica. Estes casos não foram detectados logo ao nascimento, até mesmo a atresia bilateral, que é uma doença com risco de vida em recém-nascidos.

PN68 - Malformação de vômer - relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Fernando de Souza Leão; Alexandre J C Campos; Silvio J Vasconcelos; Coríntio Viana; Fernando A R Câmara; Debora L Bunzen; Fabio Coelho; Fabiana A Sperandio; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

A malformação de vômer é muito rara com apenas oito casos descritos na literatura, sendo encontrado em dois deles associação com traço talassêmico. O vômer constitui a porção pósteroinferior do septo nasal. Embrionologicamente o septo primitivo é totalmente cartilaginoso. Aproximadamente na oitava semana de gestação inicia-se a ossificação da porção posterior do septo nasal superiormente dando origem à lâmina perpendicular do etmóide e inferiormente o vômer, deixando uma porção cartilaginosa quadrangular ântero-inferiormente. Os dois pacientes relatados foram investigados para talassemia, não apresentando alterações no hemograma, nem na eletroforese de hemoglobina. O diagnóstico foi através de nasofibroscopia e de tomografia computadorizada de seios da face. No caso 1 havia uma malformação mais pronunciada que levava a voz anasalada, mas sem outros sintomas associados. Foi observado como alteração concomitante uma úvula bifida e uma fissura palatal associada essa última reforça a teoria de interrupção do crescimento inferior não havendo o encontro necessário à fusão entre os dois focos palatais e o foco nasal. No caso 2 a malformação era menor e não havia queixas nasais relacionadas.

PN69 - Fibroma solitário nasosinusal - relato de caso

Autor(es): Fernando de Souza Leão; Alexandre J C Campos; Antônio Antunes; Flávio J Vasconcelos; Debora L Bunzen; Fernando A R Câmara; Sílvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

O fibroma solitário pertence a um grupo de tumores de origem mesenquimal e também é conhecido como mesotelioma. É um tumor raro que ocorre preferencialmente na pleura estando associado a exposição à asbesto, podendo ocasionalmente ser encontrado em outros tecidos. Nos últimos anos têm ocorrido relato desse tumor em diferentes topografias, sendo raro o acometimento exclusivo de nariz e seios paranasais. O tratamento é sempre cirúrgico e o fator prognóstico mais importante é a ressecabilidade tumoral. Nos casos de fibroma solitário nasosinusal não há relato de comportamento agressivo e todos os pacientes descritos na literatura até hoje estavam livres de doença a seguimento operatório de longo prazo. Há possibilidade de abordagem por várias vias de acesso cirúrgico: maxilectomia externa, etmoidectomia externa ou por cirurgia endoscópica nasosinusal. O Cirurgião deve sempre estar atento a possibilidade de sangramento intenso, sendo essa uma característica sempre encontrada no fibroma solitário nasosinusal. O presente relato ilustra um caso de mesotelioma com diagnóstico apenas através da peça operatória submetida a tratamento cirúrgico endoscópico nasosinusal. Não houve complicações operatórias. A paciente evoluiu bem teve acompanhamento até 24 meses a cirurgia sem sinais de recidiva até o momento.

PN70 - Adenocarcinoma de ducto nasolacrimal - Relato de caso

Autor(es): Ali Mahmoud; Maura Catafesta das Neves; Elder Yoshimitsu Goto; Richard L Voegels; Ossamu Bulugan

Os tumores de saco lacrimal são raros e o quadro clínico característico é de epífora, dacriocistites de repetição e massa em região de saco lacrimal. Devido ao quadro clínico de obstrução lacrimal, o diagnóstico é geralmente feito com biópsia da lesão em dacriocistorrinostomia e os exames complementares necessários são a dacriocistografia e a tomografia computadorizada. Nosso objetivo é mostrar o caso de um adolescente com obstrução lacrimal causada por massa em ducto nasolacrimal esquerdo, cuja biópsia realizada durante a cirurgia de dacriocistorrinostomia, revelou adenocarcinoma de ducto nasolacrimal. Foi tratado com maxilectomia medial seguida de quimio e radioterapia e está sem sinais de recidiva em 8 anos de seguimento.

Unitermos: adenocarcinoma, ducto nasolacrimal, maxilectomia

PN73 - Estudo Perfilométrico dos Pacientes Submetidos a Rinosseptoplastia no Hospital das Clínicas da UFMG

Autor(es): Lucas Vasconcelos Gonçalves; Paulo Augusto Cotta de Ávila Reis; Flávio Barbosa Nunes; Angela Beatriz Santos Duarte Lana; Cláudia Pena Galvão; Fernando Fernandes Guimarães

Resumo: A perfilometria é o estudo das medidas e proporções faciais, visando detectar algum defeito a ser corrigido. **Objetivo:** Analisar a perfilometria dos pacientes submetidos a rinosseptoplastia em nossa instituição. **Forma de estudo:** estudo transversal de planejamento prospectivo. **Material e método:** Criou-se um protocolo de análise perfilométrica dos pacientes com indicação a rinosseptoplastia. Os parâmetros analisados foram: 1) ângulo nasolabial; 2) ângulo nasofacial; 3) ângulo nasofrontal; 4) projeção inferior da columela em relação a asa nasal; 5) largura da base alar; 6) projeção nasal; 7) silhueta do dorso; 8) incisura supra-lobular; 9) rinoescoliose; 10) largura do dorso nasal; 11) definição do dômus. Através do estudo fotográfico pré-operatório, esse protocolo foi aplicado em todos os 32 pacientes submetidos a rinosseptoplastia no período de janeiro a julho de 2004. **Resultados:** foram encontradas medidas alteradas em 65,6% dos ângulos nasolabiais; 59,3% dos ângulos nasofaciais; 93,7% dos ângulos nasofrontais; 3,1% das projeções columelares; 56,2 % das bases alares; 87,5 % das projeções nasais; 81,3% das silhuetas do dorso; 15,6% das larguras dos dorsos. Rinoescoliose estava presente em 43,75% dos casos. O dômus mostrou-se indefinido em 28,1 % dos casos. **Discussão/Conclusão.** O estudo perfilométrico bem como o conhecimento dos traços antropométricos da população são ferramentas fundamentais ao planejamento cirúrgico da rinosseptoplastia.

PN74 - Hemangioma cavernoso do ângulo ponto-cerebelar: relato de caso

Autor(es): Mônica Porto Alves Alcantara; Paulo Roberto Lazarini; José C E Veigado; Erick S Barboza; Pedro Paulo Varella; Carmen Lucia P Lancelottido

O hemangioma cavernoso, também chamado de cavernoma, é uma malformação vascular que pode envolver o sistema nervoso central e periférico, constituindo 10 a 20% das malformações vasculares. Descrições de casos de lesões extra-axiais são raras. O diagnóstico diferencial é importante, sendo os mais frequentes: meningiomas, schwannomas vestibulares ou do nervo facial e lipomas. Para realizar o diagnóstico, a ressonância magnética é o exame mais adequado, inclusive mostrando maior especificidade e sensibilidade que a tomografia. O tratamento é basicamente cirúrgico, havendo diferentes formas de abordagem do tumor: acesso pela fossa média, acesso suboccipital-retrosigmoido e acesso translabiríntico. Apresentamos o relato de um caso de hemangioma cavernoso do conduto auditivo interno, que foi abordado por dois acessos antes de realizado o diagnóstico por exame anatomo-patológico

PN75 - Descompressão de cisto maxilar: Relato de um caso

Autor(es): Mário Bazanelli Junqueira Ferraz; Eulália Sakano; Rubens G. Teixeira; Daniele R. Teixeira

Resumo: Os autores descrevem um caso de cisto odontogênico em um paciente de 6 anos de idade no qual se realizou marsupialização da lesão. Dois anos após feita uma segunda cirurgia que permitiu a erupção do incisivo permanente associado com tracionamento ortodôntico. O paciente foi rigorosamente acompanhado e verificou-se perfeita reparação óssea no local da lesão. **Resumo:** Os autores descrevem um caso de cisto odontogênico em um paciente de 6 anos de idade no qual se realizou marsupialização da lesão. Dois anos após feita uma segunda cirurgia que permitiu a erupção do incisivo permanente associado com tracionamento ortodôntico. O paciente foi rigorosamente acompanhado e verificou-se perfeita reparação óssea no local da lesão.

PN76 - Epistaxe maciça por ruptura de pseudoaneurisma da artéria carótida interna: apresentação de caso e revisão de literatura

Autor(es): Paulo Roberto Lazarini; Rodolfo A. Scalia; José C.E.Veigado; Mario L. Contido

Epistaxe é uma afecção comum que acomete cerca de 60% da população em algum momento de suas vidas. Traumatismo crânio-encefálico (TCE), penetrante ou fechado, correspondem a 5% dos casos de epistaxes maciças. No trauma, em raras ocasiões, pode ocorrer ruptura no segmento cavernoso da artéria carótida interna (ACI) ou então, mais raramente, a formação de pseudoaneurisma ou de fístula carótido-cavernosa. O quadro clássico do pseudoaneurisma da ACI se caracteriza pela presença de epistaxe maciça, perda da visão unilateral e fratura de base de crânio e/ou do rebordo orbitário. É apresentado caso clínico com esta tríade de manifestações. De difícil diagnóstico, a investigação semiológica e de imagem são fundamentais para se definir esta causa. Entre estas, a tomografia computadorizada pode definir a presença de fraturas nos ossos dos seios esfenoidais assim como de outras estruturas adjacentes. A ressonância magnética pode revelar a presença de imagem que se impregna pelo gadolínio e que pode ocupar a região esfenoidal. Diferenças de imagem de captação do contraste paramagnético pela lesão podem indicar a formação de trombo no seu interior. A angioressonância também auxilia a investigação. Já a angiografia digital é o exame ideal para o diagnóstico desta afecção. O tratamento adequado e rápido é fundamental para a sobrevivência do paciente. Entre as técnicas descritas na literatura, a ligadura da ACI, como utilizada neste caso, é a forma terapêutica convencional. A possibilidade de uso de técnicas endovasculares, com preservação da artéria carótida interna tem apresentado resultados promissores. **Palavras-chave:** Epistaxe; Fístula carótideo-cavernosa; Artéria carótida interna; Trauma craniocerebral

PN77 - Associação de Pneumosinus dilatans e amaurose: Relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Roberto Eustáquio dos Santos Guimarães; Gustavo Coelho dos Anjos; Paulo Fernando B. Tormin Crosarado; Cláudia Penna Galvão; Marco Aurélio Lana Peixoto; Lucas Vasconcelos Gonçalves

Relatamos um caso de uma paciente branca, de 16 anos, com perda da acuidade visual bilateral, rapidamente progressiva, de surgimento há 18 meses associado a Pneumosinus dilatans (PSD) pansinusal. Ao exame tomográfico não havia área de deiscência óssea esfenoidal em torno do nervo óptico. Esta paciente foi submetida a uma FESS (cirurgia endoscópica sinusal funcional) com o objetivo de descomprimir o seio esfenoidal. Houve melhora subjetiva da acuidade visual. Não foram encontrados meningiomas nos nervos ópticos à ressonância nuclear magnética. Este caso é peculiar pois não existem relatos de indicação de FESS na PSD por amaurose.

PN78 - Epistaxe: manifestação de prolactinoma

Autor(es): Alonço da Cunha Viana Júnior; Marcelo Lodi de Araújo; José Raphael de Castro Júnior; Vinícius M. de Castro

Prolactinoma é o tumor hipofisário secretor mais comum. Ocorre mais frequentemente entre as mulheres do que entre os homens. Quando presente entre os homens se apresentam como macroadenomas. Disfunção sexual é o sintoma mais comum (85% dos homens). Pacientes com extensão supra-selar tem alterações visuais. A erosão da base de crânio com invasão do seio esfenoidal pode se apresentar com cefaléia, obstrução nasal e epistaxe. Os autores relatam o caso de um paciente de 30 anos com epistaxe e um prolactinoma com extensão infra-selar e invasão do seio esfenoidal e cavum.

PN79 - Rbdomioma extracardíaco adulto de nasofaringe: relato de caso

Autor(es): Roberta de Paula Araújo; Dalgimar Beserra de Menezes; Lidiane M. B. Macedo Ferreira; Sérgio Tadeu Almeida Pereira; Adson Sales Nascimento Rios
Rbdomioma extracardíaco adulto (REA) é uma patologia benigna rara de etiologia pouco compreendida e natureza neoplásica controversa. Pouco mais de cem casos foram relatados na literatura, sendo a maioria na região da cabeça e pescoço. Descreve-se um caso de REA de nasofaringe diagnosticado no Hospital Geral de Fortaleza. O quadro clínico consistia em obstrução nasal e perda auditiva condutiva bilaterais de longa data. Através de uma sintomatologia extremamente comum na prática clínica, revelou-se um raro tumor que, apesar de benigno, reincidiu aduas intervenções cirúrgicas.

PN80 - Efeitos da concentração e do tempo de contato do cáustico na geração de lesões: estudo experimental "in vivo"

Autor(es): Daniel Hardy Melo; Gustavo M. Maltos; Daniel Dias Lopes; Rui C. M. Mamede; Hilton M. A. Ricz; Francisco V. Mello-Filho; José Barbieri Neto

Introdução: A agressividade do cáustico depende do volume, concentração e tempo de contato com a mucosa, sendo pois importante conhecermos com que proporção cada um atua, principalmente para a soda cáustica (SC), o mais potente corrosivo. **Objetivos:** Propomos analisar os efeitos da concentração e do tempo de contato na agressividade do cáustico em mucosas de animais vivos. **Métodos:** Usou-se 14 ratos nos quais aplicava-se 1 ml de SC com diluições que variou de 0,458M (1,83%) a 1,833M (73,33%), mantidos em contato com a mucosa por tempo que variou de 10 a 120 minutos. A análise macroscópica se fez do aspecto interno e do externo e a microscópica da mucosa, submucosa, muscular e adventícia. **Resultados:** A necrose do epitélio foi observada com diluição de 0,458M agindo por 60 minutos, a submucosa com 1,833M (73,33%) depois de 10 minutos e a muscular e a adventícia com 3,666M (14,66%) depois de 60 minutos. Lesões do parênquima pulmonar e traquéia ocorreram com 9,166M (36,66%) depois de 10 minutos e a perfuração do esôfago foi observada somente depois de 120 minutos de solução diluída a 9,166M. **Conclusões:** Solução a 1,8% é capaz de gerar necrose do epitélio, diluído a 7,33% com 10 minutos de contato geram necrose de submucosa e com 30 minutos, de musculatura. Soluções a 36,58% depois de 10 minutos geram lesões enegrecidas de pulmão e de traquéia e depois de 120 minutos, perfuração do esôfago.

PN81 - Fratura de osso temporal com pneumolabirinto: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Emanuel Rocha Landim; Antônio Carlos Cedin; Leonardo Bernardes Araújo; Viviane Ferreira de Jesus; Mayra Dandrea Rodrigues Neves; Angelo Cesar Durso Panerari.

Pneumolabirinto ou pneumocóclea é um achado raro em casos de fratura de osso temporal. Consiste na presença de ar na orelha interna, evidenciando conexão patológica entre esta e a cavidade timpânica ou células mastóideas. Os efeitos do ar na orelha interna não estão claros. Clinicamente o paciente com pneumolabirinto apresenta sintomas relacionados com disfunção auditiva e ou alteração do equilíbrio. Descrevemos um caso de pneumolabirinto trauma craniano em uma criança de onze meses de idade, diagnosticado por tomografia computadorizada de alta resolução de ossos temporais que evoluiu com quadro de labirintopatia e perda auditiva.

PN82 - Atualização em rinolito: diagnóstico, complicações e condutas

Autor(es): Eduardo Pereira Bosaipo; Ralph Lannes Pinheiro; Artur Antônio Kós Amarante; Francisco de Paula Amarante Neto; Armênio da Cunha Ferreira; Walter Sedlacek Machado

Introdução: Corpo estranho nasal ignorado por longo tempo, com núcleo central calcificado, apresenta-se assintomático, com sintomas inespecíficos ou, comumente, obstrução nasal crônica e rinorréia fétida, unilaterais. **Objetivo:** Estudar métodos diagnósticos, complicações e condutas para remoção de rinolitos, enfatizando diagnóstico precoce de corpos estranhos nasais, prevenindo suas graves complicações. **Material e método:** Relato de caso e atualização bibliográfica. Relato do caso: L.S.S., feminina, branca, 7anos, natural/ em Saquarema-Rj, com obstrução nasal e rinorréia direita há 3 anos, em abril/2003, procurou Serviço de Otorrinolaringologia e endoscopia Per oral do Hospital Municipal Souza Aguiar, com epistaxe há 24hs. À rinoscopia visualizou-se neoformação escura e, ao toque, endurecida, sugerindo rinolito, confirmado por raios-X simples. Retirada tumoração com 1,5x0,8cm, negra e pétreia, em centro cirúrgico, sob anestesia geral. **Discussão:** Diagnosticado por anamnese, rinoscopia, endoscopia, Rx simples, tomografia computadorizada ou ressonância magnética. O diagnóstico diferencial mais importante é com tumores nasais. Sinusites são complicações freqüentes, embora encontremos na literatura dacriocistite, destruição septal e perfuração de palato. Firmemente impactado, molda-se à cavidade nasal, devendo ser removido por pessoal experientado e equipamento adequado. Há casos de osteotomia maxilar e uso de lithotripter para remover grandes rinolitos. **Conclusões:** Corpos estranhos nasais são freqüentes, e devemos atentar, na rotina ambulatorial, à obstrução nasal crônica com rinorréia unilateral, evitando a formação de rinolito e suas complicações.

PN83 - Relato de Caso: Rbdomiossarcoma de Cavidade Nasal

Autor(es): Cassio Wassano Iwamoto; Charles Ornellas Brum; Gyl Henrique Ramos; Marcos Mocellin; Leão Mocellin; Adrinana Sayuri Kurogi

Rbdomiossarcoma de cabeça e pescoço são tumores malignos raros em adultos. Apresentamos o caso de um paciente de 38 anos de idade com rbdomiossarcoma de cavidade nasal com obstrução nasal como queixa principal. No pré-operatório, a suspeita principal era de pólipso antrocoanal. Portanto o paciente foi submetido a septoplastia e antrostomia de Caldwell-Luc. O resultado do exame anatomopatológico foi rbdomiossarcoma. Paciente foi então submetido a maxilectomia medial via degloving, com anatomopatológico com limites livres e então realizado radioterapia. Rbdomiossarcoma deve ser lembrado no diagnóstico diferencial de massas em cavidade nasal e seios da face.

PN85 - Carcinoma de Células Claras com metástase para seios da face

Autor(es): Silvio José de Vasconcelos; Fernando A R Câmara; Alexandre J C Campos; Débora L Bunzen; Alberto X Moraes; Fernando S Leão; Fabiana Sperandio; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

O carcinoma de células claras é a neoplasia maligna renal mais comum em adultos, principalmente entre a 6ª e 7ª décadas de vida. É um tumor de comportamento metastático imprevisível, podendo gerar doença em diversos órgãos como fígado e cérebro e menos comumente seios da face. Nesses casos os sintomas mais comuns são edema periorbitário, rinorréia e episódios de epistaxe. O presente estudo relata o caso de um paciente atendido na da Universidade Federal de Pernambuco. Ele apresentava tumoração em fossa nasal direita com extensão para cavidade oral, além de lesão enegrecida em primeiro pododáctilo direito. O exame físico revelou massa palpável em abdome. Procedeu-se a biopsia da lesão nasal e exérese do pododáctilo. A avaliação radiológica de abdome revelou massa em rim esquerdo e fígado. O exame anatomopatológico revelou carcinoma de células claras em ambos espécimes cirúrgicos. Apesar de pouco comum, é fundamental que o, tenha sempre em mente que os tumores metastáticos devem fazer parte do diagnóstico diferencial de tumores nasais.

PN86 - Frontoplastia subperiosteal endoscópica, descrição de técnica cirúrgica.

Autor(es): Flavio Rafael Girardi; Marcos Mocellin; Odín Ferreira do Amaral Neto Rubens Tholken; Ricardo Maniglia

Resumo: Este trabalho visa descrever a técnica cirúrgica empregada no Hospital de Clínicas de Curitiba, modificada pelo, Marcos Mocellin e cols. derivada da técnica cirúrgica de descrita por Vasconez em 1994, tem conceitos adaptados e modificados sempre de forma a contribuir para o melhor resultado com a menor intervenção. Descrevemos desde o preparo do paciente antes de adentrar ao centro cirúrgico até o fim do seguimento operatório. Introduzimos a aplicação de novos materiais a fim de melhorar a técnica operatória.

PN87 - Diagnóstico diferencial entre polipose nasossinusal e papiloma invertido: a propósito de um caso clínico.

Autor(es): Geraldo Augusto Gomes; Felipe Felix; André Gauderer; Luzia Abrão El Hadj Miranda; Shiro Tomita

Introdução: O papiloma invertido (PI) é uma neoplasia epitelial benigna, originada do epitélio nasal ou sinusal e associada à malignidade em até 53% dos casos. Seus índices de diagnóstico histopatológico operatório ainda são elevados, variando entre 40 e 80 %, a maioria das vezes porque o quadro é diagnosticado como polipose nasossinusal (PNS). **Objetivo:** Discutir o diagnóstico diferencial entre PI e PNS, enfatizando as diferenças entre estas doenças e a necessidade de abordagens diferentes, ilustrado por um caso clínico. Metodologia: relato de caso e revisão da literatura. Caso: Paciente masculino de 82 anos e massa na fossa nasal esquerda, que procurou o hospital com diagnóstico histopatológico de polipose nasossinusal. Apesar disso, a observação de detalhes da clínica permitiu contestar o laudo de PNS e, uma nova biópsia, confirmou um caso de PI. Discussão: A PNS apresenta peculiaridades clínicas como correlação com outros quadros como alergia a anti-inflamatórios, asma, entre outros. Sua evolução geralmente é crônica e frequentemente bilateral. Já o PI tem evolução mais rápida, sinal radiológico característico e correlação com malignidade em alguns casos. A conduta terapêutica difere muito entre as duas doenças, já que, para PNS o tratamento clínico com ou endoscópica é o mais aceito. Para o PI o tratamento deve ser cirúrgico, amplo e visando ressecção da doença sem resíduos. **Conclusão:** A observação das sutilezas do quadro clínico e o aspecto tomográfico das massas nasossinusais pode permitir o diagnóstico pré-operatório e portanto uma abordagem mais adequada.

PN88 - Tratamento Cirúrgico do Osteoma de Seio Frontal: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Rosane Siciliano Machado; Tatiana Guthierre Targino dos Santos; Felipe Felix; Geraldo Augusto Gomes; Juliana Vial Martins Ramos Pascoal; Shiro Tomita

Os osteomas de seios paranasais são tumores benignos de crescimento lento, que na maioria das vezes são assintomáticos, com baixa incidência na população geral. Os mais comumente encontrados localizam-se nos seios frontais, sendo seguidos pelos encontrados nos seios etmoidais, maxilares e esfenoidais. Pelo fato de quase não desenvolverem manifestações clínicas, podem ser descobertos incidentalmente por exames de imagem devido a outras queixas. Quanto à etiopatogenia há três teorias: embriológica, traumática e infecciosa. A histopatologia os classifica em compactos, esponjosos ou mistos. Este trabalho tem como objetivo a discussão do manejo terapêutico dos osteomas, evidenciando a opção entre a cirurgia e o acompanhamento clínico. O tratamento desse tipo de lesão é bastante controverso, variando bastante entre diversos autores. No caso de tumores pequenos e assintomáticos, dependendo da sua localização e extensão, orienta-se quanto ao acompanhamento clínico com radiografias seriadas e monitorização do crescimento. Quando há sintomas, o mais prevalente é a cefaléia, e sendo muito intensa e progressiva, consiste em indicação cirúrgica. Pode haver ainda rinorréia, obstrução nasal e sinusites secundárias. Se formarem massas volumosas podem causar distúrbios oculares, ou ainda invasão intracraniana com graves complicações, como mucocele, meningites, pneumoencéfalo. Em tais situações existe indicação cirúrgica. No caso em questão só havia um sintoma, a cefaléia, que se apresentou com intensidade progressiva, optando-se, assim, pela cirurgia. A cirurgia pode, então, ser osteoplástica ou endoscópica, na dependência do tamanho, localização e extensão.

PN89 - Hipoplasia de Seio Maxilar: Classificação e Relevância Cirúrgica

Autor(es): Alexandre de Souza Cury; Renato Roithmann; Pedro Demeneghi; Vitor Sorrentino

A hipoplasia do seio maxilar não costuma gerar sintomas, contudo é freqüente sua associação a rinossinite crônica e a outras alterações anatômicas como as da apófise unciforme. Geralmente, o diagnóstico é ocasional e realizado por meio de imagem durante a investigação de uma queixa rinossinusal persistente. A cirurgia endoscópica tem sido recomendada como um tratamento efetivo nas infecções crônicas dos seios paranasais. Este trabalho tem por objetivo demonstrar através de imagem a classificação atualmente aceita para a hipoplasia maxilar. Três formas distintas de hipoplasia de seio maxilar podem ser caracterizadas. Tipo I, caracterizado por um processo unciforme normal, passagem infundibular bem definida e leve hipoplasia de seio maxilar, Tipo II, caracterizado por ausência ou hipoplasia do processo uncinado, passagem infundibular mal definida, e leve opacificação da densidade do tecido de uma significativa hipoplasia dos seios, e Tipo III, caracterizado por ausência do processo uncinado, e um seio como uma fenda, profundamente hipoplásico. Concluímos que o Cirurgião deve estar muito atento às imagens tomográficas e no caso de hipoplasia do seio maxilar observar a presença de outras anomalias da parede nasal lateral em especial da apófise unciforme e de suas relações com a órbita para diminuir o risco de lesões trans-operatórias.

PN90 - Incidência e terapeutica de corpos estranhos em nariz e orelhas

Autor(es): Fernanda Mossumez Fernandes Teixeira; Elizete Oliveira; Poliana Ferraz Rego; Roberto Amaral Santos

Resumo: Os CE em nariz e orelha são muito comuns, principalmente em crianças. A sintomatologia varia de acordo com o tipo, bem como a evolução e tentativa de remoção do mesmo de maneira inadequada. Este estudo tem como objetivo as formas de remoção dos CE com a análise subsequente destes métodos, destacando ainda a importância de informar pais e pediatras sobre o problema.

Pacientes e método: foi realizado um estudo prospectivo com 110 pacientes, que procuraram atendimento de emergência no serviço de otorrinolaringologia no Hospital Municipal Souza Aguiar (município do Rio de Janeiro);, avaliando através de questionários a incidência por faixa etária, técnicas de remoção e a eficácia das mesmas. **Resultados:** a faixa etária mais acometida foi a pré-escolar, com a maioria dos pacientes encontrando-se em domicílio no momento da Introdução, além da procura ter sido maior nas primeiras 24 horas. **Conclusão:** a grande maioria é introduzida em casa, onde as crianças estão na presença dos pais, devendo-se desta forma evitar que pequenos objetos fiquem ao alcance das mesmas. Cabe salientar ainda a importância para que esta remoção seja feita por profissionais especializados. Palavras-chave:Corpos estranhos/orelha/ nariz/ incidência/ tratamento.

PN91 - Angioleiomioma de cavidade nasal - relato de um caso e revisão de literatura

Autor(es): Victor Eulalio Sousa Campelo; Maura Neves; Marcio Nakanishi; Richard Louis Voegels; Associado; Ossamu Butugan

Leiomioma de cavidade nasal e seios paranasais é raro. Ele constitui menos de 1% de todos os leiomiomas do corpo humano. Isto se deve à escassez de células musculares no nariz. Estas neoplasias podem ser classificadas em três grupos: leiomioma, angiomoma, leiomioma epitelióide. Somente 15 casos de angiomoma foram encontrados na literatura. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica. Um novo caso e a revisão da literatura são apresentados.

PN92 - Papiloma Invertido: Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Juliana Dominiquini; Rafaela Montanheiro Mikinev; Bruno Bernardo Duarte; Rosana Ribeiro; Hednaldo José Marques Bastos; Sílvia A. M. Marone
Papiloma invertido é um tumor epitelial benigno, de etiologia desconhecida e de grande interesse devido à alta recorrência e associação com o carcinoma espinocelular. O objetivo do trabalho é atentar para o diagnóstico preciso dessa afecção rara que apesar do caráter benigno pode se comportar de forma bastante agressiva comprometendo estruturas vizinhas vitais. A revisão literária propôs discussão entre as diversas abordagens cirúrgicas na cura efetiva da doença. Relatamos um caso em paciente jovem, sexo feminino, com história de obstrução nasal e epistaxe esporádico, unilaterais, de início insidioso. Discutimos diversas técnicas de tratamento, suas vantagens e desvantagens, enfatizando a intenção curativa da doença. Concluindo, o papiloma invertido deve ser prontamente reconhecido para que o tratamento adequado seja rapidamente instituído, afim de se evitar maiores complicações e as morbidades associadas a essa entidade.

PN93 - Aspectos clínicos, histopatológicos e microbiológicos da rinite atrófica primária

Autor(es): Rodrigo Cesar e Silva; Erica Ortiz; Eulália Sakano
Introdução: A rinite atrófica primária é uma doença da mucosa nasal de etiologia ainda incerta, que se caracteriza por atrofia progressiva da mucosa, formação de crostas e aumento do espaço das fossas nasais com obstrução paradoxal. A incidência da forma primária tem decrescido nos últimos anos, porém a terapêutica ainda representa um desafio, uma vez que poucos tratamentos até hoje utilizados resultam em melhora significativa e duradoura. Pacientes e Método: Estudo retrospectivo preliminar realizado no Ambulatório de Hospital de Clínicas da , com 15 pacientes com o diagnóstico de rinite atrófica primária, atendidos no período de 1988 a 2003. **Resultados:** A idade dos pacientes variou entre 24 e 64 anos, com média de 43,5 anos. A proporção do número de mulheres e homens afetados foi de 2:1. Os sintomas mais comuns foram crostas, cacosmia, rinorréia, hiposmia e obstrução nasal. Os microorganismos mais encontrados foram a *Klebsiella pneumoniae* subsp *ozaenae*, além de *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*. O achado histopatológico mais comum foi o de processo inflamatório crônico com metaplasia. Em relação ao tratamento, houve melhora clínica em 63,6% dos pacientes que fizeram uso de antibiótico sistêmico, contra 0% entre os que não o fizeram. Apenas um paciente foi submetido a correção cirúrgica, sem melhora dos sintomas. **Conclusão:** A rinite atrófica primária parece ter etiologia multifatorial, sendo a *Klebsiella ozaenae* uma de suas prováveis causas. A histologia consiste de processo inflamatório crônico com metaplasia escamosa, na maior parte das vezes, e o tratamento exclusivo com antibióticos pode melhorar consideravelmente a sintomatologia dos pacientes portadores desta patologia.

PN94 - Schwannoma de Septo Nasal em Paciente de 42 anos: Relato de Caso

Autor(es): Odin Ferreira do Amaral Neto; Cássio Wassano Iwamoto; Marcos Mocellin; Leao Mocellin; Graciela Pinto; Alessandro Lorenzo
Schwannomas são tumores benignos de crescimento lento originários das células de sustentação da bainha de mielina de nervos autonômicos, periféricos ou cranianos - com exceção do nervo olfatório e óptico os quais são desprovidos de células de Schwann. As regiões de cabeça e pescoço somam um total de até 45% dos casos desses tumores. Sua localização em cavidade nasal, seios paranasais e nasofaringe é rara, não ultrapassando 4%. No nariz, esta neoplasia surge de ramos do tronco maxilar e oftálmico do trigêmeo, bem como do sistema nervoso autônomo, com fibras parassimpáticas do gânglio esfenopalatino e fibras simpáticas do plexo carotídeo - a identificação da origem da neoplasia não é habitual e muitas vezes imprecisa. Os autores relatam um caso de Schwannoma de septo nasal em um paciente do sexo masculino de 42 anos submetido a procedimento cirúrgico, de ótima evolução da queixa de obstrução nasal, além da discussão dos achados clínicos, radiológicos, exame anatomopatológico, abordagem cirúrgica e seguimento operatório.

PN95 - Displasia Fibrosa: Relato de Caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Juliana Dominiquini; Rafaela Montanheiro Mikinev; Bruno Bernardo Duarte; Kátia Cristina Costa; Hednaldo José Marques Bastos; Sílvia A. M. Marone
Displasia fibrosa é uma entidade pouco comum, benigna e de etiologia desconhecida, representando um desafio diagnóstico. É caracterizada pelo desenvolvimento de osso fibroso que substitui gradativamente o osso normal. Tem predomínio no sexo feminino e na segunda década de vida. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso confirmado por exame anatomo-patológico e revisar as principais características clínicas, radiológicas e histopatológicas que auxiliam no diagnóstico diferencial com o fibroma ossificante. Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 50 anos com queixa de obstrução nasal, rinossinusites de repetição, cefaléia periorbitária e deformidade maxilar progressiva à direita. Tomografia computadorizada mostrando espessamento e aumento de densidade das paredes do seio maxilar direito. Realizada cirurgia para curetagem da massa displásica. Paciente evoluiu bem, sem recidiva com seguimento de 6 meses. **Conclusão:** Devido às semelhanças entre as lesões fibro-ósseas maxilo-faciais, o diagnóstico correto continua um desafio e depende da confirmação histopatológica. Por se tratar de uma lesão benigna o tratamento deve ser conservador, com objetivo curativo e reestabelecimento funcional da área acometida.

PN96 - Tuberculose no tracto aero digestivo alto-relato de caso

Autor(es): Luiz Henrique Campos da Motta; Carmen Rejane de Alcântara Melo; Eduarley Max Santos da Silva; Fábio Damázio Leite

Estudos recentes sobre tuberculose laríngea têm descrito uma mudança na forma de sua apresentação clínica. Atualmente a doença tem se apresentado com menor incidência e infectividade, mostrando ao diagnóstico menor evidência de doença pulmonar. Entre os fatores de risco encontramos o consumo de tabaco, álcool, desnutrição e imunodeficiência. O diagnóstico da tuberculose na laringe é baseado na videolaringoscopia associada à investigação clínica. A biópsia da laringe é necessária quando a lesão exige diagnóstico diferencial com câncer da laringe ou a investigação clínica mostra-se insuficiente. É possível uma evolução favorável da doença com tratamento apropriado, obtendo-se melhora completa sem nenhum efeito posterior. Neste artigo, relatamos caso de sítio aerodigestivo alto de tuberculose em paciente com intensas disfagia e disfonia. Ao tratamento convencional a paciente apresentou evolução bastante favorável.

PN97 - Respiração Bucal: Etiologia, Estatísticas e Revisão da Literatura

Autor(es): Vinicius Ribas Fonseca; Eduardo Baptistella; Francisco Polanski Cordeiro; Ana Paula Martins; Jacqueline Domsin de Moraes; Lucas Hosken Landi

Introdução: a respiração bucal é determinada por vários fatores. Dentre eles, os principais são a rinite alérgica e a hipertrofia das adenóides. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre as causas da respiração bucal em crianças, e analisar estatisticamente sua ocorrência. Material e método: 45 crianças, entre 15 dias e três anos de idade, atendidas pelo serviço de Hospital Angelina Caron, foram submetidas a questionários, exame clínico, exames laboratoriais e de imagem. **Resultados:** Os resultados observados demonstraram que a causa mais freqüente de respiração bucal foi a rinite alérgica, seguida de hipertrofia de adenóide. Os dados relacionados à amamentação não foram significativos nem compatíveis com a literatura. **Conclusões:** De acordo com os achados, podemos afirmar que a rinite alérgica é a principal causa de respiração bucal nas crianças incluídas no estudo. A amamentação não mostrou influência significativa na prevenção da respiração bucal.

PN98 - Glioma extranasal: relato de caso resumo

Autor(es): Daniela Portinho; Fernando Portinho; Maria Helena de Araújo Melo; Monica Majeski dos Santos Machado; Rodrigo Panno Basilio

O glioma extranasal é um tumor congênito benigno raro, pouco encontrado em adultos e formado por células gliais. O diagnóstico é mais freqüentemente observado em crianças logo ao nascimento. Apresenta alguns diagnósticos diferenciais, mas principalmente a encefalocele deve ser excluída por haver possibilidade de comunicação da massa tumoral com o sistema nervoso central. O tratamento é cirúrgico e a avaliação pré-operatória é de extrema relevância, para que o tumor seja totalmente retirado sem exposição inadvertida do cérebro. Apresentamos o relato de um caso de uma paciente adulta com glioma extranasal à direita. A investigação diagnóstica e o tratamento cirúrgico são descritos, além da revisão da literatura com noções básicas das principais alterações desta doença. Ressaltamos como consideração importante à presença da suspeita de qualquer conexão intracraniana no momento do tratamento cirúrgico.

PN99 - Fratura Mandibular aimplante Dentário

Autor(es): Carlos Roberto Ballin; Gustavo Fabiano Nogueira; Carlos Augusto Seiji Maeda; Yasser Jebahi; Luiz Carlos Sava; Andréa Thomaz Soccol

Introdução: A fratura mandibular é, entre todas as fraturas dos ossos da face, a segunda mais comumente fraturada, com incidência de 38%. Pode ser causada por traumatismos diretos e indiretos resultantes de acidentes automobilísticos, práticas de esportes, quedas, agressões físicas, acidentes na remoção de dentes e atualmente, cada vez mais, aimplantes dentários. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é relatar um caso de fratura mandibular aimplante dentário. **Discussão:** Segundo Meijer, a maior complicação relacionada com a perda excessiva de osso ao redor de implantes é a fratura mandibular. Esta complicação é mais provável de ocorrer em uma mandíbula muito atrofada. **Conclusão:** Concluímos que implantes dentários devem ter critérios para serem utilizados pois quando implantados inadvertidamente em mandíbulas finas podem provocar fraturas graves levando a intensa morbidade ao paciente. **Palavras-chaves:** Fraturas Mandibulares, implante dentário, relato de caso.

PN100 - Manifestação nasal da doença de crohn - Relato de um caso

Autor(es): kleber Alberto Souza Seabra; Marcio Nakanishi; FayeZ Mohamad Bahmad Júnior; Carlos Lúcio Vieira Pinto; Carina Costa; Beatriz Gonzalez

Resumo: A Doença de Crohn é um distúrbio inflamatório crônico do trato gastrointestinal associado a desordens do sistema imunológico celular e humoral, com maior incidência em mulheres jovens. Qualquer parte do trato gastrointestinal pode ser afetada, principalmente o cólon e o íleo distal, apresentando lesões orais em 9% dos casos, geralmente dolorosas e coincidindo com agudização da doença intestinal. Manifestações extraintestinais, especialmente as otorrinolaringológicas podem aparecer em qualquer fase da doença, como num quadro clínico inicial, o que leva muitas vezes a enganos e retardos diagnósticos. Particularmente, manifestações nasais são muito raras, sendo caracterizadas por inflamação crônica da mucosa, obstrução nasal uni ou bilateral, epistaxes e ocasionalmente perfurações septais ou outros sintomas comuns a outros distúrbios nasais. Os autores descrevem um caso de manifestação nasal da doença de crohn em uma paciente na faixa etária característica, com 30 anos de idade, em que discutem essa manifestação como típica desta doença no nariz e sua relação a pacientes com história de sintomas intestinais obstrutivos pela doença de Crohn.

PN101 - Rinite alérgica versus gravidade da asma
Autor(es): Elaine de Abreu Mendes; Bruno Bernardo Duarte, Rafaela Montanheiro Mikinev; Juliana Dominiquini; Kátia Cristina Costa; Silvio Antonio Monteiro Marone

Introdução: Asma é uma doença é inflamatória crônica das vias aéreas inferiores que pode estar associada a rinite alérgica. **Objetivo:** Neste estudo procurou-se verificar associação entre a gravidade do padrão clínico da asma brônquica com queixas e exames otorrinolaringológico e testes de atopia. **MÉTODO:** Estudo prospectivo de 25 pacientes com diagnóstico prévio de asma em um serviço Universitário. Avaliou-se achados na rinoscopia anterior, sintomas nasossinusais e alterações no exames de atopia: eosinofilia sanguínea, dosagem de IgE e RAST. **Resultados:** Dos quinze pacientes portadores de asma leve (60%), treze (52%) apresentaram sintomatologia nasal, dez (40%) alterações no exame físico e sete (28%) testes positivos para atopia. Asma moderada foi encontrada oito (32%) pacientes, sete (28%) referiram sintomas nasossinusais, seis (24%) alterações na rinoscopia anterior e sete (28%) atópicos Os únicos dois pacientes com asma grave tiveram exame nasal anormal, sintomas nasais e atopia. **Conclusão:** O grau da gravidade da asma não possui correlação com alterações no exame físico, sintomas nasossinusais e teste alérgicos.

PN102 - Abscesso nasal

Autor(es): Juliana Dominiquini ; Janaina de Rossi ; Kátia Cristina Costa; Rafaela Mikinev ; Silvio Antonio Monteiro Marone ; Bruno Bernardo Duarte.

Hematoma e abscesso do septo nasal são raros e de localização entre o septo nasal e seu mucopericôndrio ou mucoperiósteo. São causados pela isquemia vascular e o trauma nasal é a causa etiológica mais comum. O diagnóstico adequado e o tratamento são essenciais para prevenir as complicações e diminuir a morbidade da doença. A drenagem cirúrgica é imperativa. O objetivo do trabalho é enfatizar a importância do diagnóstico precoce da afecção para o estabelecimento do tratamento adequado evitando seqüelas. Apresentamos um caso de uma paciente de 37 anos, sexo feminino, que apresentou abscesso septal nasal complicado com deformidade nasal em sela. Concluindo, trata-se de uma entidade rara, que necessita de diagnóstico rápido e preciso para que a cura seja estabelecida e as complicações evitadas.

PN103 - Avaliação do Uso de Vasoconstritores em Septoplastia

Autor(es): Denise Marchi Ranieri; João José de Oliveira Jr; Paulo Henrique Villela; Dante Ranieri Jr; Ana Flávia Mueller

Cirurgias no septo nasal são práticas freqüentes do. Reduzir o sangramento no campo operatório é desejável, porém às substâncias vasoconstritoras utilizadas tem efeitos sistêmicos conhecidos e indesejáveis. **Objetivo:** os objetivos deste estudo são comparar o sangramento no campo operatório e os efeitos na função cardiovascular, utilizando duas técnicas de aplicação de vasoconstritor nasal. **Forma de estudo:** coorte transversal. **Materiais e Métodos:** 24 pacientes foram avaliados e PN11 divididos randomicamente em dois grupos; grupo1 (uso de lidocaína + epinefrina 1:100.000 através de infiltração submucosa do septo nasal) e grupo 2 (uso de adrenalina 1:3.000 tópico sobre a mucosa nasal). Foram analisados os seguintes parâmetros: sangramento intra-operatório, freqüência cardíaca e pressão arterial média antes e depois da utilização das substâncias vasoconstritoras. **Resultados:** o sangramento intra-operatório foi semelhante nos dois grupos, porém quando analisados os parâmetros cardiovasculares estudados, a repercussão sistêmica foi maior no grupo 1. **Conclusão:** há vantagens no uso de adrenalina tópica nasal em relação ao uso da adrenalina através de infiltração submucosa quando se observam os parâmetros cardiovasculares, porém o sangramento intra-operatório é semelhante nas duas técnicas.

PN106 - Ressecção de base alar relato de 5 casos
Autor(es): Vinicius Magalhães Suguri; Daniela Maia Padilha; Luis Carlos Gregorio; Eduardo Macoto Kosugi; Rodrigo Paiva Tanjerina; Leonardo Bomediano

Resumo: A ressecção da base alar é uma técnica adjuvante no tratamento da ponta nasal, otimizando o equilíbrio entre columela e asa nasal, com uma cicatriz imperceptível. Avaliamos aspectos estéticos e anatômicos da base alar que possam nos orientar na indicação dessa ressecção, ressaltando que a beleza estética não é absoluta e sim uma concepção individual, mas que respeita alguns parâmetros bem definidos. A ressecção alar tem um potencial maior que o utilizado hoje por, s. Mostramos aqui as técnicas utilizadas em nosso serviço e sua importância no tratamento da ponta nasal de acordo com as configurações da base alar. A diversidade anatômica da ponta nasal requer uma análise individual, para definição de qual técnica será melhor aplicada, muitas vezes ajustada à necessidade da particularidade anatômica do paciente observando-se curvatura e inserção vertical das cartilagens alares, cabendo nesta hora uma boa experiência e bom senso do cirurgião. A camuflagem a cicatriz é importante passo da técnica. A sutura das bordas deve ser precisa prevenindo-se cicatrizes visíveis, retrações, aparecimento de graus ou deformidades.

PN110 - Abscesso do Septo Nasal alimplante Dentário

Autor(es): Paulo Henrique Villela; João José de Oliveira Jr; Denise Marchi Ranieri; Ana Flávia Mueller

O abscesso do septo nasal (NSA) pode estar relacionado a traumatismo nasal, septoplastia, hematoma septal, sinusite esfenometoidal, abscessos dentários, furúnculos nasais. A afecção é relativamente rara na literatura e o tratamento precoce visa evitar complicações. Relatamos o caso de uma paciente com NSA originada por procedimento odontológico prévio, que evoluiu para uma complicação estética nasal. Relato do caso: mulher, 59 anos de idade, recorreu ao serviço de urgência referindo que há 10 dias havia submetido-se a colocação de próteses dentárias (primeiro e segundo dentes incisivos superiores esquerdo). Ao procedimento, evoluiu com dor no local, obstrução nasal total, mal-estar, mialgia e febre (38,9°C). Procurou atendimento onde foi liberada com antibioticoterapia. A3 dias apresentava-se com aumento do volume nasal e abaulamento do septo bilateralmente. A paciente foi submetida a drenagem do NSA e da com antibióticos por 10 dias. A evolução clínica foi desfavorável esteticamente evoluindo com "nariz em sela" no operatório. Discussão: o diagnóstico de NSA requer especial atenção naqueles pacientes com sintomatologia nasal. Com o diagnóstico firmado, tratamento imediato deve ser instituído, a fim de evitar complicações. Neste caso, a demora no diagnóstico resultou numa deformidade nasal, mesmo tratamento adequado.

PN111 - Análise retrospectiva do uso de politetrafluoroetileno na rinoplastia estética

Autor(es): Oswaldo Carpes; Daniela Fabrício; Aline Lazzari; Patrícia Ogando; Caroline Berg

Introdução: Diferentes materiais vêm sendo utilizados para o aumento do dorso nasal nas rinoplastias. Dentre eles, o politetrafluoroetileno (PTFE) pela sua praticidade e eficiência, tem atraído atenção como aloenxerto. Entretanto, as opiniões têm se mostrado controversas quanto o seu uso. **Objetivo:** Analisar os resultados do uso de PTFE em rinoplastias estéticas, dando ênfase as prováveis causas de suas complicações. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 20 pacientes submetidos a rinoplastia secundária com o uso de PTFE, no período de 2001 a 2003, no Hospital São Lucas da PUCRS – Porto Alegre – Rio Grande do Sul. **Resultados:** A idade média dos pacientes incluídos no estudo foi de 41,6 anos. 14 eram do sexo feminino. Dos 20 pacientes submetidos ao implante do enxerto, oito apresentaram rejeição e dois apresentaram extrusão da prótese. O tempo médio do surgimento das complicações foi de 19 meses. **Conclusões:** Nossos dados demonstram um alto índice de complicações com o uso do PTFE, quando analisado os três primeiros anos sua utilização. Resultados semelhantes são encontrados na literatura. Um acompanhamento a longo prazo dos pacientes submetidos a este procedimento poderia clarificar suas indicações e evitar possíveis complicações.

PN112 - Linfoma MALT (tecido linfóide associado à mucosa) das cavidades paranasais: diagnóstico e conduta

Autor(es): Andréia Miguères Arruda; Shiro Tomita; Luzia Abrão El Hadj; Felipe Barbosa Madeira; Patrícia de Pinho Marques Araujo; Felipe Felix

Introdução: O tecido linfóide associado à mucosa (MALT) é um tecido linfóide especializado caracterizado pela presença de infiltrado inflamatório crônico. A maioria dos linfomas não – Hodgkin extra-nodais, de baixo grau, derivados de células B são linfomas MALT. Com o desenvolvimento das técnicas de imunohistoquímica este tipo de linfoma passou a ser corretamente identificado e tratado, o que antes não era possível. **Objetivo:** No presente trabalho, será relatado um caso clínico de um paciente com linfoma MALT da cavidade paranasal, que é bastante raro havendo na literatura doze casos descritos previamente, atendido no Hospital Universitário Federal do Rio de Janeiro e serão discutidas as teorias de desenvolvimento do linfoma MALT, bem como as principais características histológicas, clínicas e imunofenotípicas desta neoplasia. PALAVRAS-CHAVE: linfoma MALT; nasossinusal Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma of the sinonasal tract: Diagnosis and clinical conduct

PN113 - Adenoma pleomórfico de seio maxilar: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Miguel Leal Andrade Neto; Loren de Britto Nunes; Anderson Castelo Branco de Castro ; Cristiano Márcio Lima França; Hamilton Menezes Piancó de Alencar; Nilvano Alves de Andrade.

Os autores descrevem o caso de uma paciente do sexo feminino, de 51 anos de idade, com quadro de sinusopatia maxilar à direita e que, à tomografia computadorizada, apresentava formação expansiva em seio maxilar direito que se estendia à fossa nasal ipsilateral. Foi submetida à ressecção de toda a lesão e, a estudo anatomopatológico seguido de revisão da lâmina, verificou-se tratar de um caso raro de adenoma pleomórfico de seio maxilar.

PN114 - Tratamento cirúrgico de Mucocele frontal: a propósito de um caso clínico

Autor(es): Andreia Ellery Frota; Geraldo Augusto Gomes; Felipe Felix; Shiro Tomita; Luzia Abrão El Hadj

Introdução: A mucocele é um tumor benigno, cístico, expansivo dos seios paranasais, que acomete principalmente o seio frontal (SF). Decorre do acúmulo de secreção mucosa dentro do seio. A obstrução pode ser de etiologia traumática, inflamatória, cirúrgica, ou por efeito de estruturas adjacentes. **Objetivo:** Discutir as possibilidades do tratamento cirúrgico da mucocele do SF, realçando as vantagens e desvantagens de cada técnica. Estudo realizado no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em julho de 2004. **Forma de estudo:** Relato de caso. **Metodologia:** Revisão da literatura recente sobre o tratamento das mucoceles do SF baseado em um caso clínico. **Resultados:** Paciente masculino com queixa de cefaléia frontal, não responsiva aos tratamentos usuais. Ad diagnóstico de mucocele do SF esquerdo na avaliação otorrinolaringológica, foi submetido ao tratamento cirúrgico por retalho osteoplástico (RO). Existem várias opções de tratamento cirúrgico para esta doença, tais como: a via endoscópica nasossinusal com marsupialização da mucocele, considerada a via de escolha; cirurgia de Lynch; e cirurgia por RO. **Discussão e Conclusão:** Atualmente, a cirurgia endoscópica (FESS) apresenta maiores vantagens, porém demanda treinamento metódico e equipamento específico. Quando a FESS não é possível, o RO constitui a melhor opção.

PN115 - ATRESIA DE COANA BILATERAL CONGÊNITA EM UM PACIENTE DE 38 ANOS

Autores: Roberta Borges Novais Petrilli, Fernando Veiga Angélico Júnior, Priscila Bogar Rapoport,

Ricardo Yoshimura, Tatiana Regina Teles Abdo
Um caso de atresia coanal congênita bilateral diagnosticado aos 38 anos é apresentado neste trabalho. Embora atresia coanal bilateral cause obstrução respiratória aguda com risco de vida em recém-nascidos, este paciente foi capaz de compensar, por ter rapidamente aprendido a respiração oral e o diagnóstico escapou da detecção por anos. Não notou-se associação sindrômica. A atresia óssea foi confirmada por tomografia computadorizada e exploração endoscópica, e este paciente foi tratado com sucesso pela técnica cirúrgica endoscópica endonasal.

Palavras-chave:

Atresia coanal congênita; Obstrução nasal bilateral em adulto; Endoscopia

PN116 - NASOLARINGOSCOPIA OU LARINGOTRAQUEOBRONCOSCOPIA: QUAL O MELHOR EXAME PARA AVALIAÇÃO DAS VIAS AÉREAS EM CRIANÇAS?

Clarissa Luciana Buono Lehoczki, Daniela S. Carvalho, Juliana Martins de Araújo Cardoso Bertonecello, Reinaldo Jordão Gusmão
Pacientes pediátricos com estridor, estresse respiratório agudo e crônico tem que ser avaliados através de endoscopia, seja uma laringotraqueobroncoscopia (LTB) ou nasolaringoscopia (NL), para verificar a anatomia das vias aéreas superiores. A LTB é um exame realizado sob anestesia geral, o que não é necessário na NL. Este trabalho avaliou os resultados dos pacientes submetidos a LTB e NL realizadas em crianças pela Disciplina de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço da Unicamp no período de março de 2001 a março de 2004. A LTB e a NL foram complementares na maioria dos casos. Sugestões de como avaliar a parte dinâmica das vias aéreas durante LTB também é mencionada com base na experiência deste trabalho.

PL90- Estudo histológico da camada superficial da lâmina própria da prega vocal em modelo animal

Autor: Hamilton Menezes Piancó de Alencar, David G. Varela, Marcos Grellet, Este artigo apresenta a nossa experiência em ferimentos por projéteis de arma de fogo no osso temporal e discute as lesões causadas no nervo facial, indicação cirúrgica, tempos cirúrgicos e achados. Foi realizado uma revisão retrospectiva de pacientes tratados no período de 1988 e 1999 com paralisia facial periférica devido a ferimento por projétil de arma de fogo no osso temporal. Este estudo foi realizado pelo departamento de otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Noventa e oito pacientes foram analisados. Lesões do nervo facial, localização do projétil e o tipo de reparo do nervo facial e a técnica cirúrgica empregada foram analisadas. Os pacientes tiveram seguimento por 1 ano.

lâmina própria, achados histológicos, prega vocal

PN120 - LINFOEPITELIOMA DE NASOFARINGE: RELATO DE CASO

Autor: Michel Cyrino Saliba; Cláudio Silveira Lindemberg ; Narlete Enázia Miranda Corrêa; Márcio Arruda; Paulo Henrique Rodrigues; Sebastião Tadeu Cordeiro.

O objetivo deste trabalho consiste em relatar um caso de linfoepitelioma com evolução atípica da encontrada na literatura médica. Uma grande variedade de neoplasias pode acometer a nasofaringe e em sua maioria são tumores malignos. Prevalente no sexo masculino (3:1) e, freqüentemente acomete indivíduos entre a 4ª e 5ª décadas. O linfoepitelioma, subtipo indiferenciado de carcinoma, é o tumor maligno mais comum da nasofaringe (aproximadamente 60%) e responde muito bem à radioterapia. O quadro clínico dos pacientes portadores de linfoepitelioma depende do local primário do tumor e da direção da sua expansão. O diagnóstico geralmente é tardio, devido a uma variedade de sinais e sintomas inespecíficos e pela dificuldade de se examinar a nasofaringe. Conclui-se, portanto, que não se deve restringir a hipótese diagnóstica a uma única região anatômica, sem levar em consideração as estruturas vizinhas, merecendo atenção e destaque para que seja feito diagnóstico precoce, seguido de tratamento e acompanhamento corretos.

Vídeo - Rinologia e Estética Facial

VN1 - Adenoma pleomórfico de rinofarige - relato de caso

Autor(es): Bruno de Rezende Pinna; Leonardo Bomediano Garcia; Luis Carlos Gregório; Rodrigo de Paula Santos; Rodrigo Paiva Tangerina

Adenoma Pleomórfico é o tumor mais comum de glândulas salivares maiores. Sua localização na cavidade nasal é rara, sendo o septo nasal o local mais comum de sua localização. Nós apresentamos um caso extremamente raro de uma mulher de 37 anos com adenoma pleomórfico de rinofarige. Foi realizada também uma breve revisão de literatura.

VN2 - Tratamento Endoscópio Exclusivo de Angiofibroma Juvenil de Nasofaringe

Autor(es): Nilvano Alves de Andrade ; José Estelita Pinheiro de Aguiar ; Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar; André Henrique Araújo; Anderson Castelo Branco de Castro ; Eriko Vinhaes.

O Angiofibroma Juvenil de Nasofaringe (AJN) é uma neoplasia vascular relativamente rara, histologicamente benigna, localmente invasiva, que ocorre quase exclusivamente em adolescentes do sexo masculino, representando menos de 0,5% dos tumores de cabeça e pescoço. O sintoma mais comum é a obstrução nasal unilateral que progride para obstrução nasal total com episódios de epistaxe de repetição com frequência e intensidade variáveis. O diagnóstico é baseado na história clínica, exame endoscópico nasal e exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética. O exame anatomopatológico operatório confirma o diagnóstico. O tratamento é cirúrgico, tradicionalmente através de abordagens externas. Recentemente a cirurgia endoscópica nasal tem sido utilizada com sucesso na remoção dos tumores limitados a cavidade nasal, rinofaringe, seios da face, com mínima invasão da fossa pterigopalatina. Apresentamos a experiência do nosso serviço demonstrando a eficácia da cirurgia endoscópica em dez pacientes com angiofibroma juvenil de nasofaringe operados sucessivamente e exclusivamente por via endonasal. A técnica cirúrgica utilizada é apresentada.

VN3 - Tratamento Endonasal dos Estesioneuroblastomas

Autor(es); Iulo Sergio Barauna Filho; Aldo C. Stamm; Fernando Oto Balleiro; Hugo Canhete Lopes; Ronaldo dos Reis Américo; Carlos Roberto dos Santos

Estesioneuroblastomas são tumores neuroectodérmicos malignos raros que se originam do epitélio olfatório no teto da cavidade nasal. A base do tratamento tradicionalmente tem sido a excisão completa da lesão, sacrificando a lâmina cribiforme do osso etmóide quando envolvida e estendendo-se a ressecção até se conseguir uma margem de segurança. Para este propósito, a ressecção crânio facial com ou sem craniotomia bifrontal tem sido há muito tempo a principal cirurgia realizada para acesso para esses tumores, pois proporciona boa visualização da lesão e das estruturas ao seu redor. O constante aprimoramento das técnicas microendoscópicas tem possibilitado abordar casos selecionados e manter o princípio oncológico necessário a esses casos. Os pacientes foram classificados de acordo com o estadiamento de Kadish, sendo 1 caso estadio A, 4 B e 1 C. Este vídeo tem por finalidade apresentar a experiência dos autores em 6 casos de estesioneuroblastomas operados em nosso serviço por via intranasal exclusiva.

Apresentação Oral - Laringologia Cabeça e Pescoço

AOL1 - Punção tráqueo-esofágica primária versus secundária na reabilitação vocal alaringectomia total: resultados em longo prazo com prótese fonatória de longa permanência

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Flavio M. Gripp; Ana L. Spina; Agrício N. Crespo
A reabilitação com voz esofágica apresenta índice de sucesso de voz de 24% a 26% e com a PF com VTE esse índice pode ser aumentado para 58% a 94% para os resultados imediatos da PTE primária e 61% a 64% da PTE secundária. Os resultados em longo prazo na literatura, com um ano de seguimento, variam de 65% a 85% na primária e 69% a 83% na secundária. **Objetivo:** avaliar o uso em longo prazo de próteses fonatórias(PF) para reabilitação fonatória de pacientes submetidos à laringectomia total(LT). Foram estudados a influência do tempo de realização da punção tráqueo-esofágica(PTE), uso de radioterapia operatória(RTXpos-op), idade e seguimento do paciente, sobre a taxa de sucesso de uso da PF. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Material e métodos:** Setenta e um pacientes submetidos à LT e reabilitados com PF de longa permanência. Todos foram avaliados por e , quanto aos aspectos funcionais vocais, durante o seguimento. Os dados relativos a tempo de colocação da PF, tempo de utilização da PF, uso de RTXpos-op, idade do paciente, tempo de seguimento e tempo de duração de cada PF foram anotados. **Resultados:** Houve 87% de pacientes com PTE primária e 13% com secundária. O tempo de seguimento variou de 12 a 87 meses, com média de 38 meses para a PTE primária e 51 meses para a secundária. Houve 59% de pacientes submetidos a RTXpos-op. A taxa de sucesso geral foi de 94%. Na PTE primária foi de 97% e na secundária 78% ($p=0,07$) e adois anos, foi de 96% na PTE primária e 75% na secundária ($p=0,07$). Utilização de RTXpos-op e idade do paciente, não influenciaram no sucesso de utilização de PF, independentemente do tempo de seguimento. **Conclusões:** Houve tendência de maior sucesso na reabilitação vocal de pacientes submetidos à LT com a PTE primária.O uso de RTXpos-op e idade não influenciou nesta taxa de sucesso.

AOL2 - Normatização da manometria computadorizada esofágica em pacientes laringectomizados totais com prótese fonatória

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Cristiane Teixeira; Nelson A. Andreollo; Ana L. Spina; Elizabeth Quagliato; Irene H. K. Barcelos; Agrício N. Crespo
O espasmo do segmento faringo-esofágico está relacionado com o insucesso desta técnica de reabilitação vocal aLT. Há métodos indiretos para avaliação da pressão do SFE, como teste de insuflação modificado, e medida da pressão intra-traqueal para diagnóstico deste espasmo. 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 objetiva do segmento faringo-esofágico (SFE), com manometria computadorizada(MC), em pacientes laringectomizados totais sem espasmo do SFE e comparar as pressões obtidas nos pacientes com espasmo do SFE. Tipo de estudo: Clínico prospectivo. **Material e métodos:** Analisou-se seis pacientes submetidos à LT, reabilitados com VTE com prótese fonatória(PF), fluentes com manometria computadorizada e medida da pressão média do SFE em cada paciente. Avaliou-se também oito pacientes com espasmo do SFE dos quais, cinco, foram submetidos a tratamento dessa alteração motora com injeção de 100 unidades de toxina botulínica no SFE. No presente estudo todos pacientes submetidos a análise perceptiva de voz, videofluoroscopia(VF) do SFE à deglutição e fonação e MC do SFE. **Resultados:** Todos pacientes com espasmo apresentaram pressão média acima de 16 mmHg à MC. A maioria(82%) dos pacientes sem espasmo tiveram pressões médias menores que 16 mmHg.Considerando-se todas as medidas de pressão média do SFE coletadas, os pacientes com espasmo do SFE, apresentaram pressões maiores que 16 mmHg com diferença estatisticamente significativa($p=0,006$) 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.

AOL3 - Análise objetiva do espasmo faringo-esofágico com manometria computadorizada em pacientes com voz tráqueo-esofágica atóxica botulínica

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Cristiane Teixeira; Flavio M. Gripp; Nelson A. Andreollo; Ana L. Spina; Elizabeth Quagliato; Irene H.K.Barcelos; Agrício N. Crespo

Introdução: VTE com PF têm se demonstrado como método mais eficaz e reproduzível na reabilitação aLT. Na punção tráqueo-esofágica(PTE) primária é realizada miotomia do músculo constritor da faringe no ato da LT, mas sua real necessidade é controversa, entre 9% a 79% dos pacientes. Sua realização pode aumentar as taxas de fístula salivar no operatório e à produção de hipotonicidade no SFE. Na PTE secundária, este procedimento prolonga o tempo cirúrgico e está relacionado a 10% a 20% de incidência de fístulas salivares, com aumento do tempo de internação. A aplicação da TB é ambulatorial com efeitos de até dois anos e três meses de duração. **Objetivo:** Análise objetiva do espasmo(E) do segmento faringo-esofágico (SFE), com manometria computadorizada(MC), antes e aplicação de toxina botulínica (TB), na reabilitação do laringectomizado total(LT) com voz tráqueo-esofágica(VTE). Tipo de estudo: Clínico prospectivo. **Material e métodos:** Análise de oito pacientes submetidos à LT, reabilitados com VTE com prótese fonatória(PF), esforço para emissão de voz com E detectado. Todos submetidos a tratamento dessa alteração motora com injeção de 100 unidades de TB(BOTOX®)no SFE alterado. A avaliação constituiu-se de análise perceptiva de voz, videofluoroscopia(VF) do SFE à deglutição e fonação, análise acústica de voz e MC do SFE, todos antes e aplicação de TB. **Resultados:** Houve diminuição na pressão à MC do SFE, aa injeção de TB na área de E nos oito pacientes. Análise acústica demonstrou melhora na qualidade de harmônicos produzidos ao tratamento. Houve emissão de voz sem esforço e melhora do E do SFE à VF ao uso da TB. **Conclusão:** MC demonstrou diminuição na pressão do SFE a injeção da TB nessa região nos oito pacientes, todos com melhora vocal.

AOL4 - Utilização de toxina botulínica na aquisição de voz esofágica

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Cristiane Teixeira; Tatiana G. Miranda; Nelson A. Andreollo; Ana L.Spina; Elizabeth Quagliato; Irene H.K.Barcelos; Agrício N.Crespo

Introdução: Pacientes que apresentam espasmo do segmento faringo-esofágico(SFE) durante a fonação, mesmo com prótese fonatória, apresentam dificuldades na fluência de sua voz com necessidade de intervenção nesta região. O espasmo é um mecanismo protetor natural do SFE para evitar o refluxo gastro-faríngeo, mas que no paciente laringectomizado total torna-se um obstáculo para a aquisição de sua voz. Estudos com videofluoroscopia observaram que pacientes laringectomizados totais com espasmo do SFE não desenvolveram voz esofágica, apesar de reabilitação fonoaudiológica intensa. Desta forma, a utilização de métodos de relaxamento como aplicação de toxina botulínica, pode melhorar a taxa de aquisição de voz esofágica. Este é um relato de nosso primeiro paciente em protocolo de reabilitação de laringectomizado total com voz esofágica, cujo objetivo é de mostrar a possibilidade de reabilitação vocal de paciente laringectomizado total com este tipo de voz com uso de toxina botulínica. **Caso clínico:** Paciente de 62 anos foi submetido a laringectomia total e esvaziamento cervical lateral bilateral em outro serviço, há dois anos, por carcinoma espinocelular de laringe estadiado como T4N0 e encaminhado para a para reabilitação vocal. Tentativa de reabilitação vocal com voz esofágica sem sucesso, foram realizados videofluoroscopia de deglutição e manometria esofágica computadorizada. O exame radiológico evidenciou espasmo do SFE e a manometria computadorizada revelou uma pressão de 30 mmHg no SFE. Foi realizado aplicação de 100 unidades de toxina botulínica no SFE para melhora do espasmo, evidenciado com nova videofluoroscopia de deglutição e manometria computadorizada. A15 dias da aplicação o paciente iniciou emissão sonora e após meses estava com emissão vocal inteligível que persiste ainda aum ano da aplicação, quando foi realizado o fechamento deste relato de caso.

AOL6 - Estudo de linfonodo sentinela em pacientes com carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço com pescoços NO

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Marcelo H. Sampaio; Elba Etchehebere; Alan O. Santos; Albina Altemani; Agrício N. Crespo,

Introdução: A ausência de uma metodologia em que se possa determinar qual paciente realmente apresenta metástase linfática ou não, ainda não nos permite deixar de realizar o ELET quando há alto risco de metástase linfática. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi utilizar a técnica de detecção e biópsia de linfonodo sentinela (LS) com linfocintilografia e "gamma probe" em pacientes com CEC de CO e OROF, para avaliar a taxa de falso negativo (LS negativo e linfonodo não sentinela positivo) e acurácia do método para, talvez, detectar quais são os pacientes que realmente necessitariam ou não de ELET. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Material e métodos:** Estudou-se vinte pacientes com CEC de CO e OROF e pescoços clinicamente negativos (cNO), sem tratamento prévio, com indicação de ELET. Todos foram submetidos a duas injeções peri-tumorais de 0,2 MCI de fitato99m-TC, duas horas antes da cirurgia e linfocintilografia duas horas aa injeção. A seguir, o tumor primário foi ressecado e elevado retalho cutâneo para esvaziamento cervical. Com utilização de "gamma probe" manual foi localizado o LS e dissecado-o. Após, prosseguiu-se com o ELET proposto. O LS foi encaminhado para exame histopatológico (HISTO) com hematoxilina-eosina e imunohistoquímica para avaliação de doença metastática por CEC. **Resultados:** Houve 17 pacientes com CEC da CO e três da OROF, elegíveis para o estudo, todos com LS detectáveis com a técnica proposta. Houve 33 pescoços avaliados, dos quais 24 apresentaram LS negativos ao exame HISTO, porém dois destes(8%) com metástases HISTO em outro linfonodo(falso negativo). Nove pescoços apresentaram LS positivos ao exame HISTO. **Conclusão:** A taxa de falso negativo da pesquisa e biópsia de LS deste estudo foi de 8%. A acurácia para detecção de pescoço positivo e negativo ao HISTO, neste estudo, foi de 93,9%.

AOL7 - Uso de imunohistoquímica em pesquisa de linfonodo sentinela em pacientes com carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço com pescoços NO

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Marcelo H. Sampaio; Alan O. Santos; Elba Etchehebere; Albina Altemani; Agrício N. Crespo,

Introdução: As tecnologias mais novas como análise imunohistoquímica(IHQ), molecular e cortes seriados do linfonodo podem aumentar a descoberta de micrometastases em pacientes estadiados como pN0 em câncer de cabeça e pescoço com métodos convencionais, podendo determinar diferença quanto ao tratamento operatório e prognóstico do paciente. **Objetivo:** Avaliar qual a importância da análise IHQ do LS quando comparada à análise convencional. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Material e métodos:** Foi realizado estudo clínico prospectivo com pacientes com pescoços clinicamente negativos, sem tratamento prévio. Todos foram submetidos a injeção de material radioativo peritumoral, duas horas antes da cirurgia e linfocintilografia duas horas após. A seguir, o tumor primário foi ressecado e localizado o LS com GP e dissecado-o. Após, prosseguiu-se com o ELET proposto. O LS foi encaminhado para exame histopatológico(HISTO) de rotina e corte seriado com exame de imunohistoquímica. **Resultados:** Foram estudados três esvaziamentos cervicais que apresentaram LS negativos ao exame de HE de rotina, porém com metástases em outro linfonodo, aavaliação de todos os linfonodos da peça do esvaziamento cervical, dentre os 25 espécimes com LS negativos. Porém aavaliação imunohistoquímica dos LS, um destes três foi positivo. Desta forma, considerando-se a análise histopatológica com HE, a taxa de falso negativo do método de detecção e biópsia de LS foi de 12%, mas que análise com IHQ, esta taxa diminuiu para 8%, pois um destes três foi negativo à HE, mas positivo à IHQ. Houve uma diminuição de 33% na taxa de falso negativo a estudo do LS com exame de IHQ. **Conclusão:** O exame de IHQ contribuiu para diminuir em 33% a taxa de falso negativo do método de detecção e biópsia de LS em câncer de cabeça e pescoço.

AOL8 - Prevalência de metástase linfática para o nível IV no câncer de laringe

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Marcos L. Navarro; Rodrigo S. Magalhães; Albina Altemani; Agrício N. Crespo

Introdução: Nas últimas décadas, a morbidade da técnica cirúrgica do esvaziamento cervical vem sendo reduzida, poupando-se até algumas cadeias de linfonodos cervicais. O esvaziamento cervical lateral disseca, os níveis II, III e IV e tem assumido importância como procedimento eletivo e até terapêutico para o tratamento do pescoço no CEC da laringe. Este procedimento, tem-se realizado com remoção apenas dos níveis II e III, segundo alguns autores, devido à hipótese de baixa probabilidade de metástases linfáticas para o nível IV, entre 0% a 7% para tumores glóticos e 4,5% a 9% para tumores supraglóticos. **Objetivos:** Estudar a prevalência de metástases linfáticas no nível IV em CEC da laringe. Comparou-se esta prevalência entre pescoços clinicamente positivos e negativos. **Forma de estudo:** corte transversal. **Material e métodos:** Analisou-se prontuários de 31 pacientes com CEC laríngeo em estágio III e IV submetidos a laringectomias e esvaziamentos cervicais, totalizando 53 espécimes cirúrgicos. Os níveis cervicais foram identificados e marcados com posterior análise histopatológica. **Resultados:** 5,6%(3/53) das peças cirúrgicas apresentaram metástase linfática(ML) para o nível IV. Todos os espécimes cirúrgicos que clinicamente eram negativos(42) para ML foram isentos de metástases histopatológicas para o nível IV. Considerando-se os espécimes que clinicamente foram positivos(11), 25,0% foram histopatologicamente positivos para ML no nível IV. Esta diferença entre pescoço clinicamente negativo e positivo foi estatisticamente significativo($p=0,009$). Não houve metástases isoladas para o nível IV, esta sempre relacionada a nível II ou III comprometido. **Conclusão:** A prevalência de metástase linfática para o nível IV no CEC de laringe no pescoço clinicamente negativo foi de 0%. A prevalência de metástase linfática para o nível IV esteve correlacionada à pescoço clinicamente positivo. Não houve metástases isoladas para o nível IV.

AOL9 - Importância da disfagia em pacientes laringectomizados totais: será que esta queixa é valorizada?

Autor(es): Carlos Takahiro Chone; Ana L. Spina; Hilda H. Servin; Agrício N. Crespo
Introdução: A laringe é responsável pela produção vocal e proteção das vias aéreas inferiores durante a fase faríngea a deglutição. O câncer de laringe corresponde a 2% das neoplasias malignas do corpo humano e, quando em estágio avançado, requer a laringectomia total(LT) para seu tratamento. A LT traz seqüelas ao paciente sendo a ausência de fonação, a mais destacada na literatura. Pacientes submetidos à LT podem também, apresentar distúrbios de deglutição devido a modificações anatômicas do trato digestivo. Estes distúrbios nestes pacientes podem estar relacionados à dificuldade na passagem do alimento através da faringe reconstruída, aressecção da laringe. Esta seqüela cirúrgica é observada na rotina clínica durante atendimento de pacientes, porém é pouco descrita e estudada na literatura. Tipo de estudo: corte transversal. **Objetivo:** Estudar a prevalência da queixa de disfagia em pacientes laringectomizados totais e sua correlação quanto à consistência alimentar e ao tempo decorrido desde a cirurgia. **Material e métodos:** Foram estudados 20 pacientes laringectomizados totais quanto a presença de disfagia por meio de questionário próprio. Estudou-se o tempo de duração da queixa de disfagia a cirurgia, grau de dificuldade de deglutição existente na alimentação e quais foram as consistências alimentares mais adequadas para estes pacientes com disfagia. **Resultados:** A queixa de disfagia foi relatada em 50%(10) de pacientes. Esta queixa foi temporária em 35%(7) com duração de até seis meses e permanente em 65%(13). Entre os pacientes com disfagia, esta queixa foi leve em 50%(5/10) ou moderada em 50%(5/10). A consistência pastosa foi a mais adequada em 80% dos pacientes com queixa de deglutição. **Conclusão:** A queixa quanto à deglutição foi observada 50% dos pacientes laringectomizados totais, sendo permanente em até 65% destes.

AOL10 - Expressão do gene P53 e BCL-2 no carcinoma epidermóide da laringe

Autor(es): João Aragão Ximenes Filho; Erich Souza Fernandes; Francisco Valdeci de Almeida Ferreira

Introdução: Muitas teorias tentam explicar quais fatores promovem a transformação de células normais em cancerígenas. O gene p53 é um supressor tumoral agindo diretamente no controle do ciclo celular. O bcl-2 é um gene regulador da sobrevivência celular, retardando a apoptose. **Objetivos:** Avaliar a frequência da expressão do gene p53 e bcl-2 no carcinoma epidermóide de laringe. **Forma de estudo:** experimental. **Casística e Métodos:** Foram selecionados para este estudo retrospectivo 21 espécimes anatomopatológicos de pacientes com carcinoma espinocelular de laringe tratados no Instituto do Câncer do Ceará entre os anos de 1999 e 2001. As amostras foram tratadas com imunomarcadores a fim de identificação dos dois genes. **Resultados e Conclusões:** A expressão do p53 ocorreu em todas as amostras, com maior positividade que na literatura ($p=0,002$). A expressão do bcl-2 ocorreu em 90% dos pacientes, sem diferença estatística com a literatura ($p=0,08$). A expressão conjunta dos dois genes ocorreu em 90% dos pacientes e também não diferiu da literatura ($p=0,59$). Também não foi observada correlação entre a concentração do bcl-2 com o grau ($r=0,785$) ou com o estadiamento tumoral ($r=0,841$).

AOL11 - Células de Langerhans no epitélio da prega vocal humana

Autor(es): João Aragão Ximenes Filho; Francisco Valdeci Ferreira; Francisco Dário Rocha Filho; Domingos Hiroshi Tsuji; Luiz Ubirajara Sennes

Introdução: Células de Langerhans (CL) são um tipo de células dendríticas que têm funções que envolvem apresentação de antígeno e a estimulação de resposta T dependente. Elas representam aproximadamente 4% das células do epitélio laríngeo. **Objetivo:** Identificar a presença de CL no epitélio das pregas vocais, comparar suas subpopulações, bem como comparar a capacidade de quatro marcadores imunistoquímicos. **Forma de estudo:** experimental. **Casística e Método:** Seis cadáveres, 3 homens e 3 mulheres foram estudados. Foram analisadas amostras de pele e das pregas vocais coradas e imunomarcadas para vimentina, proteína S-100, CD-68 e fascina. Análise histológica, foi realizado o teste t de Student e análise de variância no estudo estatístico. **Resultados e Conclusões:** Foi possível identificar a presença de CL no epitélio das pregas vocais de humanos não fumantes de ambos os sexos. A fascina, a vimentina o CD-68 mostraram-se bons marcadores das CL, enquanto a proteína S-100 teve estatisticamente menor poder de marcação tanto na prega vocal ($p=0,01$) como na pele ($p=0,02$). Foi possível identificar três diferentes subpopulações de CL presentes tanto na prega vocal como na pele destes indivíduos, contudo apenas na pele observamos maior quantidade estatisticamente significativa na camada basal do epitélio.

AOL12 - Coaptação glótica em alteração estrutural mínima, qualidade vocal e características acústicas.

Autor(es): Vanessa Pedrosa Vieira; Noemi De Biase; Paulo Pontes

Introdução: A análise acústica tem se tornado uma ferramenta importante como complemento da avaliação perceptivo-auditiva da qualidade vocal. Ambas tem valor auxiliar para o diagnóstico das alterações da prega vocal. Uma das alterações que causam modificações importantes na prega vocal com repercussão evidente na voz são as alterações estruturais mínimas da cobertura da prega vocal, que podem estar associadas ao tipo de fechamento glótico insuficiente. **Objetivo:** Fazer um estudo comparativo das características da análise perceptivo-auditiva e acústica da voz de pacientes com cisto e sulcos estrias relacionando-os ao tipo de coaptação glótica. **Métodos:** Estudo prospectivo com 25 pacientes com diagnóstico de cisto, sulco estria maior e menor. Foi realizado classificação das fendas em fusiforme antero-posterior, anterior, ampulheta, dupla, triangular posterior e sem fenda. As vozes foram avaliadas segundo a escala RASAT e segundo características espectrográficas. **Resultados:** Foi encontrado 53% de FA nos cistos, 50% de FFA e 50% de FFAP nos sulcos estria maior. Os sulcos estria menor tiveram 50% de FFA. As fendas FFAP apresentaram a menor quantidade de harmônicos, maior concentração de ruído na região aguda da espectrografia. Na avaliação da qualidade vocal em relação ao tipo de alteração observou-se que o sulco estria menor apresenta mais rouquidão e o sulco estria maior é mais áspero e tenso que os outros dois. **Conclusão:** As alterações estruturais mínimas estudadas mostraram-se relacionadas diretamente à qualidade vocal, seja pela avaliação perceptivo-auditiva, seja pela análise acústica, com os piores quadros nas fendas fusiformes antero-posteriores.

AOL14 - Análise da confiabilidade do telediagnóstico por imagens dinâmicas em laringologia

Autor(es): Claudio Luiz Lazzarini; Luiz Ubirajara Sennes; Priscila Bogar Rapoport
Este estudo visa estabelecer o nível de confiabilidade diagnóstica que a transmissão de videolaringoscópias por videoconferência (VC) proporciona, avaliando a qualidade da imagem transmitida e seu impacto sobre o diagnóstico. Dois DVDs contendo 60 imagens de videolaringoscópias (30 fibroscópias e 30 telescópias), sendo 30 imagens originais e 30 transmitidas por VC, foram avaliados por 6 s que responderam a um questionário sobre a qualidade da imagem (escores 0 a 3) e o diagnóstico da doença. Um terceiro DVD contendo 26 pares de imagens, sendo uma original e a outra VC ou ambas originais, também foi analisado pelos examinadores, sendo questionado qual das duas imagens apresentava melhor qualidade, qual era a de VC e se a diferença de qualidade entre ambas afetava o diagnóstico. Houve alta concordância entre os examinadores ($K=0,911$) sobre qual era a imagem de VC (96,15% de acerto) e de que a imagem original era a de melhor qualidade ($K=0,850$). Embora houvesse concordância parcial entre os examinadores ($K=0,371$), a qualidade da imagem da VC não comprometeu o diagnóstico em 75,64% dos casos. A imagem de melhor qualidade foi a de videotelescopia original (83,33% ótimas) e a pior a de videofibroscopia por VC (36,66% ótimas ou boas). Houve elevado índice de acertos diagnósticos nas imagens de VC (86,67% nas fibroscópias e telescópias). Deste modo a utilização da VC para a transmissão de imagens de videolaringoscópias provou ser eficaz para o diagnóstico remoto de doenças de laringe.

AOL15 - Corpos estranhos das vias aéreas e digestivas

Autor(es): Nilvano Alves de Andrade ; José Estelita Pinheiro de Aguiar ; Pablo Pinillos Marambaia ; Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; Anderson Castelo Branco de Castro ; David Greco Varela.

Os autores apresentam um artigo de revisão abordando o tema, corpos estranhos em vias aérea e digestiva, onde apresentam a incidência, tipos, sinais, sintomas, diagnóstico, achados radiológicos, tratamento, técnicas e táticas, e complicações. Os autores chamam a atenção para a importância e preocupação deste tipo de problema demonstrada pelo grande número de publicações a respeito do assunto e os avanços na abordagem terapêutica, bem como a necessidade de informação e preparo dos profissionais médicos, e a necessidade de serviços de otorrinolaringologia bem estruturados em unidades de emergência.

AOL16 - Estudo de voz traqueoesofágica com prótese fonatória versus voz laríngea normal

Autor(es): Flavio Mignone Gripp; Carlos Takahiro Chone; Vanelli C. Rossi; Ana L. Spina; Agrício N. Crespo

Introdução: a técnica de punção traqueoesofágica (PTE) e colocação de prótese fonatória (PF), tornou-se o padrão para reabilitação vocal em pacientes submetidos a laringectomia total (LT). O sucesso da reabilitação com voz traqueoesofágica (VTE) com PF em longo prazo na literatura, variam de 65% a 85%. **Objetivo:** Comparar a qualidade vocal, por meio de um questionário validado, em pacientes submetidos à LT reabilitados adequadamente com VTE com PF, com a de um grupo controle de indivíduos com a voz laríngea normal. Tipo de estudo: corte transversal analítico. **Material e métodos:** Avaliou-se a qualidade vocal de 40 pacientes laringectomizados totais reabilitados com VTE com PF há mais de dois anos, usuários regulares deste método de reabilitação vocal, inclusive ao telefone, por meio de questionário validado. Os resultados deste grupo foram comparados à avaliação da qualidade vocal de 30 indivíduos com voz laríngea normal, por meio de mesmo questionário. Estudaram-se as variáveis sílabas por inspiração, tempo máximo de fonação com /a/ prolongado, intensidade vocal máxima e mínima de fonação, contagem de um a 20 em segundos e a qualidade vocal global. **Resultados:** A avaliação da qualidade vocal global e número de sílabas por inspiração entre ambos grupos não apresentou significância estatística, porém com tendência a melhores resultados no grupo controle. O tempo máximo de fonação, intensidade vocal mínima e tempo de contagem em segundos de um a 20 entre ambos grupos não apresentou diferença estatística significativa. Quanto à intensidade vocal máxima, o grupo de pacientes submetidos à LT apresentou menores respostas, estatisticamente significativas. **Conclusão:** O grupo de pacientes com VTE com PF apresentou parâmetros vocais comparáveis aos de indivíduos com voz laríngea normal.

AOL19 - Alterações Laríngeas na Síndrome de Sjögren

Autor(es): Maria de Fátima Pereira de Carvalho; Andre de Campos Duprat; Cláudia Alessandra Eckley; Sheila Cristina S. Segura; Henrique Olival Costa

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma afecção auto-imune das glândulas exócrinas, com predomínio das glândulas salivares e lacrimais. Seu quadro clínico principal é diminuição do lacrimejamento e xerostomia, mas também pode apresentar acometimento sistêmico. É classificada em primária e secundária. A SS primária apresenta-se isolada, enquanto a SS secundária ocorre concomitante com outra doença auto-imune como lupus eritematoso sistêmico e artrite reumatóide. De acordo com a literatura 1/3 dos pacientes apresentam sintomas extra-glandulares, dentre estes sintomas laríngeos que podem ser disфонia e sintomas relacionados a refluxo laringofaríngeo (RLF). **Objetivo:** Nosso objetivo é estudar as queixas e alterações laríngeas sugestivas de RLF nos pacientes com SS. **Casística e Método:** Foram estudados 12 pacientes, todas do sexo feminino, com idades variando de 46 a 76 anos. Todas as pacientes foram questionadas quanto a sintomas laringofaríngeos e submetidas a avaliação videonasofibrolaringoscópica. **Resultados:** Todas as 12 pacientes tinham queixas laringofaríngeas e gastroesofágicas. As queixas mais comuns foram globus faríngeo (8 pacientes), pigarro (8 pacientes) e pirose (8 pacientes); outras queixas foram disfagia (6 pacientes), disфонia (4 pacientes), azia (4 pacientes) e tosse (4 pacientes). As alterações laríngeas encontradas foram: edema retrocricóideo (8 pacientes), paquidermia leve (4 pacientes), granulação faríngea posterior (2 pacientes) e estase salivar no seio piriforme (1 paciente). Quatro pacientes não apresentaram alterações laríngeas. **Discussão:** Neste estudo constatamos a presença de sintomas de RLF em todos os pacientes e alterações laríngeas sugestivas de refluxo em 60% dos pacientes estudados, sugerindo que os sintomas laringofaríngeos podem estar correlacionados com outros fatores que não necessariamente o refluxo. Este estudo é um piloto de um estudo prospectivo que tem como objetivo estudar aspectos quantitativos e qualitativos da composição salivar em indivíduos com Síndrome de Sjögren.

AOL20 Diagnóstico e Tratamento de disфонia crônica em pacientes com refluxo laringofaríngeo

Autor(es): Karina Barbieri Tavares; Raquel Salomone; Sérgio Osamu Nemoto

O refluxo laringofaríngeo (RLF) é uma manifestação extraesofágica da doença do refluxo gastroesofágico, com sintomas crônicos. **Objetivo:** Demonstrar que pacientes com queixa de disфонia crônica, e achados endoscópicos de RLF, melhoram com o tratamento proposto para RLF. **Material e método:** Vinte e seis pacientes com queixa crônica de, no mínimo, seis meses de disфонia e achados nasolaringoscópicos de RLF foram submetidas a tratamento com omeprazol e orientados a seguir protocolo, a 60 dias foram reavaliados pela história clínica e novo exame. **Resultados:** Houve uma melhora da sintomatologia de 50% em 03 pacientes, melhora de 75% em 01 paciente e acima de 75% em 22 pacientes. **Discussão:** Os sintomas da RLF são decorrentes principalmente da ação do refluxato sobre a mucosa laríngea, os pacientes portadores de RLF geralmente não apresentam os sintomas digestivos devido o clearance esofágico, apresentam sintomas crônicos como a disфонia. Ao tratamento mentoso houve uma melhora significativa da sintomatologia, apesar de não haver melhora nos achados endoscópicos, mostrando que nos devemos basear na clínica do paciente. **Conclusão:** Os pacientes com queixa de disфонia crônica e alterações nasolaringoscópicas sugestivas de RLF, tratados com omeprazol na dose inicial de 20 mg diárias por 60 dias, associado a mudanças comportamentais obtiveram melhora clínica

AOL21 - Acesso cirurgico ao nervo tireoaritenóideo através de uma janela na cartilagem tireóidea

Autor(es): Fabiana Araujo Sperandio; Marcelo Longman Mendonca; Luiz Ubirajara Sennes; Fernando Camara

As cirurgias laríngeas modernas, funcionalmente direcionadas, exigem um detalhado conhecimento da anatomia e da projeção das estruturas endolaríngeas em relação ao seu arcabouço. A maior parte dos estudos referentes à anatomia do nervo laríngeo inferior não se preocupa em descrever sua porção intralaríngea. Muitos trabalhos valorizam seu trajeto cervical antes de atingir a hipofaringe priorizando as relações anatómicas que possam auxiliar na prevenção de traumas durante tireoidectomias. Um acesso seletivo à inervação dos músculos intrínsecos da laringe permitirá ao Cirurgião introduzir técnicas de reinervação ou, mais importante, de denervação seletiva para casos de distonias laríngeas. No presente estudo realizamos uma janela de 10x10mm na cartilagem tireóidea, cuja localização foi baseada em estudo anatômico anterior realizado pelo autor principal, em 20 hemilaringes excisadas de cadáveres a fim de acessar o ramo tireoaritenóideo do nervo laríngeo inferior. Em todos os casos o nervo pode ser alcançado através da janela realizada. O acesso ao ramo tireoaritenóideo através da cartilagem tireóidea mostrou-se preciso e de simples execução cirúrgica.

AOL22 - Prevalência da papilomatose respiratória recorrente de instalação adulta: experiência de doze anos

Autor(es): Claudia Alessandra Eckley; Mônica Elisabeth Simons; Renata Campos Gomes Pinto; Samantha Ferrari D Bannwart

Introdução: A incidência de doenças sexualmente transmissíveis, e em especial do HPV, tem escalado na última década. As estatísticas nacionais sobre a real incidência da Papilomatose Respiratória Recorrente são fracas ou inexistentes. **Objetivos:** Estudar a incidência e evolução da PRR-IA em nossa população. **Material e Método:** O prontuário de pacientes com diagnóstico clínico e histopatológico de PRR-IA acompanhados em hospital terciário universitário no período de janeiro de 1992 a agosto de 2004 foram revisados através de protocolo sistematizado. **Resultados:** 28 pacientes foram tratados nestes 12 anos, 14 homens e 12 mulheres. A queixa principal foi disфонia (86%); 63% apresentaram insuficiência respiratória de grau leve a moderado, não havendo correlação entre o aparente comprometimento da fenda glótica e este sintoma. A média de intervenções cirúrgicas foi de 1.3 por paciente com um intervalo médio de 5 anos entre os procedimentos. A maioria dos pacientes evoluiu com lesões em locais diferentes daqueles da apresentação. Um doente desenvolveu um carcinoma durante o acompanhamento, mas foi curado a ressecção endoscópica. **Discussão:** Nos últimos 5 anos observou-se um aumento significativo da incidência da PRR-IA em nossa população. Esta forma da doença é menos agressiva que a que acomete as crianças e adolescentes, mas também gera grande morbidade. Um melhor conhecimento da doença em nosso meio nos permitirá atuar em sua prevenção de forma mais efetiva.

AOL23 - Incidência e comportamento da papilomatose respiratória recorrente de instalação juvenil: experiência de dez anos

Autor(es): Claudia Alessandra Eckley; Mônica Elisabeth Simons; Renata Campos Gomes Pinto; Samantha Ferrari D Bannwart

Introdução: A Papilomatose Respiratória Recorrente de Instalação Juvenil (PRR-IJ) é uma infecção das vias respiratórias altas, causada pelo HPV, e cujo início dos sintomas (principalmente disfonía e dispnéia) ocorre na infância e adolescência. A infecção pelo HPV tem atingido níveis alarmantes na última década, não havendo estatísticas nacionais. **Objetivos:** Estudar o comportamento da PRR-IJN em nossa população. **Material e método:** O prontuário de pacientes com diagnóstico clínico e histopatológico de PRR-IJN acompanhados em hospital terciário universitário no período de janeiro de 1994 a agosto de 2004 foram revisados através de protocolo sistematizado. **Resultados:** 39 pacientes foram tratados nestes 10 anos, com idade média ao diagnóstico de 3,38 anos. As queixas mais comuns foram disfonía (95%) e dispnéia (69%); 43% nasceram de parto normal (35% destas mães com condiloma vaginal). Os pacientes foram submetidos em média a 8 cirurgias cada (intervalo médio de 7 meses entre as cirurgias). Seis dos 8 pacientes (75%) submetidos a traqueotomia evoluíram com formação de lesão na subglote e traquéia. Um paciente recebeu imunoterapia com alfa-interferon durante 6 meses, havendo redução significativa do número de intervenções cirúrgicas no período ($p < 0,002$), mas recidiva acessor o tratamento. **Discussão:** A PRR-IJ, apesar de rara, apresenta alta virulência e morbidade. Observamos um aumento na incidência da doença em nossa população pediátrica nos últimos 5 anos. Este estudo servirá como piloto para subtipagem do HPV encontrado nos exames anatomopatológicos de nossa população, buscando, assim, um melhor conhecimento do padrão e comportamento desta infecção em nosso meio.

AOL24 - Receptores Hormonais na Pregas Vocais: estudo imuno-histoquímico

Autor(es): Oswaldo Angel Bellido Rios; Henrique Olival Costa; André de Campos Duprat; Adriana R. dos Santos

Neste trabalho foi realizada a pesquisa de receptores hormonais para estrogênio e progesterona nas pregas vocais. Várias afecções estão relacionadas a estes receptores hormonais como alterações na voz na menstruação, menopausa, uso de pílulas, na voz cantada. Estas alterações são conhecidas de forma empírica ou clínica. Na literatura há apenas um trabalho que foi pesquisado receptor hormonal em cancer e um trabalho onde foi procurado receptor hormonal em cadáver. Não há nenhum outro que tenha procurado a existência dos receptores hormonais nas pregas vocais. Para isto foram obtidas lâminas de 18 pacientes que haviam sido submetidos a cirurgia de pregas vocais e estas lâminas foram trabalhadas através de anticorpos primários e secundários para obtenção da presença dos receptores hormonais. De um total de 18 pacientes, não foi encontrado nenhum receptor para estrogênio e foram encontrados 16 com receptores para progesterona. Este trabalho, confirma a presença de receptores hormonais para progesterona na prega vocal enquanto o receptor hormonal para estrógeno não pode ser encontrado.

AOL25 - Relação da voz de idosas com sua qualidade de vida

Autor(es): Henrique Olival Costa; Christiane Mathias

Introdução: Embora várias investigações venham enfocando a fisiologia e anatomia da voz e laringe do idoso, pouco tem sido produzido com a preocupação de saber o impacto das condições vocais na qualidade de vida desta porção da população. **Objetivo:** Verificar o impacto da voz na qualidade de vida da mulher idosa, usando os questionários Short-form Health Survey - SF36 e Voice Index Handicap (VHI). **Métodos e Materiais:** Cinquenta mulheres idosas participaram desta pesquisa, com idades entre 60 e 87 anos e idade média de 70,8 anos, recrutadas aleatoriamente. As participantes do estudo foram submetidas aos dois questionários: O SF36 e O VHI. Foram comparadas as respostas de ambos os questionários pelo teste de Kruskal-Wallis, verificando se havia diferença significativa entre as variáveis. O teste de Spearman foi usado para avaliar se havia correlação entre os resultados das variáveis de VHI com os resultados obtidos no parâmetro de SF36 de qualidade de vida. **Resultados:** Nós obtivemos valores consideráveis estatisticamente significantes nas correlações entre domínio físico de VHI e funcionamento físico, dor física e papel físico na vida do SF36. **Conclusão:** Houve uma correlação estatisticamente significativa e positiva entre os resultados obtidos nos parâmetros funcionamento físico, vitalidade, saúde geral, saúde mental, dor corporal e papel físico na vida do SF36. Houve uma correlação estatisticamente significativa e negativa entre os resultados totais obtidos no SF36 e o VHI.

AOL26 - Lesões secundárias e alterações estruturais mínimas associadas às pontes de mucosa

Autor(es): Luiz Alian Cantoni; Noemi de Biasi; Antonio Pontes; Paulo Pontes

Introdução: Alterações estruturais mínimas (AEM) são variações constitucionais na anatomia laríngea cuja expressão clínica quando presente, se restringe exclusivamente à fonação. Dentre as AEM, temos os sulcos vocais, os cistos e as pontes de mucosa. Geralmente estas alterações ocorrem em associação entre si ou com lesões secundárias. A ponte de mucosa é a menos freqüente dessas alterações sendo morfologicamente caracterizada por alça de mucosa de espessura e extensão variáveis. As AEM são de difícil diagnóstico e em particular, a ponte de mucosa parecer ser a alteração menos visível e com poucos sinais característicos. Desta forma não é comum o diagnóstico clínico de ponte de mucosa, sendo geralmente um achado durante inspeção microcirurgia indicada para uma das alterações que são comumente associadas a ela. **Objetivo:** nosso objetivo foi verificar a presença de outras AEM associadas à ponte de mucosa, bem como as lesões secundárias. **Resultados:** Encontramos alterações associadas em todos os casos estudados com as seguintes ocorrências ipsi e contra-lateral à ponte de mucosa: sulco estria menor - 2 e 0, sulco estria maior superficial - 0 e 2, sulco estria maior profundo - 5 e 2, sulco bolsa - 1 e 5, cisto - 2 e 4, vasculodisgenesia - 15 e 14, AEM indiferenciada - 0 e 3, microweb - 1 e 0, e ausente - 0 e 0. Quanto às lesões secundárias as mesmas foram observadas em 10 casos: edema - 0 e 1, hematoma - 0 e 1, nódulo - 0 e 1, pólipos - 2 e 0, leucoplasia - 2 e 2, granuloma - 3 e 1, fibrose - 1 e 0, cisto mucoso - 1 e 0, e ausente - 13 e 13. **Conclusão:** São freqüentes as associações de lesões benignas com as pontes de mucosa assim como de outras AEM, sendo estas últimas encontradas na maioria dos casos.

AOL27 - Terapia Fotodinâmica - Uma Nova Opção no Tratamento dos Carcinomas Superficiais Cervico-faciais

Autor(es): Orlando Parise Junior; Antonio Douglas Menon; Roberto Elias Villela Miguel

Introdução: Terapia fotodinâmica (PDT) é uma nova forma de tratamento do câncer baseada na incorporação seletiva de drogas pelo tumor e sua posterior ativação por luz. O objetivo deste estudo preliminar foi avaliar a segurança e a efetividade da PDT nas lesões cervico-faciais superficiais com escopo terapêutico. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo, não-aleatório, não-comparativo. A droga utilizada foi uma hematoporfirina na dose de 2 mg/kg, ativada 48 a administração EV pela luz de um laser específico para PDT com $\lambda = 630$ (dose de energia de 50-75 J/cm², densidade de potência de 0,15 w/cm²). Foram inclusos pacientes apresentando lesões da boca, faringe, laringe e pele. Todos os pacientes foram submetidos a exame clínico e laboratorial pré e tratamento. **Resultados:** Foram tratadas por PDT 18 lesões em 8 pacientes, com um total de 24 campos de aplicações. A administração da hematoporfirina foi assintomática. Todos os pacientes apresentaram fotosensibilidade cutânea, um paciente apresentou conjuntivite e dois apresentaram dor severa tratamento. A PDT mostrou-se efetiva na totalidade das 18 lesões aplicadas, 17 com resposta completa. **Discussão:** O fato de todos os pacientes terem apresentado resposta ao tratamento sem complicações maiores, nos leva a considerar a PDT como uma alternativa válida no manejo de doença local em casos selecionados. **Conclusões:** A PDT é uma forma simples, factível, segura e eficaz para o tratamento de lesões superficiais, necessitando rigoroso manejo da dor em alguns casos.

AOL28 - Estenoses Laringotraqueais em Crianças - Evolução do Tratamento Cirúrgico

Autor(es): José Antonio Pinto; Paula Zimath; Ana Carla Souza de Marqui; Aguiar Rodrigues Junior; Eduardo Nogueira Magri; Ana Carolina Raposo Sallum

A reconstrução das estenoses laringotraqueais no grupo pediátrico ainda constitui um desafio na otorrinolaringologia. O manuseio cirúrgico moderno das estenoses pediátricas inclui uma ampla variedade de procedimentos cirúrgicos, desde abordagem endoscópica até procedimentos mais extensos, como a reconstrução laringotraqueal e a ressecção cricotraqueal. O objetivo deste estudo é discutir as indicações e comparar as diferentes abordagens das estenoses laringotraqueais. Foi realizado um estudo retrospectivo demonstrando a experiência deste serviço no período de 1980 a 2003, no qual 48 casos foram tratados de acordo com grau e a localização da estenose. Trinta e um casos foram submetidos à cirurgia endoscópica, 12 casos submetidos reconstrução laringotraqueal, 3 casos de ressecção cricotraqueal e 2 casos de "rotary door flap". Os tubos endolaringéus foram utilizados em apenas 4 casos de endoscópica, em todos os 12 casos de reconstrução laringotraqueal e em nenhum caso de ressecção cricotraqueal. Casos de estenose grau I e II leve respondem bem à cirurgia endoscópica enquanto casos grau II mais severos e grau III e IV necessitam de procedimentos externos. Na maioria dos casos foram necessários mais de dois procedimentos entre os vários tipos citados para alcançar o sucesso esperado. **Palavras-chave:** estenose laringotraqueal; reconstrução laringotraqueal; ressecção cricotraqueal.

AOL29 - Correlação entre pólipos de pregas vocais e achados nas pregas vocais

Autor(es): João Renato Poli Swensson; Fernanda Lupere Donati; Alberto Starzewski; André de Campos Duprat, Leonardo Silva; Henrique Olival Costa

A literatura atual afirma que a principal etiologia dos pólipos de pregas vocais é o fonotrauma, que é muito frequente em nosso meio. Acreditamos que possa existir alguma alteração anatômica prévia nas pregas vocais que possam predispor indivíduos a apresentarem lesões fonotraumáticas. Com o objetivo de contribuir na fisiopatologia dos pólipos de pregas vocais, o presente estudo procura encontrar correlação entre os pólipos de prega vocal e achados nas pregas vocais. Realizado trabalho retrospectivo a partir de 33 pacientes com microcirurgia de laringe por pólipo progressiva. O diagnóstico de pólipo foi feito clinicamente. Dos pacientes, 21 apresentaram pólipo em prega vocal direita, 10 na esquerda e 2 em ambas. Foram encontradas 27 lesões associadas, 10 lesões reacionais, 12 sulcos, 3 cistos, 2 ectasias capilares. Foram 14 lesões contra-laterais e 13 ipsilaterais. A nossa hipótese que uma lesão pré existente nas pregas vocais deixa o paciente mais vulnerável é muito forte, pois das 27 lesões encontradas, 17 são consideradas pré existentes. As lesões poderiam interferir na coaptação das pregas vocais, gerando uma onda mucosa irregular durante a fonação, expondo o espaço de Reinke a uma agressão estrutural. Sempre que se faz o diagnóstico de pólipo de prega vocal, deve-se levar em conta não só apenas o pólipo, mas também a sua etiologia. Apesar do caráter preliminar do trabalho, ele já indica uma direção, da íntima ligação entre pólipos de pregas vocais e lesões estruturais mínimas.

AOL30 - Perfil dos pacientes atendidos no Setor de Fonoaudiologia na área de voz da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

Autor(es): Daniela de Vasconcelos; Mariana de Carvalho Leal

O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos atendimentos realizados no Setor de Fonoaudiologia, área de voz, Otorrinolaringologia da Universidade Federal de Pernambuco, no período de julho de 2001 a dezembro de 2003, segundo características dos pacientes e das patologias. Trata-se de um estudo observacional, transversal, seccional. Para análise dos dados foi utilizado o programa SPSS, realizando estatística descritiva e analítica. Foram analisados 155 atendimentos, onde a idade média dos pacientes foi de 41 ± 3 anos, com predomínio do sexo feminino (82,6%). As ocupações mais encontradas foram de profissionais da voz (25%) e de donas de casa (24,3%). O diagnóstico da disфонia predominante foi o organofuncional (55,8%), seguido do funcional (39%). A lesão de prega vocal mais prevalente foi o nódulo vocal (34,5%), seguido do cisto (14,2%). Dos pacientes que interromperam o tratamento, 53,3% receberam alta fonoaudiológica e 33,3% abandonaram o tratamento. O tempo médio de duração do tratamento foi de $8,8 \pm 0,8$ meses. Analisando-se as associações com sexo, observou-se resultado estatisticamente significante em relação à variável impacto vocal, concluindo-se que homens referem menos impacto negativo da disфонia em sua qualidade de vida em relação às mulheres.

AOL31 - Avaliação da disfagia de lactentes na U.T.I. neonatal utilizando-se da vídeo endoscopia da deglutição

Autor(es): Ari de Paula; Gilberto Luiz Pereira da Silva Neto; Isabel Botelho; Marcelo Fortinguerra; Simone R M Araújo; Ariovaldo A Silva

Objetivo: Os objetivos deste trabalho foram: 1) detectar os critérios clínicos na avaliação da disfagia em lactentes sintomáticos e patológicos; 2) testar a hipótese de associação entre achados funcionais e/ou videoendoscópicos; 3) mostrar a importância da atuação conjunta entre o fonoaudiólogo e o médico otorrinolaringologista na avaliação da disfagia nesses lactentes. **Métodos:** A amostra foi composta por 15 lactentes nascidos no Hospital Maternidade de Campinas (SP), para os quais houve solicitação de uma avaliação fonoaudiológica por parte do médico neonatologista responsável. Todos os lactentes foram avaliados uma vez pelo mesmo fonoaudiólogo e pelo mesmo médico otorrinolaringologista. A avaliação funcional da deglutição observou: a) a sensibilidade tátil extra-oral, b) a sensibilidade tátil intra-oral, c) o reflexo nauseoso e d) a movimentação dos bucinadores. A avaliação da deglutição videoendoscópica analisou: a) sensibilidade na cartilagem aritenóideia, b) o choro, c) a aspiração, d) a queda de saturação, e) a penetração. Utilizou-se o Teste Exato de Fisher para pequenas amostras e cada hipótese foi testada com nível de significância de 0,05. **Resultados:** Observou-se que existe uma relação de dependência estatisticamente significativa entre as variáveis: 1) aspiração após fase faríngea e a penetração (alta e baixa) e 2) sensibilidade extra-oral nas bochechas e a sensibilidade na cartilagem aritenóideia. **Conclusões:** Este último resultado mostra a associação entre um achado funcional obtido pelo fonoaudiólogo e um achado videoendoscópico do médico otorrinolaringologista, o que evidencia a importância do trabalho conjunto desses dois profissionais da saúde. **Palavras chaves:** disfagia; lactentes; deglutição; avaliação fonoaudiológica; videoendoscopia da deglutição; UTI neonatal.

AOL32 - Laringectomias parciais: Estudo de 43 cirurgias realizadas no Hospital de Clínicas de Botucatu - UNESP

Autor(es): José Vicente Tagliarini; Fabricio Dominici Ferreira; Emanuel Araújo Nogueira; Carlos Roberto Padovani; Emanuel Celice Castilho

Introdução: O câncer da laringe é a neoplasia mais comum do trato respiratório na neoplasia pulmonar e, geralmente, tem prognóstico favorável. A preservação do órgão é importante, quando possível. **Objetivo:** Avaliar 43 laringectomias parciais realizadas no Hospital das Clínicas de Botucatu - UNESP. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo não randomizado. **Resultados:** Em 32 pacientes o acometimento era glótico e em 11 supraglótico. Realizamos 2 cordectomias (T1a glóticos), 12 laringectomias frontolaterais (9 em T1a e 2 em T3 glóticos), 18 hemilaringectomias (9 em T1, 8 em T2 e 3 em T3 supraglóticos; 1 em T2b supraglótico). Nas laringectomias frontolaterais a sobrevida foi de 48 +- 59,5 meses, nas cordectomias 54 +- 6, nas hemilaringectomias 48 +- 60 e nas laringectomias horizontais 48 +- 66 meses. Não houve diferença de tempo para decanulação entre as diferentes técnicas. Na laringectomia frontolateral o tempo para remoção da SNG e início da deglutição foi mais curto que nas hemilaringectomias e nas horizontais. A sobrevida foi maior no estágio I e não diferiu entre II e III. Observamos 2 recidivas em hemilaringectomias com margens livres, 1 em frontolateral, 1 em hemilaringectomia com esvaziamento ipsilateral e 4 em horizontais. Tivemos 4 estenoses laringeas e, em 3 delas, havia recidiva tumoral. Outras complicações incluíam: disfagia severa, hemorragias digestivas, ruptura de veia jugular interna e intercorrências clínicas outras. **Conclusão:** as laringectomias parciais são uma opção segura para tratar o câncer da laringe que possibilitam a preservação de órgãos, bom resultado funcional e razoável qualidade de vida.

AOL33 - Estudo experimental do efeito da assimetria de tensão dos músculos cricotireóideos na vibração das cordas vocais de suínos

Autor(es): Rebecca Maunsell; Agrício Crespo; Maurice Ouaknine; Antoine Giovanni; Marcelo de Oliveira Rosa

Com o uso crescente da eletromiografia laríngea a paralisia do nervo laríngeo superior vem sendo constatado com mais frequência. A partir de estudos experimentais descritos com laringes em situação de assimetria fomos motivados a explorar experimentalmente uma situação de assimetria dos músculos cricotireóideos. O objetivo geral deste estudo foi de observar e analisar o sinal produzido pela vibração das cordas vocais em situação de assimetria provocada pela simulação da ação unilateral do músculo cricotireóideo. A bancada experimental utilizada foi equipada com um dispositivo, optoreflexômetro, que permitiu o registro dos sinais de vibração de cada corda vocal separadamente, além do eletroglotógrafo que registrou o sinal glotal resultante. A simulação da ação unilateral do músculo cricotireóideo foi realizada através da colocação de dois pontos de sutura nos pontos de inserção do músculo. A análise dos sinais obtidos evidenciou a presença de movimentos vibratórios periódicos ao longo de todos os experimentos, uma mesma frequência fundamental para ambas as cordas vocais e uma nítida diferença de fase entre as duas. Foram observados ainda subharmônicos e bifonação em todos os casos. Aspectos relacionados aos movimentos vibratórios das cordas vocais, influência do padrão vibratório de uma prega vocal sobre a outra e a produção vocal que poderão ser consideradas e estudadas no futuro são sugeridas.

AOL34 - Proposta de um protocolo de avaliação para pacientes com disfagia neurogênica - critérios mínimos de segurança

Autor(es): Ari de Paula; Luciana Roffmann; Ariovaldo A Silva; Gilberto Luiz Pereira da Silva Neto; Isabel Botelho; Luciano B C Silva

Objetivo: Os autores avaliaram 30 casos sequenciais de pacientes disfágicos com o propósito de formular um protocolo de avaliação rápida através de habilidades que foram observadas e consideradas como essenciais a uma "performance" mínima para a fisiologia da deglutição. **Método:** Foram avaliados trinta pacientes disfágicos neurogênicos pela vídeo endoscopia da deglutição (VED) e pela avaliação funcional sensório-motora da deglutição, foram observados os pontos importantes e essenciais à fisiologia deglutoria, sem os quais não estaria indicada a alimentação oral. **Resultados:** Dos pacientes estudados os autores notaram como condições necessárias e mínimas: a) Índice de Massa Corporal (IMC) maior do que 18 cm³; b) inexistência de aspiração salivar durante a VED; c) cognição mínima do paciente para execução de comando de ordens. Somente após os três itens mostrarem-se aptos, consideramos então o doente em condições de fisiologia mínima para o ato de deglutição. **Conclusão:** Dentro de uma proposta de avaliação rápida da disfagia neurogênica, os autores apontam como itens necessários à fisiologia mínima da deglutição, pacientes que apresentem o IMC maior do que 18 cm³, que não aspirem, e que tenham cognição mínima para obedecer comando de ordens visando a reabilitação. **Palavras chave:** Vídeo endoscopia da deglutição, disfagia neurogênica, deglutição.

AOL35 - Distribuição e quantificação da elastina na lâmina própria de prega vocal humana: estudo histológico e imunohistoquímico resumo

Autor(es): Hugo Valter Lisboa Ramos; Luciano Rodrigues Neves; Luiz Henrique Fonseca Barbosa; Noemi Grigoletto De Biase; Manuel de Jesus Simões; Celina Tizuko Fujiyama Oshima; Paulo Augusto de Lima Pontes

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo estudar a distribuição da elastina em toda a extensão da lâmina própria de prega vocal humana e quantificá-la de acordo com técnicas histológicas e imunohistoquímicas. **Método:** Foram coletadas dez pregas vocais oriundas de cinco cadáveres com idade entre 25 e 40 anos, gênero masculino, cor branca, morte causada por ferimento de arma de fogo. Foram excluídos indivíduos com mais de doze horas de morte, com suspeita de terem sido submetidos a intubação traqueal e também aqueles com suspeita de traumas na região cervical. As pregas vocais foram analisadas microscopicamente e foram descartadas aquelas que apresentaram quaisquer alterações. Um indivíduo de 28 anos foi considerado normal e selecionado para o estudo. A prega vocal foi transversalmente seccionada em nove regiões e três cortes de cada segmento foram utilizados para a realização das colorações Verhoeff e resorcina-fuchsin de Weighert e para a realização do estudo imunohistoquímico. Realizou-se estudo histomorfométrico para comparação da intensidade das cores. **Resultado:** As camadas intermediária e profunda da prega vocal apresentam valores muito superiores aos da camada superficial, nas colorações histológicas. A quantidade de tropoelastina identificada pelos anticorpos não apresentou grandes diferenças entre os valores da camada superficial e os da camada intermediária e profunda. **Conclusões:** A elastina distribui-se em diferentes quantidades de acordo com as camadas; a camada superficial foi a que apresentou a menor quantidade de tecido elástico nos diferentes métodos; as técnicas histológicas mostraram diferenças mais expressivas entre as camadas que a imunohistoquímica.

AOL36 - Refluxo laringofaríngeo: alterações de comportamento vocal e achados laríngeos

Autor(es): Cristiane Mota de Faria; Roberta Busch; Claudia Alessandra Eckley
A ação da secreção digestiva no trato vocal pode gerar alterações anatômicas e funcionais nas estruturas que participam da fonação, contribuindo para a instalação de distúrbios vocais. A disфония é sintoma comum do refluxo laringofaríngeo (RLF). Identificar hábitos e características da produção vocal de pacientes com RLF pode promover uma melhor compreensão das repercussões desta afecção no comportamento vocal. **Objetivo:** Correlacionar o comportamento vocal com os achados laríngeos de pacientes que apresentam RLF associado a queixa de disфония. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Material e método:** 20 indivíduos com diagnóstico clínico e laringoscópico de RLF e queixa de disфония foram submetidos a nasofibrolaringoscopia e avaliação do comportamento vocal. **Resultados:** Na região posterior da laringe, observou-se edema em 100% dos pacientes, hiperemia em 75% e paquidermia em 85%. 75% dos pacientes apresentaram constrição ântero-posterior excessiva, 40% constrição medial e 55% fenda glótica à fonação. Apenas 35% dos sujeitos exibiram alteração na qualidade vocal, sendo a rouquidão manifestação prevalente. As principais alterações no comportamento vocal verificadas foram: tempo máximo fonatório reduzido (80%), uso inadequado das caixas de ressonância (60%), alteração de pitch (60%) e de loudness (45%). Ao correlacionarmos rouquidão e pitch com edema de pregas vocais, tempo máximo fonatório e fenda, rouquidão e constrição ântero-posterior excessiva, não observamos relação estatisticamente significante. **Conclusão:** O RLF pode alterar a produção da voz, mas as compensações e características do comportamento vocal são individuais e diferem, porque sofrem influência não apenas do aspecto orgânico e funcional, mas também do aspecto emocional e cultural.

AOL38 - A Influência da Tireoidite Linfocítica no Prognóstico dos Carcinomas Diferenciados da Tireóide.

Autor(es): Waldir Carreirão Neto; Marcos Antônio Nemetz; Maria Eduarda Cardoso da Silva Meyer; Marina Serrato Coelho; Alexandre Duarte

Introdução: Não existe na literatura um consenso sobre um sistema padrão para avaliação dos fatores prognósticos nos carcinomas diferenciados da tireóide (CDT). Acredita-se que a presença da tireoidite linfocítica (TL) seja um fator de bom prognóstico. **Objetivo:** Determinar a frequência da TL em 46 pacientes portadores de neoplasia diferenciada da tireóide, correlacionando-a com os principais fatores de risco conhecidos. **MÉTODOS:** Foram analisados retrospectivamente 46 pacientes submetidos à tireoidectomia total por CDT, sendo separados em 2 grupos. Grupo A: carcinoma diferenciado associado à tireoidite linfocítica. Grupo B: carcinoma diferenciado isolado. Utilizando como variáveis a idade 45 anos, tipo histológico e o sexo, procurou-se avaliar se a tireoidite estava presente nos casos de maior ou menor risco. **Resultados:** Dos pacientes estudados 34,78% eram do grupo A e 65,22% do grupo B. Todos apresentavam carcinoma papilífero da tireóide e eram do sexo feminino. A média de idade foi 39,25 anos para grupo A e 46,3 anos para o grupo B. Com relação ao fator de risco idade, 75% dos pacientes do grupo A estavam abaixo de 45 anos contra 43,33% do grupo B ($p=0,04$). **Conclusão:** A tireoidite linfocítica apresenta forte relação com as neoplasias diferenciadas da tireóide. A maioria dos pacientes com tireoidite estão no grupo de baixo risco, portanto melhor prognóstico. A dúvida persiste se isto é devido à presença da TL em si, ou a idade predominantemente menor destes pacientes. São necessários trabalhos prospectivos comparando pacientes portadores de carcinoma diferenciado da tireóide de mesma faixa etária com e sem tireoidite linfocítica para maiores esclarecimentos.

AOL39 - Estudo retrospectivo dos exames de laringoscopia direta em crianças com desconforto respiratório

Autor(es): Sergio Henrique Kiemle Trindade; Norimar Hernandes Dias; Emanuel Celice Castilho; Regina Helena Garcia Martins

Introdução: Um vasto número de doenças de origem congênita ou adquirida pode ser responsável pelo desconforto respiratório alto na criança, sendo o estridor um sintoma freqüente nestas situações. Com os avanços nas unidades de tratamento intensivo neonatais, propiciando o aumento da sobrevivência de prematuros extremos que necessitam de assistência ventilatória, as causas adquiridas de estridor relacionadas a intubação orotraqueal (IOT) tornaram-se mais relevantes. **Objetivo:** Realizar a análise retrospectiva de exames de laringoscopia direta em crianças com desconforto respiratório. **Forma de Estudo:** Retrospectivo. **Material e método:** Foi realizada análise dos prontuários de todas as crianças que haviam sido submetidas ao exame de laringoscopia direta (LD) por desconforto respiratório, atendidas pela no período de janeiro de 1997 a dezembro de 2003. **Resultados:** Nas 55 crianças incluídas no estudo, a principal indicação de laringoscopia direta foi o desconforto respiratório extubação. O estridor esteve presente em 63,6% dos casos. A estenose subglótica e o edema de laringe foram os diagnósticos mais freqüentes. **Conclusão:** No Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, por ser um hospital de atendimento de doenças de alta complexidade, as principais indicações de laringoscopia direta em crianças relacionaram-se às complicações da intubação orotraqueal. É de suma importância que o, saiba avaliar corretamente a criança com estridor não apenas por meio da nasofaringolaringoscopia flexível como também pela laringoscopia direta.

AOL40 - Estudo epidemiológico, histológico e ultra-estrutural dos pólipos vocais

Autor(es): Regina Helena Garcia Martins; Elisa Aparecida Gregório; Júlio Defaveri.

Introdução – Pólipos vocais são causas frequentes de disfonias em adultos. Abuso vocal, hábito de fumar, infecções das vias aéreas e refluxo são fatores predisponentes. Não existem parâmetros hispatológicos únicos que os diferencie das outras lesões benignas da laringe, denominadas por Remacle et al de exsudativas (nódulos, pólipos e edema de reinke). **Objetivos** – Estudar os aspectos epidemiológicos, histopatológicos e ultraestruturais dos pólipos vocais. **Formato do estudo** – clínico retrospectivo. **Materiais e Métodos** – Foram revisados prontuários de 50 pacientes com diagnóstico clínico e endoscópico de pólipo. Destes, 27 foram analisados histologicamente, e os seguintes aspectos, quantificados: hiperplasia e hiperparaceratose epiteliais, membrana basal e córion (edema, congestão, aumento de vasos, fibrose, e infiltrado inflamatório). MET foi realizada em 5 casos. **Resultados** – Os pólipos predominaram nas mulheres (56%), com idade entre 21-40 anos (50%), manifestando sintomas com menos de um ano. Quinze eram profissionais da voz e 18 eram fumantes. Sintomas nasais (44%) e gastroesofágicos (40%) foram frequentes. Remoção cirúrgica foi realizada em 68% dos casos. As principais alterações morfológicas foram: hiperplasia epitelial (100%) e hiperparaceratose (70%); espessamento de membrana basal (29,6%); edema (88,9%), congestão (55,6%), aumento de vasos (51,9%), infiltrado linfocitário (62,9%) e fibrose (62,9%). A MET observou-se também depósito de material amorfo subepitelial e nas junções intercelulares. **Conclusões** – Nos pólipos vocais, as principais alterações morfológicas observadas foram hiperplasia epitelial, hiperparaceratose, edema, infiltrado linfocitário, depósito de material amorfo subepitelial e nas junções intercelulares. Em paciente com pólipo vocal deve-se também investigar doenças nasosinusais e gastroesofágicas. **Palavras - Chave:** pólipos vocais, histologia, microscopia eletrônica.

AOL41 - Avaliação eletromiográfica dos músculos tireoaritenoideo e cricotireoideo em indivíduos parkinsonianos com queixa vocal: estudo preliminar

Autor(es): Ana Paula Zarzur; Angelo Cesar Durso Panerari; Andre Duprat; Emanuel Rocha Landim; Henrique O. Costa

Há, na literatura, inúmeros estudos objetivos da musculatura na doença de Parkinson, sendo que o recurso mais utilizado tem sido a eletromiografia. Poucos destes estudos, no entanto, referem-se à laringe, especialmente dos músculos diretamente implicados na fonação: tireoaritenoideo e cricotireoideo. Eletromiografia monocanal em músculos cricotireoideo e tireoaritenoideo foi realizada em 23 indivíduos parkinsonianos com queixas vocais que procuraram o Serviço Beneficência Portuguesa de São Paulo, entre julho de 2003 e julho de 2004, sendo 15 do sexo masculino, 8 do sexo feminino, com idades entre 48 e 81 anos. Um grupo –controle, composto de 15 indivíduos, 4 do sexo masculino e 11 do sexo feminino, idade média semelhante, fez-se necessário para que descartássemos alterações vocais pertinentes à presbifonia, já que o Mal de Parkinson ocorre predominantemente entre a quinta e sétima décadas. Ambos os grupos foram previamente avaliados por uma mesma equipe de neurologia para confirmação diagnóstica e submetidos à nasolaringoscopia para excluir alterações estruturais em pregas vocais. A eletromiografia foi realizada em repouso vocal e durante a fonação sustentada da vogal /i/. Em 4 indivíduos do grupo de estudo (27%) e em 16 do grupo-controle (87%) observamos traçado eletromiográfico compatível com contratilidade muscular mesmo durante repouso fonatório. Isso traduziria uma dificuldade de relaxamento ou hipercontratilidade de base nesses pacientes. A diferença entre os dois grupos foi estatisticamente significativa. O padrão de recrutamento muscular em repouso, predominante no grupo de estudo, não foi descrito em outros grupos musculares estudados na literatura. Não observamos nenhum caso de tremor verdadeiro em nosso estudo, o qual é amplamente descrito em outros grupos musculares na Doença de Parkinson. A eletromiografia, no presente estudo, mostrou-se eficaz na detecção de alterações motoras laríngeas que parecem ser prevalentes em parkinsonianos.

AOL42 - Supraglotoplastia: Estudo de Casos

Autor(es): Aline Jorge Gallego; Daniel Salgado Kupfer; Fabiana Pereira Valera
A laringomalácia é a afecção congênita da laringe mais comum e também a principal causa de estridor na infância. A condição consiste no colapso de diversos componentes anatômicos da laringe provocando dificuldade respiratória em diversos níveis. Nos casos severos a intervenção cirúrgica se faz necessária e o procedimento de eleição é a supraglotoplastia.

AOL43 - Saúde vocal dos es de Cosmópolis

Autor(es): Erica Ortiz; Everardo Andrade da Costa; Elizabeth Alves de Lima
Atualmente, a disфонia, como doença do trabalho, é discutida e não se tem uma associação bem definida entre o uso da voz no trabalho e a ocorrência de disфонia, devido a diversidade de fatores causais. Este trabalho mostra o perfil dos es da cidade de Cosmópolis (SP) com relação à voz no trabalho e disфонia. Foram respondidos 106 questionários em modelo pré-estabelecido por profissionais da saúde da PUC-SP, que verificam características ocupacionais e relação com disфонia nos es. Os resultados mostraram que a disфонia ocorre, em média, a 11 anos de carreira; o estresse, indisciplina em sala de aula, abuso vocal, fumaça e variações de temperatura em sala de aula, doenças de vias aéreas superiores, dispepsia e atopia, uso de drogas foram fatores significantes associados a alteração vocal. O nível de ensino e tipo de rede escolar, números de alunos por sala de aula, carga horária semanal, acústica e iluminação da sala de aula e o tabagismo não foram relacionados significativamente a disфонia neste grupo de es.

AOL44 - Avaliação Otorrinolaringológica e Fonoaudiológica na Abordagem da Disfagia Orofaríngea: Proposta de Protocolo Conjunto

Autor(es): Patrícia Paula Santoro; Ana Paola Forte; Elza Maria Lemos; Tatiana Almeida; Mariel Gonçalves Rezende; Cristina Lemos Barbosa Fúria

A disfagia é um sintoma que envolve uma gama de alterações anatômicas e funcionais, que deve ser abordado de maneira multidisciplinar, para garantir melhor avaliação e condução do tratamento, prevenindo as complicações potenciais. O objetivo do presente trabalho foi apresentar o protocolo de avaliação clínica e de videoesoscopia da deglutição (VED), realizado em conjunto por, s e fonoaudiólogos, no Ambulatório de Disfagia da Faculdade de Medicina (HC-FMUSP);. O protocolo foi composto por anamnese e exame físico fonoaudiológico e otorrinolaringológico integrados, complementados pela avaliação objetiva pela VED. Foram avaliados 293 pacientes no período de maio de 2001 a janeiro de 2004, sendo 138 do sexo feminino e 155 do sexo masculino. As idades variaram de 3m a 87 anos. Foram identificados 125 (42,66%) casos de deglutição normal, 64 (21,84%) disfagias leves; 49 (16,73%) disfagias moderadas e 55 (18,77%) disfagias graves. Com o presente trabalho, pôde-se concluir que as avaliações otorrinolaringológica e fonoaudiológica integradas sob forma de protocolo conjunto permitiram uma abordagem minuciosa e complementar do paciente disfágico, tanto no que diz respeito ao diagnóstico etiológico, quanto na definição de conduta e seguimento do paciente.

AOL45 - Estudo retrospectivo do tratamento das malformações congênitas da laringe

Autor(es): José Antonio Pinto; Monica de Oliveira Nóbrega; Eduardo Amaro Bogaz; Paula Zimath; Gustavo Duarte Paiva Ferreira; Eloisa Pires do Prado

Introdução: As malformações congênitas da laringe não são infreqüentes (31,94%). Apesar de serem patologias de caráter não-maligno, podem apresentar complicações potencialmente letais, a depender da sua área de localização, tamanho e evolução. **Objetivo:** Revisão da incidência e do tratamento das malformações congênitas de laringe do Núcleo de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de São Paulo. **Forma de estudo:** Clínico retrospectivo. **Material e métodos:** De janeiro de 1984 a junho de 2004, foi avaliado um grupo de 26 pacientes com malformações congênitas de laringe, que necessitaram de intervenção cirúrgica para a resolução dos sintomas. **Resultados:** Realizou-se microcirurgia de laringe com uso do bisturi a frio ou laser de CO2 e/ou abordagem via externa nas diversas patologias congênitas relacionadas, obtendo-se melhora clínica completa de quase todos os casos. **Conclusão:** Todo estridor deve ser investigado. As malformações congênitas da laringe são entidades em que o diagnóstico precoce é fundamental, pois o descuido pode levar a morbidades graves ou até mesmo ao óbito.

AOL46 - Cirurgia da tireóide com anestesia local e hipnosedação

Autor(es): Lincoln Santos Souza

Nas duas últimas décadas, alguns trabalhos têm mostrado interesse nessa técnica enfatizando a preferência do paciente e a realização de cirurgia tireoideana ambulatorial ou com alta hospitalar precoce (2, 4, 5). Relataremos nossa experiência inicial com o uso da anestesia local e sedação na cirurgia da tireóide, enfatizando as características dos pacientes e os detalhes da técnica operatória.

Objetivo: Relatar as características dos pacientes submetidos a tireoidectomia com anestesia local e sedação, tais como: idade, sexo, achados citológicos pré-operatórios e histopatológico final, cirurgia realizada, tempo de cirurgia, uso de dreno, tempo de internação hospitalar e custo hospitalar do procedimento. **MÉTODOS:** Foram estudados retrospectivamente os prontuários de 98 pacientes submetidos a 114 tireoidectomias com anestesia local e sedação no período de janeiro de 2003 a janeiro de 2004. Foram consideradas contra-indicações para a realização do procedimento ansiedade e falta de boa comunicação do paciente, bócio retroesternal volumoso e pacientes com idade inferior a 18 anos.

Resultados: Durante o período de estudo que incluiu 114 tireoidectomias, incluindo 16 tireoidectomias complementares, a idade variou de 18 a 81 anos com uma mediana de 46 anos. 91,8% dos pacientes eram do sexo feminino (90 pacientes) e 8,2% do sexo masculino. Do ponto de vista cirúrgico, 73,4% dos pacientes foram submetidos procedimentos conservadores e 26,5% dos casos a cirurgia realizada foi tireoidectomia total com ou sem esvaziamento recorrential bilateral. O tempo cirúrgico variou de 30 a 135 minutos e o tempo de internação variou de 6 a 96 horas, com uma mediana de 24 horas. A incidência de complicação operatória foi de 8,1%. Em nenhum paciente foi necessário realizar conversão para anestesia geral nessa série. **Conclusão:** A cirurgia da tireóide pode ser realizada com anestesia local e sedação em pacientes selecionados, sendo procedimento tecnicamente simples, seguro e com alto índice de aceitação dos pacientes e redução do custo hospitalar.

AOL47 - Técnica imunohistoquímica no estudo da distribuição e quantificação do colágeno da lâmina própria em prega vocal humana

Autor(es): Luciano Rodrigues Neves; Manuel de Jesus Simoes; Osiris do Brasil; Paulo Pontes

Introdução: As proteínas fibrosas encontradas na lâmina própria são responsáveis pela forma e estrutura da prega vocal. Dentre elas, as fibras colágenas têm grande importância na composição dos tecidos conectivos, pois além de serem responsáveis pela conformação estrutural, dão suporte às proteínas amorfas da matriz extracelular e são os grandes responsáveis pela resistência tecidual às forças mecânicas de estresse. A importância da caracterização, disposição e determinação dos tipos de colágeno ao longo de pregas vocais normais, são importantes para compreender as características anatômicas e fisiológicas da lâmina própria. **Objetivo:** O objetivo dessa tese é avaliar a técnica imunohistoquímica no estudo da distribuição e quantificação dos colágenos tipo I, III e IV presentes na lâmina própria na prega vocal humana. **Método:** Com a utilização de uma prega vocal humana pertencente a um indivíduo masculino, branco com 28 anos de idade, foram realizados estudos histológicos e imunohistoquímicos, em 8 seções transversais. O estudo histológico utilizou as colorações de hematoxilina-eosina, tricrômio de Masson e picrosirius sob luz polarizada e o estudo imunohistoquímico empregou os anticorpos específicos para colágeno tipos I, III e IV. Realizou-se a análise qualitativa da distribuição dos colágenos, através da observação por microscopia óptica e qualitativa, por método de titulação eletrônica. **Conclusão:** A análise dos resultados obtidos permite concluir que a técnica imunohistoquímica é adequada para o estudo da distribuição e quantificação dos colágenos I, III, IV presentes na prega vocal humana.

AOL48 - Distonia laríngea: proposta e avaliação de protocolo de nasofibrolaringoscopia

Autor(es): Noemi Grigoletto De Biase; Paula Lorenzon; Mariana Dantas Aumond Lebl; Marina Padovani; Ingrid Gielow; Gluacy Madazio

Distonias são desordens orgânicas do processamento motor central caracterizadas por contrações musculares involuntárias ou espasmos incontroláveis induzidos durante uma atividade. A distonia laríngea de adução e de abdução tem repercussão geralmente importante na fonação com quebras de sonoridade em graus variados e espasmos nas formas adutoras. A forma respiratória não tem a fonação alterada e o comprometimento se dá na inspiração. O diagnóstico é clínico e baseado na avaliação perceptivo-auditiva da voz e nasofibroscopia. O nosso objetivo é propor e avaliar um protocolo de exame de nasofibrolaringoscopia que contemple tarefas que evidenciem os espasmos e tarefas que diminuam ou façam desaparecer os espasmos, visando facilitar a análise e o diagnóstico. **Resultados:** a maior parte das tarefas de fala e não fonatórias permitiram a identificação de espasmos e a diminuição ou desaparecimento destes. Propomos a exclusão de duas delas que não acrescentaram dados à avaliação. **Conclusão:** o protocolo foi útil na avaliação dos pacientes mostrando mudança de comportamento da musculatura nas estruturas estudadas conforme as tarefas executadas.

AOL49 - Complicações operatórias em tireoidectomias: Estudo prospectivo

Autor(es): Juliana Altavilla van Pelten Machado; Soraya Alves Pereira, Gustavo Magalhães Torres; José Miranda de Araujo Junior; Sanzio Tupinambá Valle; Marcos Antônio Carvalho de Lacerda; Paulo Augusto Kfuri Araujo

Objetivo: Determinar a incidência de complicações e fatores de risco atireoidectomias. **MATERIAIS E METODOS:** Estudo tipo Coorte prospectivo, onde foram avaliados 51 pacientes sendo 46 mulheres e 5 homens. Os pacientes foram submetidos a exame funcional da tireóide (TSH e T4 livre), dosagem de cálcio iônico, Ultrassom, Punção Aspirativa com agulha fina (PAAF), e videolaringoscopia ou laringoscopia indireta no pré-operatório. Durante internação hospitalar os pacientes foram submetidos a dosagens séricas seriadas do cálcio iônico, fósforo, magnésio, pesquisa de parestesias e Sinal de Chvostek e Trousseau. Os pacientes foram submetidos a videolaringoscopia ou fibronasolaringoscopia nos primeiros 7 dias da cirurgia e na presença de paralisia de prega vocal o exame foi repetido mensalmente até 6 meses ou até a normalização. **Resultados:** Foram realizadas 40 (78.4%) tireoidectomias totais e 11 tireoidectomias parciais (21,6%). Observamos hipocalcemia no operatório imediato em 19 pacientes (37,2%) e hipoparatiroidismo definitivo em 5 pacientes (11.11%) de um total de 45 pacientes (6 pacientes têm menos de 6 meses de evolução). Paralisia de prega vocal ocorreu em 6 pacientes (11.8%), sendo considerada lesão definitiva de nervo laríngeo recorrente em 3 pacientes (3.61% dos nervos dissecados). **Conclusão:** As complicações mais frequentes e importantes decorrentes de tireoidectomias são a hipocalcemia definitiva e a paralisia de prega vocal. A identificação e dissecação do nervo laríngeo recorrente e preservação do pedículo vascular das glândulas paratireóides são importantes para diminuir a incidência de complicações. A presença de malignidade não aumentou a incidência destas complicações.

AOL50 - A interferência da muda vocal nas lesões estruturais das pregas vocais

Autor(es): Mônica Porto Alves Alcantara; José Marcos P Moura; André de Campos Duprat; Henrique Olival Costado

A muda vocal pode ser definida como um conjunto de mudanças no padrão da voz, que ocorreria entre a infância e a puberdade, sendo esperada na mulher entre 12 e 14 anos e no homem entre 13 e 15. Neste período, algumas lesões das pregas vocais, mais especificamente os cistos e os nódulos, podem sofrer transformações. Postula-se que, durante o processo de mutação vocal, existe a possibilidade de ruptura de cistos, que se transformariam em sulcos ou cistos abertos. Os cistos, por terem os seus limites mais bem definidos, seriam lesões com um melhor prognóstico cirúrgico, quando comparados com os sulcos e os cistos abertos. Os nódulos, diferentemente dos cistos, não apresentariam uma piora no prognóstico cirúrgico, mas, por outro lado, seriam reabsorvidos. Na realidade há diversos autores que citam estas modificações das lesões estruturais das pregas vocais com a muda vocal, mas não há, na literatura, trabalhos prospectivos avaliando estas crianças. Este trabalho reavaliou as crianças que foram seguidas em nosso ambulatório de laringologia e voz e apresentavam lesões como cistos ou nódulos a fim de detectar as modificações ocorridas nessa prega vocal na muda vocal. Observou-se que não apenas a queixa de disфонia apresentou diminuição expressiva na muda, mas as lesões sofreram modificações altamente relacionadas ao seu padrão pré muda, permitindo concluir que a definição da lesão e das conseqüentes modificações que ocorrem com a muda vocal são fundamentais na definição da conduta frente a uma criança com disфонia.

AOL51 - Caracterização da fonação e configuração laríngea em implante coclear

Autor(es): Taliana Granzotto Miranda; Rebecca Maunsell; Paulo Porto; Agrício N. Crespo; Ana Lúcia Spina; Denise Lopes; Eliana Ferraz; Reinaldo Gusmão

A percepção auditiva é importante referência para o desenvolvimento da fala, da linguagem e para a definição das características vocais do indivíduo. Pacientes com surdez profunda apresentam alterações da fala e da voz o que acarreta uma dificuldade de comunicação. A característica vocal dos indivíduos submetidos à cirurgia de implante coclear começa a ser discutida na literatura. O objetivo deste estudo, ainda em fase preliminar, é a observação e caracterização das possíveis alterações vocais presentes nos pacientes submetidos à cirurgia de implante coclear no Hospital das Clínicas da. Estes sujeitos foram submetidos à avaliação perceptiva da voz, determinação da frequência fundamental e videolaringoscopia para detecção de possíveis patologias de laringe e presença de alterações funcionais da fonação que poderiam estar associadas às alterações vocais. Foram avaliados neste estudo preliminar 12 pacientes. Na avaliação perceptiva da voz verificamos 9 pacientes apresentavam um qualidade vocal classificada como normal (considerado o grau de disфонia global, ou "G" da escala GRBAS). Os resultados não foram alterados pelo fato do implante estar desativado ou não exceto quanto à intensidade vocal. O pitch vocal foi considerado normal em 8 pacientes, elevado em 3 pacientes e mais grave em 1 paciente. O período de surdez e o tempo transcorrido deste ativação do implante coclear não tiveram correlação com a qualidade vocal. Nossos resultados até o momento são concordantes com literatura, na qual o maior relato é de 20 casos. Aparentemente não haveria necessidade de uma abordagem fonoterápica visando a voz para os pacientes submetidos ao implante coclear.

AOL52 - Manifestações deglufonatórias da Esclerose Múltipla –Experiência de 71 casos do ambulatório de Laringologia da Santa Casa de São Paulo

Autor(es): Alessandro Murano Ferré Fernandes; Melissa Ferreira Vianna; Andre de Campos Duprat

Resumo A Esclerose Múltipla é uma doença desmielinizante que pode apresentar diversas manifestações na área otorrinolaringológica. Distúrbios na audição, na fonação e na deglutição são queixas comuns apresentadas por estes pacientes. Neste trabalho, avaliamos pela nasofibrosopia e pela avaliação funcional da deglutição com nasofibrosopia 71 pacientes portadores de esclerose múltipla, e correlacionamos estas informações com as características neurológicas apresentadas.

AOL53 - Achados vocais e laringológicos dos pacientes com Doença de Graves pré e o tratamento radiodoterápico

Autor(es): Roberta Werlang Isolan; Osmar Monte; Adriano Namó Cury; Marília Marone; Kemi Osawa; André Duprat; Renata de Almeida; Alexandre I. Rosa

Os pacientes com hipertireoidismo, portadores de Doença de Graves, têm como alternativa terapêutica o iodo radioativo. Sabemos que o paciente pode ter alteração vocal pelo hipertireoidismo, podendo passar a apresentar alteração vocal devido ao hipotireoidismo induzido pela terapia com iodo. Objetivamos avaliar a repercussão na qualidade vocal e na laringe da radiiodoterapia em pacientes com Doença de Graves através da laringoscopia e análise perceptivo-auditiva. Acompanhamos oito pacientes com Doença de Graves durante cinco momentos: pré-dose, acinco, vinte e sessenta dias –dose, conforme estudado por Jones et al (1999) que descreve prováveis momentos de inflamação do tecido tireoideano. Observamos a linearidade dos achados relacionados à qualidade vocal. Observamos melhora gradual dos tempos máximos de fonação. O achado mais freqüente da laringoscopia, foi a presença de edema leve na região ariepiglótica, porém não encontramos relação com a iodoterapia. Na amostra analisada, não observamos sinais ou sintomas encontramos relação dos sinais e sintomas vocais pré e o tratamento radiodoterápico.

AOL54 - Uso do questionário VOICE-RELATED QUALITY OF LIFE em microcirurgias de laringe

Autor(es): Felipe Felix; Geraldo Augusto Gomes; Shiro Tomita; Marina Tozzi de Barros; Isabel Gabbay do Nascimento; Fernando Carneiro da Cunha

Introdução: Um modelo compreensivo deve levar em consideração a própria impressão do paciente sobre seu estado de saúde. Para acessar esta auto-avaliação do resultado de uma intervenção podem ser usados questionários padronizados e já validados. O questionário Voice-Related Quality of Life (V-RQOL) é usado para avaliar a relação dos distúrbios da voz com a qualidade de vida. **Objetivo:** Quantificar as alterações na qualidade de vida (QV) de pacientes submetidos à microcirurgia de laringe, usando como instrumento de avaliação o V-RQOL. **Metodologia:** Foram aplicados questionários em pacientes submetidos à microcirurgia de laringe num Hospital Universitário no período de julho de 2003 a julho de 2004 no pré-operatório e no mínimo 30 dias após a cirurgia. **Resultados:** Foram avaliados 45 pacientes. Com relação ao diagnóstico, temos como maior freqüência: o nódulo de corda vocal com 28,6%, seguido de pólipos com 26,7%. Em apenas 2,2% paciente houve piora da QV e em doze casos (26,7%) não houve alterações no período operatório. Os 32 (71,1%) pacientes restantes apresentaram melhora da QV. Apenas na relação entre profissionais que usam a voz e alteração de QV foi encontrada significância estatística. **Discussão:** Foi verificado que no grupo de profissionais que fazem uso da voz, o tratamento microcirúrgico pode apresentar maior possibilidade de frustração em relação aos objetivos particulares desses pacientes. **Conclusão:** O uso do questionário como método complementar de avaliação do resultado de uma intervenção mostra-se bom e torna mais humano a análise de cada caso.

AOL55 - Perfil dos profissionais da voz com queixas vocais atendidos em um centro terciário de saúde

Autor(es): Felipe Sartor Guimarães Fortes; Rui Imamura; Domingos Hiroshi Tsuji; Luiz Ubirajara Sennes

Introdução: A disfonia ocupacional acarreta conseqüências negativas importantes nas atividades diárias dos profissionais da voz. **Objetivo.** Analisar o perfil dos profissionais da voz atendidos em um hospital terciário (HCFMUSP); **Material e Métodos:** Análise retrospectiva de prontuários. Os diagnósticos foram fornecidos através de laringoscopia com telescópio de 700 e videostroboscopia. **Resultados:** Foram atendidos 163 pacientes (119 do sexo feminino e 44 do sexo masculino), com idade média de de 36,5 anos. Em relação aos grupos profissionais, vendedores, es, cantores, de telemarketing, recepcionistas e profissionais de saúde foram os mais freqüentes. Os principais diagnósticos foram alteração estrutural mínima (33%), nódulos (22%), edema de Reinke (10%), pólipos (6%), refluxo laringo-faríngeo (RLF), cordite, paralisia de prega vocal, e disfonia funcional (4%). Foi observada tendência para correlação estatística entre tabagismo com edema de Reinke e leucoplasia ($p=0,002$), associação do sexo feminino com AEM, nódulos e edema de Reinke ($p=0,004$), dos pacientes acima de 40 anos com edema de Reinke, e dos mais jovens com nódulos, cordite e AEM ($p<0,001$). O tempo médio de sintomatologia foi de um a dois anos. **Conclusão.** O perfil de profissional de voz que procura um centro terciário de saúde inclui profissionais da voz falada e cantada. Ao contrário da literatura, onde predominam a laringite e lesões fonotraumáticas como nódulos e pólipos, predominaram no nosso estudo: AEM, nódulos, edema de Reinke e pólipos respectivamente. Ressaltamos a importância da avaliação precoce, diagnóstico correto, e conscientização destes profissionais para tratamento precoce com diminuição das seqüelas, além de diminuir a incidência do problema.

AOL56 - Estudo da duração, amplitude e morfologia do potencial de unidade motora na interpretação da eletromiografia laríngea

Autor(es): Fabiano Bleggi Gavazzoni; Rosana H. Scola; Carlos Augusto Seiji Maeda

Objetivos: estudar a duração, amplitude e morfologia dos potenciais da unidade motora da eletromiografia laríngea. **Material e métodos:** Quarenta pacientes portadores de paresia ou paralisia unilateral das cordas vocais foram submetidos a videolaringoscopia e eletromiografia da laringe (EMGL). As pregas com alteração na mobilidade formaram o grupo de estudo e, as pregas normais, o grupo controle. Foram avaliados: repouso, atividade muscular habitual (duração e morfologia dos potenciais) e máxima (recrutamento e amplitude). Os achados das pregas vocais normais foram comparados às alteradas. **Resultados:** Quanto a duração, encontrou-se valores sem diferença estatística entre as pregas vocais normais e as alteradas, tanto com relação ao TA quanto ao CT. Quanto à morfologia, houve predomínio do padrão bifásico/trifásico em ambos os grupos, sem diferença estatística. Entretanto, a presença de potenciais polifásicos foi maior no grupo das pregas alteradas, tanto na avaliação do TA quanto do CT. Por fim, quanto à amplitude, o TA mostrou valores diminuídos nas pregas vocais alteradas em relação às normais. Quanto ao CT não houve diferença estatística entre os grupos. **Conclusão:** A interpretação da EMGL é hoje realizada principalmente com base nos achados da avaliação do repouso e do recrutamento. O estudo em questão mostra que a presença de potenciais polifásicos e a avaliação da amplitude também trazem informações úteis no diagnóstico eletromiográfico das paresias/paralisias laríngeas. Por outro lado, a duração dos potenciais não mostrou diferença que auxilie tal diagnóstico.

AOL57 - Disfonia em estudantes dos Ensinos Fundamental e Médio: Prevalência e Fatores de Risco

Autor(es): Vera Lucia Ribeiro Fuess; Maria Cecília Lorenzi; Danilo Pereira Pimentel Fernandes

Introdução: A disfonia em es é freqüente, mas sua prevalência e fatores de risco ainda necessitam mais estudos. **Objetivos:** Observar a prevalência deste sintoma em es e avaliar fatores e sintomas associados, facilitando a promoção de medidas de prevenção desta disfonia ocupacional. Casuística e método: Estudo transversal consistindo de questionários respondidos por 767 estudantes do ensino médio e de 5a. a 8a. séries do ensino fundamental. Ao lado de dados de identificação e demográficos, o questionário abordou questões relacionadas à atividade de , à disfonia, presença de sintomas concomitantes e hábitos. Dezoito profissionais com problemas constantes de voz realizaram telescopia laríngea, sendo seus diagnósticos tabulados. **Resultados:** 79% dos es referiram algum grau de disfonia. Observamos alta prevalência de sintomas como fadiga vocal (55,2%) e odinofonia (29,6%) Não observamos relação entre o grau de disfonia e a idade do , o número de alunos por classe, e a presença de tabagismo. Observamos relação direta entre grau de disfonia e carga horária semanal ($p < 0,0001$), tempo de profissão ($p < 0,001$), tipo de matéria lecionada ($p = 0,027$) e presença de fatores extra-profissionais de abuso da voz ($p = 0,027$), além de associação significativa com presença de sintomas de rinite alérgica ($p < 0,0001$) e de refluxo gastro-esofágico ($p < 0,0001$). Os diagnósticos laringoscópicos mais encontrados foram morfologia normal, nódulos vocais e laringite de etiologia alérgica. **Conclusões:** A disfonia mostrou elevada prevalência em es, associada a sintomas de abuso vocal e dependente da demanda excessiva da voz. A prevenção deve incluir a diminuição da sobrecarga vocal ocupacional e extra-ocupacional, assim como o tratamento de afecções concomitantes.

AOL58 - O manejo das malformações laríngeas congênicas com a mitomicina c

Autor(es): Monica de Oliveira Nobrega; José Antonio Pinto; Roberto Duarte Paiva Ferreira; Delmer Jonas P. Perfeito; Ana Carla S. de Marqui; Eloísa Pires do Prado

Introdução: O tratamento das estenoses laringotraqueais e malformações laríngeas congênicas constitui um dos mais difíceis e complexos problemas na área da otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço. A reincidência é freqüente e por isso associado à cirurgia, têm-se utilizado agentes inibidores da cicatrização. **Objetivo:** Seguir o processo cicatricial das feridas cirúrgicas tratadas tipicamente com mitomicina c. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Material e métodos:** De janeiro de 2002 a julho de 2004 foram avaliados prospectivamente oito pacientes com malformações congênicas da laringe, três com laringomalácia, quatro portadores de estenose laríngea e um portador de ambas patologias. **Resultados:** Realizou-se microcirurgia de laringe com uso do laser de CO2 associado à aplicação tópica da mitomicina c, obtendo-se melhora clínica completa da maioria dos casos. **Conclusão:** O tratamento das malformações laríngeas congênicas permanece sendo um desafio. O uso adjuvante tópico da mitomicina c pode vir a ser benéfico no tratamento desses pacientes, ao lise tecidual, pois parece atrasar a formação de tecido cicatricial nas feridas operatórias.

AOL63 - Nódulos vocais em crianças com obstrução nasal crônica

Autor(es): Patrícia Henrique Silva Barros; Sophia de Melo sabino e Tenório; Katianna Wanderley Rocha; Marcos Antônio de Melo Costa; Maria Eliete Inácio da Silva; Daniel Buarque Tenório

INTRODUÇÃO: Os processos obstrutivos nasais, relativamente freqüentes na infância, podem ser quadros agudos, de curta evolução, ou quadros crônicos, que levam a repercussões locais e sistêmicas na maioria dos casos, devido aos longos ciclos de respiração bucal. **OBJETIVO :** O presente estudo teve como objetivo avaliar a incidência de nódulo vocal em crianças com queixa de obstrução nasal crônica , triadas do Serviço de Otorrinolaringologia da Santa Casa de Misericórdia de Maceió. **FORMA DE ESTUDO:** Retrospectivo clínico. **MATERIAL E MÉTODO:** Foram analisados 50 exames de videonasofaringolaringoscopia , realizados neste serviço, em crianças de 4 a 10 anos, no período de Janeiro a Agosto de 2004. **RESULTADOS:** Foram identificados 5 tipos de alterações obstrutivas, nasais ou faríngeas: desvio septal, hipertrofia de conchas nasais, pólipos nasal e hipertrofia de tonsilas palatinas e faríngea. Encontrou-se 11 crianças portadoras de nódulo vocal (22%). **CONCLUSÃO:** A avaliação da laringe em crianças com quadro de obstrução nasal crônica favoreceu o diagnóstico precoce dos nódulos vocais. **PALAVRAS CHAVES:** Nódulos vocais, obstrução nasal.

AOL64 - Expressão de ciclina D1 e presença de metástase cervical de carcinoma epidermóide de boca

Autor(es): Gerson Schulz Maahs; Denise Cantarelli Machado; Emilio Jeckell Neto; Vinícios Michaelsen; Jean Carlo Munaretto

A presença de metástase cervical é o fator de prognóstico mais relevante do carcinoma epidermóide de boca. Fatores clínicos e histológicos estão associados com o desenvolvimento da metástase cervical, porém a pesquisa de fatores moleculares busca compreender de forma mais precisa o potencial metastático do tumor. O objetivo deste estudo é observar a associação da expressão da ciclina D1 como fator de risco para a presença de metástase cervical. A expressão da ciclina D1 foi medida pela técnica de imunohistoquímica e verificada sua associação com a presença de metástase cervical em 45 pacientes com diagnóstico de carcinoma epidermóide de boca tratados cirurgicamente pelo autor. A leitura da expressão da ciclina D1 foi realizada pelo método estereológico. Características clínicas e histológicas também foram pesquisadas e associadas com a presença de metástase. A expressão da ciclina D1 foi encontrada em 15 pacientes (33,4%). Sua expressão, não esteve associada a fatores clínicos, histológicos e com a presença de metástase cervical, sendo sua expressão independente. O estadiamento clínico e as embolizações vasculares foram os fatores preditivos para o desenvolvimento de metástase de maior relevância. O estudo indica que a expressão da ciclina D1, embora seja independente, não está associada com a presença de metástase cervical, enquanto que o estadiamento clínico e as embolizações vasculares estão associados.

AOL65 - Avaliação da deposição de colágeno aimplante de gordura e fáschia muscular na prega vocal do coelho: estudo histomorfométrico

Autor(es): Christiano de Giacomo Carneiro; João Aragão Ximenes Filho; Domingos Hiroshi Tsuji; Paulo Hilário Nascimento Saldiva; Luiz Ubirajara Sennes

Introdução: Vários materiais têm sido injetados ou inseridos em pregas vocais na tentativa de solucionar a incompetência glótica. Contudo, poucos são os estudos que avaliam o processo cicatricial decorrente da enxertia destes materiais. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a concentração de colágeno aenxerto microcirúrgico de fáschia muscular e gordura na prega vocal de coelho. Material e métodos: Dezenove coelhos foram submetidos à inserção de enxerto na prega vocal direita, sendo nove de fáschia e dez de gordura. A prega vocal esquerda foi submetida ao mesmo procedimento, sem enxertia. Os coelhos foram sacrificados a 90 e 180 dias. O colágeno foi analisado morfometricamente através do método da Picrossírius-polarização com a utilização do software Image Pro Plus. **Resultados:** Houve aumento do colágeno em todos grupos enxertados quando comparados com o grupo controle. A concentração do colágeno encontrada nos coelhos submetidos a enxerto de gordura foi significativamente maior quando comparados à concentração do colágeno nos coelhos submetidos a enxerto de fáschia muscular, tanto com 90 quanto com 180 dias. **Conclusão:** A enxertia de gordura e fáschia lata na prega vocal de coelho promoveu maior deposição de colágeno do que no grupo controle, sendo mais exuberante na inserção de gordura.

AOL66 - Papilomatose laríngea: resultados preliminares da injeção intralesional do cidofovir

Autor(es): Christiano de Giacomo Carneiro; Thaís Knoll Ribeiro; Rui Imamura; Leonardo Aluizio; Luiz Ubirajara Sennes; Domingos Hiroshi Tsuji

Introdução: A remoção cirúrgica com o uso do laser de CO2 ainda é a principal opção no manejo da papilomatose laríngea pela maioria dos autores. A necessidade de intervenções cirúrgicas repetidas e o risco do comprometimento da via aérea muitas vezes levam à necessidade de terapia adjuvante. Usado desde 1995, o cidofovir figura entre essas possibilidades à medida que inibe o crescimento tumoral e aumenta o intervalo entre as cirurgias. Objetivos: Apresentar nossa experiência com a injeção de cidofovir no manejo da papilomatose laríngea. Casuística e Métodos: Seguimento operatório com videolaringoscopia de nove pacientes com papilomatose laríngea recidivante juvenil submetidos a exérese cirúrgica a frio de papilomas seguida da injeção intracordal de cidofovir. **Resultados:** Controle total da papilomatose laríngea em seis casos a seguimento médio de 11 meses e parcial em dois, mantendo em um uma lesão supra glótica e em outro uma lesão de glote posterior; em um paciente a lesão se manteve inalterada. **Conclusões:** O cidofovir parece ser uma importante arma terapêutica como tratamento adjuvante na papilomatose laríngea.

AOL67 - O uso de gengibre por profissionais da voz

Autor(es): Fernanda Lupere Donati; João Renato Poli Swensson; Andre De Campos Duprat

Medicamentos alternativos vêm sendo utilizados pelo homem desde tempos muito remotos e o seu uso se mantém nos dias atuais e, a cada dia, com mais intensidade quer seja como adjuvantes em terapias convencionais, quer seja isoladamente no controle de diversas situações clínicas. Profissionais da voz que buscaram atendimento por disфонia nos serviços de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia da Santa Casa de São Paulo entre Janeiro e Julho de 2004 foram questionados quanto ao uso destas substâncias para atenuar sintomas e melhorar a performance vocal e um número significativo de pacientes (27,5%) referiu uso habitual de gengibre, resultado que nos fez atentar para os mecanismos através dos quais este poderia ser útil no controle e prevenção de sintomas vocais neste grupo. O gengibre é uma planta originalmente encontrada em regiões quentes e úmidas como China, Índia e Sudeste asiático com utilização ampla desde culinária até terapêutica, como por exemplo, atividade antiemética e controle da dor articular em pacientes com distúrbios reumáticos, apesar de seu mecanismo de ação ainda não estar esclarecido. O seu potencial anti-inflamatório sinaliza ser proveniente da inibição do metabolismo do ácido araquidônico através das vias da cicloxigenase e da lipoxigenase com sensível redução da produção de prostanoídes e leucotrienos e, conseqüentemente, dos eventos inflamatórios que estes determinam nos tecidos.

AOL68 - O Tratamento da Laringomalácia: Experiência em 22 Casos

Autor(es): Melissa A. G. Avelino; Raquel Y. G. Líriano; Reginaldo Fujita; Shirley Pignatari; Luc L. M. Weckx

Introdução: A Laringomalácia é a causa mais comum de estridor na infância, com resolução espontânea até os 2 anos de idade na maioria dos casos. Cerca de 10 % dos casos (laringomalácia severa) necessitam de intervenção cirúrgica. O diagnóstico é estabelecido através da videonasofibrosopia, onde se observa encurtamento da prega ariepiglótica, e ou excesso de mucosa das aritenóides, e ou queda da epiglote no sentido ântero-posterior. A etiologia ainda permanece desconhecida. **Objetivo:** Verificar as principais alterações clínicas e anatômicas, e identificar os principais parâmetros clínicos no acompanhamento e na indicação cirúrgica de pacientes portadores de laringomalácia. **Material e Método:** Foram incluídos neste estudo 22 crianças com diagnóstico de laringomalácia do ambulatório de otorrinolaringologia pediátrica da -EPM, de janeiro de 2001 a dezembro de 2003, assistidas pelo mesmo examinador. **Resultados:** Das 22 crianças com diagnóstico de laringomalácia, duas (9,1%) apresentavam laringomalácia severa com depressão torácica (tórax escavado). O estridor inspiratório e o encurtamento das pregas ariepiglóticas foram encontrados em todos pacientes. A polissonografia, nenhuma criança apresentou evento respiratório significativo durante o sono. As duas crianças com laringomalácia severa foram submetidas à supraglotoplastia com secção das pregas ariepiglóticas. **Conclusão:** O estridor respiratório e o encurtamento das pregas ariepiglóticas fazem parte preponderante do quadro clínico. A polissonografia não mostrou ser um parâmetro importante, nem para o acompanhamento clínico nem para a indicação cirúrgica, ao contrário da falta de ganho de peso e da presença de tórax escavado. A secção cirúrgica das pregas ariepiglóticas é efetiva com baixo índice de morbidade. **Palavras-chave:** laringomalácia, supraglotoplastia, complicações, polissonografia

AOL69 - Difícil manejo do paciente com distonia segmentar

Autor(es): Noemi Grigoletto De Biase; Paulo Augusto de Lima Pontes; Vanier Santos Junior; Vanessa Pedrosa Vieira; Priscila Zambonato; Reinaldo Kazuo Yazaki

Introdução: A distonia segmentar é um distúrbio do movimento caracterizado por contrações involuntárias e sustentadas de regiões musculares adjacentes. A forma respiratória da distonia laríngea é menos freqüente, de difícil diagnóstico, provocando restrição respiratória de graus variados, pois ocorre restrição da coluna aérea em região de laringe e às vezes de faringe simultaneamente. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de distonia respiratória envolvendo laringe e faringe e sua evolução em relação à intensidade dos espasmos e seu controle. **Relato do caso:** Paciente de 24 anos, sexo masculino, acompanhado por 5 anos; diagnóstico por nasofibrosopia e eletromiografia e tratamento com toxina botulínica conforme necessidade de controle dos sintomas. **Conclusão:** O difícil manejo se deve ao fato do desconhecimento da etiologia e a pouca opção de tratamento, bem como do envolvimento da função respiratória.

AOL70 - Identificação da ponte de mucosa na cobertura das pregas vocais por videotelelaringoestroboscopia resumo

Autor(es): Luiz Allan Cantoni; Paulo Augusto de Lima Pontes; Antonio Augusto de Lima; Osiris de Oliveira Camponês do Brasil

A ponte de mucosa é uma das alterações compreendidas no grupo das alterações estruturais mínimas da cobertura (AEMC) das pregas vocais, que representam variações anatômicas do desenvolvimento da laringe. Desde sua primeira definição tem sido descrita como alteração rara e poucos são os relatos na literatura. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é verificar se a videotelelaringoestroboscopia é um método semiológico que tem sensibilidade suficiente para permitir a identificação da ponte de mucosa ou de fornecer elementos indiretos para a suspeita de sua presença. **Método:** Apresentação de onze videotelelaringoestroboscopias de pacientes portadores de ponte de mucosa, identificadas mediante microvideolaringoscopia, a seis laringologistas com pelo menos cinco anos de treinamento em laringologia para anotação das alterações das pregas vocais. Das anotações em formulário foram retirados os itens previamente escolhidos: edema, hiperemia, pólipos, abaulamento ou nódulo, leucoplasia, granuloma, vasculodisgenesia, cisto e sulco, incluindo neste item as AEM indiferenciadas e microdiafragma. Na estroboscopia foram consideradas de valor ao estudo as alterações relativas às variações de amplitude de vibração e as da onda mucosa. **Resultados:** Os examinadores fizeram três referências à presença da ponte de mucosa na prega vocal sem ponte de mucosa e quatro em prega vocal com ponte de mucosa. **Conclusão:** Diante dos nossos resultados podemos concluir que a videotelelaringoestroboscopia é um instrumento semiológico de baixa sensibilidade para identificar a ponte de mucosa ou para fornecer sinais indiretos para se ter a suspeita de sua presença.

AOL71 Relação entre refluxo medido através de pHmetria esofágica e o pH e volume de saliva em indivíduos com o DRGE

Autor(es): Henrique Olival Costa; Cláudia Alessandra Eckley

Introdução: Há várias implicações na capacidade de tamponamento e no papel protetor de saliva nos pacientes portadores de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e outras desordens digestivas. A falta de conhecimento de todos os aspectos que interferem na produção e qualidade de saliva associada ao fato de que a saliva tem um papel importante no homeostase digestiva, incentiva os autores a estudar a relação entre refluxo medido através de pHmetria esofágica e o pH e volume de saliva em indivíduos com o DRGE e suas manifestações laringofaríngeas (RLF). **Desenho do estudo:** Estudo clínico randomizado. **Material e métodos:** A população estudada consistiu em 39 adultos com o DRGE e RLF confirmados por um pHmetria esofágica de dupla sonda em 24 horas. A saliva inteira não estimulada foi coletada e seu pH e volume foram comparados com os resultados da pHmetria. Os pacientes foram separados em quatro grupos de acordo com o número de episódios de refluxo distal e em dois grupos de acordo com a presença ou ausência de refluxo proximal. **Resultados:** Uma diferença altamente significativa foi achada entre os grupos com refluxo distal ao compararmos o volume salivar sózinho e volume salivar/pH salivares. O mesmo aconteceu para a presença ou ausência de refluxo proximal. **Conclusão:** Estes resultados sugerem uma correlação direta entre volume salivar e "pH salivar vezes volume salivar" com o número de episódios distais e proximais de refluxo na pHmetria esofágica. Se estudos maiores confirmarem este achado, no futuro poderia ser possível diagnosticar a DRGE e RLF por um teste de cuspe "simples", evitando procedimentos mais caros e de invasivos.

AOL74 - Refluxo Laringofaríngeo: Correlação entre comportamento vocal e achados laríngeos.

Autor(es): Cristiane Mota de Faria, Especializanda; Roberta Busch; Claudia A. Eckley

A ação da secreção digestiva no trato vocal pode gerar alterações anatômicas e funcionais nas estruturas que participam da fonação, contribuindo para a instalação de distúrbios vocais. A disфония é sintoma comum do refluxo laringofaríngeo (RLF). Identificar hábitos e características da produção vocal de pacientes com RLF pode promover uma melhor compreensão das repercussões desta afecção no comportamento vocal. **Objetivo:** Correlacionar o comportamento vocal com os achados laríngeos de pacientes que apresentam RLF associado a queixa de disфония. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Material e método:** 20 indivíduos com diagnóstico clínico e laringoscópico de RLF e queixa de disфония foram submetidos a nasofibrolaringoscopia e avaliação do comportamento vocal. **Resultados:** Na região posterior da laringe, observou-se edema em 100% dos pacientes, hiperemia em 75% e paquidermia em 85%. 75% dos pacientes apresentaram constrição ântero-posterior excessiva, 40% constrição medial e 55% fenda glótica à fonação. Apenas 35% dos sujeitos exibiram alteração na qualidade vocal, sendo a rouquidão manifestação prevalente. As principais alterações no comportamento vocal verificadas foram: tempo máximo fonatório reduzido (80%), uso inadequado das caixas de ressonância (60%), alteração de pitch (60%) e de loudness (45%). Ao correlacionarmos rouquidão e pitch com edema de pregas vocais, tempo máximo fonatório e fenda, rouquidão e constrição ântero-posterior excessiva, não observamos relação estatisticamente significativa. **Conclusão:** O RLF pode alterar a produção da voz, mas as compensações e características do comportamento vocal são individuais e diferem, porque sofrem influência não apenas do aspecto orgânico e funcional, mas também do aspecto emocional e cultural.

AOL75 - Estudo da concentração e disposição do ácido hialurônico em pregas vocais humanas

Autor(es): Mariana Dantas Aumond Lebl; João Roberto Maciel Martins; Noemi Grigoletto De Biase; Manuel de Jesus Simões; Paulo Augusto de Lima Pontes

O presente estudo contribui para demonstrar a participação do AH na fisiologia das PPVV humanas normais, o que até então havia sido pouco descrito na literatura. **Objetivo:** Avaliar a disposição e concentração do ácido hialurônico na lâmina própria da prega vocal de homens e mulheres adultos. **Método:** A disposição tecidual do AH foi estudada em cortes histológicos da região anterior, média e posterior de pregas vocais. A marcação tecidual do AH foi feita com auxílio de uma proteína de ligação ao AH obtida de cartilagem nasal bovina. As ligações entre o AH tecidual e a proteína de ligação foram identificadas no tecido por meio do método avidina-biotina imunoperoxidase. Para o estudo da concentração do AH foi utilizada a mesma proteína de ligação num ensaio fluorométrico. Placas de ELISA contendo a proteína de ligação adsorvida em sua superfície foram sequencialmente incubadas com amostras de material de diferentes regiões da lâmina própria de pregas vocais masculinas e femininas, proteína de ligação conjugada com biotina e estreptavidina ligada a európio. A liberação do európio a fluorescência final foi medida com auxílio de um fluorímetro. **Resultados:** Foi observado que mulheres apresentam concentração média de AH maior que os homens em todas as regiões e a concentração total de AH nas mulheres é aproximadamente o dobro da dos homens. Com relação à disposição tecidual do AH foi observado que a maior quantidade deste encontra-se na região das máculas flavas e no ligamento vocal. A marcação para o AH foi observada ainda ao redor dos vasos, na cápsula das glândulas e no tecido conjuntivo que envolve as fibras do músculo vocal. **Conclusões:** O AH encontra-se difusamente distribuído ao longo da prega vocal. As máculas flavas possuem concentração elevada de AH uma vez que são um dos sítios de metabolismo da matriz extracelular. A quantidade abundante de AH na lâmina própria contribui para a vibração adequada da mesma devido a suas propriedades viscoelásticas. A presença de AH em abundante quantidade nas pregas vocais femininas desempenha importante papel na absorção do impacto causado pela alta frequência de vibração das mesmas.

AOL76 - Efeito do cidofovir em aplicações locais no controle da papilomatose laríngea recorrente em crianças

Autor(es): Melissa A. G. Avelino; Raquel Y. G. Liriano; Reginaldo Fujita; Shirley Pignatari; Paulo Pontes

Objetivo: Demonstrar o efeito do uso do Cidofovir (aplicações locais) em crianças com papilomatose laríngea recorrente (PLR), respeitando um protocolo adotado desde 2002 na Pediatria da. **Forma estudo:** clínico-prospectivo. **Material e método:** Foram incluídas 5 crianças portadoras de PLR acompanhadas no nosso ambulatório de laringologia pediátrica. Estas já haviam sido submetidas há no mínimo 3 cirurgias prévias ao uso do Cidofovir, com confirmação anatomo-patológica de papilomatose (critérios inclusão); e não apresentavam alterações renais ou hepáticas (critérios de exclusão). O protocolo consistia em exérese das lesões e aplicação de até 3ml Cidofovir (7,5mg/ml). O ciclo de tratamento consistia-se de no mínimo 3 aplicações, e a qualquer sinal de recidiva iniciava-se novo ciclo de aplicações. **Resultados:** Observamos nas 5 crianças estudadas que as recidivas das lesões (antes do Cidofovir) ocorreram em intervalos muito curtos (1 a 3 meses) necessitando de intervenção cirúrgica. Além disso no protocolo ocorreu mudança na evolução da doença nas 5 crianças, pois permanecem por período de no mínimo 1 ano sem necessidade de cirurgia. Nenhuma criança apresentou nenhum tipo de alteração nos exames laboratoriais, e nenhum tipo de efeito colateral local ou sistêmico com a injeção local de Cidofovir. **Conclusão:** Os resultados do nosso estudo nos permitem concluir que a aplicação local de cidofovir utilizado em crianças com PLR, respeitando o protocolo adotado, demonstrou um bom controle das recidivas das lesões durante o período estudado.

AOL77 - Posição Vertical da Laringe - Proposta de Medição

Autor(es): Osiris de Oliveira Camponês do Brasil; Rosiane Kimiko Yamasaki; Sylvia Helena de Souza Leão

Esta pesquisa tem como objetivo propor uma forma de medição da posição vertical da laringe no pescoço de adultos jovens sem queixas vocais. Participaram da pesquisa 68 sujeitos, faixa etária de 18 a 44 anos de idade, sendo 33 do gênero feminino e 35 do masculino. Os pontos de referência utilizados para a pesquisa foram os ângulos da mandíbula (AM) direita e esquerda, o centro do arco da cartilagem cricóideia (CC) e o centro da fúrcula esternal (FE). Para a obtenção das medidas, os sujeitos foram orientados a permanecerem sentados com a cabeça em hiperextensão máxima. Os materiais utilizados foram um compasso e uma régua de 20cm. A obtenção das medidas mostrou-se de fácil realização e não apresentou qualquer tipo de desconforto aos participantes. Houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros feminino e masculino quanto à posição vertical da laringe no pescoço, sendo que as mulheres apresentaram a laringe em posição mais alta que os homens. A posição vertical da laringe no pescoço foi de fácil obtenção e parece ser um parâmetro muito interessante no acompanhamento clínico intra-sujeitos.

**AOL78 - Acesso cirúrgico ao nervo tireoaritenoi-
deo através da cartilagem tireóidea**

Autor(es): Fabiana Araujo Sperandio, (Professo UFPE); Marcelo Longman Mendonça, e; Fernando Camara; Luiz Ubirajara Sennes, / Serviço)

As cirurgias laríngeas modernas, funcionalmente direcionadas, exigem um detalhado conhecimento da anatomia e da projeção das estruturas endolaríngeas em relação ao seu arcabouço. A maior parte dos estudos referentes à anatomia do nervo laríngeo inferior não se preocupa em descrever sua porção intralaríngea. Muitos trabalhos valorizam seu trajeto cervical antes de atingir a hipofaringe priorizando as relações anatômicas que possam auxiliar na prevenção de traumas durante tireoidectomias. Um acesso seletivo à inervação dos músculos intrínsecos da laringe permitirá ao Cirurgião introduzir técnicas de reinervação ou, mais importante, de denervação seletiva para casos de distonias laríngeas. No presente estudo realizamos uma janela de 10x10mm na cartilagem tireóidea, cuja localização foi baseada em estudo anatômico anterior realizado pelo autor principal, em 20 hemilaringes excisadas de cadáveres a fim de acessar o ramo tireoaritenoi-deo do nervo laríngeo inferior. Em todos os casos o nervo pode ser alcançado através da janela realizada. O acesso ao ramo tireoaritenoi-deo através da cartilagem tireóidea mostrou-se preciso e de simples execução cirúrgica.

Poster - Laringologia Cabeça e Pescoço

PL1 - Diagnóstico do adenoma pleomórfico de parótida - importância do exame de imagem

Autor(es): Lillian Mendonça dos Santos de Oliveira ; Artur Amaramle ; Eduardo Bosaipo ; Francisco de Paula Amarante Neto ; Ralph Lannes Pinheiro ; Eneida Oliveira Rodrigues.

O Adenoma Pleomórfico (AP) corresponde a aproximadamente 80% dos tumores benignos da parótida, e possui crescimento lento e indolor. Seu risco de transformação maligna pode aumentar de 1 para 7% de acordo com o tempo em anos para o diagnóstico do tumor. O diagnóstico precoce favorece o prognóstico.

PL2 - Carcinoma Adenóide Cístico Invasivo em Otorrinolaringologia Diagnóstico E Tratamento.

Autor(es): Isabele D'Oliveira Bulhões ; Ivana Carla de Luca R. Pereira ; Juliana Neves Vallandro ; Lana P. S. Moutinho ; Carla Maria da Silva Costa ; Diana M. Fernandes.

Os autores apresentam o caso de uma paciente com 34 anos de idade com diagnóstico inicial de otite média crônica com estenose de conduto auditivo externo(CAE) esquerdo. A biópsia realizada no CAE foi compatível com carcinoma adenóide cístico. A tomografia computadorizada e a ressonância nuclear magnética realizaas revelaram acometimento do CAE esquerdo, parótida, glândulas submandibulares e espaço laterofaríngeo do mesmo lado. Os autores enfatizam os achados clínicos e discutem sobre a propostas terapêuticas para este tumor pouco decrito na literatura.

PL3 - Hemangioma em Hipofaringe - Relato de Caso

Autor(es): Otavio Bejzman Piltcher; Vanessa Niemiec Teixeira; Gabriel Kuhl; Simão Levin Piltcher

Hemangiomas são lesões vasculares que em geral se manifestam clinicamente ainda na infância. No hipofaringe e laringe, podem se manifestar através de sintomas que caracterizem uma obstrução respiratória ou sangramento. O relato de caso aborda um adulto que se apresentava com disfagia e escarro hemoptóico, evoluindo com alteração de voz. Após tratamentos para tonsilite fez exames de imagem que identificaram massa que se estende desde tonsila palatina até seio piriforme, com deslocamento do laringe e exame endoscópico com lesão violácea irregular comprometendo as áreas descritas. O diagnóstico foi de hemangioma. Com a revisão da história pregressa observou-se que se tratava de uma recrudescência de hemangioma.

PL4 - Tumoração pulsátil de hipofaringe: relato de caso

Autor(es): Andrea Moreira Veiga de Souza; Ângela Francisca Marques Guerra; Carlos Fernando Franco; Maria da Penha Elias Firme; Tânia Mara Assis Lima; Beatriz Fagundes Pedrosa.

Resumo: Anomalias da carótida interna, embora raras, podem se apresentar como uma massa pulsátil na região da hipofaringe. Apesar de assintomáticas na maioria dos casos, podem representar, dependendo da localização e do tamanho, risco para intervenções cirúrgicas nesta região. Este relato, apresenta o caso de uma criança de 4 anos, sexo feminino, com quadro de acotovelamento medial da porção proximal da artéria carótida interna a direita, determinando abaulamento pulsátil da parede posterior da hipofaringe e ocupando cerca de 65% da coluna aérea. A criança veio encaminhada para tratamento cirúrgico de hipertrofia de amígdalas e adenóides e o diagnóstico desta anomalia foi feito durante o exame fibrolaringoscópico, ressaltando a importância deste exame em pacientes com sinais, sintomas e indicação de cirurgia em vias aéreas e digestivas. **Palavras chaves:** artéria carótida, anomalias, adenotonsilectomia **Key Words:** carotid arteries, adenotonsillectomy

PL5 - Carcinoma de Laringe em Gestante

Autor(es): Isabele D'Oliveira Bulhões; Clarice de Lima Turl; Juliana N Vallandro; Lana P.S Moutinho; Carla M. S. Costa.

A incidência e prevalência do câncer de laringe é bastante conhecida por todos, mas sua apresentação na gestação o torna mais delicado pois seu tratamento pode levar a injúrias na gestação. Neste caso apresentamos uma jovem de 27 anos que apresentou carcinoma epidermoide laríngeo durante o primeiro trimestre gestacional. Discutimos a conduta e plano terapêutico adotados que melhor beneficiasse mãe e bebê.

PL6 - Amiloidose laríngea primária - relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Tiago Parazzi; Maruska D'Aparecida Santos; Jefferson Dall'Orto Moniz; Samuel Libano; Pedro Henrique Faria Rei

A amiloidose primária da laringe é uma doença de ocorrência rara. A etiologia ainda é desconhecida. Ela caracteriza-se pelo acúmulo de substância amorfa de natureza protéica (amilóide) com propriedades tintoriais específicas. A deposição do amilóide pode ser sistêmica - comprometendo vários órgãos ou localizado - quando os depósitos se limitam a um único órgão, tal como a laringe. A amiloidose primária acomete preferencialmente a laringe, daí sua importância dentro da Otorrinolaringologia. Este estudo mostra o relato de caso de um paciente com amiloidose laríngea

PL7 - Um caso raro de papiloma, edema de Reinke, cisto intra-cordal e refluxo gastro-esofágico

Autor(es): Ricardo Gomes de Arantes; Luis Augusto Cordeiro de Andrade; Sergio Silva Freitas; Jossuel Carvalho Melo Martins; Charles Michel Vasconcelos Ximenes

Introdução: Há varias patologias que podem causar disfonias, em nosso caso encontramos em uma mesma laringe e ao mesmo tempo as patologias: edema de Reinke, cisto intra-cordal, papiloma, e refluxo gastro-esofágico com laringite posterior. Objetivo e método- Demonstrar o achado raro destas patologias associadas e revisão literária. **Resultados:** Mulher de 65 anos, negra, tabagista, com disfonia, tendo na laringoscopia edema de Reinke, cisto intra-cordal, papiloma, e laringite posterior com refluxo gastresofágico. Tratada com cirurgia, drogas anti-refluxo, dieta e fonoterapia. com confirmação de ausência de malignidade do papiloma pela anatomia patológica, assim como do cisto intra-cordal do tipo epidermoide. **Conclusão:** O edema de Reinke temos na literatura como principal causador o tabagismo e com tratamento cirúrgico e fototerápico, o cisto intra-cordal pode ter origem congênita e pode ser tratado com cirurgia e fonoterapia ou só fonoterapia, o papiloma apesar de ser forma adulta tem a chance de se malignizar e deve ser removido cirurgicamente, e o refluxo gastro-esofágico com repercussão laríngea pode ser tratado com dieta drogas anti-refluxo e até cirurgia. O achado de papiloma na forma adulta, cisto intra-cordal, edema de reinke e refluxo gastro- esofágico ao mesmo tempo em uma mesma paciente é raro.

PL8 - Condroma de laringe: relato de caso

Autor(es): Rejane Cardoso Costa ; Andrea Moreira Veiga de Souza ; Rodrigo Henrique R. Santiago ; Renata Fernandes de Paula Santiago ; Junia Braga ; Rogério Lande Paulino.

Resumo: Condroma laríngea é um tumor benigno raro, que se origina no arcabouço laríngea cartilaginosa, sendo a região posterior da cartilagem cricóide sua localização mais comum. Desde a primeira descrição em 1882, aproximadamente cerca de 250 casos foram descritos na literatura. A maioria dos pacientes apresenta uma massa endolaríngea, sendo a apresentação inicial como massa cervical externa rara. Apresentamos um caso atípico de condroma laríngea, relacionada a cartilagem tireóide, que se apresentou como uma massa localizada na região anterior da laringe, diagnosticado por videolaringoscopia, em paciente do sexo feminino, leucoderma, 41 anos de idade, com queixa de rouquidão persistente progressiva e intensa dor faríngea e laríngea. Foi realizado tratamento cirúrgico via endoscópica com exérese total da lesão e boa evolução operatória. A paciente vem sendo acompanhada há 7 meses e até então não apresenta recidiva. Palavras-chave: condroma, laringe, tumor

PL9 - Cirurgia reconstrutiva cérvico-facial

Autor(es): Pedro Jorge Correia Machado de Sousa; Canas Marques; Carlos Alexandre; João Marta Pimentel

A cirurgia reconstrutiva dos tumores da cabeça e pescoço é um tema extenso, que engloba vários tipos de reconstrução, tais como retalhos locais, retalhos à distância e microvascularizados. Embora existam por vezes várias opções descritas na literatura para o mesmo tipo de lesão, de um modo geral, há consenso acerca do retalho mais apropriado para a lesão em causa. Os autores apresentam os retalhos mais utilizados reconstrutiva no Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial do Hospital Garcia de Orta – Almada – Portugal, ilustrando com casos clínicos a reconstrução das diferentes áreas da cabeça e pescoço.

PL10 - Histologia da camada superficial da lamina própria da prega vocal ao se aplicar a técnica do retalho pediculado de mucosa: estudo experimental em cães.

Autor(es): Hamilton Menezes Piancó de Alencar; David G. Varela; Marcos Grellet
Muitas técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas para a correção de sulcos vocais e lesões cicatriciais em pregas vocais. Contudo, os resultados conseguidos até hoje não foram universalmente aceites. A Técnica do Retalho Pediculado de Mucosa de Prega Vocal surge como uma alternativa para a recomposição da camada superficial da lâmina própria. A técnica consiste na colocação de um retalho de mucosa de prega vocal com pedículo anterior na camada superficial da lâmina própria, abaixo da borda livre

PL11 - Mixoma do tecido mole cervical: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Tiago Vieira Tavares; Viviane Ferreira de Jesus; Mayra D'Andrea R. Neves; Giuliano Molina de Melo; Antonio de Rosís Sobrinho; Cristiane M. F. Ribeiro
Mixomas são tumores mesenquimais benignos que ocorrem raramente na região da cabeça e do pescoço. A maioria das lesões são de origem odontogênica e envolve os ossos da face. Mixomas do tecido mole são muito raros e amplamente distribuídos pelo corpo, sendo mais freqüentemente relatados no coração. Nós descrevemos um caso de mixoma do tecido mole extramuscular em região submandibular esquerda, inicialmente conduzido, tanto clinicamente quanto radiograficamente como um cisto branquial. O tratamento consistiu na excisão cirúrgica com margens adequadas e posterior confirmação histológica do mixoma.

PL14 - Metástase tonsilar de melanoma maligno: relato de um caso

Autor(es): Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira; Érika Ferreira Gomes; Roberta de Paula Araújo; Adson Sales N. Rios; Francyhélio Mendes Conrado; Maria do Socorro B. da Silva
O melanoma maligno é uma neoplasia cutânea melanocítica, que desperta muito o interesse clínico pelo seu caráter agressivo e rápida expansão. Suas metástases são geralmente encontradas mesmo com o passar dos anos do diagnóstico inicial. Na tonsila palatina, apresenta prevalência baixa, sendo raro este achado. O presente trabalho é um relato de um caso de metástase tonsilar de melanoma, sua importância estando na raridade do achado e no alerta para acompanhamento destes pacientes oncológicos.

PL15 - Laringocele: uma causa de obstrução de vias aéreas superiores

Autor(es): José Antonio de Paula Felix; Luiz Fernando Pires de Mello; Felipe Felix

Laringoceles são dilatações anormais do sáculo do ventrículo de Morgani da laringe, localizando-se entre a falsa prega vocal e a face interna da cartilagem tireóide. Relevância clínica é rara, sendo o achado de laringoceles assintomáticas em necropsia muito alto. Outras vezes, pode se apresentar já como uma grande massa cervical, levando a obstrução de vias aéreas e necessitando de intervenção de urgência. Neste trabalho, os autores relatam um caso de laringocele levando a obstrução de vias aéreas superiores necessitando traqueostomia de urgência e fazem uma revisão da literatura sobre o tema. Complicações de laringocele incluem infecção (formação de piocèle), aspiração de patógenos e subsequente bronquite e pneumonia, infecção do espaço lateral da faringe (depois de ruptura) e obstrução de vias aéreas superiores, como no caso apresentado. A laringocele, apesar de ser uma doença benigna, é uma causa potencial de obstrução respiratória que pode ameaçar a vida do paciente. O correto diagnóstico e manejo adequado precoce podem evitar que situações de emergência, como a do paciente do caso relatado, levem a morte.

PL16 - Tumor de células gigantes em prega vocal: relato de caso

Autor(es): Cristina Lobão Schaer; Alessandro Tunes Barros; Dário Oliveira Lopes Júnior; Luiz Henrique Campos da Motta; Aryon de Almeida Barbosa Júnior
Tumores de células gigantes primários da laringe são extremamente raros, especialmente quando localizados em partes moles. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de um paciente com queixa de disfonia que apresentava, à videolaringoscopia, uma lesão polipóide em prega vocal direita. A ressecção da lesão foi realizada e o estudo anatopatológico revelou um tumor de células gigantes. A raridade desta localização neste tipo de tumor merece atenção e destaque e o seu reconhecimento é de extrema importância para que o tratamento e acompanhamento adequados sejam instituídos.

PL17 - Doença Policística da Parótida em Criança: Relato de Caso

Autor(es): Bruno Salvato Silveira; Roberto Campos Meirelles; Débora Braga Estevão; Ciriaco Cristóvão Atherino

Os autores relatam um caso raro de doença parotídea policística em criança de 6 anos, do sexo feminino, que evoluiu com infecções recorrentes que cederam a intuição de medidas profiláticas habituais. Esta afecção é extremamente incomum, havendo 27 casos relatados na literatura consultada (MEDLINE), sendo 26 do sexo feminino.

PL18 - Neurofibromatose cervical: Aspectos Clínicos e Cirúrgicos

Autor(es): Clarissa Luciana Buono Lehoczki; Juliana Cardoso Bertinello; Flavio Gripp; Reinaldo Jordao Gusmao

Resumo: Neurofibromatose tipo 1 ou Doença de Von Recklinghausen é uma doença autossômica dominante caracterizada entre outras por múltiplas manchas café com leite e aparecimento de tumores malignos e benignos, entre eles, o neurofibroma. Estes em 25% dos casos, apresentam-se na região da cabeça e pescoço provocando sintomas compressivos levando a disfonia, disfagia e dispnéia, além do importante comprometimento estético. Os autores apresentam um caso de uma criança, do sexo masculino, portadora da neurofibromatose tipo 1, que além das clássicas manchas café com leite evoluiu nos primeiros anos de vida com neurofibroma cervical, o qual foi conduzido cirurgicamente devido a natureza dos sintomas compressivos. Serão discutidos aspectos clínicos e cirúrgicos de tal patologia.

PL19 - Oncocitoma de Glândula Parótida Acessória - Relato de caso e Revisão de Literatura

Autor(es): Aline Almeida Figueiredo; Flávio Carraro Arantes; Ana Paula Cavallieri Pontes; Tiago Alves de Brito Zan; João Armando Padovani Jr; Luiz Fernando Cicote

O neoplasma oncocítico da glândula parótida é uma patologia rara que tem três tipos de lesão, oncocitoma, oncocitoses e carcinoma oncocítico. Sendo 1% dos tumores parotídeos, com etiologia obscura. Tem no oncocitoma sua lesão mais comum. Sua frequência é maior em pacientes a 50 anos de idade. O diagnóstico e tratamento cirúrgico a recorrência pode acontecer em cerca de 20% dos casos. Apresentamos um caso de oncocitoma de glândula parótida acessória diagnosticado e conduzido em nosso serviço, no intuito de discutir sobre tal patologia e rever a literatura para elucidar os critérios diagnósticos e de tratamento e segmento operatórios.

PL20 - Tireóide ectópica endotraqueal: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Claudia Pereira Maniglia; Leandro Barbuio Careno; Amanda Carvalho de Azevedo Soares; Luiz Sergio Raposo; José Victor Maniglia; Mauricio Cabral José Ruback

Tireóide ectópica representa um tecido tireoideano não situado em sua topografia habitual. O tecido tireoideano endotraqueal é raro e pode ser uma causa importante de obstrução das vias aéreas superiores, representando um problema para diagnóstico e tratamento. Relatamos um caso de uma paciente do sexo feminino, de 45 anos, com queixas de dispnéia e estridor progressivos há três anos, em tratamento de asma brônquica, sem melhora. O diagnóstico foi realizado através de tomografia computadorizada, com posterior ressecção cirúrgica da massa endotraqueal. O estudo histológico revelou tratar-se de tecido tireoideano e a paciente evoluiu bem.

PL21 - Diagnóstico falso-positivo de tumor laríngeo em paralisia laríngea pela tomografia computadorizada.

Autor(es): Priscila Zambonato; Gustavo Korn; Paulo Pontes; Reinaldo Kazuo Yazaki; Vanessa Pedrosa Vieira; Noemi De Biase

Resumo: A rouquidão persistente é um sintoma que pode ser conseqüente a um processo neoplásico. A anamnese, o exame físico com adequada visualização laríngea, avaliação da qualidade vocal e eventualmente o uso de exames complementares como os de imagem são usualmente necessários para o diagnóstico e estadiamento de um tumor laríngeo. A interpretação isolada da tomografia computadorizada carrega por si só todas as limitações diagnósticas inerentes a qualquer exame radiológico, de modo que dissociá-lo do exame físico pode resultar em falso diagnóstico e inadequado tratamento. O presente estudo apresenta 2 relatos de casos de pacientes com queixa de rouquidão persistente que procuraram avaliação, por causa do diagnóstico de tumor laríngeo à tomografia computadorizada, em busca de tratamento cirúrgico. A história, exame físico e a avaliação laringoscópica revelaram paralisia unilateral de prega vocal ao invés de tumor, de provável etiologia viral.

PL22 - Indicações de traqueotomia em unidade de terapia intensiva pediátrica: a experiência de Botucatu

Autor(es): Fabricio Domini Ferreira; Emanuel Araújo Nogueira; Michel Beluche; Arlindo Cardoso Lima Neto; Maria Eliza Ciffarelli, Victor Nakajima; Jair Cortes Montovani

Introdução: A obtenção de uma via aérea capaz de manter a oxigenação e higiene da árvore traqueobrônquica ou garantir assistência ventilatória adequada é a base do tratamento da insuficiência respiratória. Essa via é obtida pela intubação ou pela traqueotomia. **Objetivo:** Discutir e analisar o histórico, indicações, técnicas cirúrgicas e complicações das traqueotomias em pacientes pediátricos internados na UTI. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo de 102 prontuários de pacientes com traqueotomias, internados na UTI pediátrica nos últimos 30 anos. Foram estudadas as variáveis sexo, cor, idade, prematuridade, diagnóstico primário, duração número da intubação, indicação e tempo da traqueotomia, complicações, e decanulação. **Resultados:** Das 102 crianças, 52 (51%) eram meninos e 50 (49%) meninas. Quanto a prematuridade, 80 (78,4%) nasceram a termo e 22 (21,6%) a pré-termo. A média de idade foi de 3 anos e 10 meses. O diagnóstico primário mais freqüente foi a doença pulmonar (31,4%) e a principal indicação foi suporte ventilatório (47%). O pneumotórax (3%) e a hemorragia (3%) foram as principais complicações iniciais e a estenose subglótica (71,4%), a intubação foi a principal indicação de traqueotomia. **Conclusão:** A traqueotomia é um procedimento usual em UTIs pediátricas, associada a suporte ventilatório prolongado. Embora a morbidade ainda seja elevada, principalmente em RNs de baixo peso e lactentes, devido à técnica cirúrgica ou à doença primária, a morbidade tende a diminuir como conseqüência da melhoria da assistência a essas crianças e do material utilizado.

PL23 - Síndrome de Pfeiffer com malformação de epiglote: relato de caso

Autor(es): Ariel Miremberg Rubinstein; Paula Angélica Lorenzon Silveira; Dayse Manrique

A Síndrome de Pfeiffer é uma síndrome genética craniossinostótica, relacionada a uma mutação no receptor dos fatores de crescimento de fibroblastos (FGFR). Apresenta como principais características: craniossinostose bicoronal, deficiência médio-facial, polegar largo, hálux grande e largo, braquidactilia e sindactilia variável em mãos e pés. As malformações do trato respiratório mais freqüentes são a estenose/atresia coanal, podendo existir também a traquéia cartilaginosa sólida. Disfagia e dificuldade de intubação orotraqueal podem ocorrer, devido a malformações do trato aerodigestivo. Este trabalho visa relatar a presença de malformação de epiglote em paciente portador de Síndrome de Pfeiffer e ressaltar a importância de uma investigação de via aerodigestiva em pacientes portadores de craniossinostoses, devido à possível dificuldade de intubação oro-traqueal.

PL24 - Indicação de S.N.G. para pacientes com disfagia neurogênica que apresentem IMC menor do que 18 cm³: apresentação de 3 casos.

Autor(es): Ari de Paula; Ariovaldo A Silva; Gilberto Luiz Pereira da Silva Neto; Izabel Botelho; Luciana Hoffmann; Luciano B C Silva

Objetivo: Apresentar como indicação de S.N.G. pacientes com disfagia neurogênica de qualquer grau, porém com Índice de Massa Corporal (IMC) menor do que 18 cm³. **Métodos:** Os autores apresentam 3 casos recebidos no Ambulatório de Disfagia da Unicamp, de pacientes portando disfagia neurogênica com IMC menor do que 18 cm³. Atribuindo o déficit nutricional como possível dificuldade de reabilitação, os autores indicaram SNG, e com o auxílio do nutricionista da equipe, foi implantada uma dieta hiperproteica e hipercalórica. **Resultado:** a melhora nutricional elevou o IMC para maior do que 18 cm³, favoreceu a performance do rendimento da reabilitação fonoaudiológica, diminuindo sobremaneira as fadigas musculares durante o trabalho, sendo possível a retirada posterior da SNG. **Conclusão:** Entre as indicações de SNG, pode-se incluir IMC menor do que 18 cm³ independentemente do grau de disfagia, para que se tenha aporte nutricional adequado ao rendimento da reabilitação fonoaudiológica.

Palavras chave: IMC, sonda Naso Gástrica, disfagia neurogenica

PL25 - Miopatia Mitocondrial x Disfonia - Relato de caso

Autor(es): Náyra Maia de Sousa Pereira ; Ana Paula C. Pontes ; Aline Almeida Figueiredo ; Thiago Alves de Brito Zan ; João Armando Padovani.

A Miopatia Mitocondrial é uma disfunção de herança materna rara sendo mais um diagnóstico diferencial de disfonia na. Desse modo relata-se o caso de uma mulher de 72 anos com disfonia progressiva associada a ptose palpebral bilateral há 7 anos, a qual foi avaliada pela Neurologia e Otorrinolaringologia, realizando diagnóstico através de biópsia de músculo esquelético. A paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial com manutenção do quadro clínico.

PL26 Actinomicose cervical: relato de caso

Autor(es): Alonço da Cunha Viana Júnior; Maria da Penha V. de Abreu; Renata de Almeida Araújo; Aline de Magnago; Marcel C. S. Machado; Roberto Campos Meirelles

Infecções actinomicóticas são incomuns e o envolvimento cervical pode ser primário ou secundário. O tratamento clínico-cirúrgico adequado alcança alta taxa de sucesso. Os autores relatam o caso de um paciente de 33 anos de idade com actinomicose cervical, tratada com sucesso pelo binômio cirurgia-antibiótico.

PL27 - Granuloma de Processo Vocal: Caracterização Clínica, Tratamento e Evolução

Autor(es): Elza Maria Lemos; Rui Imamura; Domingos H. Tsuji; Luiz Ubirajara Sennes

O granuloma de processo vocal é uma doença cuja etiopatogenia não é bem definida. Assim, o tratamento clínico e cirúrgico não é padronizado e os resultados terapêuticos variam de acordo com o serviço. Objetivando caracterizar os pacientes com granuloma de processo vocal tratados em nosso serviço, a abordagem terapêutica utilizada e a evolução clínica, realizamos um estudo retrospectivo pela análise de seus prontuários. Encontramos maior incidência de granuloma de processo vocal em homens, exceto em casos associados à intubação laríngea. O fator etiopatogênico associado mais frequente foi o refluxo laringofaríngeo (RLF), seguido de intubação laríngea e abuso vocal. O tratamento clínico com inibidor de bomba de prótons (IBP), corticosteróide tópico e fonoterapia foi suficiente para remissão da lesão em 48,6% dos casos. A cirurgia para remoção do granuloma associada ao tratamento clínico foi eficaz em cerca de 90% dos casos. Recidivas tardias (a um ano) foram observadas em cinco pacientes, sugerindo que o controle dos fatores etiopatogênicos associados deve ser mantido por tempo prolongado.

PL28 - Transformação maligna de Papilomatose Laríngea Resumo

Autor(es): Amélio Ferreira Maia; João Fleury Teixeira; Flávia Coelho Cunha; Marco

Aurélio Melo de Freitas; Mariana de Oliveira Maia; Rodrigo Santana Fantauzzi
A papilomatose respiratória recorrente é uma doença causada pelo papilomavírus humano que se manifesta com aparecimento de papilomas na laringe de crianças e adultos. Manifesta-se nas formas juvenil, com maior tendência à recidiva; e adulta, que pode evoluir para malignização. O laser de CO2 e os microdebridadores vêm sendo utilizados com sucesso em diversos estudos. Recentemente, a introdução do antiviral cidofovir vem dando novo alento no controle da papilomatose. Este estudo relata dois casos de papilomatose respiratória recorrente, que evoluíram com malignização, sendo tratados com sucesso utilizando-se radioterapia.

PL29 - Carcinoma de células escamosas da hipofaringe em mulher jovem com anemia de Fanconi

Autor(es): Fernando Fernandes Guimarães; Henrique de Lins e Horta; Luiz Otávio Savassi Rocha; Roberto Eustáquio Santos Guimarães; Eugênia Ribeiro Valadares
A anemia de Fanconi é um raro distúrbio autossômico recessivo caracterizado por malformações congênitas, aplasia da medula óssea e instabilidade genômica, com predisposição ao desenvolvimento de neoplasias malignas, em especial as leucemias e os tumores do trato aerodigestivo alto. Em razão de características inerentes à síndrome em questão, o tratamento de tais neoplasias é particularmente difícil. Relata-se o caso de uma jovem mulher de 24 anos, portadora de anemia de Fanconi, que desenvolveu carcinoma de células escamosas da hipofaringe, na ausência de fatores de risco como o tabagismo e o alcoolismo, e faz-se uma revisão sumária da literatura a respeito do tema.

PL30 - Carcinoma adenóide cístico da nasofaringe: Relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Leila Alves Cardoso ; André Henrique Bastos Araújo; Augusto Fernandes Mendes; Nilvano Alves de Andrade; Renata Dias Bispo

Resumo: O carcinoma adenóide cístico ou cilindroma da nasofaringe é um tumor raro, poucos casos foram relatados na literatura. Caracteriza-se por progressão lenta, alto risco de recorrência e sobrevida prolongada, freqüentemente, apresenta propensão a disseminação local ou à distância. O objetivo deste relato é apresentar um novo caso de carcinoma adenóide cístico da nasofaringe. Trata-se de um jovem de 28 anos que apresentava obstrução nasal recorrente e foi tratado por diversas vezes como sinusopatia. Ao diagnóstico de carcinoma adenóide cístico da nasofaringe foi submetido a tratamento cirúrgico e a radioterapia adjuvante, não apresentando recidivas até o presente momento. O melhor tratamento do carcinoma adenóide cístico é ressecção cirúrgica completa com obtenção de margens livres. A radioterapia adjuvante ajuda no controle local. **Palavras chaves:** Carcinoma adenóide cístico, nasofaringe. **Abstract:** Adenoid cystic carcinoma of the nasopharynx is a rare tumor, few cases have been reported in the literature. Characteristics are slow progression, high risk of local recurrence and prolonged survival, usually, presents a tendency to metastasis. The purpose of this report is to show a new case of adenoid cystic carcinoma of the nasopharynx. A young of twenty-eight years old that presented a nasal obstruction and was treated many times as sinus pathology. After the adenoid cystic carcinoma of the nasopharynx diagnosis, was submitted to a surgery and radiation therapy, presenting until this moment, no evidence of the disease. Treatment consisted first line surgery with free edges combined with loco-regional radiotherapy. **Keywords:** Adenoid cystic carcinoma, nasopharynx.

PL31 - Metástase Parafaríngea de Tumor Papilífero de Tireóide - Relato de Caso e Revisão da Literatura

Autor(es): Ana Paula Cavaliere; Tiago Alves de Brito Zan; Náyra Maia de Souza Pereira; Maurício J.C. Ruback; João Armando Padovani

Uma mulher de 75 anos com uma massa de 6X5 cm no espaço paralaterofaríngeo à direita, a qual foi diagnosticado como metastático de tumor papilífero de tireóide, o tumor foi removido com acesso transoral associado a tireoidectomia total. Seu operatório cursou sem acontecimentos relevantes e a sintomatologia pré-operatória foi somente voz abafada completamente resolvida após procedimento cirúrgico.

PL32 - Malformação Linfática Cervical: Relato de Um Caso

Autor(es): Débora Braga Estevão; Bruno Salvato Silveira; Carlos Alebrto Cunha de Medeiros; Roberto Campos Meirelles; Rodrigo dos Santos Pêgo; José Roberto Carvalhaes Fernandes

Este trabalho tem por objetivo fazer o relato de um caso de linfangioma cervical volumoso diagnosticado e tratado em nosso serviço. Linfangiomas são tumores geralmente diagnosticados em crianças abaixo de 2 anos de idade e se localizam, na maioria dos casos, na região cervical e face. Apesar dos linfangiomas serem lesões congênitas, císticas e benignas, podem provocar graves deformidades estéticas, bem como comprometimento das vias aéreas e digestiva. O tratamento habitual é a exérese cirúrgica. Nossa paciente tinha 19 anos com queixa de massa no pescoço. Realizada cirurgia para exérese da massa cervical sob anestesia geral, com envio do material para avaliação anatomopatológica que teve como resultado linfangioma.

PL33 - Manifestações otorrinolaringológicas da malformação de Chiari: relato de caso

Autor(es): Marcio Ricardo Barros Pio; Mariana Lopes Fávero; Lupércio Oliveira do Valle; Daniel Cauduro Salgado; José Francisco Figueiredo; Marcelo Nery Silva Neuro Neuro

A malformação de Chiari é uma anomalia congênita decorrente de uma hipoplasia do condrocrânio da fossa posterior. Devido a isso, há uma herniação das tonsilas cerebelares através do forame magnum. Atualmente é classificada em 4 tipos, sendo o tipo I o mais freqüente. Manifestações otorrinolaringológicas como vertigem, náuseas e nistagmo podem aparecer durante a adolescência mas 30% dos casos permanecem assintomáticos. A Tomografia Computadorizada e a Ressonância Nuclear Magnética confirmam o diagnóstico e é necessário o tratamento cirúrgico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de malformação de Chiari com sintomas otorrinolaringológicos.

PL34 - Tuberculose laríngea: um importante diagnóstico

Autor(es): Alessandra Zaroni; Hugo Valter Lisboa Ramos; Osiris Brasil; Paulo Pontes

A tuberculose laríngea era considerada doença comum na era pré-antibiótica, porém tornou-se doença de ocorrência rara a partir do surgimento de drogas anti-tuberculose. Desde 1990, entretanto, tem-se notado um aumento no número de diagnóstico de tuberculose laríngea, além de mudanças significativas no seu comportamento. Infecções por HIV, doenças e tratamentos imunossupressores contribuíram para o aumento de sua incidência tanto na laringe quanto em outras regiões do corpo. Apresentamos o relato de 3 casos de tuberculose laríngea, diagnosticados no período de 1999 a 2004 no Setor de Laringologia e Voz do Departamento de Otorrinolaringologia da Universidade Federal de São Paulo, e discutimos sua patogênese, apresentação clínica e diagnósticos diferenciais, assim como o manejo desta doença. **Palavras-chave:** 1.Tuberculose 2.Laringe 3. Rouquidão

PL35 - Condroma e Condrossarcoma de Laringe - Relato de Três Casos três casos de tumores cartilaginosos da região da laringe.

Autor(es): Eduardo Nogueira Magri; Delmer Jonas P. Perfeito; Ana Carla S. de Marqui; José Antonio Pinto; Monica de O. Nóbrega; Silvia Regina M. Da Prato
Condroma e condrossarcoma de laringe são tumores raros de cabeça e pescoço, sendo responsáveis por menos de 1% do total dos tumores que acometem essa região. Os sintomas iniciais são rouquidão progressiva, disfagia, dispnéia e/ou presença de massa cervical. As localizações mais freqüentes são na porção posterior da cartilagem

cricóide, seguida pela cartilagem tireóide e menos freqüentemente acometendo as cartilagens epiglote e aritenóides.

Relatamos nesse trabalho três casos de pacientes que apresentaram lesão em região posterior de cartilagem cricóide, compatível com o diagnóstico de condroma, sendo que um deles, sofreu degeneração maligna após cinco anos de acompanhamento em nosso serviço.

PL36 - Disfagia em pacientes com tumores do forame jugular

Autor(es): Renata Unger Lavor; Patrícia Paula Santoro; Elza Maria Lemos; Robson Koji Tsuji; Rubens Vuono Brito Neto; Ricardo Ferreira Bento

Os tumores glômicos jugulares e os schwannomas são as principais lesões que podem causar disfagia por atingirem o trajeto dos IX° e X° pares cranianos, no forame jugular. Por também expandirem pelos osso temporal e occipital, o VII°, VIII°, XI° e XII° pares, podem sofrer prejuízos funcionais. A disfagia raramente é um sintoma relatado pelo paciente, devido à sua instalação insidiosa e compensação espontânea. Contudo, sua ocorrência no operatório atinge a totalidade dos pacientes. O presente trabalho analisou 10 pacientes portadores de tumores glômicos, schwannomas vestibular ou vagal, com acometimento do forame jugular. Foram realizadas avaliações otorrinolaringológicas e fonoaudiológicas, complementadas pela Videoescopia da Deglutição (VED). Os achados mais freqüentes da VED foram: resíduo deglutição (94,1%), aumento do número de deglutições (76,5%), penetração laríngea (58,8%) e aspiração laringo-traqueal (17,6%). A via alternativa de alimentação por sonda naso-enteral foi mantida por um período médio de três meses. Atentamos para a elevada freqüência de disfagia nestes pacientes e apresentamos a VED como um bom rastreador da eficácia e segurança da deglutição, possibilitando a avaliação seriada do paciente, visando uma precoce e segura reabilitação da deglutição.

PL37 - Cisto sacular congênito de laringe - relato de caso e revisão de bibliografia

Autor(es): Adriana Hachiya; Ronaldo Frizarinni; Clarissa Lumi Komatsu; Rui Imamura; Luiz Ubirajara Sennes; Domingos Hiroshi Tsujo

Cisto sacular de laringe é um cisto benigno raro causado por atresia do orifício do sáculo laríngeo ou pela retenção de muco das glândulas submucosas do ventrículo. Pode ter origem congênita ou adquirida. Nos casos adquiridos, podem ser decorrentes principalmente de intubação prolongada e cirurgia. O cisto sacular de laringe é uma das causas de estridor laríngeo no recém-nascido, sendo diagnóstico diferencial de outras causas mais comuns como a laringomalácia e a paralisia de pregas vocais e causas mais raras como estenose subglótica congênita, web laríngeo e laringocele. Pode causar comprometimento severo da via aérea, porém cerca de 50% dos casos são assintomáticos e diagnosticados apenas na necropsia. O nasofibroscópio favoreceu o diagnóstico precoce das causas de estridor laríngeo em recém-nascidos pois pode ser realizado no leito e sem anestesia geral. O tratamento cirúrgico pode ser endoscópico para cistos menores; ou externos, para cistos maiores, recidivantes ou extralaríngeos. Neste artigo, apresentamos o caso de uma criança recém-nascida com diagnóstico de cisto sacular, o tratamento instituído e sua evolução.

PL38 - Fístula traqueoesofágica benigna adquirida cervical

Autor(es): José Vicente Tagliarini; Ana Lúcia Gut

Fístula traqueoesofágica benigna adquirida (FTEA) é patologia pouco freqüente e muito grave por sua elevada morbidade e mortalidade. Pode apresentar-se como consequência de várias causas, sendo a entubação traqueal a mais freqüente. Embora a introdução dos balonetes de baixa pressão e grande volume tenha levado a uma redução acentuada da incidência de FTEA, a entubação prolongada associada à ventilação assistida causa a maioria das FTEA de etiologia não maligna. Analisamos 4 casos de FTEA tratados enfocando dificuldade no diagnóstico e na escolha do tratamento mais adequado. O tratamento em caráter de emergência foi necessário em 3 casos. A abordagem traqueal anterior com fechamento da lesão esofágica, ressecção traqueal e sutura termino-terminal foi o tratamento mais utilizado.

PL39 - Paralisia Bilateral de Pregas Vocais em Recém-Nascido: Relato de Caso

Autor(es): Ana Paula Zarzur; Ângelo César Durso Panerari; Emanuel Rocha Landim; Luanda Pinheiro de Oliveira Afonso; Mayra Dandrea Rodrigues Neves; Viviane Ferreira de Jesus

Uma das mais freqüentes causas de estridor em neonatos é a paralisia de pregas vocais, que pode gerar seqüelas extremamente graves, devido a hipóxia ou anóxia, se uma conduta intervencionista não for tomada precocemente. As etiologias da paralisia são muitas, podendo ser de origem congênita ou adquirida. O diagnóstico etiológico é de extrema importância pois dele dependerão as medidas terapêuticas em cada caso. Este estudo relata um caso paralisia de pregas vocais bilateral diagnosticada no quarto dia de vida em neonato com malformações complexas de Sistema Nervoso Central.

PL40 - Linfoma de Células Natural Killer (NK) primário de laringe: relato de caso

Autor(es): Ralph Silveira Dibbern; José A.A. Oliveira; Maria Célia Jamur

Introdução: O Ronco pode atingir 24% de mulheres e 36% de homens acima de 40 anos. A cirurgia no tratamento do Ronco com a Radiofreqüência permite a redução da flacidez e o volume dos tecidos com processo de cicatrização. A Escleroterapia tem sido usada como método alternativo no tratamento do Ronco. **Objetivo:** Análise histológica de colágeno em palato de modelo animal aUvulopalatoplastia com Radiofreqüência e Escleroterapia com ETHAMOLIN. **Material e método:** 10 cães, 4 utilizados para Radiofreqüência, 4 para Escleroterapia e 2 cães para grupo controle. A análise histoquímica foi feita com SIRIUS-RED e observada com microscopia de luz. **RESULTADOS:** Aumento do colágeno tipo I em relação ao colágeno tipo III comparados ao grupo controle, nos cães submetidos à Radiofreqüência e Escleroterapia. **Conclusão:** A Escleroterapia com ETHAMOLIN mostrou aumento de colágeno tipo I em modelo animal.

PL41 - Oncocitoma de Parótida: Relato de caso

Autor(es): Salomao Honório de Paula Pereira; Marcio Gutemberg; Carabed Alberto Eserian; Fabiano Haddad Brandão; Maria Rosa M. S. Carvalho; Marco Aurélio Kulscar

Os tumores de glândulas salivares são pouco frequentes, representando aproximadamente 0,5% a 1% de todas as neoplasias. Cerca de 90% deles está localizado na glândula parótida. Os oncocitomas são tumores muito raros, representando menos de 1% de todos os tumores de glândulas salivares. É um tumor derivado do oncócito, célula epitelial mutante de grande tamanho que contém muitas mitocôndrias hiperplásicas, citoplasma eosinofílico e membrana celular distinta. Estas células tendem a se agrupar, formando cordões. A grande maioria dos oncocitomas é benigna, de crescimento lento. Em geral, a lesão é encapsulada, sólida ou cística, com característica nodular à palpação, além de se apresentar móvel e sem comprometimento de pele ou outras estruturas ao exame físico. O diagnóstico é feito, geralmente, por meio da análise histopatológica do material ressecado. História clínica e exame físico, além da ressonância nuclear magnética (RNM) e da cintilografia, podem auxiliar, mas dificilmente fecham o diagnóstico. Nesse trabalho será relatado um caso de oncocitoma de glândula parótida diagnosticado com auxílio da biópsia de congelamento, que revelou as células oncocíticas e ausência de sinais de malignidade. Suas características epidemiológicas, clínicas e anátomo-patológicas coincidiram com as apresentações mais comuns do oncocitoma descritas na literatura. A ressecção cirúrgica do tumor, realizada em nosso serviço, constituiu tratamento eficaz, sendo realizada a parotidectomia superficial. A paciente não apresentou complicações operatórias. Não foi observado nenhum sinal de recorrência local, e a paciente mantém-se assintomática até o momento.

PL42 - Otalgia: sintoma inicial de rabdomiossarcoma

Autor(es): Rodrigo Cesar Lima; Myriam de Lima Isaac; Regina Maria da Silva Marquezine; Miguel Angelo Hyppolito; Eduardo Tanaka Massuda; José Antonio Aparecido de Oliveira

A otalgia, apesar de sintoma comum observado na rotina, pode representar não só uma manifestação de alteração local (otalgia primária) como também à distância (otalgia secundária ou referida). Uma das alterações que pode ser manifestada pela otalgia é a presença de rabdomiossarcoma de osso temporal. Esse artigo tem por objetivo mostrar a importância da otalgia para o diagnóstico de lesões neoplásicas. Mostra também uma breve discussão sobre o rabdomiossarcoma na infância, por meio do caso relatado.

PL43 - Paralisia de prega vocal e disacusia neurosensorial causada pela doença de Charcot-Marie-Tooth

Autor(es): Tania Mara Assis Lima; Gustavo Coelho dos Anjos; Cláudia Penna Galvão; Flávio Barbosa Nunes; Ângela Beatriz Santos Duarte Lana; Daniel Bernardes Araújo

A doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma desordem genética com manifestações clínicas heterogêneas. Apresenta fraqueza e parestesia proximal de membros como principais manifestações clínicas. Nós descrevemos um caso da doença de CMT tipo II com disacusia neurosensorial bilateral, paralisia de prega vocal esquerda e paresia de prega vocal direita. A paciente foi avaliada pela videolaringoscopia e exames audiológicos. A maioria dos casos descritos na literatura apresenta acometimento bilateral de prega vocal. Como as alterações vocais geralmente são bem toleradas pelos adultos, muitos casos podem não ser diagnosticados. Os resultados dos testes audiológicos foram compatíveis com neuropatia auditiva. Tanto a paralisia de pregas vocais, como o acometimento do nervo auditivo, apesar de raros, já foram descritos em pacientes com a doença de CMT. Este caso é singular pois não há relato de comprometimento simultâneo de VIII e X par craniano em um mesmo paciente.

PL44 - Varizes de Valécula e base de língua: uma possibilidade no diagnóstico diferencial de sangramento oral de origem desconhecida

Autor(es): Paulo Felipe Marins Freiman; Felipe Felix; Janini de Oliveira Matos; Shiro Tomita; Krishnamurti Sarmiento Junior; Luzia Abrão El Hadj

Introdução: Os sangramentos exteriorizados pela cavidade oral podem ser analisados, de acordo com sua origem e pelos sintomas apresentados, como provenientes de três diferentes entidades anatômicas: o trato respiratório superior, o trato respiratório inferior e o trato digestivo. No primeiro grupo, as varizes de valécula e base de língua, embora pouco frequentes como fonte de hemorragia, devem estar no diagnóstico diferencial. Portanto, uma investigação ampla de forma a identificar o local sangrante mais provável precisa ser feita, de forma a evitar atrasos no diagnóstico. **Relato de Caso:** Uma mulher de 48 anos sem doenças prévias que apresentou sangramentos orais associados a hipertensão mantida, com identificação de varizes de valécula e base de língua e regressão sintomática com tratamento clínico, acompanhado de involução das lesões à videolaringoscopia. **Discussão:** Reafirmar a importância do diagnóstico diferencial de sangramentos pela cavidade oral, bem como a possibilidade de as varizes de valécula e base de língua serem uma origem para tais. Postulamos também o pico hipertensivo como uma doença associada a estes casos, estabelecendo a alternativa do tratamento, mentoso para a hemorragia proveniente destes locais.

PL45 - Fístula dermo-parotídea - relato de caso

Autor(es): Gerson Schulz Maahs; Daniela Fabrício; Renata T. Mena Barreto

As fístulas salivares podem ser classificadas de acordo com a sua etiopatogenia em congênicas ou adquiridas. Em raras oportunidades são observadas fístulas congênicas decorrentes de anomalias do desenvolvimento fetal. As fístulas congênicas da glândula parótida acessória tem como local típico de exteriorização a pele próxima a comissura labial e geralmente são acompanhados de apêndices pré-auriculares. A investigação é feita com exames de imagem. Além da fistulografia, pode ser realizada CT com sialografia que permite avaliar o parênquima glandular e o sistema ductal, em algumas situações é necessário associar CT com fistulografia. O tratamento de escolha é cirúrgico. Nós relatamos um caso de fístula dermo-parotídea congênita tratada cirurgicamente. No nosso caso foi utilizada a técnica de Delore, demonstrando ótimo resultado operatório.

PL46 - Flebectasia jugular: relato de caso

Autor(es): Gerson Schulz Maahs; Daniela Fabrício; Cláudio Lopes; Renata T. Mena Barreto

A flebectasia jugular é uma anormalidade venosa caracterizada por uma massa cervical cística e elástica que surge durante o esforço em crianças saudáveis. Embora haja muitas causas de massas cervicais na infância, apenas o cisto ou tumor de mediastino, a laringocele e a flebectasia jugular crescem sob a manobra de Valsalva. O diagnóstico é clínico e confirmado por exames de imagem. As opções terapêuticas podem ser conservadoras ou cirúrgicas, dependendo dos sintomas clínicos.

PL47 - Necrose lingual em paciente com arterite craniana

Autor(es): Gerson Schulz Maahs; Daniela Fabrício; Nádia Schiavo; Henrique Staub

A arterite craniana (AC) é uma vasculite de células gigantes de etiologia desconhecida. Artérias temporais e seus ramos são primordialmente afetados. Cegueira súbita é a mais temida das complicações da doença. Embora parestesias linguais sejam observadas com alguma frequência na AC, necrose do tecido lingual é rara. Relatamos aqui o caso de uma paciente, de 68 anos, com AC cujo principal achado clínico consistiu de necrose lingual. A familiarização do, com esta doença e seus achados atípicos é de suma importância para o diagnóstico precoce e prevenção de possíveis complicações mais graves, como a necrose lingual e o comprometimento ocular.

PL48 - Linfoma não-hodgkin T/NK angiocêntrico

Autor(es): Rubens Antonio Martins Filho; Ricardo Cassiano Demarco; Fabiana Cardoso Pereira Valera; Catarina Shaletich; Paulo Roberto Félix; Giovana Bacheга Badiale; Wilma T. Anselmo-Lima

Introdução: O linfoma T/NK angiocêntrico é um linfoma não-Hodgkin que se caracteriza por necrose e destruição vascular. Apresenta forte associação com o vírus Epstein-Barr (EBV) e a AIDS. O diagnóstico histológico é dificultado pelo intenso infiltrado inflamatório local sendo os marcadores mais comuns o CD 2, CD56, CD 3 citoplasmático e CD 43 EBV. A sobrevida em 5 anos é de 40%. Apresentação dos casos: No primeiro caso observamos um paciente com obstrução nasal, edema facial e ulceração da mucosa nasal. Há positividade para o HIV. No caso 2 observamos um indivíduo com febre, dor de garganta e perda de peso, já que o acometimento neste paciente é faríngeo. Em ambos há somente alterações na tomografia e positividade para os marcadores CD3 e CD56, havendo necessidade de várias biópsias para confirmação histológica. **Discussão:** Notamos a diversidade de apresentação da mesma doença, havendo no primeiro caso sinais e sintomas característicos, além da positividade para o HIV. Já no segundo, observamos o acometimento de faringe, infrequente nestes linfomas, além dos sinais e sintomas incomuns. Deve-se exaltar a dificuldade para se fazer o diagnóstico histológico devido ao grande infiltrado inflamatório local. **Conclusão:** Os autores chamam a atenção para a dificuldade diagnóstica histopatológica devido ao grande infiltrado inflamatório local com presença de áreas de necrose impedindo a visualização das células neoplásicas e salientando a necessidade de um diagnóstico preciso urgente melhorando as chances de sobrevida do paciente.

PL49 - Sulco vocal em pacientes gemelares - aspectos fonoterápicos

Autor(es): Rebecca Maunsell; Ana Lúcia Spina; Reinaldo Gusmão; Agrício Nubiato Crespo

O tratamento dos sulcos vocais é um assunto bastante controverso. Nos caso de sulcos que apresentam uma grande repercussão com relação ao movimento ondulatório da superfície mucosa das pregas vocais este tratamento é eminentemente cirúrgico. No entanto, a fonoterapia deve ser sempre coadjuvante. Numa oportunidade pouco comum os autores puderam observar a resposta fonoterápica deste tipo de sulco ocorrendo em pacientes gemelares univitelinas. As pacientes apresentaram frente ao mesmo tratamento fonoterápico respostas distintas. Uma revisão da literatura com relação à etiologia destas lesões foi realizada e aspectos relacionadas à qualidade de execução das técnicas vocais propostas e sua importância no desenvolvimentos das habilidades vocais são enfocados.

PL50 - Análise da associação entre lesões de pregas vocais com fendas glóticas adquiridas

Autor(es): Fabiano Bleggi Gavazzoni; Carlos Augusto Seiji Maeda; Gustavo Fabiano Nogueira; Ian Selonke; Yasser Jebahi; Elise Zimmermann

Introdução: As alterações posturais das pregas vocais são rotineiramente designadas fendas glóticas e estão associadas a determinados padrões vocais. As fendas glóticas podem estar associadas às inaptações anatómicas ou decorrerem destas. Um fechamento glótico normal e adequado não deixa à mostra nenhuma fenda entre as pregas vocais. **Objetivo:** comparar lesões de pregas vocais e o tipo de fenda glótica adquirida encontrada. **Material e Método:** avaliação protocolada de exames videolaringoscópicos e a análise dos resultados encontrados, confrontando-os com a literatura. **Resultados:** as associações mais encontradas foram fenda fusiforme com paquidermia de comissura posterior, fendas do tipo triangular médio-posterior com a presença de paquidermia e nódulos bilaterais, e todas as fendas triangulares posteriores tinham nódulos bilaterais associados. **Conclusão:** estes dados coincidem com a literatura, pois já se sabe que a fenda triangular médio-posterior antecede o aparecimento de nódulos vocais, sendo elemento auxiliar no diagnóstico diferencial com cistos, os quais estão mais associados à fenda fusiforme ou à coaptação glótica, sem fendas.

PL51 - Avaliação vídeo endoscópica da deglutição

Autor(es): Mariana Lima Nobre; Marcos Antônio de Melo Costa; Daniel Buarque Tenório; Maria Eliete Inácio da Silva; Kátiane Wanderley Rocha; César Antônio Ataíde Amorim

Introdução: A deglutição consiste na passagem do alimento da cavidade oral até o estômago. qualquer alteração neste processo pode resultar em morbidades e até mesmo levar a morte do indivíduo. **Objetivo:** Definir e implantar um protocolo para o estudo dos distúrbios da deglutição, nos pacientes atendidos na santa casa de misericórdia de maceió. **Forma de estudo:** Prospectivo clínico. **Material e método:** Realizamos vídeo endoscopias em 15 pacientes sadios seguindo um protocolo específico para estudo da deglutição, no período de abril a junho de 2004. **Resultados:** A média de deglutições necessárias para total limpeza da faringe foi de 3,4. dez pacientes necessitaram de até 3 deglutições, três pacientes de 4 deglutições e dois pacientes de 5 deglutições. **Conclusão:** O método de avaliação dos distúrbios da deglutição mostrou-se eficiente e de fácil execução, sendo portanto implantado em nosso serviço.

PL52 - Aspectos Funcionais da Laringe A

Autor(es): André Silva Lucas; Daniel Hardy Melo; José Raphael de Moura Campos Montoro; Rui C. M. Mamede; Hilton M. A. Ricz; Francisco Veríssimo de Mello-Filho; Lílian Aguiar Ricz

Protocolo de Preservação de Órgão para Neoplasias Avançadas: Relato de Caso O uso de protocolos de preservação de órgãos em carcinoma laríngeo é uma opção terapêutica, porém traz consequências às funções laríngeas. O objetivo deste trabalho é demonstrar o resultado funcional e oncológico, e analisar as vantagens e desvantagens da quimio preservação no tratamento do carcinoma laríngeo. Trata-se de uma paciente de 19 anos, sexo feminino, com carcinoma epidermóide de laringe, com diagnóstico inadequado evoluindo para lesão avançada (Estadio IV). Ao tratamento com quimioterapia (Cisplatina e 5-Fluoracil), associada à radioterapia, houve resposta completa da lesão, com preservação da laringe e das suas funções. Abordamos nesse artigo as circunstâncias que envolveram o diagnóstico primário equivocado e os aspectos funcionais da laringe preservada, analisando as vantagens e a possibilidade de utilização desse tratamento alternativo nos carcinomas avançados da laringe.

PL53 - Degeneração maligna de Papilomatose laríngea: relato de 3 casos e revisão de literatura
Autor(es): Andressa Rocha Camporez; Paulo Pontes; Flávia M. Giusti; Priscila Zambonato; Reinaldo Yazaki; Antonio Augusto de Lima Pontes
A papilomatose laríngea, apesar de ser considerada uma das doenças laríngeas benignas mais comuns da infância, pode evoluir para malignização em raros casos. Tem como agente etiológico o papiloma vírus humano (HPV), sendo os tipos HPV-6 e HPV-11 os mais frequentes. O objetivo deste trabalho foi relatar três casos de papilomatose laríngea recorrente acompanhados no Instituto da Laringe (INLAR) em épocas distintas que evoluíram para malignização, sendo que dois deles não apresentavam exposição aos fatores de risco descritos na literatura, tabagismo e irradiação prévia, através de revisão em literatura.

PL54 - Corpo Estranho transfixante no pescoço: relato de caso e revisão da literatura
Autor(es): Antonio Augusto de Lima Pontes; Reinaldo Kazuo Yazaki; Flávia Maria Corrêa Giusti; Andressa Rocha Camporez; Priscila Zambonato; José Eduardo de Sá Pedroso
Introdução: A presença de corpo estranho (CE) em ouvido, nariz e garganta é condição relativamente freqüente nos pronto-atendimentos de Otorrinolaringologia. Podem se alojar em diversas localizações, incluindo cavidades oral, nasal, faríngeas e orelhas. Uma vasta gama de objetos animados e inanimados já foram descritos e dentre estes os mais relatados são os fragmentos de esqueleto animal (“espinha de peixe”) que freqüentemente se alojam na orofaringe. **Objetivo:** Descrever e discutir a relevância do uso de exames radiológicos para a avaliação do paciente com corpo estranho no pescoço, alertando para a possibilidade de transfixação caso não seja visibilizado no exame físico ou laringoscopia. Tipo de estudo: relato de caso e revisão da literatura. Relato de Caso: Paciente com CE laringofaríngeo, que espontaneamente transfixou a parede da hipofaringe e se exteriorizou pela pele da parte lateral do pescoço. **Conclusão:** Enfatiza-se neste relato o caráter fundamental que o uso dos estudos radiológicos mostrou para o diagnóstico preciso da localização do CE, previsão de possíveis dificuldades no manejo e conseqüente planejamento do método mais adequado para o tratamento.

PL55 - Laringectomia parcial supracricóide com cricohioidoepiglotopexia nos tumores glóticos de laringe
Autor(es): Lincoln Santos Souza; Wagner Leite de Almeida; Emerson Magno Fernandes Andrade; Ademar Marinho Benévolo
A laringectomia parcial supracricóide com cricohioidoepiglotopexia é um procedimento conservador utilizado para tumores glóticos iniciais ou avançados selecionados, que apresenta elevada taxa de cura, permitindo uma boa fonação, deglutição e respiração sem necessidade de traqueostomia definitiva na maioria dos pacientes. Foi descrita inicialmente por Majer e Rieder na Austrália em 1959 e posteriormente desenvolvida na França por Piquet e Labayle e Bismuth em 1972. Em 1997 realizamos nosso primeiro caso e desde então a laringectomia parcial supracricóide com cricohioidoepiglotopexia tem se tornado opção de escolha nos tumores T2 glóticos com invasão de comissura anterior e T3 selecionados (corda vocal fixa com aritenóide móvel) em nosso serviço. **Objetivo:** Avaliar os resultados oncológicos e funcionais em pacientes submetidos a laringectomia parcial supracricóide com cricohioidoepiglotopexia no carcinoma glótico de laringe. Métodos: Foram estudados retrospectivamente os prontuários de 19 pacientes submetidos a LPSC com CHEP no período de setembro de 1997 a dezembro de 2002. **Resultados:** 94,7% dos pacientes eram do sexo masculino com idades variando de 56 a 74 anos de idade. Em 94,7% dos casos, o tabagismo foi o hábito social associado. O principal sintoma de apresentação foi rouquidão presente em todos os pacientes com uma variação de 6 a 17 meses, desde o surgimento até a primeira avaliação. Clinicamente, os tumores foram classificados como T1b, T2 e T3 em 5, 11 e 3 casos respectivamente. Do ponto de vista histológico, em 94,7% dos pacientes foi feito diagnóstico de carcinoma de células escamosas. Todos os pacientes foram decanulados em até 120 dias. O tempo de permanência com sonda nasoenteral variou de 4 a 53 dias com mediana de 14 dias. Durante o período de avaliação nenhum paciente apresentou recidiva locorregional. **Conclusão:** A laringectomia parcial supracricóide com cricohioidoepiglotopexia representa excelente alternativa à laringectomia total em pacientes selecionados com lesões glóticas avançadas e à radioterapia e à laringectomia vertical parcial em tumores precoces, uma vez que apresenta taxa de controle local elevada, além de preservar as funções fisiológicas da laringe, sem necessidade de traqueostomia definitiva na maioria dos pacientes.

PL56 - Papilomatose laríngea: relato de 2 casos com evoluções opostas
Resumo
Autor(es): Flávia Maria Corrêa Giusti; Paulo Pontes; Reinaldo Yazaki; Priscila Zambonato; Andressa Camporez; Antonio Augusto de Lima Pontes
A papilomatose laríngea é uma doença cuja evolução está relacionada aos diferentes tipos de HPV e a sua abordagem terapêutica. Serão relatados dois casos clínicos em pacientes com idades, lesões e abordagens semelhantes, com evoluções distintas atendidos no INLAR (Instituto da Laringe). Observamos que apesar do mesmo tratamento clínico e cirúrgico um paciente evoluiu de forma favorável, enquanto outro apresentou malignização das lesões. Summary: Laryngeal papillomatosis is a disease whose clinical evolution is related to the different HPV types and to the therapeutic approach. This study reports 2 cases of patients followed by INLAR with similar ages, lesions and treatment, that evolved in two different ways: in one patient the disease was controlled and, in the other one, malignant degeneration occurred.

PL57 - Relação da estrutura e dimensões subglóticas com tamanho corporal e idade gestacional na última metade do período fetal

Autor(es): Victor Eulalio Sousa Campelo; Leila Freire Rêgo Lima; Luis Ubirajara Sennes; Luciana M Nita; Domingos H Tsuji

Introdução: Um dos principais problemas frente ao atendimento a RNs pré-termos é a maior frequência de transtornos respiratórios. Com o aumento do uso de intubação a incidência de injúrias laríngeas levando à estenose também tem aumentado. O principal ponto de constrição da laringe na criança é a cartilagem cricóide, diferentemente do adulto, em que este ponto encontra-se na região glótica. O objetivo deste trabalho é o de avaliar a estrutura da cartilagem cricóide e do seu lúmen, suas relações com o crescimento e com as características corporais em indivíduos do quinto ao nono mês de idade gestacional. Casuística e métodos: foram estudadas 19 laringes retiradas em autópsias de 17 natimortos e 2 recém-nascidos (falecidos no primeiro dia de vida), entre o quinto e o nono mês de idade gestacional. Foram feitas medidas na cricóide com auxílio de um paquímetro. **Resultados:** O peso foi a variável que esteve mais correlacionada com as medidas da cricóide. A cartilagem cricóide apresentou uma forma aproximadamente elíptica do seu lúmen, que se manteve com o aumento da idade gestacional, com área média de 19,27 e 9,62 mm² e que foi mais influenciada pelo peso e altura. A cartilagem cricóide apresentou um crescimento na porção externa maior do que na porção interna.

Conclusões: a cartilagem cricóide apresentou uma forma elíptica, com área média menor do que a dos tubos endotraqueais disponíveis no mercado e que foi influenciada principalmente pelo peso e pela altura.

PL58 - Adenocarcinoma papilífero de parótida - relato de caso

Autor(es): Rosilene de Melo Menezes; Mário Indolfo Filho; Jefferson Ferreira Guimarães Santana; Ricardo Borges da Costa

Introdução: os tumores malignos das glândulas salivares tem baixa incidência, tendo como um dos tipos histológicos mais raros o adenocarcinoma papilar. Esse tumor tem comportamento indolente, que varia de acordo com seu grau de diferenciação. **Objetivo:** ilustrar a literatura com um relato de caso que deve a sua importância a raridade diagnóstica. Relato de caso: Mulher jovem com abaulamento parotídeo a esquerda, com crescimento lento. Aparatidectomia com preservação do nervo facial, o anatomo revelou adenocarcinoma papilífero. Evoluiu bem sem seqüela operatórias ou recidiva da doença em oito meses de seguimento. **Conclusão:** devido a raridade diagnóstica e inúmeras características em comum com outros tumores malignos das glândulas salivares, muitos diagnósticos podem não ter sido feitos, dificultando assim registro na casuística mundial, e seu estudo.

PL59 - Abscessos cervicais: um tema ainda atual na prática otorrinolaringológica

Autor(es): Luiz Carlos Sava; Carlos Roberto Ballin; Carlos Augusto Seiji Maeda; Gustavo Fabiano Nogueira; Yasser Jebahi; Fábio Kasai

Abscessos do espaço profundo do pescoço são afecções graves com consequências desastrosas ao paciente se não houver um manejo rápido e adequado. O objetivo do presente estudo é apresentar nossa experiência clínica e cirúrgica através de dois casos. Ambos apresentaram faceite necrotizante envolvendo o espaço submentoneano associado à mediastinite anterior. Os pacientes eram previamente hígidos e adquiriram a infecção através de fonte odontogênica. Necessitaram múltiplos procedimentos cirúrgicos, incluindo drenagem e desbridamento e, em um caso, houve necessidade de traqueotomia de emergência. Apesar da diminuição da incidência de infecções profundas cervicais na literatura mundial, observamos que essa patologia é ainda uma realidade em nosso meio. Os autores ilustram dois casos que trouxeram consequências graves aos pacientes e discutem o tratamento cirúrgico, o diagnóstico e o manejo clínico.

PL60 - Abordagem cirúrgica das complicações cervicais e torácicas resultantes de um abscesso odontogênico - relato de caso

Autor(es): Luciano Rodrigues Neves; Hugo Valter Lisboa Ramos; André Mangabeira; Nikkei Tamura; Paulo Visela Bacelar; Paulo Augusto de Lima Pontes; Osiris do Brasil

Introdução: Dentro das urgências otorrinolaringológicas, as afecções localizadas na região cervical apresentam importantes índices de morbimortalidade, seja pela agressividade manifestada pelo processo infeccioso ou pelo acometimento de estruturas nobres, tais como grandes vasos, traquéia ou mediastino superior. Podendo ser oriundas de várias etiologias, as manifestações encontradas (sinais e sintomas) são sempre variadas, porém a dor e os sinais flogísticos associados sempre são encontrados. O comprometimento do pescoço pode limitar-se a um setor específico do pescoço em virtude da contenção realizado pelas fâscias ou, em situações mais severas, acometer difusamente os planos profundos adjacentes, delaminando-os, ocasionando complicações tais como a mediastinite, tromboflebite, embolia séptica e infecções pneumopleurais. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de uma infecção odontogênica evoluindo com abscesso profundo da região cervical associado a complicações torácicas (mediastinite e o empiema pulmonar), dando enfoque a conduta cirúrgica adotada de urgência

PL61 - Broncoespasmo de repetição causado por corpo estranho de laringe

Autor(es): Giulliano Enrico Ruschi e Luchi; Rogério Poli Swensson; Fábio Eduardo Caramante Pizzini; Cassio Caldini Crespo; Jaime Nakasima; Pedro Robson Boldorini

Este artigo presta-se a levar ao conhecimento da comunidade, o relato de um caso conduzido no serviço de ORL da PUC-SP. Trata-se de um paciente de 10 anos de idade, previamente hígido, que apresentou-se com história de ter iniciado broncoespasmos recorrentes e refratários ao tratamento clínico, episódio isolado de engasgo durante alimentação. A investigação constatou-se corpo estranho laríngeo o qual foi removido sob anestesia geral.

PL62 - Aritenoidectomia parcial com uso do eletrocautério na paralisia bilateral de pregas vocais em adução: relato de série de casos

Autor(es): Paulo Sérgio Lins Perazzo; Keylla Cavalcante Alves; Alexandre José de Araújo Machado; Luiz Ricardo Lopes Martin; Marcio Silva de Carvalho; Antônio Pedro do Nascimento

A laringe é um órgão músculo-cartilaginoso, situado na região infra-hióidea e tem como funções: proteção das vias aéreas, respiração e uma terceira função adaptativa, a fonação. A paralisia bilateral das pregas vocais devido a lesão do nervo laríngeo recorrente é uma condição clínica rara que provoca paralisia em adução, evoluindo com desconforto respiratório. A resolução deste problema ainda é um desafio para o otorrinolaringologista. A cirurgia é a conduta de eleição para resolução das retrições respiratórias impostas pela paralisia bilateral das pregas vocais. A aritenoidectomia parcial com laser de CO_2 é o procedimento mais utilizado atualmente no tratamento desta patologia. Este trabalho relata uma série de quatro casos de aritenoidectomia parcial com uso do eletrocautério na paralisia bilateral de pregas vocais como uma alternativa de tratamento para este problema principalmente para os serviços que não dispõem do laser de CO_2 . **Palavras chaves:** laringe, paralisia bilateral de prega vocal, aritenoidectomia parcial, laser de CO_2 , eletrocautério

PL63 - Leiomiossarcoma de laringe: relato de caso

Autor(es): André Armani; André Silva; Lucas Daniel Hardy Melo; José Raphael de Moura Campos Montoro; Hilton M. A. Ricz; Rui C. M. Mamede

Leiomiossarcoma de laringe é uma neoplasia extremamente rara e agressiva. Até o momento existem aproximadamente 50 casos descritos na literatura. Apresentamos o caso de um paciente de 53 anos, sexo masculino, previamente tratado com radioterapia devido a um carcinoma espinocelular de laringe, que evoluiu com novo tumor diagnosticado como leiomiossarcoma grau II. Foi tratado com laringectomia total e quimioterapia (doxorubicina e gencitabina), sem resposta favorável. Devido à raridade desta lesão, poucas informações existem sobre o tratamento e o prognóstico, porém trata-se de uma neoplasia de comportamento agressivo de prognóstico desfavorável.

PL64 - Cisto Branquial Infectado em Adulto, Episódio Isolado – Relato de Caso.

Autor(es): Daniel Zeni Rispoli; Eduardo Baptistella; Francisco Polanski Cordeiro; Regina Maria da Cunha; Marcio Pedro Martins; Jonathan Lucas Neier Riccio
Cistos branquiais são malformações congênitas comuns, benignas e diagnosticadas habitualmente na primeira e segunda década de vida, normalmente com o auxílio de exames de imagem. É relatado o caso de um paciente com diagnóstico de cisto branquial infectado na terceira década de vida, sem queixa anterior ou infecções em cavidade oral. O tratamento de eleição foi a exérese cirúrgica do cisto branquial, com boa evolução. Tumores cervicais podem causar confusão no diagnóstico antes do estudo histopatológico, pela variedade de diagnósticos diferenciais, porém esforços não devem ser poupados para o diagnóstico correto, proporcionando uma apropriada programação cirúrgica buscando o melhor prognóstico do paciente.

PL65 - Tumor de células granulares da laringe na infância

Autor(es): Wanessa Alessandra Ruiz Scala; Alessandro Murano Ferré Fernandes; André de Campos Duprat

O tumor de células granulares (TCG) é uma neoplasia incomum, de evolução lenta, na maioria dos casos de caráter benigno e que pode acometer qualquer órgão do corpo. Entre as hipóteses que tentam explicar sua origem, a teoria da gênese neural apresenta embasamento sólido e é a mais aceita atualmente. O TCG é mais comum na raça negra, entre a 4ª e 5ª décadas de vida, acometendo com maior frequência a região da cabeça e pescoço. A localização laríngea é rara, e quando ocorre é mais comum na porção posterior. É muito raro em crianças em geral acomete a porção anterior da subglote, podendo estender-se para a glote. O sintoma predominante é a rouquidão, podendo ocorrer disfagia, dor, tosse, hemoptise, e estridor. Macroscopicamente o TCG se manifesta como nódulo de pequeno tamanho, firme, sessil ou pediculado, não-ulcerado, de coloração clara, e usualmente bem circunscrito, porém sem cápsula. À microscopia, as granulações citoplasmáticas são características, apresentando positividade para a imunoperoxidase S100 e para a enolase neurônio-específica. O tratamento do TCG laríngea consiste na exérese cirúrgica. Neste trabalho descrevemos um caso pediátrico de TCG laríngea e sua evolução clínica na remoção cirúrgica, alertando para o diagnóstico do TCG na população pediátrica. Foi realizada revisão de literatura abrangendo as características clínicas e histopatológicas do TCG, assim como as formas atuais de tratamento.

PL66 - Alterações da cartilagem tireóide e das pregas vocais durante a última metade do período fetal

Autor(es): Leila Freire Rêgo Lima; Victor Eulalio Sousa Campelo; Rui Imamura; Luciana M Nita; Domingos H Tsuji; Luis U Sennes

Introdução: Com a evolução do atendimento aos neonatos, recém-nascidos cada vez mais prematuros têm conseguido sobreviver. Entretanto, o desenvolvimento da laringe na última metade do período fetal não foi estudado extensivamente e tem sido descrito geralmente de forma qualitativa. O objetivo deste trabalho é o de avaliar as dimensões da cartilagem tireóide e das pregas vocais, suas relações com a idade e com as características corporais em indivíduos entre o quinto e nono mês de idade gestacional. Casuística e Métodos: Os dados para esse estudo foram obtidos de 19 laringes em autópsias de 17 natimortos e 2 recém-nascidos, com idade gestacional entre 5 e 9 meses. Resultados e Conclusão: Não houve também diferença significativa nas medidas da laringe em função do sexo ($p > 0,05$). O peso foi a variável que apresentou relação mais próxima de uma associação linear com as medidas da laringe. A laringe da população em estudo, entre o 5º e 9º mês de idade gestacional, apresentou: (1) crescimento craniocaudal e ântero-posterior em função do peso, da idade gestacional e da altura; (2) crescimento das porções cartilaginosa e membranosa das pregas vocais em função do peso e da idade, mas não da altura; (3) crescimento ântero-posterior da lâmina da cartilagem tireóide maior na região posterior da lâmina do que na anterior. Não houve diferença nas dimensões da laringe em função do sexo nessa população.

PL67 - Carcinoma mucoepidermóide da laringe - relato de caso e revisão literária

Autor(es): Paulo Sérgio Lins Perazzo; Keylla Cavalcante Alves; Gustavo Leal de Lucena Tavares; Márcio Roberto de Freitas Souza; Antônio Pedro do Nascimento; Marcelo Rosa Lima

O câncer de laringe tem sua incidência maior entre a 4ª e 6ª década de vida, sendo mais comum em homens tabagistas. O tipo histológico mais comum é o carcinoma epidermóide. O carcinoma mucoepidermóide (CME) é uma neoplasia de glândulas salivares. O CME de cabeça e pescoço é uma neoplasia extremamente rara, atingindo geralmente entre a 4ª e 6ª década de vida, sem predileção por sexo. O tratamento é baseado em cirurgia e radioterapia. Apresentamos aqui o relato de um raro caso de CME de laringe. **Palavras-chaves:** laringe, carcinoma mucoepidermóide, glândulas salivares, radioterapia

PL68 - Amiloidose com múltiplos focos em trato aéreo-digestivo superior: relato de caso e revisão de literatura

Autor(es): Gustavo Haruo Passerotti; Marcello Caniello; Adriana Hachiya; Patricia Santoro; Rui Imamura; Domingos Hiroshi Tsuji

Há na literatura inúmeras descrições de amiloidose limitada à laringe, sendo que esta afecção corresponde a cerca de 1% dos tumores benignos da laringe. Entretanto, há somente três relatos de amiloidose acometendo a região do anel de Waldeyer 6,13,14. Descreveremos um raro caso de amiloidose em que há acometimento de sítios distintos do trato aéreo-digestivo superior: pilar amigdaliano, rinofaringe, supraglote e glote, sem continuidade aparente do tecido amilóide. Abordaremos, também, o seguimento operatório com uma disfagia grave.

PL69 - Manifestações laríngeas como primeiros sintomas da SIDA

Autor(es): Katia Cristina Costa; Rafaela Montanheiro Mikinev; Hednaldo José Marques Bastos; Juliana Dominiquini; Silvio Antonio Monteiro Marone; Rosana Ribeiro

As manifestações como dor, disфония, odinofagia, disfagia, estridor, dispnéia e tosse são sintomas presentes em muitas patologias laríngeas inclusive a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA). A finalidade deste trabalho é alertar para a dificuldade em se fazer o diagnóstico diferencial etiológico entre algumas lesões ulceradas laríngeas presentes em portadores de HIV. O caso relatado trata-se de paciente de 47 anos, sexo masculino, casado, caminhoneiro, procedente da cidade de Salto (SP), tabagista e etilista, que apresentava como queixas principais odinofagia, disfagia, sialorréia e dispnéia a pequenos esforços. Avaliação clínica, laboratorial e cirúrgica (biópsias da lesão sob microscopia com laringoscópio de suspensão), o diagnóstico de SIDA foi confirmado e excluídas todas as patologias específicas (granulomatosas, neoplasias, infecções fúngicas e virais). Assim, obtivemos o diagnóstico de afta major de laringe. O tratamento constou de sulfametoxazol+trimetoprim e prednisona com regressão total da lesão e dos sintomas em 45 dias.

PL70 - Lipossarcoma mixóide de tireóide - relato de um caso resumo

Autor(es): Kleber Alberto Souza Seabra; Fayeز Bahmad Júnior; André Póvoa; Luis Augusto Nascimento

O lipossarcoma mixóide é um tumor lipogênico originado de tecidos moles profundos, raramente originado de lipomas benignos, correspondente a cerca de 50% dos lipossarcomas e com incidência predominante aos 50 anos de idade. Podem afetar as extremidades, o retroperitônio e menos comumente, a região da cabeça e pescoço, cursando com massa de crescimento lento e indolor. Tumores primários 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 um caso de lipossarcoma mixóide originado da tireóide em uma paciente na faixa etária característica, com 55 anos de idade, em que discutem a simulação com bócios retroesternais e a importância do diagnóstico precoce.

PL71 - Amiloidose laringea em adultos jovens - Relato de dois casos e importância para o, otorrinolaringologista

Autor(es): Marco Antonio dos Anjos Corvo; Mônica Porto Alves Alcantara; Alessandra Inácio; Mauro Ajaj Saieg; André de Campos Duprat

Pertencente ao grupo das doenças inflamatórias, a amiloidose é uma entidade de causa desconhecida em que há depósito anormal de material protéico no córion de quaisquer tecidos do organismo. Trata-se de doença com diversas formas de apresentação, sendo a forma localizada laríngea rara, que necessita de presunção clínica para o diagnóstico, mas que representa bom prognóstico frente a outras lesões da laringe. O presente estudo retrata nossa experiência com a forma isolada laríngea da amiloidose através do relato dos casos de dois pacientes que procuraram o Serviço de Laringologia do Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo em outubro de 2000 e março de 2004, respectivamente, além de apresentar revisão bibliográfica que demonstra a importância da entidade na otorrinolaringologia moderna.

PL72 - Tumor de células granulares em laringe: relato de 2 casos

Autor(es): Luciano Rodrigues Neves; Paulo Augusto de Lima Pontes; Priscila Zambonato; Flavia Maria Corrêa Giusti; Osiris de Oliveira Camponês do Brasil; Andressa Rocha Camporez

Tumor de células granulares em laringe: relato de 2 casos
Laryngeal Granular Cell tumor: two case reports
Resumo Introduction- Granular cell tumor is a rare benign lesion, preferably encountered in the head and neck region, with predilection to the oropharynx. It often affects black, adults and women. It is often asymptomatic but the patients can present with odynophagia, otalgia and hoarseness. The treatment of choice is surgical with adequate surgical margins and follow-up of at least 3 years. Objective- The objective of the study is to report 2 cases and emphasize the differential diagnosis, and mainly show the importance of the histopathology for the definitive diagnosis. Material and method- The patients were evaluated in 2 different places: one in São Paulo Federal University and the other in Instituto da Laringe. A complete history, otolaryngological exam with nasofibrosocopy and videostrobolaryngoscopy, acoustic vocal analysis were performed in each one of them. Introdução- O tumor de células granulares é uma lesão benigna rara, localizada preferencialmente na região de cabeça e pescoço, com predileção para a orofaringe. Afeta geralmente adultos, negros, do sexo feminino, a maioria é assintomática, porém pode se manifestar com quadro de odinofagia, otalgia e rouquidão. O tratamento de escolha é cirúrgico, com margens cirúrgicas e acompanhamento mínimo de 3 anos. Objetivo do trabalho- O objetivo do trabalho é relatar dois casos enfatizando o diagnóstico diferencial, principalmente mostrar a importância do exame anatomopatológico para o diagnóstico definitivo. Material e método- Os casos foram atendidos em locais diferentes, um na Escola Paulista de Medicina, e o outro no Inlar (Instituto da laringe). Realizou-se anamnese completa, exame otorrinolaringológico com nasofibrosocopia e laringostroboscopia, análise acústica da voz.

PL81 - Carcinomas isolados de pregas vocais: implante ou segundo tumor primário?

Autor(es): Paulo Augusto de Lima Pontes; Reinaldo Yazaki; Gustavo Polacow Korn; Vanessa Pedrosa Vieira; Noemi De Biase; Priscila Zambonato Freitas

Introdução: O câncer de laringe tem grande incidência no Brasil sendo que o índice na cidade de São Paulo é de 17,8 casos por 100.000 habitantes e taxa de mortalidade de 7,4. É primariamente uma doença da meia-idade com picos de incidência na quinta e na sexta décadas. Os tumores glóticos são os mais frequentes tumores da laringe e apresentam como principal sintoma a disфония, sendo a dispnéia e a disfagia os sintomas mais tardios. Tal localização é a que mais se associa ao desenvolvimento de segundos tumores primários, principalmente do trato aerodigestivo e do pulmão, que são os principais determinantes de falha no tratamento e de mortalidade. **Objetivo:** Apresentar e discutir dois casos de carcinoma em prega vocal, em pacientes que haviam recebido tratamento cirúrgico para tumor T1a, que evoluíram com desenvolvimento de tumor na prega vocal oposta, apesar da ausência de continuidade entre ambas. **Forma de estudo:** Relato de Casos. Descrição dos casos: Os pacientes haviam recebido tratamento cirúrgico para tumor T1a glótico por meio de cordectomia e no seguimento operatório detectou-se, em cada um, a presença de carcinoma na prega vocal oposta, sem contiguidade com os prévios e em posição face-a-face. **Conclusões:** Os pacientes tratados cirurgicamente para tumores T1a glóticos podem apresentar um segundo tumor na prega vocal oposta, apesar da ausência de continuidade anatômica, sem configurar recidiva ou recorrência.

PL83 - Estudo histológico da camada superficial da lâmina própria da prega vocal em modelo animal.

Autor(es): Hamilton Menezes Piancó de Alencar; Marcos Grellet; David G. Varela Este artigo apresenta a nossa experiência em ferimentos por projéteis de arma de fogo no osso temporal e discute as lesões causadas no nervo facial, indicação cirúrgica, tempos cirúrgicos e achados. Foi realizado uma revisão retrospectiva de pacientes tratados no período de 1988 e 1999 com paralisia facial periférica devido a ferimento por projétil de arma de fogo no osso temporal. Este estudo foi realizado pelo departamento Faculdade de Medicina. Noventa e oito pacientes foram analisados. Lesões do nervo facial, localização do projétil e o tipo de reparo do nervo facial e a técnica cirúrgica empregada foram analisadas. Os pacientes tiveram seguimento por 1 ano.

PL84 - Tumor de células granulosas de Abrikossoff em laringe

Autor(es): João Fleury Teixeira; Marco Aurélio Melo de Freitas; Mauro Becker Martins Vieira; Márcio Lanza de Avelar Júnior; Rodrigo Santana Fantauzzi; Rodrigo Vidal Simões

O tumor de Abrikossoff é uma lesão rara que em 50% dos casos ocorre na região da cabeça e pescoço. A laringe é um dos sítios mais acometidos. O quadro clínico é semelhante ao carcinoma espinocelular inicial. O diagnóstico diferencial é essencial, já que essas patologias apresentam comportamento distintos, necessitando tratamento específico. Nesse relato, os autores descrevem o caso de um paciente masculino, 43 anos, tabagista com quadro de disфония há 8 meses, cuja videolaringoscopia revelou lesão vegetante acometendo os terços médio e posterior da prega vocal esquerda, encaminhado ao nosso serviço com suspeita diagnóstica de carcinoma espinocelular. Realizado laringoscopia direta com biópsia, que revelou tumor de células granulosas de Abrikossoff. Foi realizada laringofissura para remoção do tumor devido dificuldade anatômica de exposição ampla da glote por laringoscopia direta. O paciente encontra-se bem, em controle ambulatorial, sem recorrência da lesão com 4 meses de seguimento. Apesar de infreqüente, o tumor de Abrikossoff deve ser conhecido por aqueles envolvidos no tratamento das patologias de laringe, devido ao diagnóstico diferencial com outros tumores, em especial com o carcinoma espinocelular.

PL85 - Separação laringotraqueal traumática associada a avulsão bilateral do nervo laringeo recorrente

Autor(es): Mauro Becker Martins Vieira; João Fleury Teixeira; Marco Aurélio Melo de Freitas; Márcio Lanza de Avelar Júnior; Rodrigo Santana Fantauzzi; Rodrigo Vidal Simões

A proteção natural da via aérea superior pela mandíbula e pelo esterno, além da elasticidade de traquéia e laringe, não são os únicos fatores responsáveis pela raridade da separação laringotraqueal. Este tipo de lesão provoca muitas vezes o óbito do paciente antes que o mesmo receba atendimento. É importante que os profissionais envolvidos no tratamento do trauma cervical tenham conhecimento deste tipo de lesão, não só para o tratamento adequado, mas principalmente para o diagnóstico precoce. O objetivo deste trabalho é apresentar dois casos de separação laringotraqueal atrauma contuso associado a avulsão bilateral de nervo laringeo recorrente. No primeiro caso, o paciente foi atendido em nosso serviço 48 horas ao trauma, com disфония, estridor respiratório moderado e dispnéia aos esforços. Ao exame apresentava apagamento do esqueleto laringeo, paralisia bilateral de pregas vocais e enfisema subcutâneo. Foi realizada exploração cervical inicialmente sob anestesia local. Evidenciada a separação laringotraqueal com um túnel de fibrina entre os cotos mantendo a via respiratória pérvua. Controle da via respiratória, com entubação pelo coto traqueal, foram identificados os dois nervos laringeos recorrentes que estavam avulsionados. Realizados desbridamento, anastomose terminal-laringotraqueal e traqueostomia distal a anastomose. O segundo caso recebeu atendimento imediato no interior, onde foi realizada a sutura do coto traqueal na pele. Encaminhado ao nosso serviço para tratamento definitivo, foi submetido a exploração cervical. Evidenciada avulsão bilateral e realizado anastomose com traqueostomia distal. Ambos evoluíram sem intercorrências tendo sido possível a retirada da traqueostomia. Persistem disfonicos. **Em Conclusão:** a separação laringotraqueal exige um diagnóstico precoce com tratamento imediato. A correção cirúrgica adequada, preserva não só a vida, mas proporciona muitas vezes a retirada da traqueostomia.

PL86 - Nova proposta terapêutica para o tratamento de insuficiência glótica

Autor(es): Paulo Augusto de Lima Pontes; Priscila Zambonato; Gustavo Korn; Reinaldo Kazuo Yazaki; Vanessa Pedrosa Vieira

Introdução: A insuficiência glótica é resultante de diferentes afecções, entre elas paralisia e paresia de pregas vocais, atrofia e cicatrizes, dentre outras. As queixas são variadas, sendo as principais rouquidão, engasgos, fadiga vocal e tosse. Como formas de tratamento, foram descritas várias técnicas na literatura como as injeções de gordura, colágeno, gelfoam, além tireoplastias, e rotação de aritenóides. **Objetivo:** Descrever uma nova técnica para o tratamento das insuficiências glóticas com implante de gordura de prega vestibular. **Conclusão:** Com este caso pudemos demonstrar que a utilização de gordura da prega vestibular é uma alternativa útil no tratamento da insuficiência glótica, visto que pode potencialmente reduzir a ocorrência de cicatrizes e infecções, e diminuir a excessiva medialização compensatória das pregas vestibulares e sua interferência na fonação.

PL89 - Estudo epidemiológico, histológico e ultra-estrutural dos pólipos vocais

Autor(es): Regina Helena Garcia Martins ; Elisa Aparecida Gregório ; Júlio Defaveri.

Introdução – Pólipos vocais são causas freqüentes de disfonias em adultos. Abuso vocal, hábito de fumar, infecções das vias aéreas e refluxo são fatores predisponentes. Não existem parâmetros hispatológicos únicos que os diferencie das outras lesões benignas da laringe, denominadas por Remacle et al de exsudativas (nódulos, pólipos e edema de reinke). **Objetivos** – Estudar os aspectos epidemiológicos, histopatológicos e ultraestruturais dos pólipos vocais. **Formato do estudo** – clínico retrospectivo. **Materiais e Métodos** – Foram revisados prontuários de 50 pacientes com diagnóstico clínico e endoscópico de pólipo. Destes, 27 foram analisados histologicamente, e os seguintes aspectos, quantificados: hiperplasia e hiperparaceratose epiteliais, membrana basal e córion (edema, congestão, aumento de vasos, fibrose, e infiltrado inflamatório). **MET** foi realizada em 5 casos. **Resultados** – Os pólipos predominaram nas mulheres (56%), com idade entre 21-40 anos (50%), manifestando sintomas com menos de um ano. Quinze eram profissionais da voz e 18 eram fumantes. Sintomas nasais (44%) e gastroesofágicos (40%) foram frequentes. Remoção cirúrgica foi realizada em 68% dos casos. As principais alterações morfológicas foram: hiperplasia epitelial (100%) e hiperparaceratose (70%); espessamento de membrana basal (29,6%); edema (88,9%), congestão (55,6%), aumento de vasos (51,9%), infiltrado linfocitário (62,9%) e fibrose (62,9%). 'A MET observou-se também depósito de material amorfo subepitelial e nas junções intercelulares. **Conclusões** – Nos pólipos vocais, as principais alterações morfológicas observadas foram hiperplasia epitelial, hiperparaceratose, edema, infiltrado linfocitário, depósito de material amorfo subepitelial e nas junções intercelulares. Em paciente com pólipo vocal deve-se também investigar doenças nasosinusais e gastroesofágicas. **Palavras - Chave:** pólipos vocais, histologia, microscopia eletrônica.

PL90- Estudo histológico da camada superficial da lâmina própria da prega vocal em modelo animal

Autor: Hamilton Menezes Piancó de Alencar, David G. Varela, Marcos Grellet

Este artigo apresenta a nossa experiência em ferimentos por projéteis de arma de fogo no osso temporal e discute as lesões causadas no nervo facial, indicação cirúrgica, tempos cirúrgicos e achados. Foi realizado uma revisão retrospectiva de pacientes tratados no período de 1988 e 1999 com paralisia facial periférica devido a ferimento por projétil de arma de fogo no osso temporal. Este estudo foi realizado pelo departamento de otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Noventa e oito pacientes foram analisados. Lesões do nervo facial, localização do projétil e o tipo de reparo do nervo facial e a técnica cirúrgica empregada foram analisadas. Os pacientes tiveram seguimento por 1 ano. lâmina própria, achados histológicos, prega vocal

Apresentação Oral - Otorrinologia Pediátrica

AOP1 - Pacientes com queixas otorrinolaringológicas versus aleitamento materno

Autor(es): Maria Rosa Carvalho ; Claudia Simonica de Sousa ; André Pinheiro Lovizio ; Agnaldo A. Carlesse ; Fabiano Haddad Brandão ; Dorothy Zavarezzi.

Resumo: Realizou-se um questionário em 100 crianças que foram encaminhadas ao ambulatório de otorrinolaringologia pediátrica, com queixas de infecções de repetição de vias aéreas superiores de repetição. Essas crianças foram interrogadas a respeito do aleitamento materno exclusivo (tempo), comparou-se as crianças com relação a esse aspecto. Obtivemos como resultados 1º aleitamento materno não previne o aparecimento de infecções aa suspensão do mesmo em longo prazo. 2 não há correlação entre a queixa clínica de rinite alérgica e o aleitamento materno exclusivo 3. não há relação entre o fato da criança ter sido aleitada e o aparecimento de hipertrofia tonsilares 4. não há relação entre a criança ter sido aleitada e o aparecimento de otite média de repetição ao término desse aleitamento.

AOP2 - Avaliação miofuncional acorreção cirúrgica da hipertrofia de tonsilas e sua correlação com o padrão respiratório acirurgia: dois anos de seguimento clínico

Autor(es): Fabiana Cardoso Pereira Valera; Luciana V V Trawitzki; Wilma T Anselmo-Lima; Ricardo C Demarco

Introdução: A hipertrofia de tonsilas é uma causa importante de obstrução respiratória, levando a alterações posturais, musculares e, consequentemente, a alterações funcionais. **Objetivos:** avaliar a evolução miofuncional de crianças submetidas a adenoidectomia ou adenoamigdalectomia, comparando a avaliação pré-operatória e as avaliações aos 1, 6, 12 e 24 meses de operatório entre si. Avaliar a correlação entre a evolução miofuncional e o tipo de cirurgia realizado (adenoidectomia x adenoamigdalectomia) e o padrão respiratório operatório (predominantemente nasal x rinite alérgica). **Materiais e Métodos:** foram avaliadas 40 crianças por e em cada um dos momentos. Para comparação mais adequada das alterações miofuncionais, foi confeccionado protocolo de avaliação fonoaudiológica, com escores de 0 a 12, sendo tanto maior quanto maior o comprometimento miofuncional. Os escores para cada um dos momentos de avaliação foram comparados entre si, e acorrelacionados com o tipo de cirurgia a que a criança havia sido submetida e com o padrão respiratório cirurgia. **Resultados:** houve uma diminuição progressiva do escore, de 10,1 no pré-operatório para 6,11 aos dois anos de operatório ($p < 0,001$); no entanto, esta melhora foi apenas parcial. Esta diminuição foi mais significativa nos seis primeiros meses (de 10,1 para 7,02, $p < 0,001$), a partir de quando deixou de ser significativa. Não houve correlação entre a melhora miofuncional e o tipo de cirurgia realizado, em nenhum dos momentos estudados. Houve melhora miofuncional mais acentuada nas crianças com respiração predominantemente nasal em comparação às com rinite alérgica, tendo atingido diferença estatística aos 24 meses de operatório ($p = 0,036$) **Conclusões:** a importância da terapia multidisciplinar no manejo de crianças respiradoras bucais se torna cada vez mais evidente. O momento operatório mais adequado para que o encaminhe ao fonoaudiólogo para terapia miofuncional parece ser crucial, bem como o reconhecimento pelo fonoaudiólogo da permanência dos sintomas respiratórios obstrutivos, re-encaminhando este paciente ao médico.

AOP3 - Análise Imunohistoquímica do Epitélio das Tonsilas Palatinas

Autor(es): Godofredo Campos Borges; Daniel Araújo; Daniel Bartalotti; Maria Cecília Ferro

O presente estudo tem por objetivo avaliar o epitélio das tonsilas palatinas de crianças submetidas a tonsilectomia através da imunohistoquímica. O resultado encontrado nas tonsilas palatinas demonstrou uma predominância de células dendríticas marcadas pelo marcador HLA-DR e dos linfócitos B marcados por CD20. Os linfócitos T marcados por CD45RO e CD3 foram praticamente negativos.

AOP4 - Alterações audiológicas e pulmonares decorrentes da respiração bucal: proposta multiprofissional

Autor(es): Carlos Augusto Ferreira de Araujo; Avelinda de Azevedo Silva ; Ave Regina Azevedo Silva.

A importância da audição para o desenvolvimento da linguagem é um fato indiscutível, sendo as infecções deste órgão sensorial muitas vezes causadoras de padrões respiratórios incorretos como a respiração bucal. De acordo com os resultados obtidos verificou-se a necessidade de uma equipe multiprofissional para um melhor tratamento nestes pequenos pacientes.

AOP5 - Avaliação Nasofibroscópica, sem sedação, em crianças até 36 meses de idade: viabilidade e patologias encontradas

Autor(es): Karina Barbieri Tavares; Sergio Osamu Nemoto; Raquel Salomone

Introdução: Crianças menores que 3 anos de idade com queixa de patologias nasofaringolaringeas compreendem um grande grupo de pacientes. Neste trabalho avaliamos a viabilidade do exame nasofibrolaringoscópico, sem sedação, em crianças de 0 a 36 meses de idade e, sem a utilização de medicação tópica nasal em crianças de 0 a 24 meses, e as patologias encontradas. **Objetivo:** Diagnosticar através da nasofibrosopia as causas mais comuns de obstrução nasal, secreção nasal, otite de repetição e tosse crônica, em crianças entre 0 e 36 meses de idade, e demonstrar que este exame pode ser realizado de rotina, sem sedação. **Material e métodos:** Avaliamos 149 crianças entre 0 e 36 meses de idade, com queixas nasofaringolaringeas, através do exame de nasofibrosopia, para elucidação diagnóstica eletiva. As crianças até 24 meses, diferentemente das maiores, não receberam medicação tópica nasal para a realização do exame e, todas as crianças realizaram o exame deitadas.

Resultados: Nas crianças menores de 12 meses, a rinopatia associada a adenóide não obstrutiva foi o resultado mais comum, nas crianças de 12 a 24 meses os achados variaram entre a rinopatia e a hipertrofia adenoideana e nas crianças maiores que 24 meses a hipertrofia adenoideana prevaleceu. **Discussão:** O exame de nasofibrosopia nos permite um diagnóstico preciso devido a boa visibilidade de toda a cavidade nasofaríngea, pode ser realizado em crianças menores que 36 meses, sem necessidade de sedação. Nas crianças com queixas que variaram entre obstrução nasal, secreção nasal, otite de repetição e tosse crônica os achados do exame mais comuns foram: rinopatia, hipertrofia adenoideana e sinusopatia sendo que variaram segundo a faixa etária. **Conclusão:** O exame nasofibroscópico permite um diagnóstico preciso em crianças com queixas nasofaringolaringeas, podendo ser realizado a nível ambulatorial.

AOP6 - Análise quantitativa, por citometria de fluxo, da subpopulação linfocitária em tonsilas palatinas de crianças com hiperplasia idiopática benigna

Autor(es): Marcelo Longman Mendonça, e; Paulo José Cunha Miranda; Fabiana Araujo Sperandio; Edigar Rezende de Almeida; Luiz Ubirajara Sennes

A tonsilectomia é um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentemente realizados em crianças, sendo a hiperplasia tonsilar sua indicação mais comum. O estímulo persistente de antígenos bacterianos e virais pode levar a proliferação e alterações na proporção da subpopulação linfocitária tonsilar, com mudança da resposta imunológica, resultando em doença tonsilar hiperplásica. Foi determinado o percentual de linfócitos entre os leucócitos e realizado por citometria de fluxo contagem proporcional de linfócitos T (CD3+) e B (CD19+) e das subpopulações de células T CD4+ e T CD8+ em 33 crianças entre 3 e 10 anos de idade (média de 5,85 anos), portadoras de hiperplasia idiopática benigna de tonsilas palatinas. A proporção de linfócitos com relação ao total de leucócitos nas tonsilas palatinas foi elevado (média de 85,27%). Os linfócitos T e B apresentaram-se em número semelhante (razão T/B de 0,95). Em relação à subpopulação de linfócitos T, encontramos 73,97% de células CD4+ e 21,12% de células CD8+ (razão CD4+/CD8+ de 3,73).

AOP7 - Estudo comparativo radiológico e nasofibrocópico do volume adenoideano crianças respiradoras orais

Autor(es): Marcelo Henrique de Oliveira; Edmir Américo Lourenço; Karen de Carvalho Lopes; Alvaro Vitorino de Pontes Júnior; Adriana Umemura; Ana Laura Vargas; Gustavo Tanaka; Eli Onivaldo Martinelli

A tonsila faríngea ou adenóides é a extensão superior do anel linfático de Waldeyer e está localizada na porção alta da cavidade nasofaríngea, próxima à tuba auditiva e à coana. Ela desempenha um papel relevante nas otites médias recorrentes e freqüentemente sua hipertrofia é responsável pela obstrução das vias aéreas superiores. A tonsilectomia é um tratamento comumente realizado para doenças crônicas das tonsilas e ainda é o procedimento cirúrgico mais freqüente e mais antigo realizado em crianças e adultos jovens. Os critérios para a realização da tonsilectomia, o efeito da mesma na integridade imunológica do paciente e seus riscos inerentes à cirurgia são muito discutíveis e controversos em todo o mundo. Estudos de imagem utilizando-se o raio-X do cavo é um método simples, fácil e confortável para avaliar o tamanho das adenóides e o grau de obstrução das vias aéreas superiores. Cohen e cols. preconizam que o raio-X de cavo é a melhor maneira de se determinar a presença de hipertrofia das tonsilas faríngeas. Por outro lado, um estudo nasofibrocópico da nasofaringe pode fornecer uma informação melhor sobre essa região, tendo em vista que ele mostra todas as estruturas presentes na nasofaringe e o grau de obstrução das vias aéreas superiores de forma dinâmica. Este estudo comparou o grau de hipertrofia e de obstrução das vias aéreas superiores, usando os dois métodos acima, em crianças de 3 a 10 anos de idade, constatando que a nasofibroscoopia flexível é um método diagnóstico excepcionalmente mais fidedigno do que o raio-x do cavo, na avaliação volumétrica da adenóide.

AOP9 - Ingestão accidental de moedas por crianças: atuação do Setor de Hospital João XXIII

Autor(es): Cheng T-Ping; João Penna Vieira; Tanner José Arantes Borges; Luc Louis Maurice Weckx; Cassemiro Afonso Nunes; Gabriel Rabelo Guimarães

Resumo: Os casos de introdução de corpos estranhos acidentais em crianças são freqüentes nos serviços de pronto-socorro. O pode atuar nos casos localizados no esôfago. A experiência e destreza adquiridas em treinamento são fundamentais para o sucesso das intervenções. **Objetivo:** Descrever o atendimento de 7 casos de crianças que ingeriram acidentalmente moedas no Setor de Hospital João XXIII em Belo Horizonte - MG. **Forma de estudo:** Clínico Prospectivo **Material e método:** Foram avaliados 7 casos consecutivos de ingestão de moedas (idade, sexo, status na família, tamanho da moeda, conduta/evolução) no período de 15/06/04 a 18/08/04 no plantão diurno da Quarta-Feira. **Resultados:** A idade variou de 1 até 9 anos. 2 pacientes eram filhos únicos e 5 eram os filhos mais novos. O tamanho da moeda variou de 1,9 cm até 2,5 cm. A8 horas de observação, 3 casos necessitaram de remoção no centro cirúrgico porque a radiografia ainda mostrava a moeda na cricofaringe e em 4 casos a moeda desceu espontaneamente para o intestino. **Conclusão:** O Setor de Hospital João XXIII tem bons resultados na de remoção de moedas no esôfago usando laringoscópio de lâmina reta e pinça nos casos da cricofaringe e esofagoscopia rígida para os casos distais. Não foi possível concluir se o tamanho da moeda e a idade influenciam a descida espontânea para o trato gastrointestinal, e se os pacientes filhos únicos ou os mais novos são mais predispostos a este acidente.

AOP10 - Distúrbio de hiperatividade e déficit de atenção na síndrome de apnéia obstrutiva do sono: há melhora com tratamento cirúrgico?

Autor(es): Silke Anna Thereza Weber; Fernando José S. Ternes; Arlindo Cardoso Lima Neto; Jair Cortes Montovani

Introdução: Distúrbios neuropsicológicos são encontrados em até 30% de crianças com Distúrbio Ventilatório Obstrutivo (DVO). **Objetivo:** Analisar a incidência de distúrbios neuropsicológicos em crianças brasileiras com diagnóstico de DVO, através de um questionário de screening, e comparar respostas antes e depois do tratamento cirúrgico. **Pacientes e Métodos:** Foram estudados 30 crianças com diagnóstico clínico de DVO divididas em 3 grupos etários: grupo I com crianças de 4 a 7 anos, grupo II de 8 a 10 anos e grupo III com 11 anos ou mais. Os questionários foram respondidos pelos pais/responsáveis, contendo 30 questões divididas em bloco de 10 sobre déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade. As crianças receberam o diagnóstico de um dos distúrbios quando apresentavam 3 ou mais questões positivas. A segunda entrevista ocorreu 6 meses aa adenotonsilectomia. **Resultados:** Houve predomínio do sexo masculino (60,6%) em relação ao sexo feminino (39,4%). O grupo II foi o que apresentou mais significativas mudanças, com redução de 87,5% a 33,3% dos pacientes com déficit de atenção, 75% a 50% dos hiperativos e 50% a 33% dos impulsivos. **Conclusões:** Houve melhora neuropsicológica aa cirurgia, o que ocorreu principalmente no grupo de escolares (8 a 10 anos). Maior interação entre os profissionais de saúde é necessária no diagnóstico e acompanhamento dessas crianças.

AOP11 - Concomitância de achados patológicos

Autor(es): Carlos Roberto Ballin; Ian Selonke; Gustavo Fabiano Nogueira; Carlos Augusto Seiji Maeda; Danielle Salvati de Campos; Scheilla Maria Gambeta Sass

Introdução: A associação em um mesmo indivíduo de doenças otorrinolaringológicas diferentes mostra-se evidente na prática clínica. Porém a literatura científica é deficiente em estudos que evidenciem tal concomitância. **Objetivo:** descrever e analisar estatisticamente a concomitância de achados patológicos em otorrinolaringologia. **Material e métodos:** estudo retrospectivo de uma amostra randomizada de 600 pacientes atendidos entre julho/2001 a junho/2004 no Ambulatório de ORL do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba. Os achados patológicos considerados envolveram cabeça e pescoço, faringostomatologia, rinologia, otologia e laringologia. **Resultados:** A idade variou de 4 meses a 85 anos, sendo 282 homens e 318 mulheres. 77,3% dos homens e 78,3% das mulheres apresentaram dois ou mais achados patológicos concomitantes. Não houve diferença estatística entre os sexos. Dentre as doenças mais prevalentes encontrou-se a rinite alérgica, tonsilite, hipertrofia adenotonsiliana, refluxo faringolaringeo e tinitus. **Conclusão:** O presente estudo mostrou, estatisticamente, a concomitância de achados otorrinolaringológicos em um mesmo indivíduo. **Palavras chaves:** concomitância, achados patológicos, otorrinolaringologia, cabeça e pescoço.

AOP12 - Tonsilectomia com bisturi de radiofrequência: uma nova alternativa

Autor(es): Marcio Ronaldo Vera e Silva; Marcelo Ribeiro de Toledo Piza; Danielle Barbosa Ruiz; Viviani Bom Schmidt; João Bitar Junior

A tonsilectomia ainda é um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentemente utilizados em otorrinolaringologia. A introdução de novas técnicas e as variações das clássicas têm como objetivo simplificar e reduzir a possibilidade de complicações desta cirurgia. A hemorragia é uma das principais complicações qualquer que seja a técnica empregada. O bisturi de radiofrequência é uma ferramenta pouco onerosa com a qual se pode reduzir o tempo cirúrgico e o sangramento. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Material e método:** Foram avaliados 60 pacientes sendo 30 submetidos à adenotonsilectomia através da técnica clássica por dissecação e outros 30 com utilização de bisturi de radiofrequência. Foi observada a duração das cirurgias assim como o volume do sangramento.

Resultados: Houve menor sangramento e menor tempo cirúrgico quando se utilizou a bisturi de radiofrequência. Apenas 1 paciente operado pela técnica clássica apresentou hemorragia primária. Nenhum paciente apresentou hemorragia secundária. **Conclusão:** A utilização do bisturi de radiofrequência permitiu maior rapidez no tempo cirúrgico, menor sangramento intra-operatório e menor morbidade operatória.

AOP13 - Perfil psicológico de crianças submetidas a adenoidectomia e/ou amigdalectomia no pré e operatório

Autor(es): Ilana Fukuchi; Rubens Ernani Cozeto Rodrigues; Meyre M M Morato; Melissa Fukuchi; Márcio Falcão Simone Júnior; Priscila Bogar Rapoport

A adenoidectomia e/ou amigdalectomia são os procedimentos cirúrgicos mais realizados na Otorrinolaringologia. Traumas psicológicos infantis podem ser decorrentes das cirurgias ou da anestesia.

Objetivo: Avaliar a assistência pré-operatória dada aos pacientes pelo perfil psicológico das crianças e de seus responsáveis, no pré e operatório. Tipo de Estudo: clínico retrospectivo. Materiais e Métodos: realizou-se um levantamento dos prontuários dos pacientes (entre 2 e 12 anos) submetidos a adenoidectomia e/ou amigdalectomia de fevereiro a dezembro de 2003 e analisado o Protocolo de Assistência Psicológica Breve aplicado a esses pacientes e responsáveis. Resultado: do total de 78 pacientes, 32 (41,0%) se encontravam na faixa etária pré-escolar e 46 (59,0%) em idade escolar. O sentimento predominante na idade pré-escolar foi o medo (59,4%), enquanto na escolar e de seus familiares foi a confiança: 63,0% e 48,72%, respectivamente. Quanto a expectativa do resultado cirúrgico tanto as crianças (73,08%) quanto seus familiares (96,15%) demonstraram otimismo. O temperamento emocional introvertido foi observado na maioria das crianças (52,56%) e dos acompanhantes (51,28%). A reação emocional delas e dos acompanhantes foi de tranquilidade: 68,18% e 97,73%, respectivamente, no operatório imediato. Todas as crianças encontraram-se, num parecer psicológico final, sem contra-indicações para a cirurgia. **Conclusão:** Independente do sentimento predominante ou do temperamento emocional uma assistência pré-operatória faz-se necessária. Devemos ter um programa educacional contendo uma descrição verbal do procedimento juntamente com as sensações a serem experimentadas, associadas à interação dos pais com as crianças, visando diminuir o nível de ansiedade, a resposta ao estresse cirúrgico e possíveis seqüelas operatórias.

AOP14 - Perfil de atendimento de Hospital terciário em Santo André

Autor(es): Roberta Borges Novais Petrilli; Renato Prescinotto; Carlos Eduardo Martins Barcelos; Renata Ribeiro de Mendonça; Ilana Fukuchi; Priscila Bogar Rapoport

A distribuição regionalizada e hierarquizada dos serviços de saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que divide o atendimento em níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, tem por objetivo uma separação dos cuidados de acordo com o grau de especificidade e complexidade de cada caso, e melhora na qualidade de serviço prestado. O presente estudo tem por objetivo fazer uma análise das consultas de casos novos, realizadas no Serviço de Hospital Estadual Mário Covas, localizado em Santo André, no Estado de São Paulo, que caracteriza-se por ser um hospital de atenção terciária. Foram avaliadas 707 consultas geradas por encaminhamentos dos serviços de atenções primária e secundária, por diversos diagnósticos. Já na primeira consulta foram realizados 15 procedimentos, solicitados 720 exames complementares, e marcados 470 retornos. O gasto médio que cada paciente gerou foi de R\$ 27,49. Diante de todos os achados no estudo foi visto que o serviço estudado, embora caracterizado como um serviço de atendimento terciário, apresenta aspectos de setores mais inferiores, pois pacientes são encaminhados para acompanhamento neste nível de atendimento, sendo que pelas normas propostas pelo SUS são pacientes que deveriam permanecer em níveis primário e secundário, o que diminuiria os custos finais para o Estado.

AOP15 - Uso de antibiótico profilático intra ou operatório em tonsilectomia com ou sem adenoidectomia: há indicação?

Autor(es): Adriano de Amorim Barbosa; Alexandre J C Campos; Fernando S Leão; Silvio J Vasconcelos; Silvio S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

A decisão de prescrição de antibiótico profilático no intra ou no operatório de tonsilectomia com ou sem adenoidectomia atualmente é bastante controversa. Há uma prática disseminada em vários serviços de uso rotineiro de antibióticos profiláticos nestas cirurgias muitas vezes sem base científica devido à carência de estudos sobre o tema na literatura. Observa-se muitas vezes uma tendência ao uso empírico baseado exclusivamente na informação passada entre os cirurgiões, não constituindo informação cientificamente validada a serem utilizadas numa medicina baseada em evidências. O objetivo deste trabalho é demonstrar a experiência Otorrinolaringologia da Universidade Federal de Pernambuco no uso de antibiótico profilático nas cirurgias de tonsilectomia com ou sem adenoidectomia. Análise dos dados verificou-se que a não utilização de antibiótico profilático não aumentou a morbidade operatória ou o período de internação hospitalar nos pacientes estudados. Sugere-se, pois que a antibioticoterapia só será necessária quando houver intensificação ou persistência de sinais e sintomas que sugiram infecção, sendo a prescrição de analgésicos nas primeiras 72 horas operatórias realizada de rotina.

AOP16 - Tecidos mesenquimais e neuronais em peças cirúrgicas de tonsilectomias em crianças
Autor(es): José Diniz Junior; Álvaro Vitorino Pontes Junior; Karen Carvalho Lopes; Josyane Borges da Silva; Ana Laura Vargas; Cloves Antonio Pinto
Os autores descrevem os achados histológicos em 29 crianças que foram submetidas a cirurgias de tonsilectomia, pela técnica de dissecação, na disciplina de otorrinolaringologia, com ênfase aos tecidos mesenquimais não linfáticos, adiposo e plexo neural. O tecido muscular esteve presente em 100% das amostras, fibrose e glândulas mucosas em 58,6 e 75,95 respectivamente. Menor percentual também foi encontrado de cartilagem (6,9%), tecido gorduroso (3,4%) e plexo neuroganglionar (13,8%). Importante ressaltar que todos os pacientes apresentaram boa evolução operatória, sem intercorrências cirúrgicas. **Conclusão:** Espécimes retirados de tonsilectomia de rotina podem conter tecidos mesenquimais e plexo neurais sem haver comprometimento operatório aos pacientes.

AOP17 - Manifestações otorrinolaringológicas em pacientes com imunodeficiência primária
Autor(es): Daniela Carlini; Carlisa Afustoni; Shirley Pignatari; Luc Louis Maurice Weckx; Beatriz Tavares Costa Carvalho; Flavia Maria Correa Giusti
Introdução: Este estudo foi realizado na Disciplina de Otorrinolaringologia Pediátrica da UNIFESP / EPM em colaboração com a Disciplina de Alergia, Imunologia e Reumatologia Pediátrica do Departamento de Pediatria da UNIFESP / EPM. **Objetivo:** Verificar as manifestações otorrinolaringológicas dos pacientes portadores de imunodeficiência primária encaminhados ao nosso serviço para acompanhamento e tratamento e observar a incidência de doenças ORL nestes pacientes. **Material e método:** Os pacientes portadores de Imunodeficiência Primária (ID) confirmada ou não, serão submetidos a história, exame físico otorrinolaringológico e complementação deste por exame da cavidade nasal com fibra óptica flexível, quando necessário serão submetidos a outros exames complementares de acordo com o diagnóstico. **Resultados:** Dos 79 pacientes observados e acompanhados em nosso serviço notou-se que 55 apresentavam sinusites agudas de repetição ou sinusite crônica, 47 apresentavam otite média de repetição ou otite crônica e apenas 10 apresentavam amigdalites de repetição; sendo que 56 tinham diagnóstico de imunodeficiência primária confirmada e 23 ainda estavam sem diagnóstico concluído de imunodeficiência ou qual o tipo da mesma. **Palavras chaves:** imunodeficiência primária, otite, sinusite

AOP18 - Seqüelas de tubos de ventilação em crianças com otite média com efusão: um seguimento de três anos
Autor(es): Maria Beatriz Rotta Pereira; Denise Rotta Ruttkay Pereira; Sady Selaimen da Costa
Introdução: A inserção de tubos de ventilação (TV) é um dos procedimentos mais comuns em otorrinolaringologia. Otorréia, timpanoesclerose, retração, perfuração e colesteatoma após a colocação de tubos de ventilação são complicações citadas na literatura. **Objetivos:** Determinar o tipo e a incidência de seqüelas/complicações de TV em crianças com otite média recorrente e otite média com efusão crônica que foram submetidas a miringotomia com colocação de TV. **Forma de estudo:** estudo de coorte, longitudinal prospectivo. **Métodos:** Setenta e cinco crianças (150 orelhas) entre 11 meses e 10 anos de idade foram monitoradas regularmente durante até 38 meses após a colocação de TV. **Resultados:** Incidência de seqüelas/complicações: otorréia - 47,3% das orelhas; perfuração - 2,1%; retração de MT - 39,7%; timpanoesclerose - 23,3%. Tempo médio de permanência do TV: 12,13 meses. Idade média na primeira cirurgia de quem não foi reoperado = 35,9 meses e idade média na primeira cirurgia de quem sofreu re-inserção = 25,6 meses (P=0,04). O TV permaneceu mais tempo nas orelhas com mais episódios de otorréia (P=0,01). A colocação de TV com adenoidectomia associou-se uma frequência menor de otorrêias (P=0,02). **Conclusões:** Otorréia foi a complicação de colocação de TV mais incidente. A colocação de TV com adenoidectomia associou-se a um menor número de otorrêias. O TV permaneceu mais tempo nas orelhas com maior frequência de otorrêias. Pouca idade na ocasião da primeira colocação de TV está associada a uma incidência maior de re-inserção de TV. Um em cada seis pacientes provavelmente necessitará uma segunda inserção de TV. **Descritores:** Otite média; Otite média secretora; Otite média com derrame/cirurgia; Orelha média/cirurgia; Ventilação da orelha média; Criança.

AOP19 - Respirador oral: relação entre a obstrução nasal e alterações da oclusão dentária
Autor(es): Letícia Emy Tsujimoto Sato; Erica Ortiz; Eulália Sakano; Paulo Lopes; Eliane Lopes; Thais H.M. Wilmers; Mônica A Medeiros
Introdução: A função respiratória nasal e sua relação com o crescimento e desenvolvimento das estruturas craniofaciais têm sido assunto de interesse e controvérsia por mais de 100 anos. É de responsabilidade do, o diagnóstico e o tratamento do trato respiratório superior, para evitar alterações no desenvolvimento craniofacial. **Método:** retrospectivo de 100 pacientes, com idade de 3 a 13 anos, que apresentavam obstrução nasal crônica por diversas causas (hipertrofias adeno-amigdaliana, rinite alérgica, desvio septal), submetidos à avaliação otorrinolaringológica e ortodôntica. **Objetivo:** verificar se há associação entre tipo de obstrução nasal e as diferentes alterações craniofaciais. **Resultados:** 82% com rinite alérgica; 45% com hipertrofia adenoideana; 33% com hipertrofia amigdaliana, 29% hipertrofia adeno-amigdaliana e somente 6% com desvio septal. Verificaram-se 89% de má oclusão, 48% mordida classe I, 45% com classe II e apenas 7%, classe III; 66% com atresia maxilar. Não houve relação estatística entre as diferentes causas obstrutivas nasais e diferentes tipos de alterações craniofaciais. **Conclusão:** Não se conseguiu verificar qual das causas obstrutivas nasais (rinite alérgica, hipertrofia adenoideana ou amigdaliana, desvio septal) tem maior influência na alteração craniofacial. Não se pode afirmar que a rinite alérgica, hipertrofia adeno-amigdaliana ou desvio septal sejam únicas causas para alterações crânio-faciais.

AOP20 - Doença do refluxo gastroesofágico na infância: importância na prática otorrinolaringológica

Autor(es): Silvia Regina Molinari De Carvalho Leitão Megale; Adriana Bernardini Antunes Scanavini; Eduardo C. Andrade; Wilma T. A. Lima

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) tem sido relacionada a várias doenças extra-gastroesofágicas, especialmente nas vias aéreas inferiores e superiores (DRGE atípica). **Objetivo:** avaliar a frequência da sintomatologia gastroesofágica e extra-gastroesofágica em pacientes pediátricos portadores de DRGE, e sua resposta aos tratamentos instituídos. **Material e método:** realizou-se um estudo retrospectivo em 45 crianças, de 3 meses a 12 anos de idade, de ambos os sexos, portadoras de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). Averiguou-se a sintomatologia gastroesofágica e extra-gastroesofágica, o tratamento instituído e sua resposta ao mesmo.

Resultados: identificados 5 grupos sintomatológicos - gastroesofágicos (51,11%), pulmonares [pneumonia de repetição (40%) e asma brônquica (46,67%)], tosse crônica (64,44%), rinológicos [obstrução nasal crônica (68,88%), secreção nasal (55,55%), prurido nasal (46,66%)] e faringo-otológicos [otite média aguda de repetição (35,56%) e tonsilite de repetição (24,44%)]. A resposta à terapêutica instituída (drogas anti-refluxo, drogas antialérgicas e procedimentos cirúrgicos) resultou cura em 24 pacientes (53,34%). O índice de cura foi estabelecido para cada grupo: gastroesofágico (69,56%), pneumonia de repetição (100%), asma brônquica (80,95%), tosse crônica (68,96%), obstrução nasal crônica (83,87%), secreção nasal (80%), prurido nasal (85,71%), otite média aguda de repetição (100%) e tonsilite de repetição (90,90%). O tempo total de tratamento foi 1,8 vezes maior para a remissão dos sintomas extra-gastroesofágicos. A terapêutica exclusivamente anti-refluxo promoveu remissão total dos sintomas otorrinolaringológicos em 38,89% dos pacientes (nasais - 41,17%, otite média aguda de repetição - 12,5% e tonsilite de repetição - 18,18%). **Conclusão:** a DRGE na criança pode promover sintomatologia otorrinolaringológica e esta ser passível de remissão com a terapêutica anti-refluxo.

AOP21 - Caracterização de fatores que contribuem para a permanência de boca aberta através de exame clínico e exames objetivos

Autor(es): Renata Cantisani Di Francesco; Irene Marcehan

Introdução: muitos pacientes chegam com a queixa de boca aberta. Normalmente este paciente é indicado para exame e odontológico na busca de causas orgânicas que o impeçam de fechar a boca. Acredita-se que as principais causas da boca aberta sejam as alterações respiratórias, e/ou oclusais. **Objetivo:** procurou-se caracterizar e relacionar fatores que tenham relação com a manutenção da boca aberta. **Métodos:** 29 indivíduos entre 4,4a e 17,1a com a queixa de permanência de boca aberta foram avaliados clinicamente por um, e um fonoaudiólogo. Foram ainda realizados exames objetivos de vídeo - nasofaringolaringoscopia e eletromiografia de superfície, fotos e filmagem. **Resultados:** dos 29 indivíduos avaliados, 28 deles apresentaram, uma ou mais alterações respiratórias. 86,20% tinham rinite alérgica; 20,69% desvios de septo; 20,69% asma; 17,24% hiperplasia adenoideana; 10,34% hipertrofia de cornetos; 6,90% hipertrofia adenoamigdaliana e apenas um indivíduo, 3,45% era normal. Na avaliação fonoaudiológica encontrou-se que: 80,95% dos sujeitos foram amamentados no peito; 61,90% usaram mamadeira; 50% fizeram uso da chupeta; 62,07% apresentaram alterações de oclusão sendo que a mais frequente foi a mordida aberta anterior 44,44%, seguida da cruzada unilateral 22,22%; o frênulo lingual alterado foi encontrado em 27,59%; 58,62% apresentaram alterações de fala sendo que 35,29% ceceo anterior, 29,41% dificuldade com o traço de sonoridade e 29,41% imprecisão articulatória; a postura da língua em 62,06% estava baixa, e em 17,24% anteriorizada; a eletromiografia confirmou a tensão mental em 80% dos casos evidenciando a participação deste músculo na tentativa de selamento labial. **Conclusão:** a pesquisa confirma que as questões respiratórias são provavelmente a maior causa de manutenção dos lábios entreabertos, seguida dos problemas oclusais. Os aspectos de amamentação, uso de mamadeira e chupeta não parecem ter relação direta com a boca aberta, provavelmente sendo apenas fatores contribuintes, assim como a alteração do frênulo lingual. Consideramos como consequência da boca aberta as alterações de fala, de postura de língua, assim como as alterações de tônus.

AOP22 - A influência da obstrução nasal nas dimensões transversais e verticais da face, nas diversas fases de crescimento

Autor(es): Renata Cantisani Di Francesco; Eugenia G. Papanikolau Bregola; Rubens de Lima Simões

O objetivo desse estudo foi investigar as anormalidades faciais e oclusais em diferentes fases de crescimento e sua correlação com a obstrução nasal em indivíduos que necessitam de tratamento ortodôntico. Selecionamos 86 pacientes brasileiros, com idades variando entre 6 anos e 4 meses e 25 anos e 3 meses (37 do gênero masculino e 49, feminino). Todos os pacientes foram examinados por, para identificar a presença ou não de obstrução nasal. Os pacientes foram divididos em 3 grupos de acordo com a fase de crescimento (pré-puberal, puberal e puberal), e submetidos à exame ortodôntico com avaliação de modelos de estudo e radiografias cefalométricas laterais e frontais das documentações iniciais. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística. Os resultados mostraram que a presença de obstrução nasal estava associada a: maior frequência de padrão dolicofacial; padrão de classe II esquelética; atresia do palato; mordida aberta esquelética; diminuição da largura nasal; distância inter-molares reduzida; dimensões transversais maxilares e mandibulares menores; sobressalência aumentada. A maioria das características foram mais frequentes nas fases de crescimento puberal e puberal, nos pacientes dolicofaciais. Não foi encontrada associação entre classificação de Angle e sobremordida com obstrução nasal. Esses achados sugerem que, quanto maior o tempo de instalação da obstrução nasal, maiores serão as alterações dento-faciais, principalmente em indivíduos dolicofaciais, e uma avaliação multidisciplinar pode ser um fator importante para o sucesso do tratamento desses pacientes.

AOP23 - A morfologia craniofacial e sua influência no desenvolvimento

Autor(es): Renata Cantisani Di Francesco; Bruno Peres Paulucci; Claudio Nery; Ricardo Ferreira Bento

A otite média secretora é mais frequente em crianças. Esta relação deve-se a posição mais horizontal da tuba auditiva em relação à base do crânio nesta faixa etária. O desenvolvimento anatômico da tuba auditiva depende fundamentalmente do crescimento e desenvolvimento craniofacial. **Objetivo:** determinar a correlação entre a morfologia craniofacial e a otite média secretora em crianças. **Material e métodos:** Foram selecionados 67 pacientes, meninos e meninas, sendo 33 com otite média secretora e 34 sem otite médias secretora. Todos os pacientes apresentavam obstrução nasal com respiração oral suplência. Foram submetidos a telerradiografia de perfil e posterior análise cefalométrica computadorizada. **Resultados:** Não foram encontradas relações da otite média secretora com aleitamento materno, aumento de amígdalas e adenóide. Entre as medidas cefalométricas encontramos diferenças significantes para: Go-Me, N-ENA, ENA-ENP,EF, PF. **Conclusão:** As crianças com otite média secretora apresentam diferenças na morfologia craniofacial podem justificar diferenças e crescimento e posição da tuba auditiva, relacionadas com a disfunção da tuba,

AOP24 - Rinometria acústica em crianças submetidas a disjunção maxilar

Autor(es): Daniela Carlini; Mario Cappellette Jr; Luc Louis Maurice Weckx; Shirley Pignatari; Ana Paula F.F Dualibi

Introdução : Este estudo foi realizado na Disciplina de Otorrinolaringologia Pediátrica da UNIFESP / EPM. **Objetivo:** Verificar o comportamento da disjunção maxilar, no complexo nasomaxilar, em crianças de 7 e 8 anos de idade com a rinometria acústica **Material e método:** Foram avaliados 20 crianças respiradoras bucais, portadoras de atresia maxilar diagnosticada clinicamente e submetidas a avaliação objetiva da cavidade nasal pré disjuntor e após o término da disjunção maxilar com a rinometria acústica e analisando os resultados das áreas transversais mínimas(MCA1 e MCA2) e volumes nasais (Vol 1 e Vol 2) **Resultados:** Analisando os dados : MCA1 e 2 pré disjunção são menores que MCA 1 e 2 pós disjunção do lado esquerdo, a direita a MCA 1 pré disjuntor é menor que a MCA 1 pós disjuntor maxilar , ocorreu então um aumento das áreas e este foi estatisticamente significativo; já os Vol 1 e 2 pré disjuntor foram menores que o Vol 1 e 2 pós disjuntor a esquerda e a direita, o Vol 2 pré foi menor que o vol 2 pós disjuntor, ou seja, comportamento foi semelhante e também foi estatisticamente significativa. **Palavras chaves:** atresia maxilar, respirador bucal, rinometria acústica

AOP25 - Respiração oral: mais um fator de influência no comportamento e aprendizado de crianças na pré-escola

Autor(es): Renata Cantisani Di Francesco; Katia Kuhn Chedid; Paula Andreyra de Souza Junqueira

Distúrbios respiratórios são frequentes na infância, repercutindo principalmente no sono. O distúrbio respiratório do sono está associado a despertares frequentes, enurese noturna, distúrbios de crescimento, hiperatividade, dificuldades de atenção e déficit no processo de aprendizagem. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre distúrbio respiratório no pré-escolar e os problemas de comportamento e sua associação com o desempenho escolar. **Métodos:** Avaliaram-se 292 crianças do curso de educação infantil, com 6 e 7 anos (152 meninas e 140 meninos). Foram coletados dados sobre: presença e ausência de respiração oral e sintomas respiratórios durante o sono, além de problemas disciplinares e aprendizado. Foram incluídas no grupo de crianças com respiração oral aquelas que preenchiam os seguintes critérios, colhidos em entrevista com pais ou responsáveis e relatórios: postura de boca aberta; obstrução nasal, coriza, espirros, problemas durante o sono como, roncos, apnéia, sono agitado. Dentre os problemas comportamentais foram consideradas as crianças agitadas, irrequietas e agressivas. Consideraram-se crianças com problemas de aprendizado aquelas encaminhadas para o reforço escolar. **Resultados:** Vinte e seis por cento das crianças apresentaram respiração oral, com predomínio de meninos. Observou-se associação estatisticamente significativa entre a respiração oral e problemas disciplinares e com as crianças do reforço escolar. **Conclusão:** A respiração oral influencia no comportamento das crianças em sala de aula. Estas são mais irrequietas, agressivas, agitadas e com pior desempenho escolar. O diagnóstico da respiração oral deve ser precoce assim como seu tratamento para que se possa reverter as suas consequências, inclusive as relacionadas ao processo de aprendizagem.

AOP26 - Faringotonsilites agudas: microbiologia e valor dos sinais preditivos

Autor(es): Juliana Martins de Araújo Cardoso Bertoncello; Luiza H. Endo; Eulalia Sakano; Leandro A. de Camargo; Ulysses M. Oliveira

A faringotonsilite bacteriana é uma patologia muito comum nas crianças e adultos e o seu diagnóstico e tratamento são importantes uma vez que ela pode causar a febre reumática, principalmente nos países em desenvolvimento. Nestes países, o teste rápido para a detecção do *Streptococo* beta hemolítico do grupo A (EGA) também chamado *S. pyogenes* ou a cultura do material colhido das tonsilas e faringe de rotina é oneroso, e então, buscam-se sinais e sintomas para se fazer este diagnóstico. **Objetivo:** Obter a incidência atual das bactérias envolvidas nas faringotonsilites agudas e os principais sinais e sintomas envolvidos nesta afecção para verificar a validade destes sinais para o diagnóstico. **Forma de estudo:** estudo observacional prospectivo. **Pacientes e Métodos:** Coleta de dados de pacientes que procuraram o serviço com alguns sintomas e/ou sinais sugestivos de faringotonsilites bacterianas (dor de garganta, febre maior 38,5, linfonodomegalia cervical anterior, eritema e pus ou exsudato esbranquiçado nas tonsilas e ausência ou não dos sinais de patologia viral isto é: rinorréia, tosse, coriza, diarreia). Além disso, avaliar as bactérias envolvidas nestas infecções através de coleta de material da superfície das tonsilas e faringe para bacterioscopia e cultura. Os dados compilados foram submetidos à análise estatística. **Resultados e Conclusões:** Tivemos 37 (46,7%) casos positivos para o *S. pyogenes*, e 43 (53,7%) casos negativos. A porcentagem de *S. pyogenes* foi maior do que a encontrada na literatura, mesmo considerando a possibilidade de se ter alguns pacientes portadores sãos. No estudo em que se relacionou o número de sinais e a idade dos pacientes, verificamos que a presença de 3 a 4 sinais em pacientes menores do que 15 anos tem alta sensibilidade, o que não acontece com os de idade maior do que 16 anos. A presença de eritema com pus ou exsudato esbranquiçado apresenta alta sensibilidade e especificidade com associação significativa para a presença do *S. pyogenes*. Nossos estudos demonstram que o diagnóstico de faringotonsilites pelo *S. pyogenes* pode ser feito, com segurança, em pacientes com dor de garganta, menores de 15 anos, onde 3 a 4 destes sinais: febre maior do que 38,5, eritema e pus ou eritema e exsudato esbranquiçado, linfonodomegalia e ausências de sinais de IVAS estejam presentes.

AOP27 - Respirador bucal e suas alterações craniofaciais: Análise do ponto de vista Otorrinolaringológico e Fonoaudiológico

Autor(es): Flávia Coelho Cunha; Amelio Ferreira Maia; Paulo Augusto Cotta de Avila Reis; Maria Emilia Oliveira Maia; Mariana Oliveira Maia; Rodrigo Vidal Simões

O crescimento craniofacial é determinado por varios fatores, sendo que um deles, é indiscutível a presença de respiração bucal cronica. **Objetivo:** Este estudo como objetivo analisar os tipos de alterações craniofaciais encontradas no respirador bucal e definir suas principais causas, utilizando como método propedêutico o nasofibrolaringoscopia. **Material e método:** 59 crianças, entre 1 anos e 5 meses e treze anos de idade, foram submetidos a avaliação otorrinolaringológica completa, fonoaudiológica (sistema estomatognático e nasofibrolaringoscopia). **Resultados:** Quanto às alterações do sistema estomatognático: observamos características indicativas dolococéfalo em 42 (72,9%) crianças. Observaram-se ainda mordida aberta (30,5%); mordida cruzada posterior (61%); lábio superior curto (32%); lábio inferior evertido (18%); hipotonia e hipofunção dos músculos elevadores da mandíbula em (22%). Em nossa avaliação as principais causas da respiração bucal foram a rinite alérgica e hipertrofia das estruturas do anel linfático de Waldeyer. **Conclusão:** Por todas estas considerações, o diagnóstico e tratamento do paciente respirador bucal devem ser realizados por uma equipe multidisciplinar, envolvendo pediatra, alergista, fonoaudiólogo(a) e ortodontista. A comunicação constante entre estes profissionais é fundamental para a elaboração de um plano de manejo comum, com a finalidade de restabelecer a normalidade do padrão respiratório, funcional, dentofacial e estético.

AOP28 - Hipertrofia da base da língua pós-adenotonsilectomias

Autor: Marcio Ronaldo Vera e Silva

O conhecimento da estrutura e organização da língua é essencial para o entendimento de várias funções como a respiração, a deglutição e a fala. A hipertrofia da base da língua (HBL) pode interferir nessas funções e dentre as possíveis causas podemos encontrar a cirurgia prévia de tonsilas palatinas e faríngeas. **Objetivo:** relacionar a hipertrofia da base da língua com a realização prévia de adenotonsilectomia. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Pacientes e método:** 335 pacientes foram submetidos à avaliação de vias aéreas superiores através de nasofibroscopia flexível no Serviço de Otorrinolaringologia da Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto durante o ano de 2003. A base da língua desses pacientes foi classificada em grupos 0, 1, 2, 3 e 4. Os pacientes foram também divididos em um grupo de indivíduos submetidos à adenotonsilectomia prévia e outro grupo de pacientes não submetidos a essas cirurgias. **Resultados:** Dos 93 pacientes submetidos a adenotonsilectomia, 56 pacientes (60.21%) apresentaram HBL enquanto dos 242 pacientes não operados, 54 (22.31%) apresentaram HBL. **Conclusão:** A realização de adenotonsilectomia pode levar no futuro ao aparecimento de hipertrofia da base da língua.

AOP29 - Existe vertigem posicional paroxística benigna em crianças?

Autor(es): Gustavo Polacow Korn; Cristina Freitas Ganança; Roberta Ribeiro de Almeida; Carlos Alberto Herrerias de Campos; Carmen Silva M. Natal; Fernando Freitas Ganança

A Vertigem Postural Paroxística Benigna, caracterizada por episódios breves de tontura rotatória desencadeada pela movimentação da cabeça, é muito comum no adulto, porém pouco freqüente na criança. Apresentamos dois casos: um de uma criança de sete anos, com quadro de VPPB bilateral, que após, manobra de reposicionamento canalicular e exercícios de reabilitação vestibular, ficou livre de sintomas. Outro de uma criança de 4 anos com VPPB unilateral associada a otite média secretora, que apresentou melhora avárias manobras e foi orientada a tratamento cirúrgico (adenoamigdalectomia e colocação de tubo de ventilação bilateralmente). Acreditamos ser esse o primeiro relato de VPPB bilateral em criança e o primeiro relato de VPPB

Poster - Otorrinologia Pediátrica

PP1 - Complicação de Amigdalectomia: relato de um caso de Enfisema Subcutâneo de Face e Pescoço

Autor(es): Angélica Souza Ferreira; Ana Paula Serra; Marcelo Girotti Merighe; José Fernando Gobbo

A amigdalectomia é um dos principais procedimentos cirúrgicos na prática otorrinolaringológica que, apesar de segura, não está isenta de complicações. O enfisema subcutâneo cervical é descrito raramente como uma complicação deste procedimento. Tem evolução geralmente satisfatória, no entanto, pode levar à insuficiência respiratória aguda e estar associado ao pneumomediastino e pneumotórax. O exame físico sugere o diagnóstico, que é confirmado pela tomografia computadorizada. Os pacientes devem ser monitorizados em ambiente intra-hospitalar e exames elucidativos devem ser solicitados. Os autores vêm relatar um caso de enfisema subcutâneo cervical amigdalectomia e orientar os profissionais quanto ao diagnóstico e tratamento.

PP2 - Complicações hemorrágicas perioperatórias de adenoidectomia e/ou amigdalectomia

Autor(es): Rafael Rossell Malinsky ; Camila Furlan ; Leandro Morioka ; Janaina Guidotti ; Sérgio da Costa Perez ; Lorena Batista.

Introdução: adenoidectomia e/ou amigdalectomia continuam sendo os procedimentos cirúrgicos mais realizados dentro da otorrinolaringologia, na maioria das vezes para corrigir problemas como: obstrução de via aérea a superior recorrente ou crônica, infecções de repetição da garganta e para o manejo da otite média secretora recorrente. **Objetivos:** analisar as principais indicações e complicações hemorrágicas perioperatórias da adenoidectomia e/ou amigdalectomia operadas no de Medicina de Catanduva. **Forma de estudo:** clínico prospectivo. **Materiais e Métodos:** foram avaliados os pacientes submetidos adenoidectomia e/ou amigdalectomia no de Medicina de Catanduva no período de abril de 2003 a abril de 2004, realizadas nos hospitais escolas Padre Albino e Emílio Carlos. **Resultados:** dos 249 pacientes submetidos adenoidectomia e/ou amigdalectomia, 122 (48,9%) do sexo masculino e 127 (51,1%) do sexo feminino. Foram realizadas 167(67,06%) adenoamigdalectomias, 54(21,68%) adenoidectomias e 28(11,8%) amigdalectomias. A principal indicação cirúrgica em 167(67,01%) dos pacientes foi hiperplasia adenoamigdaliana. Foi observado apenas 1 caso (0,4%) de hemorragia primária e, o outro caso de sangramento ocorreu com 72hs de cirúrgico de adenoamigdalectomia. Encontramos uma incidência de 0,8% de complicações hemorrágicas. **Discussão:** as adenoamigdalectomias continuam sendo o procedimento mais realizado pelos s. Uma boa história clínica, exames pré operatórios e cuidadosa técnica cirúrgica, na maioria dos casos, são suficientes para prevenir suas complicações. **Conclusões:** nossa incidência de hemorragia operatória foi de 0,8% entre os 249 pacientes. Adenoamigdalectomia foi a cirurgia mais realizada.

PP3 - Análise estatística da retirada de corpos estranhos de orelha, nariz e faringe

Autor(es): Rafael Rossell Malinsky ; Camila Furlan ; Leandro Morioka ; Janaina Guidotti ; Sérgio da Costa Perez ; Fernando A. Cardoso.

Introdução: corpos estranhos de orelha, nariz e faringe constituem um dos principais e mais freqüentes problemas em serviços de emergência e pronto atendimentos em otorrinolaringologia. **Objetivos:** foram avaliar a distribuição dos corpos estranhos segundo a faixa etária, sexo e órgão acometido; analisar a natureza do corpo estranho; avaliar o tempo de permanência do corpo estranho e condições de retirada. **Forma de estudo:** clínico prospectivo **Materiais e Métodos:** foram estudados 68 pacientes atendidos entre os meses de abril de 2003 e abril de 2004, com diagnóstico de corpo estranho de orelha, nariz e faringe pelo serviço de residência da Faculdade de Medicina de Catanduva. **Resultados:** dos 68 pacientes, 43(64%) pacientes eram do sexo masculino e 24(36%) do sexo feminino. Observamos uma maior prevalência de acometimento da orelha com 39(58%) dos casos, seguido do nariz com 20(30%) casos e por último a garganta com 8(12%). Na distribuição por faixa etária, houve uma concentração de 52,23% pacientes situadas entre os 0 e 10 anos com 35 casos. As principais queixas em relação ao nariz quando foi epistaxe e rinorréia fétida unilateral com 8(40%) casos cada um. Com relação a orelha, otalgia com 23 casos foi a mais prevalente. O principal corpo estranho de garganta encontrado foram as espinhas de peixe com 06 casos. **Discussão:** a prevenção seria o melhor enfoque para que evite-se os corpos estranhos, principalmente na faixa etária pediátrica. **Conclusão:** a faixa etária pediátrica foi a mais acometida, enquanto que os insetos foram os corpos estranhos mais prevalentes.

PP4 - Perfil dos Atendimentos dos Serviços Otorrinolaringologia no Pronto Socorro da Faculdade de Medicina de Catanduva

Autor(es): Rafael Rossell Malinsky ; Camila Furlan ; Igor L. da Silva ; Janaina Guidotti ; Sérgio da Costa Perez ; Leandro Morioka.

Introdução: muitas são as queixas que podem levar um paciente a procurar um pronto socorro, desde uma sinusite aguda até a aspiração de um corpo estranho. **Objetivos:** esse estudo tem como objetivo traçar um perfil dos pacientes, das principais queixas, causas e tratamentos instituídos quando o é chamado para ir ao pronto socorro. **Forma de Estudo:** clínico prospectivo. **Materiais e Métodos:** foram analisados os atendimentos do de Medicina de Catanduva no pronto socorro do Hospital Padre Albino entre abril de 2003 e abril de 2004. **Resultados:** foram avaliados um total de 146 pacientes. Prevaleceu o sexo masculino com 93(63,5%) pacientes seguido do feminino com 53(36,5%). A faixa etária dos 30 aos 59 anos com 50(34,24%) pacientes foi a mais acometida. Entre os órgãos a orelha com 64(43,83) pacientes foi o mais acometido, aveio o nariz com 56(38,35%), garganta com 19(13,01%), as glândulas salivares com 4(2,73%) casos e por último o pescoço com 3(2,03%) pacientes. A queixa mais prevalente dos pacientes atendidos, incluindo todos os órgãos, foi dor, não importando qual patologia **Discussão:** a maioria das queixas foi de causa otológica, sendo o mesmo encontrado na literatura. **Conclusões:** o sexo masculino foi o mais atendido com 63,5% dos casos, sendo a orelha o órgão de maior número de pacientes atendidos. Os corpos estranhos foram a principal causa de atendimento e dor, entre todos os órgãos, a queixa mais prevalente.

PP5 - Doença de Castleman- Revisão de Literatura e Relato de caso

Autor(es): Marcelo Veiga Brasil; Eduardo Souza Regis do Nascimento; Thaísa Magalhães Aguiar; Yuri Oliveira de Carvalho; Aldo Correa do Valle; Hélio Andrade Lessa

A doença de castleman trata-se de uma doença linfonodal benigna cuja etiologia ainda permanece desconhecida. Pode apresentar de duas formas distintas: forma solitária e forma multicêntrica. Acometem qualquer cadeia ganglionar, principalmente mediastino, mas pode acometer também pescoço, axila, pulmão, mesentério, retroperitônio e nasofaringe. O diagnóstico é confirmado pela anatomia patológica. Os autores fazem uma revisão da literatura e relatam o caso de um paciente portador da doença de Castleman em região cervical e de apresentação solitária e que não apresenta sinais de recidiva da doença 1 ano aa excisão cirúrgica.

PP6 - Utilização do ácido épsilon-aminocapróico em hemorragia no operatório de pacientes submetidos adenotonsilectomia

Autor(es): José Geraldo Pavan

Hemorragia no operatório de adenotonsilectomia é a mais freqüente e uma das mais temíveis complicações desta que constitui a maioria das cirurgias realizadas por s. Foram incluídos nesse estudo todos os pacientes operados pelo autor de adenotonsilectomia, adenoidectomia e tonsilectomia das palatinas num período de 36 meses. Não foram realizados exames de coagulação sanguínea pre-operatória na maioria dos pacientes. Todos os pacientes foram operados em hospital-dia, em regime ambulatorial, do qual tiveram alta no mesmo dia da cirurgia. De um total de 396 pacientes operados, 13 apresentaram hemorragia no operatório imediato, como foi conceituado o tempo de 10 dias decorridos do término da cirurgia. Todos os pacientes que apresentaram hemorragia foram, dos com ácido épsilon-aminocapróico. Houve cessação completa da hemorragia em 12 pacientes, sendo que apenas 1 paciente voltou à sala de cirurgia para reintervenção. Concluiu-se que a utilização desta, ção foi efetiva no controle do sangramento operatório desta série de casos.

PP7 - Hipertrofia da base da língua adenotonsilectomias

Autor(es): Marcio Ronaldo Vera e Silva; Marcelo Ribeiro de Toledo Piza; Danielle Barbosa Ruiz; Viviane Bom Schmidt; João Bitar Junior

O conhecimento da estrutura e organização da língua é essencial para o entendimento de várias funções como a respiração, a deglutição e a fala. A hipertrofia da base da língua (HBL) pode interferir nessas funções e dentre as possíveis causas podemos encontrar a cirurgia prévia de tonsilas palatinas e faríngeas. **Objetivo:** relacionar a hipertrofia da base da língua com a realização prévia de adenotonsilectomia. **Forma de estudo:** Clínico prospectivo. **Pacientes e método:** 335 pacientes foram submetidos à avaliação de vias aéreas superiores através de nasofibrosopia flexível no Serviço Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto durante o ano de 2003. A base da língua desses pacientes foi classificada em grupos 0, 1, 2, 3 e 4. Os pacientes foram também divididos em um grupo de indivíduos submetidos à adenotonsilectomia prévia e outro grupo de pacientes não submetidos a essas cirurgias.

Resultados: Dos 93 pacientes submetidos a adenotonsilectomia, 56 pacientes (60.21%) apresentaram HBL enquanto dos 242 pacientes não operados, 54 (22.31%) apresentaram HBL. **Conclusão:** A realização de adenotonsilectomia pode levar no futuro ao aparecimento de hipertrofia da base da língua.

PP8 - Efeito do Anestésico Local Pré-incisional na Dor tonsilectomia em Crianças

Autor(es): Carine Petry; Nédio Steffen; Viviane Feller Martha; Luthiana Carpes

Objetivo: Determinar o efeito da injeção de anestésico local (AL) pré-incisional na dor tonsilectomia em crianças. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado e duplo-cego realizado no Serviço de Hospital São Lucas da PUCRS. Foram estudadas 16 crianças de 6 a 12 anos submetidas à tonsilectomia sob anestesia geral. Os pacientes foram randomizados para receber infiltração pré-incisional de bupivacaína a 0,5% ou placebo (soro fisiológico a 0,9%). A avaliação da dor tonsilectomia foi realizada no operatório imediato, 1o, 3o e 7o dias operatório por um participante cego para a, ção empregada, utilizando-se uma escala analógica visual para crianças. Foi verificada a necessidade de, ção extra nas primeiras 24 horas cirurgia. **Resultados:** No operatório imediato e no 1o operatório o escore de dor do grupo do AL foi significativamente menor ($p=0,03$). A partir do 3o operatório o valor do escore no grupo do AL continua menor ($p=0,69$), mas sem diferença estatística. Não houve diferença na necessidade de analgesia extra entre os dois grupos. **Conclusões:** O uso do AL pré-incisional em crianças submetidas à tonsilectomia parece diminuir a dor no operatório.

PP9 - Avaliação da Utilidade e Custo do Exame Histopatológico em Tonsilectomia

Autor(es): Felipe Felix; Geraldo Augusto Gomes; Bruno Peer de Souza; Gustavo Azeredo Cardoso; Shiro Tomita

Introdução: Tonsilectomia é uma das cirurgias mais realizadas em todo mundo. Apresenta uma grande variedade de indicações, seja em adultos ou crianças. É comum o envio do material retirado para exame histopatológico, seja para análise de material suspeito ou como documentação-legal de prova de remoção. **Objetivo:** Avaliar a necessidade e o custo do exame histopatológico de rotina para tonsilectomias. **Metodologia:** Revisado o resultado histopatológico de todas as tonsilectomias no período de 1978 a 2004 num hospital universitário e analisado o prontuário dos casos encontrados de malignidade. **Resultados:** Um total de 2103 resultados de análise histopatológica foram analisados. Desse total, apenas quatro casos apresentaram algum tipo de malignidade, sendo todas elas linfomas do tipo não-Hodgkin e já suspeitados antes da cirurgia. O custo é, atualmente, de R\$ 13,89 por exame. **Discussão:** A literatura mundial encontra resultados semelhantes e cada vez mais avalia-se o envio para análise de todos os casos de tonsilectomia. O custo do exame é alto e seu resultado, nos casos de malignidade, pôde ser previsto em todos os casos antes da cirurgia. **Conclusão:** Análise histopatológica de todas tonsilectomias de rotina não está indicada. Os critérios estabelecidos por Beaty deveriam guiar a solicitação de análise histopatológica, para assim conseguirmos diminuir os custos com exames desnecessários.

PP10 - Síndrome de Möbius: relato de caso com manifestação otorrinolaringológica.

Autor(es): Felipe Barbosa Madeira; Cecília Alves Costa de Castro Pache de Faria; Janini Oliveira Matos; Patrícia de Pinho Marques Araújo; Shiro Tomita

Introdução: A Síndrome de Möbius é uma rara condição de caráter congênito, caracterizada por acometimento dos nervos cranianos VII, VI e XII. **Objetivo:** Destacar a importância no âmbito otorrinolaringológico através de relato de caso atendido no HUCFF/UFRJ. **Paciente e métodos:** Caso atendido em hospital de nível terciário e revisão de literatura pertinente. **Desenho científico:** estudo de caso. **Conclusão:** Doença de rara apresentação que cursa com disfunções de âmbito otorrinolaringológico, objetivamos através deste relato de caso lançar luz sobre este diagnóstico diferencial das paralisias faciais.

PP12 - Do tratamento da vertigem paroxística benigna da infância

Autor(es): Gustavo Polacow Korn; Ricardo Simas; Roberta Ribeiro de Almeida; Roberto Augusto Carvalho Campos; Yeda Gabylan; Fernando Freitas Ganança

A vertigem paroxística benigna da infância é uma doença caracterizada por vertigem episódica, recorrente, não epiléptica que ocorre em crianças neurologicamente normais. Esta entidade possui evolução benigna, ou seja, tendência à cura espontânea e ausência de comprometimento coclear. É a causa mais prevalente de tontura na infância sem comprometimento da orelha média. Os exames audiológicos e vestibulares costumam apresentar alterações discretas. O diagnóstico é feito basicamente, pela suspeição clínica e pela resposta terapêutica à reabilitação vestibular e ao controle dietético satisfatória. Neste trabalho os autores descrevem o caso de uma criança de cinco anos que se apresentou com quadro de vertigem atrauma crânio-encefálico, sem alterações nos exames de imagem, associado à cinetose. Foi aventada como hipótese diagnóstica a VPBI associado à vertigem traumática, considerando-se os sinais e sintomas típicos, e então, iniciados orientações dietéticas e reabilitação vestibular com excelentes resultado

PP13 - Epilepsia simulando torcicolo paroxístico da infância

Autor(es): Gustavo Polacow Korn; Roberto Campos; Roberta Ribeiro de Almeida; Fernando Freitas Ganança; Maurício Malavasi Ganança

O torcicolo paroxístico é definido como ataques recorrentes de vertigem, na qual a cabeça inclina-se para um dos lados e roda para o lado oposto. Considerado um equivalente migranoso, é mais frequente no sexo feminino. A duração de 10 minutos a dias (em média 2 a 3 dias), com início entre 2 a 8 meses de vida e cessação espontânea até os 5 anos de idade. É um quadro raro e os diagnósticos diferenciais que se impõem são tumor da fossa posterior, luxação cervical, paralisia ocular, fenômenos distônicos, mentosos, quadro epiléptico e a Síndrome de Sandifer (hérnia hiatal). Apresentamos um caso de uma criança do sexo feminino, com características semelhantes ao torcicolo paroxístico e que ao longo da investigação constatou-se um foco epiléptico. Acreditamos que esse é o primeiro caso da descrição de um quadro epiléptico cuja apresentação clínica seja tão próxima do torcicolo paroxístico. A fisiopatologia é discutida e enfatizamos a necessidade do diagnóstico diferencial dessa entidade clínica tão incomum.

PP14 - Achado de fibrolipoma em amígdala: relato de caso

Autor(es): Cristina Nahas Martin; Ricardo Oliveira; Daniel Chung; Alexandre Enoki; Kalliane Araujo

O lipoma é um tumor muito comum nos tecidos conectivos do corpo. É uma neoplasia de característica benigna composta por células adiposas maduras. Seu surgimento é relativamente comum no trato digestório, e raro na orofaringe e especialmente incomum nas tonsilas palatinas. O relato do caso descreve uma rara condição de nódulo amarelado encontrado na tonsila palatina esquerda de um paciente submetido a amigdalectomia em nosso serviço. O paciente nos procurou queixando-se de tosse seca havia três meses, sem relatar nenhum outro sintoma otorrinolaringológico. Foi feita a amigdalectomia devido a uma assimetria de volume encontrada entre as tonsilas palatinas. O exame anatomopatológico revelou um fibrolipoma em tonsila esquerda. A cirurgia o sintoma de tosse seca regrediu totalmente.

PP15 - Ultra-sonografia intraoral e trans-cutânea cervical no diagnóstico diferencial de celulite e abscessos periamigdalianos

Autor(es): Bernardo Cunha Araujo Filho; Luis Ubirajara Sennes; Flavio Akira Sakae; Rui Imamura; Marcus Roberto de Menezes

O espaço periamigdaliano é o local mais freqüente de formação de abscessos na região da cabeça e pescoço. Clinicamente, o abscesso e celulite periamigdalianos, apresentam-se semelhantes, sendo quase impossível diferenciá-los à anamnese e ao exame físico. O abscesso periamigdaliano (AP) pode ser tratado com punção, drenagem da secreção purulenta ou mesmo amigdalectomia, enquanto a celulite (CP) é tratada apenas com antibioticoterapia. O objetivo deste estudo é determinar a especificidade, sensibilidade e a acurácia da ultra-sonografia (USG) intraoral e trans-cutânea no diagnóstico de celulite e abscesso periamigdalianos. Neste estudo prospectivo, trinta e nove pacientes, foram atendidos no pronto socorro de Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina com diagnóstico clínico de celulite ou abscesso periamigdaliano. Em todos os pacientes, a avaliação inicial, foram realizadas ultra-sonografias intraoral e trans-cutânea por um radiologista familiarizado no diagnóstico radiológico desta afecção. O USG intraoral foi realizado em 35 casos e demonstrou abscesso em 65,7% e celulite em 34,3% destes casos. A sensibilidade do exame foi de 95,2%, a especificidade foi de 78,5% e a acurácia de 86,9%. A USG trans-cutânea foi factível em todos os 39 pacientes e diagnosticou abscesso periamigdaliano em 53,8% dos pacientes. Houve 05 falso-negativos, 01 falso-positivo, a sensibilidade foi de 80%, a especificidade de 92,8% e a acurácia de 84,5%. O USG intraoral foi bastante sensível no diagnóstico de abscessos periamigdalianos, quando realizado por radiologista experimentado. O USG trans-cutâneo obteve especificidade superior ao intraoral. Porém, quando o USG trans-cutâneo foi realizado em pacientes com trismo, este diagnosticou todos os abscessos periamigdalianos, já que se tratava de coleções grandes, comuns em pacientes com trismo. Estes exames tiveram acurácia semelhantes.

PP16 - Enfisema cervical como complicação precoce de amigdalectomia

Autor(es): Felipe Sartor Guimarães Fortes; Luiz Ubirajara Sennes; Rui Imamura; Domingos Hiroshi Tsuji; Fernando Sartor Guimarães Fortes

A amigdalectomia é a cirurgia mais realizada pelos, s, geralmente evoluindo sem complicações graves. O enfisema cervical é uma complicação rara, mas que pode ocorrer no operatório. O diagnóstico é clínico: abaulamento cervical precoce a cirurgia, ausência de sinais flogísticos, crepitante à palpação, em paciente sem sinais de septicemia. Radiologicamente, observa-se presença de ar ocupando os espaços cervicais, podendo-se estender inferiormente para o mediastino e peritônio, ou superiormente em direção a rinofaringe. É importante o diagnóstico diferencial com quadros de evolução rápida, principalmente hemorrágico e infecciosos, e a conduta geralmente expectante dependendo da extensão do processo. Relatamos o caso de um paciente adulto jovem submetido a cirurgia por quadro de abscesso periamigdaliano e amigdalites de repetição, que evoluiu com enfisema cervical parafaríngeo e submandibular, discutindo os aspectos relacionados com a fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.

PP17 - Hemorragia Amigdalectomia: Relato de Caso

Autor(es): Cintia Felício Adriano; Adriano Ulisses Caldart; Rafael Ferri Martins; Charles O. Brum; Marcos Mocellin; Lauro J. L. Alcantara

Introdução: Amigdalectomia com ou sem adenoidectomia é uma das cirurgias mais realizadas por, s. Amigdalites recorrentes, apnéia do sono obstrutiva e abscesso periamigdaliano são as indicações mais comuns. A complicação séria mais frequente é o sangramento amigdalectomia. **Objetivo:** Este relato tem como objetivo demonstrar que a hemorragia amigdalectomia mesmo sendo rara pode ocorrer de forma severa e o, precisa estar preparado para o manejo e avaliação multidisciplinar.

PP18 - Doença de Kostmann: uma rara entidade - relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Fernando Antonio Ribeiro Camara; Antônio Antunes; Fernando S Leão; Alexandre J C Campos; Débora L Bunzen; Sílvia J Vasconcelos; Alberto X Moraes; Cláudia B Fontan; Sílvia S Caldas Neto; Nelson C R Caldas

A doença de Kostmann é um distúrbio hematológico autossômico recessivo raro, caracterizado por acentuada neutropenia, resultando numa susceptibilidade aumentada a infecções bacterianas. Foi originalmente descrita em 1956. Classicamente, esta doença é reconhecida na infância e não tem predileção pelo sexo. Os autores relatam um caso desta síndrome em um paciente do sexo feminino, de dois anos de idade, com otomastoidite crônica e escabiose disseminada, cujo diagnóstico foi confirmado por hemograma e mielograma. Paralelamente, realizam revisão bibliográfica sobre esta rara entidade.

PP19 - Cirurgia Endoscópica do Nariz e Seios Paranasais em Crianças: Implicações e Indicações

Autor(es): Tâmara Ferraro Almeida Pinheiro de Aguiar ; José Estelita Pinheiro de Aguiar ; André Henrique Araujo ; Eriko Vinhaes ; João Oliveira Neto ; Nilvano Alves de Andrade

A cirurgia endoscópica funcional dos seios paranasais (FESS) tem sido extensivamente avaliada em adultos, porém apenas recentemente tem sido considerada para certas condições em crianças. Embora o procedimento cirúrgico seja similar em adultos e crianças, torna-se mais difícil na faixa etária pediátrica devido ao pequeno tamanho da cavidade nasal e suas estruturas. Segundo alguns autores, as indicações absolutas são pólipos sangrantes de septo, epistaxe severa, atresia coanal, corpo estranho, pólipos antrocoanales, mucocele, complicações de sinusite aguda, cefalocelo, fístula líquórica, dacriocistorinostomia, angiofibroma juvenil de nasofaringe estágios I e II, polipose nasal difusa e teratomas nasais; e as indicações relativas são sinusite crônica refratária ao tratamento clínico e cefaléia persistente de origem sinusal. Não existe um consenso sobre quando intervir cirurgicamente na população pediátrica com rinosinusite crônica e qual tipo de cirurgia deve ser realizada. Poucos estudos com um completo seguimento estão disponíveis na literatura para que se possa tirar conclusões definitivas sobre os benefícios e implicações a longo prazo deste procedimento em crianças, pois as cirurgias são realizadas em estruturas ósseas em crescimento, levando a possibilidade de alterações na pneumatização dos seios paranasais e no crescimento do terço médio da face. Apresentamos a casuística e os resultados do nosso serviço no período de janeiro de 2001 a maio de 2004.

PP20 - Pilomatricoma de cabeça e pescoço na infância: revisão de literatura e relato de caso
Autor(es): Daniela Leme de Araujo; Maria Beatriz Nogueira Paschoal; José Francisco Sales Chagas; Oscar Orlando Araya Fernandez; João Alcides Miranda; Fernando Prata de Figueiredo

Resumo: Pilomatricoma é uma neoplasia benigna que tem origem na raiz externa da célula de revestimento do folículo piloso e ocorre, preferencialmente, na infância e na região da cabeça e pescoço. O diagnóstico deve ser baseado nos achados clínicos e o tratamento é realizado através da excisão cirúrgica completa. Recorrência é rara.

PP21 - Manifestações Otorrinolaringológicas da Epidermólise Bolhosa: Estudo Preliminar Resumo

Autor(es): Amélio Ferreira Maia; Rodrigo Vidal Simões; Rodrigo Santana Fantauzzi; Mariana de Oliveira Maia; João Fleury Teixeira; Flávia Coelho Cunha

A Epidermólise bolhosa (EB) compreende um conjunto de afecções bolhosas, de caráter hereditário, com diferentes quadros clínicos e diferentes modos de transmissão genética. Caracteristicamente, os indivíduos afetados desenvolvem bolhas na pele e mucosas, espontaneamente ou após mínimos traumatismos. Clinicamente, compreendem três grandes grupos de epidermólise bolhosa baseado no nível do plano de clivagem na pele: simples, juncional e distrófica. **Objetivo:** Relatar 44 casos de EB acompanhados, em nossa clínica, no período de 1999 a 2004. **Material e método:** Estudo prospectivo de 44 pacientes portadores de epidermólise bolhosa acompanhados em nossa clínica, no período de junho de 1999 a julho de 2004.

Resultados: Dos 44 pacientes, 22 eram do sexo feminino e 22 do sexo masculino, sendo a idade média dos pacientes de 14,5 anos, com tempo de início dos sintomas variando desde o nascimento aos 22 anos de idade. Oito tinham o diagnóstico clínico de EB simples, trinta e cinco de EB distrófica e um caso de EB adquirida. Manifestações esofágicas foram encontradas em vinte e seis pacientes. Os lábios, a boca e a língua foram os locais mais acometidos pelas bolhas, estando presentes em vinte e dois pacientes. **Conclusão:** A EB representa um grande desafio para o, tendo em vista tratar-se de uma doença rara e que pode evoluir com complicações otorrinolaringológicas graves e de difícil tratamento.

PP22 - Nasolaringoscopia ou laringotraqueobroncoscopia: qual o melhor exame para a avaliação das vias aéreas em crianças?

Autor(es): Clarissa Luciana Buono Lehoczki; Daniela S. Carvalho; Juliana Martins de Araujo Cardoso Bertencello; Reinaldo Jordão Gusmão

Resumo: Pacientes pediátricos com estridor, estresse respiratório agudo e crônico tem que ser avaliados através de endoscopia, seja uma laringotraqueobroncoscopia (LTB) ou nasolaringoscopia (NL), para verificar a anatomia das vias aéreas superiores. A LTB é um exame realizado com o paciente sob anestesia geral, o que não é necessário na NL. Este trabalho avaliou os resultados dos pacientes submetidos a LTB e NL realizadas em crianças pela Cabeça e Pescoço da no período de março de 2001 a março de 2004. A LTB e a NL foram complementares na maioria dos casos. Ambos exames apresentaram vantagens e desvantagens. Sugestões de como avaliar a parte dinâmica das vias aéreas durante a LTB também é mencionada com base na experiência deste trabalho.

PP23 Cisto intra-amigdaliano, um diagnóstico diferencial em aumento unilateral de amígdala.

Autor(es): Daniel Zeni Rispoli; Eduardo Baptistella; Francisco Polanski Cordeiro; Regina Maria da Cunha; Lucas Hosken Landi; Jacqueline Dompain de Moraes

Introdução: cistos intra-amigdalianos não são patologias encontradas facilmente. Por apresentar-se com crescimento rápido e unilateral de amígdalas, é mandatório o diagnóstico diferencial com outras patologias mais graves como o linfoma e síndromes genéticas. Relato de caso: M.R.D., 16 anos, solteira, estudante. Natural de Curitiba –PR. Procura o serviço de otorrinolaringologia com queixa de disfagia e crescimento rápido, unilateral de amígdala esquerda. Nega febre ou emagrecimento. Ao exame: amígdala direita grau I e amígdala esquerda grau III, de aspecto usual. Rinoscopia e otoscopia sem particularidades. Palpação cervical negativa. História pregressa e familiar sem peculiaridades. Aventou-se a possibilidade de linfoma, já que a paciente não apresentava outras características que levantasse a possibilidade de uma síndrome. Foi solicitado o pré-operatório e a paciente operada em duas semanas. A cirurgia transcorreu normalmente. Exame anátomo-patológico demonstrou: lesão cística medindo 38mm x 32mm x 27mm, intra-amigdaliano, com cápsula espessa e íntegra. Discussão: Dentre as várias teorias sobre a gênese do cisto intra-amigdaliano a mais aceita é a que afirma que inicialmente há uma proliferação epitelial, multiplicando as criptas amigdalianas. Há secundariamente uma inundação linfática. Com a obstrução dos das criptas, passa a haver acúmulo de restos epiteliais e mucosa, passando de um cisto de proliferação a um cisto de retenção. Seu crescimento rápido faz diagnóstico diferencial com patologias malignas do tecido amigdaliano como o linfoma. **Conclusão:** amigdalectomia em paciente jovem com crescimento rápido e unilateral de amígdala deparamo-nos com diagnóstico de uma patologia não usual do tecido amigdaliano – o cisto intra- amigdaliano. Patologia esta que entra no diagnóstico diferencial de crescimento rápido e unilateral de amígdalas.

PP24 - Doenças otorrinolaringológicas na criança: acuidade diagnóstica e resolutividade no atendimento primário de saúde resumo

Autor(es): Angela Francisca Marques Guerra; Denise Utch Gonçalves; Andrea Moreira Veiga Souza

Introdução: O Ministério da Saúde reformulou o Sistema Único de Saúde, SUS, criando o Programa de Saúde da Família, PSF, onde o atendimento das especialidades é realizado inicialmente no nível de atenção primária. Objetivo: Avaliar acuidade diagnóstica e resolutividade no atendimento primário de pacientes com enfermidades otorrinolaringológicas avaliadas pelo generalista da rede pública de saúde, na implantação do Programa de Saúde da Família. **Forma de estudo:** Comparativo transversal Metodologia: Cento e onze crianças com enfermidades otorrinolaringológicas foram avaliadas pelo pediatra e encaminhadas ao , especialista para atendimento secundário. Os dados dos 2 atendimentos referentes ao mesmo paciente foram comparados de forma cega, considerando-se o diagnóstico do , especialista como o padrão ouro para comparação. **Resultados:** A concordância do diagnóstico dado pelo, e pelo pediatra foi de 41%. As doenças com maior divergência de diagnóstico foram: otite crônica, rinite alérgica e hipertrofia de adenóide. Dos pacientes avaliados, 97% informaram ter usado antibiótico por 11 dias, em média, antes de serem encaminhados para o,. Discussão: Os pacientes que foram encaminhados para o, tinham sido submetidos à terapia antimicrobiana por tempo adequado, porém sem resolutividade. O uso expressivo de antibióticos indica imprecisão no diagnóstico. Isto se confirmou pelo baixo índice de concordância entre a avaliação de uma mesma enfermidade otorrinolaringológica pelo pediatra e posteriormente pelo , especialista. **Conclusão:** O programa de saúde da família não parece ter incrementado a resolutividade das doenças otorrinolaringológicas no atendimento primário de saúde.

Apresentação Oral - Estomato Faringologia

AOE1 - Detecção do papilomavírus humano (HPV) na mucosa normal da cavidade oral e orofaringe usando o método PCR em pacientes com HPV genital e contato orosexual

Autor(es): Therezita Peixoto Patury Galvão Castro ; Cícero E.R. Neto ; Luiza Daura Fragoso.

A infecção por Papilomavírus humanos (HPV) na cavidade oral e orofaringe é pouco investigada e se conhece muito pouco sobre a infecção latente e sub-clínica nesta região. Os exames de biologia molecular, principalmente a reação em cadeia da polimerase (PCR), tem demonstrado a presença do vírus na mucosa bucal normal.

Objetivo: Investigar a presença deste vírus na mucosa normal da cavidade oral e orofaringe (infecção latente). **Material e métodos:** 20 pacientes, com idade entre 15 a 45 anos (3 masculino e 17 feminino) no ambulatório Universidade Federal de Alagoas (UFAL) com exame de oroscopia normal, portador de HPV genital e contato orosexual. Foi colhido amostras de swabs utilizando escovas esterilizadas em áreas prováveis de implantação do vírus na mucosa oral (palato mole, úvula, tonsilas, dorso da língua, região sub-lingual e mucosa jugal). Em seguida, foi feito a amplificação do DNA viral pela reação em cadeia da polimerase (PCR). **Resultados:** As análises mostraram todos os resultados negativos. **Conclusão:** A presença do HPV na mucosa oral normal (infecção latente) é controversa.

AOE2 - Avaliação da sialometria e biópsia de glândula salivar menor na classificação de pacientes com síndrome de Sjögren

Autor(es): Bianca Maria Liquidato; Ivo Bussoloti Filho

Introdução: A Síndrome de Sjögren é afecção auto-imune das glândulas exócrinas, que envolve particularmente as glândulas salivares e lacrimais. Não existe exame de certeza para diagnóstico. **Objetivo:** avaliação da importância do papel da biópsia de glândula salivar menor e da sialometria, isoladamente ou associadas, como métodos utilizados para a classificação da Síndrome de Sjögren. **Casística e Método:** Todos os 72 pacientes com queixa de boca seca, de janeiro de 1997 a setembro de 2003, foram submetidos à investigação diagnóstica e classificação com base nos critérios estabelecidos. A sialometria não-estimulada foi realizada com a técnica do swab. Os exames histopatológicos foram avaliados quanto à presença de focos inflamatórios. **Resultados:** A sialometria não-estimulada e a biópsia de glândula salivar menor apresentaram sensibilidades diferentes para Síndrome de Sjögren primária e Síndrome de Sjögren secundária. A sialadenite focal com maior número de focos foi característica da Síndrome de Sjögren primária. Compararam-se biópsia e sialometria e observou-se que a especificidade e o valor preditivo positivo da biópsia foram maiores. Entre biópsia e biópsia associada à sialometria, a biópsia teve maior sensibilidade e maior valor preditivo negativo. A especificidade da biópsia associada à sialometria foi maior. Entre sialometria e biópsia associada à sialometria, a biópsia associada à sialometria apresentou maior valor preditivo positivo e maior especificidade. A sensibilidade da sialometria foi maior. **Conclusões:** os testes sialometria e biópsia apresentaram desempenhos diferentes nos pacientes com Síndrome de Sjögren primária e secundária; a positividade dos dois critérios em conjunto aumenta muito a especificidade para Síndrome de Sjögren (95%).

AOE3 - Avaliação da concordância da sialometria e cintilografia de glândulas salivares em pacientes com boca seca

Autor(es): Bianca Maria Liquidato; Rita de Cássia Soler; Ivo Bussoloti Filho

Introdução: São utilizados vários exames para avaliar os pacientes com queixa de boca seca e, especialmente, os pacientes com Síndrome de Sjögren, em que estes exames fazem parte de critérios de classificação para estudos científicos. **Objetivo:** Desta maneira, procurou-se avaliar se haveria concordância entre os resultados da sialometria e da cintilografia de glândulas salivares para, se esta concordância estiver presente, optar por apenas um dos dois exames. **Casística e Método:** Foram avaliados 72 pacientes com boca seca, divididos em grupos não-Síndrome de Sjögren, com Síndrome de Sjögren primária e com Síndrome de Sjögren secundária. Os resultados de sialometria e cintilografia de glândulas salivares foram estudados, procurando-se dimensionar a concordância existente entre eles, através do teste de Kappa. **Resultados:** Observou-se concordância igual ou próxima de zero entre os dois testes. **Conclusão:** Pelos resultados observados, não é possível fazer a opção por um ou outro exame, devendo ambos serem realizados.

AOE4 - Prevalência de achados sugestivos de HPV em carcinoma espinocelular de cavidade oral e orofaringe.

Autor(es): Sandra Doria Xavier; Samantha Ferrari Dutra Bannwart;; Carmen Lucia Penteado Lancelotti; Ivo Bussoloti Filho

O HPV é universalmente aceito como agente causal do câncer de colo uterino e, recentemente vem se especulando sobre possível relação com câncer oral e de orofaringe. O carcinoma espinocelular (CEC) oral representa 90% de todos os tumores malignos que afetam a cavidade bucal. Estudos sobre a prevalência de HPV em pacientes com CEC variam de 0 a 100%. O efeito citopático viral mais conhecido é a coilocitose, considerado "critério maior" na infecção pelo HPV do ponto de vista histopatológico. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de achados sugestivos de HPV-coilocitose – em CEC oral e de orofaringe. Foram examinadas no microscópio 20 lâminas com o diagnóstico de CEC de cavidade oral ou orofaringe, sendo que em 15 delas foi encontrada coilocitose, correspondendo a 75%. Apesar de termos conhecimento que o método com maior sensibilidade atual para pesquisa de HPV ser o PCR, iniciamos esta pesquisa com a investigação de coilocitose, o que é muito sugestivo de infecção por HPV. O estudo em questão trata-se de um projeto piloto pois será dada continuidade a esta pesquisa através da realização de PCR a fim de confirmar a alta prevalência de infecção por HPV em CEC oral e de orofaringe.

AOE5 - Utilização de hidroxiapatita de cálcio no preenchimento de defeitos ósseos criados em mandíbula de ratos

Autor(es): Silvio Gomes Bettega; Andréa Thomaz Soccol; Vanele Thomaz Soccol; Lúcia de Noronha; Sheila Sass; Marcos Mocellin

Objetivo: O objetivo do presente estudo consiste em avaliar a regeneração óssea em defeito criado na mandíbula de ratos utilizando hidroxiapatita de cálcio sintética. **Material e método:** Foram utilizados 12 ratos da linhagem Wistar-Furth. Um defeito ósseo de 0,75 cm x 1,5 cm no corpo da mandíbula foi realizado em todos os animais com broca esférica de baixa rotação. Padronizou-se à esquerda o preenchimento do defeito ósseo com 15 microgramas de hidroxiapatita calstica, e a direita o não preenchimento serviu como controle. A eutanásia foi realizada no 40º dia de operatório, procedeu-se as análise macroscópicas, radiográficas e histológicas da peça. **Resultados:** O comprimento médio em milímetros das hemimandíbulas do grupo hidroxiapatita foi de 3,75, e o do grupo controle foi de 2,22 (p: 0,022). Análise radiográfica observou-se neoformação óssea intensa em 66,66% e moderada em 33,33% das hemimandíbulas onde utilizou-se hidroxiapatita. Já no caso do grupo controle observou-se a ausência radiográfica de neoformação óssea em 91,60% das hemimandíbulas (p:0,010). No grupo hidroxiapatita a neoformação óssea fez uma área correspondente à 76,64% do total (p:0,022). **Discussão:** Observou-se a integração satisfatória da hidroxiapatita porosa ao osso mandibular nesse modelo experimental. **Conclusão:** os resultados macroscópicos e radiológicos e microscópicos foram superiores com a utilização do enxerto de hidroxiapatita quando comparado ao grupo controle. **Descritores:** Regeneração óssea; hidroxiapatita de cálcio sintética, análise macroscópica, radiológica e histológica.

AOE6 - Fluorescência nativa de estruturas da cavidade bucal: estudo experimental em canídeos

Autor(es): Ester Maria Danielli Nicola; Renata Cristina Fiorotti; Edmyr Rosa dos Reis; Bruno S. Bellini; João Wagner R. Hernandez; Jorge H. Nicola

Observar lesões em estágios iniciais, visando medidas preventivas e terapêuticas, tornou-se fator relevante para as diferentes áreas da saúde. Métodos ópticos têm sido utilizados na avaliação de pacientes como auxiliar no diagnóstico. Recentemente, a fluorescência nativa observada em grande quantidade de tecidos biológicos, tem se destacado como método diagnóstico seguro e minimamente invasivo. A cavidade bucal apresenta estruturas com diferentes graus de queratinização, de acordo com sua localização e função, tais como, lábios, língua e mucosa jugal, freqüentemente sujeitos a alterações patológicas. **Objetivo:** Estudar diferentes estruturas da cavidade bucal de canídeos, comparando suas fluorescências nativas. **Forma de estudo:** Experimental. **Materiais e Métodos:** 20 cães, adultos, saudáveis, de ambos os sexos e raça indefinida. Os animais foram anestesiados e manuseados conforme protocolos da instituição, com aprovação do Comitê de Ética em pesquisa experimental. Espectros de fluorescência excitados por lâmpada de mercúrio (365 nanômetros) foram obtidos com espectrômetro tipo "plug-in" e fibra óptica, acoplados em computador. Os resultados gráficos foram registrados e analisados pelo software OOIBase 32, da Ocean Optics, Inc. **Resultados:** Foram coletados cerca de 120 espectros e todos eles, considerados de estruturas normais, apresentaram as mesmas características espectrais com emissão de fluorescência máxima entre 500 e 520 nm. **Conclusão:** Os resultados mostraram que, para diferentes sítios considerados normais da cavidade bucal, o padrão fluorescente é basicamente o mesmo, sugerindo o uso da fluorescência como método indicativo da normalidade de tais tecidos.

AOE7 - Distúrbios temporomandibulares e alterações da musculatura mastigatória

Autor(es): Onivaldo Bretan; Emanuel Araujo Nogueira

A etiologia dos distúrbios temporomandibulares é complexa e ainda não resolvida. As possíveis causas ou fatores da exacerbação estão relacionados à mal oclusão, traumas, fatores psicogênicos e hábitos parafuncionais. O profissional deve estar alerta não apenas para as várias causas mas também sobre as distintas manifestações clínicas do distúrbios. Aparentemente, alterações musculares associadas a um fator psicogênico é a mais freqüente causa. Seis casos de distúrbios temporomandibulares com diferentes queixas e com envolvimento muscular são relatados e discutidos. **Palavras-chave:** distúrbios temporomandibulares, músculo, psicogênico.

AOE8 - Efeitos da Luffa operculata sobre o epitélio do palato de rã

Autor(es): Mônica Aídar Menon-Miyake; Regiane Carvalho de Oliveira; Geraldo Lorenzi Filho; Paulo Hilário Nascimento Saldiva; Marcelo Alves Ferreira; Ossamu Butugan

Introdução: Luffa operculata, conhecida como buchinha-do-noite ou cabacinha, é uma planta medicinal muito usada no tratamento das rinites e rinossinusites. Na Europa e nos EUA, está em, mentos homeopáticos. No Brasil, a infusão do fruto seco de Luffa operculata é utilizada para inalação ou instilação nasal, resultando em liberação profusa de muco que alivia os sintomas nasossinusais, mas há relatos freqüentes de irritação nasal, epistaxe e anosmia. **Material e método:** Avaliamos os efeitos da infusão de Luffa operculata em diferentes concentrações, no modelo experimental do palato isolado de rã, examinando 46 palatos aimersão. Quatro grupos (n=10) foram testados com infusão feita em Ringer-rã (solução isotônica): controle; 60mg/l; 600mg/l e 1200mg/l. Um grupo foi testado em água (600mg/l H₂O, n=6). Coletamos amostras do epitélio para estudo histológico à microscopia-de-luz e microscopia eletrônica de transmissão. **Resultados:** Nos palatos tratados, os achados à microscopia-de-luz mostram lesões epiteliais de padrão tóxico, dose-dependentes. Na microscopia eletrônica, aumento dos espaços intercelulares e ruptura de tight junctions apontam para anormalidade no transporte iônico e de fluidos. **Conclusões:** A infusão de Luffa operculata, nas concentrações utilizadas popularmente, promove alterações significantes na estrutura e ultraestrutura epitelial deste modelo ex vivo.

AOE9 - Avaliação da fluorescência nativa de mucosa oral normal: estudo preliminar em humanos

Autor(es): Renata Cristina Fiorott

Em tecidos humanos, estruturas moleculares como, fibras colágenas e elásticas, flavinas, algumas proteínas e outras, quando excitadas por 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 leucoplásicas, carcinomas in situ, cáries dentárias, são patologias que podem e têm sido diagnosticadas, prematuramente, por fluorescência óptica. **Forma de estudo:** Clínico preliminar. **Objetivos:** Estabelecer um padrão de fluorescência nativa de estruturas, clinicamente normais, da cavidade bucal, visando diagnóstico de patologias por comparação diferencial entre espectros do tecido patológico e tecido normal. **Materiais e Métodos:** Utilizando espectrômetro “plug-in” (PC2000-S, Software OOIBase 32 da Ocean Optics Inc.), computador e fibra óptica, registrou-se a fluorescência nativa da mucosa bucal de 50 indivíduos adultos, saudáveis, de gênero e idade variáveis, selecionados no Ambulatório de Laser da Disciplina de ORL, da FCM/. Foram obtidos registros de seis sítios distintos e pré-determinados da cavidade bucal, usando fonte de luz ultravioleta, desenvolvida com auxílio da Indústria KOMLUX. **Resultados e Discussão:** 300 espectros obtidos, apresentaram basicamente as mesmas bandas e picos de fluorescência. A intensidade da fluorescência apresentou significativa diferença, de acordo com o sítio e tipo de mucosa, caracterizando, assim, os espectros de emissão dos tecidos sadios. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho preliminar sugerem um padrão de normalidade das amostras de acordo com sua fluorescência nativa, possibilitando que a espectroscopia óptica da fluorescência nativa dos tecidos da cavidade bucal possa ser utilizada como diagnóstico não invasivo e de fácil aplicabilidade.

AOE10 - Lesões pigmentadas na mucosa oral

Autor(es): Sabrina Rahal; Ivo Bussoloti Filho; Renata de Almeida; Gustavo Pignatari Rosas Mamprin

Resumo: As lesões pigmentadas da mucosa oral podem ocorrer em pessoas das mais diferentes raças e mesmo em pessoas saudáveis, derivadas de alterações fisiológicas ou patológicas de ordem local ou sistêmica, sendo o pigmento envolvido de natureza endógena ou exógena. Abordando pacientes com lesões orais pigmentadas, somos freqüentemente indagados quanto à possibilidade de tratar-se de lesão maligna, quanto aos outros diagnósticos diferenciais, natureza do pigmento e etiologia da lesão. Muitas vezes, os dados clínicos não são suficientes para a elucidação diagnóstica, ou mesmo sequer para afastarmos de fato doença maligna, sendo então necessária à biópsia. Apresentamos neste trabalho uma revisão bibliográfica do assunto e uma casuística ilustrativa de casos de lesões orais pigmentadas mais comuns encontrados na prática clínica do, através de um estudo retrospectivo, abordando-se prontuários de pacientes que possuíam lesões pigmentares da mucosa oral, atendidos no Ambulatório de da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período de janeiro de 1998 a julho de 2004. O reconhecimento, identificação e abordagem clínica desses pacientes com lesões pigmentares é de grande importância, devido a possibilidade de se tratar de doença maligna, como melanoma, doenças sistêmicas de repercussão difusa, síndromes, efeitos colaterais de drogas e até contaminações profissionais.

AOE11 - Seqüelas cicatriciais de Paracoccidiodomicose em cavidade Oral: tratamento com laser de CO2

Autor(es): Bruno Siqueira Bellini; Renata Cristina Fiorotti; Ester M. D. Nicola; Jorge H. Nicola

Resumo: A paracoccidiodomicose prolifera principalmente em zonas tropicais, sendo que na América do Sul 70% dos casos relatados ocorrem no Brasil. O fungo provém do solo e de vegetais, afetando, principalmente, trabalhadores rurais masculinos, na quinta década de vida. As lesões, ulcerativas, afetam as gengivas, lábios, língua, palato, tonsilas, faringe e hipofaringe, dificultando sobremaneira as funções estomatognáticas, além de serem extremamente dolorosas. O tratamento clínico é efetivo na cura da doença, entretanto, as fibroses cicatriciais causam aderências e microstomias severas, que levam a limitações funcionais de difícil tratamento pela técnica convencional. **Objetivo:** Propor uma técnica cirúrgica de tratamento das seqüelas cicatriciais, visando o restabelecimento das funções normais da cavidade oral. **Materiais, casuística e métodos:** Dez pacientes portadores de seqüelas foram tratados utilizando-se o laser de CO2 Sharplan 40C®, 10 a 15W, modo contínuo, focado e escaneado, com caneta-bisturi montada em braço articulado e anestesia local infiltrativa, sem vasoconstrictor. As aplicações foram mensais e algumas seguidas do uso de dispositivos intrabucais, para evitar a formação de sinéquias, durante a cicatrização. **Resultados:** A potência utilizada e o número de aplicações de laser variaram de acordo com os sítios de localização e a gravidade das seqüelas. Nos casos simples foram realizadas duas a três aplicações e nos mais complexos, até quatro aplicações, em cada sítio envolvido. **Conclusão:** O adequado uso do laser de CO2 em cirurgias ambulatoriais, bem como dos dispositivos intrabucais, permitiu um tratamento conservador efetivo na eliminação das seqüelas cicatriciais, com excelentes resultados estéticos e funcionais.

AOE12 - Perfil da imunofluorescência indireta no pênfigo vulgar

Autor(es): Paula Moreno; Gisela Nunes Gosling; Maria Cristiane Machado Guimarães; Rachel Pinheiro Trindade

O pênfigo vulgar (PV) é a forma mais comum dos pênfigos que atinge a boca e a orofaringe. Possui características de doença imune-mediada. É causada por anticorpos anti-desmogleínicos, que provocam a acantólise celular seguida de formação de bolhas e ulcerações na pele e/ou 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). A IFI evidencia os títulos de anticorpos no sangue do paciente. Estes valores variam de acordo com a atividade da doença e servem como parâmetro para controle clínico e terapêutico. Neste artigo, descrevemos as características da IFI em 18 pacientes com PV no momento do diagnóstico e após 2 e 4 meses de tratamento.

Poster - Estomato Faringologia

PE1 - Infecção do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e orofaringe- conceitos atuais

Autor(es): Therezita Peixoto Patury Galvão Castro; Alysso T. Cavalcante; Fábio F. de Lima

O papilomavírus (HPV) é um DNA vírus do grupo papovavírus, que é altamente transmissível sexualmente, sendo freqüente na região ano-genital e raro na cavidade oral. A sua implantação oral pode ser por auto-inoculação ou pelo contato oro-sexual. A infecção do HPV na mucosa pode ser: clínica, sub-clínica e latente. Na cavidade oral as manifestações clínicas associada ao HPV são: papiloma de células escamosas (PCE), condiloma acuminado, verruga vulgar e hiperplasia epitelial focal (HEF). Nas lesões malignas orais, o vírus foi detectado principalmente no carcinoma de células escamosas (CCE). O diagnóstico é realizado pelo exame da lesão e confirmado pela biópsia, com a identificação do tipo de HPV pelas técnicas de biologia molecular (captura híbrida e PCR).

PE2 - Doença de Mikulicz: Relato de Casos e revisão de Literatura

Autor(es): Giordania Gomes Campos; Tatiana Silveira Velasco; Marcelo Lodi de Araujo; Luiz Fernando Pires de Mello; Luzia Abrão El Hadj; Paulo Pires de Mello
A Doença de Mikulicz é caracterizada pela tríade: acometimento simétrico das glândulas salivares, estreitamento da rima palpebral pelo aumento das glândulas lacrimais e ressecamento da boca. É considerado um processo auto-imune variante da Síndrome de Sjogren. Em 1888, o Johann von Mikulicz foi o primeiro a descrever tal observação e a publicou em 1892. Schaffer and Jacobsen em 1927 revisaram a literatura e sugeriram uma classificação etiológica. Apesar de ser considerada uma doença benigna, pode geralmente estar associada com outras patologias de base como a tuberculose, leucemia, sífilis, doença de Hodking's, linfossarcoma ou lupus. A patogênese, as manifestações clínicas e o desenvolvimento histórico da doença de Mikulicz são discutidos e 2 casos são apresentados.

PE3 - Estudo das afecções cirurgicas das glandulas salivares maiores do Hospital do Servidor Público Municipal

Autor(es): Rosilene de Melo Menezes; Monica C. B. Manna; Jefferson F Guimarães Santana; Tadeu Ferreira Soares; Felipe Gama e Colombo, Julio Cesar Caliman Berger

Introdução: as afecções cirurgicas das glandulas salivares maiores ocorrem de diferentes formas de acordo com a população analisada. **Objetivo:** determinar o perfil do paciente atendido no HSPM. **Material e metodos:** foram analisados 127 pacientes quanto ao sexo, idade, tipo histológico, tratamento e complicações.

Resultados: Houve o predomínio do sexo feminino numa relação de 2,7:1, e a idade variou de 9 a 80 anos. O adenoma pleomorfo foi o mais comum com localização na parotida em 57,4%. As doenças inflamatórias tiveram incidencia de 57,5% de todos os casos operados. A complicação mais comum foi a paralisia temporária do ramo mandibular do nervo facial, nas parotidectomias, em 11,5%. **Conclusões:** a casuística do HSPM das afecções cirurgicas das glandulas salivares é coincidente com a literatura quanto ao sexo, idade, tipo histológico e complicações. a cirurgia é o tratamento de escolha para as neoplasias e infecções recorrentes das glandulas salivares

PE4 - Abscesso paralatero-faríngeo: relato de caso
Autor(es): Fábio Marangoni Gil; Romualdo Suzano Louzeiro Tiago; Juparethan Trento Ribeiro; Ernani Edney Lambert; Marcio Ricardo Barros Pio; Juliano Piotto Corrêa,

Os abscessos cervicais profundos são raros nos dias de hoje, mas constituem uma grande causa de morbidade e mortalidade se não forem tratados adequadamente. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de abscesso cervical profundo em um adulto hígido que teve uma boa evolução com o tratamento.

PE5 - Pseudoaneurisma de artéria lingual tratado com embolização: relato de caso e revisão da literatura

Autor(es): Cristina Nahas Martin; Kaliane Araujo; José Ricardo Testa; Flávia Diniz; José Eduardo Pedroso

Apresentação de relato de caso em um paciente de 53 anos, sexo masculino, submetido a uvalopalatofaringoplastia e tendo como complicação, amigdalectomia à direita, sangramento importante secundário a um pseudoaneurisma de artéria lingual, diagnosticado por arteriografia e tratado com embolização. Existem 4 casos relatados, na literatura inglesa, de pseudoaneurismas, destes, 1 de artéria lingual e também tratado com embolização.

PE6 - Síndrome de Sjögren e processo imuno mediado alimentar

Autor(es): Yotaka Fukuda

Introdução: O processo imunomediado alimentar (PIMA) apresenta manifestações imunoalérgicas crônicas multifacetadas, em muito superponíveis aos do SS. **Objetivo:** Descrever um caso de SS diagnosticado e tratado por longo período com, ção, sem resolução, e que apresentou notável remissão do quadro aa identificação dos alimentos alergênicos, sua supressão da dieta, e posterior neutralização. **Relato do caso:** Paciente de 49 anos, branca. Há 20 anos apresenta SS caracterizado por fortes dores poliarticulares, secura dos olhos, da boca, do nariz, e da vagina. Enxaqueca freqüente e intensa desde a infância. Distúrbios gastrointestinais caracterizados por má digestão, gases, diarreia alternada com prisão de ventre. Apresenta também espirro matinal em salva, hiperacusia, zumbido e tontura. Respiração curta, cansando com facilidade. Ao exame físico: mucosa dos olhos, nariz e boca seca. Espremedura das glândulas parótidas sem exteriorização da saliva. **Teste Citotóxico:** Reação positiva para açúcar, aveia, banana, batata, brócolis, camarão, carne de porco, espinafre, laranja, sardinha, soja. **Evolução:** Com uma semana de dieta supressiva dos alimentos, já apresentava melhora parcial do quadro gastrointestinal e das dores articulares; apresentava discreta melhora na secura da mucosa. Com seis meses, apresentava melhora de praticamente todos os sintomas. Não apresentava mais enxaqueca. Melhora acentuada da secura da mucosa. Com três anos de evolução, não tem tido mais dores articulares, enxaqueca e dores na coluna. Apresenta diarreia somente quando ingere leite. Ocorreu melhora acentuada na secura da mucosa dos olhos, nariz, boca e vagina, reduzindo a utilização do cloridrato de pilocarpina de 45 mg/dia para 10 mg/dia. A paciente refere que de um modo geral, o incomodo que era de 10 (na escala de 0 a 10, sendo este intolerável), atualmente está em 2 (incomodo leve em determinados momentos). **Conclusão:** O caso em questão é ilustrativo quanto à possibilidade de SS poder ser causado por PIMA, e que o seu correto manejo pode trazer enorme beneficio aos pacientes.

PE8 - Síndrome da boca ardente: relato de dois casos e revisão de literatura

Autor(es): Andrea Maria Campagnolo; Mauren Peres Rocha; Fabiana B. Scarton
A síndrome da boca ardente é caracterizada por uma sensação de ardência na língua e em outros locais orais, geralmente na ausência de achados clínicos e de laboratório. As circunstâncias que foram relatadas na associação com a síndrome da boca ardente incluem a ansiedade ou a depressão crônica, várias deficiências nutritivas e alterações hormonais. Entretanto, estas circunstâncias não foram ligadas consistentemente com a síndrome e seu tratamento teve pouco impacto nos sintomas de ardência. Estudos recentes apontaram a disfunção de diversos nervos cranianos associados com a sensação do gosto como uma possível causa dessa síndrome. Usado em baixas dosagens, os benzodiazepínicos, os antidepressivos tricíclicos, os anticolúrgicos ou o lítio podem ser eficazes nos pacientes com síndrome da boca ardente. Esse trabalho relata os casos de dois pacientes com síndrome da boca ardente tratados com sucesso com clonazepam.

PE9 - Histoplasmose Nasal e Oral em Paciente Imunocompetente: Relato de Caso

Autor(es): Mauren Rocha de Faria; Andrea Maria Campagnolo; Fabiana Bortoncello Scarton
A histoplasmose é uma micose sistêmica, causada pelo fungo *histoplasma capsulatum* cuja distribuição geográfica é universal 1. Trata-se de uma doença endêmica nos vales dos rios Mississipi e Ohio nos EUA 2. A inalação de esporos por hospedeiros imunocompetentes geralmente resulta em infecção pulmonar assintomática ou auto-limitada. Já pacientes imunocomprometidos, como os portadores de SIDA, podem desenvolver uma infecção generalizada com comprometimento de múltiplos órgãos 2. Nesta última situação, as manifestações incluem febre, fraqueza, perda ponderal, hepatoesplenomegalia e lesões mucocutâneas de aspecto granulomatoso que podem comprometer lábios, gengiva, língua, faringe e laringe 2,4. As manifestações orais são raramente vistas em pacientes imunocompetentes 2. Em vista da raridade da apresentação clínica de histoplasmose oral e nasal em paciente imunocompetente, os autores descrevem um caso de histoplasmose envolvendo mucosa do septo nasal e palato mole e duro em paciente masculino, com 51 anos de idade e imunidade normal, onde relatam os achados clínicos, critérios diagnósticos, tratamento, comportamento evolutivo e revisão da literatura.

PE11 - Controle de Náusea e Vômito no operatório de Crianças Submetidas a Adenoamigdalectomia com Administração de Baixas Doses de Dexametasona e Alizaprida.

Autor(es): Lauro João Lobo ; Débora O. Cumino ; Rafael Ferri Martins ; Marcos Mocellin ; Sergio Tenorio ; Adriano Caldart.

Introdução: Apesar dos avanços no controle das náuseas e vômitos operatórios (NVPO), esta complicação apresenta elevada incidência. Sabidamente entre as crianças o risco é ainda maior, especialmente quando submetidas a intervenções otorrinolaringológicas. Este estudo tem como objetivo comparar a incidência desta complicação em diferentes grupos tratados com dexametasona ou alizaprida, comparados com grupo controle. **Materiais e métodos:** Foram avaliadas 196 crianças com idade entre 4 e 115 meses, ASA I e II, submetidas a amigdalectomia associada ou não à adenoidectomia/timpanotomia. O plano anestésico e o procedimento cirúrgico foram padronizados. As crianças foram divididas em três grupos – Grupo I: controle, onde não foi administrada nenhuma, ção antiemética profilática; Grupo II: administrado alizaprida na dose de 1,5mg/kg e Grupo III: administrado 0,15mg/kg de dexametasona. A avaliação consistiu de observação no período operatório imediato durante 15 minutos quanto a presença de náusea e vômitos e nas primeiras 24 horas através de questionários respondidos pelos pais na reconsulta. **Resultados:** Estudo duplocego randomizado, sem diferença estatística entre grupos quanto ao peso e idade. A incidência de NVPO na sala de recuperação foi de 16,6% no grupo I, 12,5% no grupo II e 3,3% no grupo III. Nas 24 horas subsequentes a incidência foi de 36,8%, 42,2% e 23,3 % nos grupos I, II e III respectivamente. **Conclusão:** Observou-se diminuição estatisticamente significativa ($p < 0,05$) dos episódios de NVPO no grupo tratado com dexametasona quanto comparado à alizaprida e ao grupo controle. Além do efeito antiemético, o efeito antiinflamatório associado torna a dexametasona efetiva em amigdalectomias realizadas em crianças. Palavras-chave: Amigdalectomia, dexametasona, náusea e vômitos operatórios.

PE12 - Neuralgia do glossofaríngeo: relato de caso

Autor(es): José Fernando Polanski; Wilson R. Pagnoncelli; Luiz Fernando Amarante; Vanessa Baú

A neuralgia de glossofaríngeo é uma condição clínica rara, caracterizada por dor lancinante e intermitente envolvendo a região posterior da língua e a faringe, podendo se irradiar para o ouvido. Quando não se observa nenhuma lesão orgânica, a neuralgia é chamada idiopática. Nesse caso, o tratamento pode ser farmacológico, com bloqueio anestésico ou cirúrgico. Descrevemos o caso de um paciente com neuralgia do glossofaríngeo idiopática tratado com sucesso com carbamazepina.

PE13 - Ameloblastoma mandibular tratado por ressecção óssea e reconstrução imediata

Autor(es): José Raphael de Moura Campos Montoro; Daniel Hardy Melo; André Silva Lucas; Rosemeire de Lordo Franco; Marconi Gonzaga Tavares; Alexandre Elias Trivelatto; Francisco Veríssimo de Mello Filho; Samuel Porfírio Xavier

O ameloblastoma é um tumor odontogênico raro e benigno que representa cerca de 1% de todos os tumores orais. O ameloblastoma multicístico, objeto de discussão deste caso, acomete principalmente pacientes adultos, entre a terceira e a sétima década de vida, freqüentemente na região posterior de mandíbula. Clinicamente pode apresentar-se como uma tumefação invasiva assintomática ou uma lesão de grandes proporções, podendo haver perfuração das corticais ósseas com deslocamento e reabsorção dental. Radiologicamente apresenta-se como uma lesão radiolúcida uni ou multilocular de bordas definidas. O tratamento pode variar desde uma simples curetagem até ressecções, com ou sem interposição de enxertos ou retalhos microcirúrgicos. Os autores apresentam o caso do paciente A.J.C., 47 anos, acometido por um ameloblastoma em região posterior de mandíbula tratado por ressecção e reconstrução imediata com enxerto ósseo de crista ilíaca, por uma equipe multidisciplinar. As vantagens deste procedimento incluem a diminuição do risco de recidivas pela uso da ressecção segmentar, reconstrução mandibular confiável e diminuição do número de procedimentos cirúrgicos, permitindo completa reabilitação oro-facial em um período mais curto de tempo.

PE14 - Doença de Behçet: comprometimento do meato acústico externo

Autor(es): Maurício Schreiner Miura; José Faibes Lubianca Neto; Rita Krumenauer; Kátia Prates; Rodrigo Menezes; Moacyr Saffer

A doença de Behçet é muito prevalente na Ásia, mas rara no Ocidente. É classificada como uma vasculite auto-imune caracterizada por episódios recorrentes de ulcerações orais e genitais, lesões de pele e uveíte. Além disso, pode afetar o sistema neurológico, vascular, articular e gastrointestinal. Embora a etiologia e a patogênese permaneçam sob investigação, estudos demonstram a influência do gene HLA-B51 na suscetibilidade genética. O desenvolvimento da doença está relacionado a ativação neutrofílica. O tratamento depende da gravidade da doença e muitas vezes utiliza-se agentes imunossupressivos. Cegueira e demência são complicações a longo prazo. Neste relato, apresentamos um caso raro de uma criança com doença de Behçet apresentando lesões de pele com necrose do meato acústico externo bilateralmente, parestesia facial, síndrome de Horner e ruptura da porção petrosa da artéria carótida interna.

PE15 - A importância da concentração e do tempo de contato na lesão cáustica: estudo "in vitro"

Autor(es): Fabiana Amaral de Souza; André Armani; Gustavo M. Matos; Daniel Dias Lopes; Rui C. M. Mamede; Hilton M. A. Ricz; Francisco Veríssimo de Mello-Filho; José Barbieri Neto

Introdução: Sabe-se que a ingestão de cáusticos acidentalmente favorece a produção de lesões menores, porém, por ser diluída na saliva são soluções concentradas, capazes de produzir lesões profundas. **Objetivos:** Pretendemos determinar a agressividade da soda cáustica provocada por diferentes quantidades, concentrações e tempo de contato na mucosa de esôfago de cães ("in vitro"). **Métodos:** Utilizou-se de cinco peças anatômicas de esôfago de cães nos quais aplicaram-se soluções de soda cáustica com diferentes diluições (10M a 18,33M) e diferentes tempos de contato (5 minutos a 5 dias). Fez-se análise macroscópica e microscópica do epitélio, submucosa, muscular e adventícia. **Resultados:** Obteve-se necrose do epitélio e submucosa depois de cinco dias de contato com solução a 10M e a 13,75M. Solução a 18,33M produziu necrose do epitélio aos 5 e 15 minutos e aos 30 minutos a necrose alcançou a submucosa, mantendo-se por 120, 240 e 480 minutos. A partir de 120 minutos do contato a superfície de lesão se torna maior. **Conclusões:** A profundidade das lesões na mucosa de esôfago de cães ("in vitro") mostrou-se dependente do tempo e da concentração do cáustico.

PE16 - Fissuras Lábio Palatais do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP

Autor(es): Trissia Maria Farah Vassoler; Ana Lúcia da Silva Didoni; Eduardo C. Andrade; Eduardo A. de O. H. Paulo; José Carlos Jorge; Araken Fernando Carneiro Este trabalho tem objetivo ilustrativo mostrando a classificação de Spina et al. das fissuras lábio palatais e a incidência das mesmas no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais.

PE17 - Complicações da Cirurgia O.R.L. com Laser

Autor(es): Alexandre Augusto Fernandes; Jeferson Sampaio D'Avila; João Carlos Todt Neto; Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho; Ronaldo Carvalho Santos Júnior
As especialidades que lidam com procedimentos cirúrgicos, entre as quais destaca-se a otorrinolaringologia (O.R.L.), estão diariamente trabalhando com o risco de complicações. Estas podem ser classificadas etiologicamente em orgânico-funcionais ou iatrogênicas. Com o advento das cirurgias a LASER, apesar de sua segurança e clássicos benefícios, esse risco em potencial ainda perdura. Destaca-se nesse contexto, a importância do diagnóstico preciso destas complicações decorrentes do uso de LASER na O.R.L.. que atingem, em ordem decrescente de acometimento, a faringe, a laringe e a cavidade nasal. As hemorragias e as lesões cicatriciais são as complicações mais prevalentes nesses tipos de procedimentos. O tratamento, em geral eficaz, cursa com graus variados de dificuldades utilizando-se aparelhos e técnicas diversas desde o próprio LASER até novas intervenções cirúrgicas com instrumental frio. Conclui-se que cirurgia O.R.L. a LASER tem elevadas taxas de eficácia e segurança porém, exige rigor metodológico em sua execução para tornar mínimo o índice de complicações além do êxito em seu tratamento.

PE18 - Psoríase Oral Relato de caso e revisão da literatura sobre psoríase com acometimento exclusivamente oral

Autor(es): Fernanda de Almeida Bairão; Leonardo da Silva; Ivo Bussoloti Filho
A psoríase é uma doença dermatológica crônica relativamente frequente, que acomete cerca de 1 a 3% da população e tem distribuição semelhante entre homens e mulheres. Sua etiologia é incerta, porém parece haver predisposição genética para seu desenvolvimento. Ocorrem lesões eritemato-descamativas, na maioria das vezes na pele das superfícies extensoras das extremidades, dorso, couro cabeludo. Lesões orais são raras e, na maioria das vezes, concomitantes a lesões na pele. Existem raros casos de psoríase com apresentação clínica exclusiva na mucosa oral. No presente artigo, relatamos um caso de lesão psoriática em língua.

PE19 - Síndrome de eagle - relato de caso

Autor(es): Fábio Eduardo Caramante Pizzini; Rogério Poli Swensson; Pedro Robson Boldorini; Maria das Graças Marabezzi; ; Alberto Verduino das Neves; Marcos Ribeiro de Magalhães

O aumento da apófise estilóide ou a ossificação do ligamento estilo-hióideo pode gerar uma série de sintomas como disfagia, odinofagia e dor cérvico-facial que caracterizam a Síndrome de Eagle. O presente trabalho reporta uma paciente do sexo feminino com 59 anos com quadro álgico em região cervical alta à direita, desencadeado durante a deglutição. A elucidação do diagnóstico por exames de imagem, a mesma foi submetida a procedimento cirúrgico com remoção do processo estilóide.

PE20 - Ameloblastoma de Mandíbula Recidivado em Partes Moles - Relato de Caso

Autor(es): José Higino Steck; Samara Novak; Antonio Gomes de Souza; Marcos Alexandre Francato da Cruz; Rogerio Benatti Ferramola

O Ameloblastoma é um tumor benigno raro, com localização habitual em tecidos ósseos. Em Cabeça e Pescoço, o local mais comum de aparecimento é a mandíbula. A Recidiva local é frequente quando a ressecção não é completa, porém é rara em tecidos moles. Apresentamos o relato de caso de uma paciente do sexo feminino, com ameloblastoma de mandíbula que apresentou múltiplas recidivas em partes moles, tratadas com cirurgia.

PE22 - Avaliação da Halitometria em Pacientes com Tonsilite Crônica Caseosa

Autor(es): Ana Cristina Coelho Dal Rio; Cândida Aparecida Conceição Passos; Ester Maria Danielli Nicola

Introdução: A tonsilite crônica caseosa (TCC) é patologia comum, onde a queixa de halitose é cerca de 77%. O tratamento da TCC por criptólise a laser de CO₂ é uma terapia recente, conservadora e bem tolerada. A halitometria é a medida da halitose através do halímetro, aparelho que mede em partes por bilhão (ppb) os compostos sulfurados voláteis (CSV) presentes no ar expirado.

Objetivo: avaliar a halitometria de uma população com TCC submetida ao tratamento por laser de CO₂ e correlacionar valores da halitometria com a presença do cáseo. **Desenho do estudo:** Clínico prospectivo não randomizado. **Material e método:** Todos os pacientes passaram por um exame clínico odontológico. As halitometrias foram realizadas antes de cada sessão de laser e seguiram as instruções do fabricante do aparelho halímetro. **Resultados:** 41 pacientes, 15 homens (36,5%) e 26 mulheres (63,4%), média de idade 26,6 anos (+/- 9,7). Os pacientes foram divididos em dois grupos: Grupo A - halitometria alterada (>150 ppb) e Grupo B - halitometria normal (<150 ppb). Foi avaliada a presença do cáseo no momento da halitometria. Grupo A: 6 pacientes (14,3%), média halitometria 322,6 ppb, 4 pacientes (66,6%) com cáseo no momento do exame. Grupo B: 35 pacientes (85,3%), média halitometria 51 ppb, 6 pacientes (17,1%) com cáseo no momento do exame. **Conclusão:** A halitometria dos compostos sulfurados voláteis é útil para detectar a halitose dos pacientes com tonsilite crônica caseosa, e a presença do cáseo ao exame físico é um fator preditivo de halitometria alterada.

PE23 - Linfoma T/NK nasal-relato de caso

Autor(es): Thiago Carvalho; André de Campos Duprat; Leonardo da Silva
O linfoma T/NK nasal, antigamente conhecido como granuloma letal de linha média, é uma neoplasia maligna derivada de células T¹. É mais comum na Ásia e em nativos do Peru e raro na Europa e EUA. Os adultos são os principais acometidos, mas pode acometer crianças. Geralmente apresenta-se como uma lesão destrutiva em cavidade nasal e palato^{2,3}, de rápida evolução. O diagnóstico histológico nem sempre é característico sendo por vezes confundido com processo inflamatório inespecífico. O estudo imunohistoquímico fornece dados importantes para a confirmação diagnóstica. O prognóstico é pobre, mas quando a terapia é iniciada precocemente com a doença ainda localizada as chances de sobrevida aumentam². O presente estudo relata um caso clínico de início atípico o que dificultou o diagnóstico, e uma breve revisão da literatura.

PE24 - Análise Histológica Palatal em Modelo Animal Pós Uvulopalatoplastia com Radiofrequência e Substância Esclerosante (ethamolin)

Autor(es): Ralph Silveira Dibbern; José A.A. Oliveira; Maria Célia Jamur; Dinilson Fomin; Daniel S. Kupper.

INTRODUÇÃO: O Ronco pode atingir 24% de mulheres e 36% de homens acima de 40 anos. A cirurgia no tratamento do Ronco com a Radiofrequência permite a redução da flacidez e o volume dos tecidos com processo de cicatrização. A Escleroterapia tem sido usada como método alternativo no tratamento do Ronco. **OBJETIVO:** Análise histológica de colágeno em palato de modelo animal após Uvulopalatoplastia com Radiofrequência e Escleroterapia com ETHAMOLIN. **MATERIAL E MÉTODO:** 10 cães, 4 utilizados para Radiofrequência, 4 para Escleroterapia e 2 cães para grupo controle. A análise histoquímica foi feita com SIRIUS-RED e observada com microscopia de luz. **RESULTADOS:** Aumento do colágeno tipo I em relação ao colágeno tipo III comparados ao grupo controle, nos cães submetidos à Radiofrequência e Escleroterapia. **CONCLUSÃO:** A Escleroterapia com ETHAMOLIN mostrou aumento de colágeno tipo I em modelo animal.

PE25 - Técnicas de Reconstrução Labial: Revisão de 12 anos

Autor(es): Odín Ferreira do Amaral Neto; Ordival A. Rosa; Cintia Felício Adriano; João Jairney Maniglia; Ricardo F. Maniglia; Andreia Kurahashi;

Introdução: Os carcinomas basocelulares e escamocelulares da face, nas mais variadas formas de diferenciação celular, são muito frequentes na população caucasiana. Estima-se que ocorram mais de 800.000 novos casos por ano nos EUA, o que faz dos tumores da face doenças de relevante interesse epidemiológico, com tratamento que consiste na ressecção tumoral e emprego de técnicas de reconstrução. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência Otorrinolaringologia no período de 1987-1998, definindo o perfil epidemiológico dos seus pacientes, a incidência das lesões de pele e avaliar as técnicas de reconstrução labial. Procurou-se identificar as técnicas cirúrgicas mais frequentemente utilizadas, bem como o tipo histológico mais comumente encontrado. **Material e método:** O trabalho teve plano de estudo retrospectivo, a partir da revisão de 498 prontuários de pacientes submetidos à cirurgia pelo Serviço de Otorrinolaringologia, dos quais, 66 casos correspondiam à reconstrução dentro da unidade estética labial. **Resultados:** Dos 66 pacientes avaliados, 37 eram do sexo masculino (56%); e 29, do sexo feminino (44%). Quanto ao local da lesão, 39 (59%) apresentavam lesão no lábio inferior. **Conclusão:** Os autores pretenderam com este trabalho elaborar um protocolo de abordagem do paciente portador de lesão expansiva na região labial e das diversas técnicas de reconstrução. Foi concluído que, na grande maioria dos casos (73%), os pacientes eram portadores de neoplasia maligna, e houve uma leve preponderância nos homens de pele branca. Enfim, os retalhos regionais são excelentes técnicas, seguras e de ótimo efeito estético e funcional (quando bem executados), mas jamais a ressecção econômica ou a tentativa de enquadrar um desenho geométrico pode suplantar as margens de segurança. Palavras-chave: tumor labial, técnicas cirúrgicas, complicações.

Apresentação Oral - Otoneurologia

AOV1 - Hidropsia endolinfática experimental sob ação de inibidor da óxido nítrico sintase tipo II: avaliação com emissões otoacústicas e eletrococleografia

Autor(es): Cláudio Márcio Yudi Ikino; Roseli Saraiva Moreira Bittar; Karina Midori Sato; Newton Macuco Capella

Introdução: No modelo experimental de hidropsia endolinfática há redução na amplitude das emissões otoacústicas produzidas por distorção (EOAPD) e elevação nos limiares eletrofisiológicos na eletrococleografia. Estudos mostraram que há expressão da óxido nítrico sintase tipo II (ONS II) na cóclea com hidropsia, sugerindo a participação do óxido nítrico (ON) na patogênese desta doença. O objetivo deste trabalho foi avaliar a ação de um inibidor da ONS II nas EOAPD e eletrococleografia em cobaias com hidropsia endolinfática experimental. **Material e método:** Foram estudadas 16 cobaias nas quais se induziu hidropsia endolinfática experimental por obliteração do ducto e saco endolinfático na orelha direita durante 16 semanas, divididas em dois grupos: oito cobaias recebendo um inibidor da ONS II, a aminoguanidina, por via oral e um grupo de oito cobaias como controle. Comparamos as amplitudes das EOAPD nas médias geométricas de frequências de 1062, 2187, 4375 e 7000 Hz, os limiares eletrofisiológicos nas frequências de 1000, 2000, 4000 e 6000 Hz e a relação entre os potenciais de somação e de ação (PS/PA) entre os grupos. **Resultados:** Não houve diferença significativa nas EOAPD e na relação PS/PA entre os grupos. O grupo que recebeu a aminoguanidina apresentou menor elevação nos limiares eletrofisiológicos nas frequências de 2000 (p<0,05) e 6000 Hz (p<0,05) na 12ª semana e nas frequências de 1000 (p<0,05), 2000 (p<0,001), 4000 (p<0,001) e 6000 Hz (p<0,001) na 16ª semana. **Conclusões:** O inibidor da ONS II reduziu a elevação dos limiares eletrofisiológicos na eletrococleografia na hidropsia endolinfática experimental.

AOV2 - Importância das Orientações Manobra de Reposição Canalicular na Recuperação Precoce da Vertigem Posicional Paroxística Benigna

Autor(es): Lucinda Simoceli; Mário Edvin GreTERS; Roseli Saraiva Moreira Bittar
A Vertigem Posicional Paroxística Benigna (VPPB) é uma das mais comuns doenças da orelha interna que cursam com tontura, porém o seu tratamento ainda é algo de inúmeras controvérsias. **Objetivo:** Avaliar a influência das orientações posturais na evolução precoce de pacientes com diagnóstico de VPPB de canal semicircular posterior, submetidos à manobra de Epley. **Forma do Estudo:** Prospectivo randomizado. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 50 pacientes com diagnóstico de VPPB de canal semicircular posterior submetidos à manobra de reposição canalicular de Epley, divididos em Grupo de Estudo – 23 pacientes - que receberam orientações de restrição postural manobra e Grupo Controle – 27 pacientes – que não receberam orientações. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos estudados quanto à resolução dos sintomas da VPPB independentemente de sexo e idade. **Conclusão:** A eficácia da Manobra de Reposição Canalicular de Epley não é influenciada pelo uso ou não das restrições posturais.

AOV3 - Labirintopatia secundária aos distúrbios do metabolismo do açúcar: realidade ou fantasia?
Autor(es): Lucinda Simoceli; Roseli Saraiva Moreira Bittar; Alessandra Ramos Venosa; Marco Aurélio Bottino

As vestibulopatias atribuídas aos distúrbios do metabolismo do açúcar são ainda hoje um tema controverso na literatura pela falta de demonstração objetiva que relacione causa e efeito. **Objetivo:** Nosso objetivo é relatar os resultados seriados do Teste de Integração Sensorial no acompanhamento dos pacientes portadores de DMA tratados com dieta fracionada e restrição de glicose. Forma de estudo: Retrospectivo, inclui um desenho de descrição de casos. **Método:** Foram avaliadas as respostas de 21 pacientes portadores de distúrbios do metabolismo do açúcar e tontura submetidos à dieta fracionada com restrição de glicose. A medição objetiva do equilíbrio corporal dos pacientes foi feita pela Posturografia Dinâmica Computadorizada, utilizando-se o protocolo do Teste de Integração Sensorial. **Resultados:** A instituição da dieta, observou-se melhora objetiva significativa nas condições que retratam a função vestibular e o equilíbrio corporal dos indivíduos estudados. **Conclusão:** Concluímos que o Teste de Integração Sensorial demonstrou ser uma ferramenta útil na documentação da melhora do equilíbrio corporal de pacientes portadores de DMA submetidos à dieta fracionada com restrição de glicose.

AOV4 - Equilíbrio corporal em pacientes com Síndrome Vestibular Periférica Deficitária Unilateral

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Marlos Marin; Monica Rodrigues Perracini; Marcos Duarte

Objetivos: verificar se pacientes com Síndrome Vestibular Periférica Deficitária Unilateral apresentam aumento na oscilação do centro de pressão à estabilometria e se esta oscilação é maior para o lado da lesão. **Método:** Quarenta e um sujeitos, sendo 20 com Síndrome Vestibular Periférica Deficitária Unilateral e queixa de tontura crônica (grupo de estudo) e 21 sem queixa de tontura (grupo controle) submeteram-se ao Teste Clínico de Integração Sensorial em plataforma de força (AMTI®), modelo OR6-WP. Mensurou-se a média de oscilação médio-lateral, área de oscilação, deslocamento total, velocidade média de oscilação antero-posterior e médio-lateral do centro de pressão nas 6 condições do teste de integração sensorial. Os dados foram analisados pelo teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Os pacientes do grupo de estudo apresentaram aumento na oscilação nas variáveis deslocamento total, velocidade média de oscilação antero-posterior e médio-lateral nas 6 condições sensoriais avaliadas, com diferença estatisticamente significativa, em relação ao grupo controle. Não houve dominância de oscilação para o lado da lesão. **Conclusões:** pacientes com Síndrome Vestibular Periférica Deficitária Unilateral e queixa de tontura crônica apresentam aumento da oscilação do centro de pressão, quando submetidos ao Teste Clínico de Integração Sensorial à estabilometria sem, entretanto, oscilar mais para o lado da lesão.

AOV5 - Reabilitação vestibular em pacientes com síndrome vestibular periférica deficitária unilateral

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Yeda Gabilan; Monica Rodrigues Perracini

Objetivos: Avaliar os efeitos da fisioterapia aquática em indivíduos com hipofunção vestibular unilateral e verificar a associação destes efeitos com a idade, gênero, tempo de início dos sintomas e uso da ção antivertiginosa. **Método:** Estudo prospectivo em que 21 pacientes com diagnóstico de síndrome vestibular periférica deficitária unilateral submeteram-se à fisioterapia aquática. A avaliação dos pacientes, antes e depois da reabilitação, constou da aplicação do Dizziness Handicap Inventory brasileiro, da posturografia dinâmica computadorizada e da escala analógica de auto-percepção da intensidade da tontura. **Resultados:** Todos os aspectos avaliados pelo Dizziness Handicap Inventory brasileiro apresentaram valores inferiores a reabilitação ($p = 0,0001$). A avaliação posturográfica evidenciou diminuição dos índices de estabilidade média e antero-posterior ($p = 0,001$) e médio-lateral ($p = 0,003$), a reabilitação. A avaliação da auto-percepção da intensidade da tontura mostrou valores menores ao tratamento reabilitativo ($p = 0,001$). Não houve associação entre os efeitos da reabilitação e as variáveis estudadas. **Conclusões:** Os pacientes com síndrome vestibular periférica deficitária unilateral submetidos ao protocolo de fisioterapia aquática apresentaram melhora da qualidade de vida, do equilíbrio corporal e da auto-avaliação da intensidade da tontura, independente da idade, gênero, tempo de início dos sintomas e uso de ção antivertiginosa.

AOV6 - Tinnitus Handicap Inventory: adaptação cultural para o português brasileiro

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Paula Érica Alves Ferreira; Fabiana Cunha; Ektor Onisnhi; Katia Costa

Introdução: O zumbido pode conduzir a efeitos deletérios na qualidade de vida dos pacientes. Na há nenhum questionário adaptado culturalmente para a língua portuguesa falada no Brasil para avaliar a interferência que o zumbido provoca na qualidade de vida. **Objetivos:** Adaptar culturalmente o Tinnitus Handicap Inventory para aplicação na população brasileira, avaliar a reprodutibilidade da versão brasileira deste questionário e descrever os resultados da sua aplicação em pacientes com zumbido. **Método:** A tradução e adaptação cultural do questionário seguiram as seguintes etapas: tradução do idioma inglês para o português e adaptação lingüística, revisão da equivalência gramatical e idiomática e adaptação cultural. Trinta pacientes com zumbido foram submetidos à sua aplicação para a avaliação da reprodutibilidade inter e intrapesquisadores. Desta forma, obteve-se a versão brasileira do Tinnitus Handicap Inventory. **Resultados:** Na fase de adaptação cultural, o questionário foi bem compreendido pelos indivíduos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os resultados obtidos nas aplicações do questionário pelo mesmo pesquisador e por pesquisadores diferentes. **Conclusões:** O Tinnitus Handicap Inventory foi traduzido, adaptado culturalmente e validado para ser aplicado na população brasileira. Os pacientes com zumbido avaliados nesta pesquisa apresentaram prejuízo da QV por causa deste sintoma.

AOV7 - É importante restringir a movimentação cefálica aa manobra de Epley?

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Ricardo Simas; Gustavo Korn; Ricardo S. Doriguelo

Introdução: O uso de restrição de movimentação cefálica aa manobra de Epley ainda é controverso. **Objetivo:** Verificar a importância da restrição de movimentação cefálica na evolução clínica de pacientes com vertigem posicional paroxística benigna por ductolitíase de canal semicircular posterior, quando submetidos a uma única manobra de Epley. **Método:** Cinquenta e oito pacientes com ductolitíase do canal semicircular posterior foram divididos aleatoriamente em dois grupos aa aplicação de uma manobra de Epley. Os pacientes do grupo 1 foram orientados quanto às restrições da movimentação cefálica e os pacientes do grupo 2 não foram orientados. Auma semana os dois grupos foram avaliados quanto à presença do nistagmo de posicionamento e a evolução clínica da vertigem. **Resultados:** O nistagmo de posicionamento não esteve presente em 82,1% dos pacientes do grupo 1 e em 73,3% dos pacientes do grupo 2 auma semana da manobra de Epley (p=0,421). Houve melhora clínica subjetiva em 96,0% dos pacientes do grupo 1 e em 94,0% dos pacientes do grupo 2 (p=0,781). **Conclusão:** O uso das restrições de movimentação cefálica não interferiu na evolução clínica dos pacientes com vertigem posicional paroxística benigna por ductolitíase de canal semicircular posterior, submetidos à única manobra de Epley.

AOV8 - Equilíbrio funcional e qualidade de vida em idosos com tontura

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Adriana Gonzaga Chaves; Juliana Gazzola; Mayra Aratani; Monica Rodrigues Perracini; Ariel Miremberg Rubinstein.

Introdução: Idosos vestibulopatas apresentam dificuldade em realizar algumas tarefas rotineiras. **Objetivo:** Identificar as correlações entre o equilíbrio funcional de idosos com tontura crônica e o prejuízo causado por este sintoma na qualidade de vida. **Método:** Estudo transversal descritivo. Estudou-se 80 idosos com tontura crônica e hipótese de síndrome vestibular periférica, por meio das versões brasileiras da Berg Balance Scale e do Dizziness Handicap Inventory. Para verificar as correlações entre a média obtida à escala de Berg e a média do escore total e dos respectivos aspectos avaliados pelo questionário de qualidade de vida utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson. **Resultados:** A amostra caracterizou-se por maioria feminina (67,5%) e idade média de 73,3±5,9 anos. A pontuação média da escala de Berg e do Dizziness Handicap Inventory foi 50,10±6,24 e 47,38±23,78 pontos, respectivamente. Observou-se fraca correlação entre a pontuação na BBS com o escore total do DHI (p=0,022; r=-0,259) e com o aspecto funcional (p=0,008; r=-0,297) e tendência em relação ao escore do aspecto emocional do DHI (p=0,058). Não houve correlação com o aspecto físico. **Conclusão:** Há uma fraca correlação entre a BBS e o DHI em relação ao escore total e aos escores das dimensões funcional.

AOV9 - Equilíbrio e marcha em idosos vestibulopatas que já apresentaram queda

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Adriana Gonzaga Chaves; Monica Rodrigues Perracini; Juliana Gazzola

Objetivo: Avaliar o equilíbrio funcional e a marcha de idosos com disfunção vestibular crônica e história de quedas. **Material e Método:** Foram avaliados quarenta pacientes idosos com tontura crônica, história de quedas e hipótese diagnóstica de síndrome vestibular, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 65 anos, atendidos em ambulatório de Otoneurologia. Foram utilizadas as versões brasileiras do Dynamic Gait Index (DGI) e da Berg Balance Scale (BBS). **Resultados:** A amostra caracterizou-se por maioria feminina (75,0%) e média etária de 73,5 anos. Na pontuação da BBS, apenas 17,5% dos indivíduos apresentaram escores abaixo de 46 pontos e 47,5% dos pacientes apresentaram escores abaixo de 20 pontos no DGI. Duas ou mais quedas ocorreram em 57,5% destes idosos. Em relação à última queda, 77,5% não tiveram restrição das atividades, 45,0% sofreram a queda fora do domicílio, 50,0% das quedas ocorreram no período da manhã, 47,5% delas por mecanismo de propulsão, 47,5% durante a marcha, 27,5% foram causadas por tropeço e 22,5% por tontura. **Conclusão:** Idosos vestibulopatas crônicos que apresentaram queda no último ano, apresentam alta prevalência de distúrbios do equilíbrio funcional e da marcha.

AOV10 - Caracterização clínica de idosos com disfunção vestibular crônica

Autor(es): Fernando Freitas Ganança; Adriana Gonzaga Chaves, Monica Rodrigues Perracini

Objetivo: Caracterizar clinicamente idosos com disfunção vestibular crônica. **Material e método:** Foram avaliados oitenta pacientes idosos, com idade igual ou superior a 65 anos, de ambos os sexos, com hipótese diagnóstica de síndrome vestibular crônica, atendidos no ambulatório de Otoneurologia. Os critérios clínicos estudados foram: número de doenças e mentos, diagnóstico sintomático, tempo de evolução, periodicidade, tipo de tontura, sintomas otoneurológicos associados e ocorrência de quedas no último ano. **Resultados:** A amostra caracterizou-se por maioria feminina (67,5%), idade média de 73,3±5,9 anos. O número médio de doenças sistêmicas associadas ao quadro vestibular foi 3,58±1,73. A Síndrome Vestibular Periférica Deficitária Unilateral foi a mais frequente, observada em 30,3% dos pacientes. A Vertigem Posicional Paroxística Benigna foi à doença mais prevalente. 36,9% dos idosos apresentaram duas ou mais doenças vestibulares associadas. Os principais sintomas foram: tontura (100%), ansiedade (78,8%), hipersensibilidade a sons (76,3%), distúrbios da memória e concentração (72,5%) e zumbidos (68,0%). As quedas ocorreram em 50,0% dos pacientes. **Conclusão:** O perfil clínico do paciente idoso com vestibulopatia crônica é do sexo feminino e com co-morbidades associadas. A VPPB foi à doença mais prevalente e a associação de dois ou mais quadros otoneurológicos ocorreu em mais de 1/3 dos pacientes.

AOV11 - Dos potenciais evocados miogênicos vestibulares nas orelhas comprometida e assintomática na doença de menière unilateral

Autor(es): Sônia Ribeiro; Roberta R. de Almeida; Heloisa H. Caovilla, Maurício M. Ganança

Objetivo: verificar se os potenciais evocados miogênicos vestibulares podem apresentar anormalidades na orelha comprometida e na orelha assintomática em pacientes com hipótese diagnóstica de doença de Menière definida unilateral. **Método:** foram avaliados os potenciais evocados miogênicos vestibulares de 20 pacientes com doença de Menière definida unilateral. A seleção dos indivíduos baseou-se na história e na avaliação clínica sugestivas de doença de Menière definida unilateral, e eletrococleografia com anormalidades na orelha comprometida. Os potenciais evocados miogênicos vestibulares foram avaliados em ambas as orelhas de cada paciente por meio da latência absoluta de p13 e n23, diferença interaural da latência dos picos p13 e n23 e índice de assimetria da amplitude de p13-n23. **Resultado:** os potenciais evocados miogênicos vestibulares estavam alterados em 35,0% das orelhas comprometidas e em 25,0% das orelhas assintomáticas. As alterações foram: ausência de resposta em sete casos, aumento da latência absoluta de p13 em três casos, e aumento do índice de assimetria da amplitude em um caso. **Conclusão:** os potenciais evocados miogênicos vestibulares podem apresentar anormalidades nas orelhas comprometida e assintomática de pacientes com hipótese diagnóstica de doença de Menière definida unilateral.

AOV12 - Estudo retrospectivo da distribuição sindrômica dos achados otoneurológicos clínicos e vecto-eletronistagmográficos em 3701 pacientes portadores de disfunções vestibulo-cocleares de etiologias diversas no município de Jundiá, Estado de São Paulo, Brasil

Autor(es): Karen de Carvalho Lopes; Edmir Américo Lourenço; Josyane Borges da Silva Gonçalves; Álvaro Vitorino de Pontes Júnior; Marcelo Henrique de Oliveira; Adriana Umemura; Ana Laura Vargas; Fábio Mário Mariotti; Lucas Zeponi Dal'Acqua

Foi realizado um estudo retrospectivo de 3701 pacientes submetidos a exame clínico e exame cócleo-vestibular com registro vecto-eletronistagmográfico. Na população estudada, foi encontrada uma maior prevalência do sexo feminino, numa proporção de 1,75:1. A faixa etária de indivíduos de 20 a 59 anos respondeu por 79% dos pacientes estudados, incluindo portanto pessoas em idade laborativa, que apresentaram maior prevalência de síndromes periféricas, contudo não houve predominância de sexo feminino ou idade entre as diferentes síndromes. O estudo também demonstrou a presença de sintomas otoneurológicos comuns aos diferentes tipos de síndromes otoneurológicas, por exemplo, sem o predomínio clássico apontado na literatura das tonturas rotatórias predominarem nos casos de acometimento periférico e as não-rotatórias nos centrais. Alterações da acuidade auditiva, presença de zumbidos e sintomas neurovegetativos ocorreram com maior prevalência nos casos periféricos. Os desvios harmônicos às provas segmentares foram mais prevalentes nos pacientes portadores de síndromes periféricas e os desarmônicos, nas centrais, em consonância com a literatura pesquisada. As conclusões desta análise retrospectiva apontam para as especialidades de Otorrinolaringologia e Neurologia como as que mais freqüentemente solicitam este tipo de avaliação e o diagnóstico de síndrome periférica foi encontrado em 36% dos pacientes, contudo ¼ da população estudada não apresentou qualquer alteração na avaliação clínica e armada.

AOV13 - Quantas manobras são necessárias para abolir o nistagmo na vertigem posicional paroxística benigna?

Autor(es): Ricardo Sshaffeln Dorigueto; Fernando Freitas Ganança; Maurício Malavasi Ganança

Objetivos: Avaliar o número de manobras necessárias para abolir o nistagmo posicional em pacientes com Vertigem Posicional Paroxística Benigna e verificar possíveis influências do substrato fisiopatológico e/ou canal semicircular acometido. **Método:** Sesenta pacientes com Vertigem Posicional Paroxística Benigna foram tratados por meio das manobras de reposicionamento de estatocônios, repetidas semanalmente até a abolição do nistagmo. A Análise de Variância foi aplicada para verificar diferenças entre as variáveis dos fatores "substrato fisiopatológico" e "canal semicircular acometido". **Resultados:** Foram necessárias de 1 a 8 manobras, em média 2,13 para abolir o nistagmo posicional. A ductolitíase necessitou de um número maior de manobras que a cupulolitíase ($p=0,0002^*$) e não houve diferença entre os canais semicirculares ($p=0,5213$). Nos canais anterior e posterior, a ductolitíase precisou em média de uma a duas manobras e a cupulolitíase precisou em média de três manobras. No canal lateral, tanto a ductolitíase quanto a cupulolitíase precisaram de duas manobras, em média. **Conclusões:** São necessárias de uma a oito manobras semanais de reposicionamento de estatocônios, em média duas, para eliminar o nistagmo posicional na Vertigem Posicional Paroxística Benigna. A cupulolitíase necessita de maior número de manobras que a ductolitíase. O canal semicircular acometido não influencia o número de manobras terapêuticas.

AOV14 - Como melhorar a qualidade de vida dos pacientes vestibulopatas com alterações da coluna cervical através da reabilitação vestibular

Autor(es): Carlos Augusto Ferreira de Araujo ; Avenilda de Azevedo Silva ; Ave Regina de Azevedo Silva.
Analisar as queixas relatadas pelos pacientes vestibulopatas e que tenham alterações na coluna cervical e realizar reabilitação vestibular em um grupo de 76 pacientes e confirmando excelentes resultados.

AOV15 - Nistagmo de Indução Vibratória - Prevalência e Características

Autor(es): Maria Elisa da Cunha Ramos; Roseli Saraiva Moreira Bittar

O estímulo vibratório aplicado sobre a inserção dos músculos esternocleidomastoídeos ou na região da mastóide em indivíduos assintomáticos e em indivíduos com queixas vestibulares pode induzir a uma movimentação ocular que é denominada Nistagmo de Indução Vibratória (NIV) cervical. O objetivo desta pesquisa é observar a prevalência do NIV em uma população de 77 pacientes com queixas vestibulares em comparação a um grupo controle de 28 indivíduos sem queixas relativas ao equilíbrio corporal. São ainda observadas as características dos nistagmos obtidos. Para a estimulação em região mastóidea foi utilizado um massagador manual, movido a pilha, com frequência de 90Hz, e as respostas nistágmicas foram gravadas com o auxílio da eletronistagmografia. Conclui-se que a prevalência do NIV no Grupo de Estudo foi maior que do Grupo Controle ($p = 0,033$). Observou-se a associação entre o Nistagmo Espontâneo e o NIV ($p = 0,005$). Nota-se também, para o nível de significância de 10%, indícios de associação entre os PL (acima de 20%) e NIV ($p = 0,094$). A componente torsional esteve presente em 20% ($n = 6$) dos pacientes no Grupo de Estudos e em 30% a torção não ocorreu ($n = 9$).

AOV18 - Caracterização clínica de 100 pacientes com vertigem e nistagmo de posicionamento

Autor(es): Ricardo Sshaffeln Doriqueto; Gustavo Polacow Korn; Juliana Maria Gazzola; Kènya Resende Cypreste; Fernando Freitas Gananga

Objetivo: Descrever as características clínicas de pacientes com vertigem e nistagmo de posicionamento. **Método:** Cem pacientes consecutivos com vertigem e nistagmo de posicionamento foram acompanhados clinicamente. Os pacientes com Vertigem posicional paroxística benigna foram tratados por meio das manobras de reposicionamento de estatocônios. **Resultados:** Sete pacientes apresentaram vertigem e nistagmo de posicionamento de origem central e 93 pacientes apresentaram vertigem posicional paroxística benigna. Noventa indivíduos submetem-se às manobras terapêuticas e o nistagmo de posicionamento foi abolido em 95,6% dos casos. **Conclusões:** Em 100 pacientes com vertigem e nistagmo de posicionamento concluiu-se que: a maioria dos pacientes é do gênero feminino e apresenta faixa etária a partir da 5ª década de vida; as principais características que diferenciaram os pacientes com etiologia central dos pacientes com Vertigem posicional paroxística benigna foram os achados oculomotores; a Vertigem posicional paroxística benigna foi a causa mais prevalente, apresentando elevado índice de melhora terapêutica com as manobras de reposicionamento de estatocônios, porém com alta taxa de recorrência.

AOV19 - Controle postural na síndrome de Pusher: influência dos canais semicirculares horizontais

Autor(es): Taiza Elaine Grespan dos Santos Pontelli; Octavio Marques Pontes-Neto; José Fernando Colafêmina; Draulio Barros de Araújo; Antonio Carlos Santos; João Pereira Leite

Introdução: A síndrome de Pusher caracteriza-se por uma alteração do equilíbrio na qual pacientes com lesões encefálicas empurram-se em direção ao lado parético utilizando o membro não afetado. O papel do sistema vestibular na alteração postural da síndrome de Pusher ainda não foi devidamente elucidado. Objetivos: Neste estudo objetivamos avaliar o papel dos canais semicirculares horizontais na expressão clínica da síndrome de Pusher, através da aplicação das provas calórica e rotatória. **Forma de estudo:** Observacional, clínico e prospectivo. **Material e métodos:** avaliamos 9 pacientes com AVC e síndrome de Pusher internados na Enfermaria de Neurologia do HCFMRP-USP. Os pacientes foram submetidos à avaliação neurológica clínica e neuropsicológica, NIHSS, Scale for Contraversive Pushing – SCP, teste calórico e teste rotatório. **Resultados:** Foram estudados 9 pacientes (5 homens) com idade média de $71,8 \pm 5,9$ anos e com NIHSS médio de 18.33. Três pacientes apresentaram preponderância direcional contralateral à lesão encefálica na prova calórica. Na prova rotatória, foram observados quatro pacientes com preponderância direcional na análise de velocidade da componente lenta. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo indicam que a disfunção dos canais semicirculares não parece ser fundamental para a expressão da síndrome de Pusher.

AOV20 - Auto-anticorpos contra Célula Humana na Surdez Súbita, Surdez Rapidamente Progressiva e Doença de Ménière

Autor(es): Márcia Akemi Kii; Tanit Ganz Sanchez; Maria Cecília Lorenzi; Vilma T. V. da Silva; Eloisa S. D. O. Bonfá; Ricardo F. Bento; Edigar R. de Almeida

Introdução: Surdez neurosensorial imuno-mediada (SNIM) é uma das formas reversíveis de surdez, justificando a necessidade de marcadores específicos que auxiliem sua abordagem. O anticorpo contra proteína de 68kD (hsp-70) é descrito em SNIM, detectado pelo Western blot (WB) utilizando antígenos de tecidos bovinos. Entretanto, também é detectado em indivíduos saudáveis. **Objetivo:** Determinar a reatividade de soros de pacientes com doenças otológicas relacionadas à etiologia auto-imune contra antígeno celular de linhagem humana (HeLa), comparando-a com outros marcadores sorológicos de auto-imunidade. **Forma de estudo:** Estudo de corte transversal (experimental). Casuística e Métodos: Soros de pacientes com surdez súbita (SS, $n=25$), surdez rapidamente progressiva (SRP, $n=35$) e doença de Ménière (DM, $n=21$) foram testados por WB utilizando célula HeLa como antígeno alvo. Provas de atividade inflamatória e pesquisa de auto-anticorpos foram realizadas. Pacientes de cada subgrupo foram comparados com indivíduos com audição normal e sem doença sistêmica auto-imune ($n=48$). **Resultados:** O VHS esteve alterado em 18,5% dos pacientes. Observou-se reatividade contra HeLa principalmente nas bandas de 42, 48 e 62kD nos grupos com surdez. O padrão desta reatividade foi diferente entre subgrupos: houve reatividade contra 48 e 62kD em SS e SRP. O anti-48kD detectado na SRP mostrou-se distinto daquele encontrado em SS pela resistência à tripsina. **Conclusões:** Este estudo demonstrou a existência de auto-reatividade contra células HeLa na SS, SRP e DM, sugerindo a presença de novos auto-anticorpos. Estudos detalhados são necessários para avaliar a real relevância clínica desta auto-reatividade na fisiopatologia de orelha interna ou como marcador prognóstico ou diagnóstico.

AOV21 - Reabilitação vestibular personalizada em pacientes com vertigem traumática

Autor(es): Carlos Alberto Herrerías de Campos

O objetivo desse estudo é verificar a eficácia do programa de Reabilitação Vestibular Personalizada(RVP) aplicado em pacientes com vertigem traumática, originada de cirurgias otológicas e/ou de traumatismos cranianos. Método: Foi realizado um estudo prospectivo do tratamento de 15 pacientes com queixa de vertigem traumática submetidos à Reabilitação Vestibular Personalizada no Setor de Otoneurologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no ano de 2003.

AOV22 - Resultados da eletrococleografia na Doença de Ménière

Autor(es): Paulo Sérgio Lins Perazzo; Marcio Roberto de Freitas Souza; Márcio Silva de Carvalho; Gustavo Leal de Lucena Tavares; Antônio Pedro do Nascimento; Marcelo Cássio de Cerqueira Almeida

Cerca de 40% da população adulta tem algum distúrbio do equilíbrio em alguma época da vida , e muitos destes têm como substrato histopatológico de suas queixas o hydrops endolinfático . Esta enfermidade tem algumas causas conhecidas como traumas , sífilis , hiperinsulinemia . Quando não tiver causa definida deve chamar – se Doença de Ménière.O objetivo deste trabalho foi analisar os resultados encontrados na eletrococleografia de pacientes com quadro clínico sugestivo de Doença de Ménière – crises vertiginosas , acúfeno , perda da audição e plenitude aural – atendidos na clínica Otorrinolaringológica de Feira de Santana – BA , no período de 1999 a 2003 .
Palavras – chave: hydrops endolinfático , doença de Ménière , quadro clínico , eletrococleografia .

Painel - Otoneurologia

PV1 - Análise do córtex vestibular em voluntários normais por estimulação optocinética utilizando fMRI

Autor(es): Hellen Mathei Della Justina; Antonio Carlos Santos; José Fernando Colafêmina; Bruno Fraccini Pastorello; Taiza Elaine Grespan dos Santos Pontelli; Octávio Marques Pontes-Neto; Oswaldo Baffa Filho; João Pereira Leite; Dráulio Barros de Araújo

O objetivo principal desse estudo é analisar o sistema vestibular através da estimulação optocinética horizontal pela técnica de Imagem por Ressonância Magnética Funcional, Funcional Magnetic Resonance Imaging (fMRI). **Métodos:** Imagens por ressonância magnética foram obtidas de doze voluntários assintomáticos em um scanner de 1.5 T Siemens (Magnetom Vision) com seqüências do tipo EPI-BOLD para fMRI. A estimulação optocinética foi realizada projetando-se um padrão de barras pretas e brancas. O protocolo foi desenhado com 11 blocos, de aproximadamente 30 segundos cada, alternando períodos de repouso com períodos de nistagmo. Foram realizados dois estudos: primeiro as barras moviam-se para a direita e por segundo, para a esquerda. Os mapas estatísticos foram obtidos no programa Brain Voyagerã, utilizando o método Modelo Geral Linear, General Linear Model (GLM). **Resultados:** Encontramos ativação significativa na área occipital, envolvendo o córtex visual primário, no giro pré-central, no giro temporal inferior, no córtex occipital inferior e médio. Grupos de atividade também foram encontrados ao longo do córtex temporo-occipital e no cerebelo. **Conclusão:** Como resultados preliminares da estimulação optocinética, encontramos ativação em áreas corticais e subcorticais do sistema vestibular. A ativação do córtex visual primário foi evidente, tanto como a do córtex occipital. Áreas envolvendo atividade sensitiva-motora, tal como o córtex temporo-occipital, também foram encontrada. Além disso, nós achamos um padrão de atividade interessante que parece estar relacionado com a direção do estímulo.

PV2 - Achados clínicos e vectoeletronis-tagmográficos em motoristas de ônibus com queixas labirínticas

Autor(es): Helissandro Andrade Coelho; Andréa Carla Ferreira Calfa; Mara Renata Rissatto; Eduardo Barbosa de Souza

A exposição prolongada a ruídos freqüentemente provoca queixas auditivas e labirínticas. Os motoristas de ônibus destacam-se dentre a população exposta a ruído ocupacional. As alterações vestibulares decorrentes desta exposição são pouco estudadas ao contrário das alterações auditivas que são freqüentemente tema de artigos na literatura. O objetivo do presente estudo é caracterizar as queixas encontradas em motoristas de ônibus da região metropolitana de Salvador e relacioná-las aos achados da vectoeletronistagmografia (VENG). Foram 33 motoristas de ônibus submetidos a um questionário e depois então realizada VENG. Dentre as queixas, vertigem ocorreu em 100%, sintomas neurovegetativos em 84,8%, vertigem relacionada a mudança postural em 69,9%, hipoacusia em 60,6%, zumbido em 48,4%. A hipertensão arterial foi a doença sistêmica de maior ocorrência. Síndromes vestibulares periféricas foram encontradas em 69,7%. Concluimos que alterações vestibulares são comuns na população estudada e ressaltamos a importância da VENG para melhor condução diagnóstica e terapêutica.

PV3 - A função vestibular e o controle autonômico: bases anatomo-fisiológicas dos reflexos vestibulo-simpático e vestibulo-respiratório.

Autor(es): Leopoldo Nizam Pfeilsticker; Guita Stoler; Raquel Mezzalira

Introdução: O estudo dos reflexos autonômicos interligados ao sistema vestibular, permite-nos ampliar a interpretação clínica da sintomatologia que acompanha o paciente com vestibulopatias, assim como nos orienta em relação às atitudes terapêuticas. **Objetivo:** Estudar as bases anatomo-fisiológicas dos reflexos cardiovascular e respiratórios associados ao sistema vestibular. **Forma de estudo:** Artigo de revisão. **Material e método:** Revisão bibliográfica na National Library of Medicine, PubMed. **Resultados e Conclusões:** Evidências clínicas e experimentais sugerem que o sistema vestibular exerce influência na pressão arterial e no ritmo respiratório e que os reflexos vestibulo-simpáticos e vestibulo-respiratórios contribuem para manter a estabilidade pressórica e a saturação de oxigênio no sangue, modificando a distribuição sanguínea no corpo. A importância destas relações se manifestaria principalmente nas compensações somatomotoras e nos esforços respiratórios associados a diminuição da pressão arterial, sendo crítica na mediação de respostas autonômicas secundárias às mudanças de posição corporal e alterações pressóricas extremas. Considerando estas relações propostas para o sistema vestibular é importante revisar conceitos relativos aos sintomas associados às labirintopatias, reinterpretando queixas cardiovasculares e respiratórias atribuídas anteriormente à outras desordens e co-morbidades. Estes conhecimentos, progressivamente anexados a fisiopatologia vestibular, ampliam a importância da influência de seus reflexos e de suas interações com outros sistemas.

PV4 - Como usar drogas nos distúrbios do equilíbrio - uma revisão de critérios e pré-requisitos

Autor(es): Leopoldo Nizam Pfeilsticker ; Guita Stoler ; Raquel Mezzalira.

Introdução: Medicamentos são prescritos no tratamento dos distúrbios do equilíbrio de maneira anárquica em função da ausência de diagnósticos precisos, do desconhecimento da evolução natural das doenças vestibulares e da indefinição quanto ao mecanismo de ação das drogas disponíveis. Forma do estudo: Artigo de revisão. **Objetivos:** Investigar a existência de critérios e pré-requisitos propostos para prescrição de drogas nas alterações do equilíbrio que considerem conjuntamente o diagnóstico etiológico, a evolução da doença vestibular e o mecanismo de ação dos medicamentos utilizados. Compilar as recomendações existentes que possam orientar o uso racional de drogas no tratamento da vertigem. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica na National Library of Medicine, PubMed, e na base de dados do LILACS. **Resultados e Conclusões:** Não existem protocolos para utilização de drogas nas doenças vestibulares que considerem as relações dos sensores periféricos e das áreas de controle central, o processo de compensação vestibular, a plasticidade do sistema nervoso central e a farmacologia básica das drogas utilizadas. A perda de função vestibular pode deixar sequelas que nenhuma droga pode corrigir. Recomenda-se limitar o uso de medicamentos ao tratamento da vertigem cuja investigação diagnóstica tenha sido cuidadosa, utilizando-os pelo menor período de tempo possível e, embora não existam comprovações clínicas, escolher aqueles que potencialmente estimulem a compensação vestibular.

PV5 - Spasmus Nutans: a propósito de um caso

Autor(es): Roberta Ribeiro de Almeida; Luis Fernando Grossklaus; Carmen Silvia Natal; Gustavo Polacow Korn; Roberto Augusto Carvalho Campos; Fernando Freitas Ganança

O Spasmus Nutans, que ocorre em crianças antes do final do primeiro ano de vida, se constitui de tríade de sintomas autolimitados: nistagmo horizontal pendular de pequena amplitude e rápido em um ou ambos os olhos assimetricamente, nodding cefálico e posição anômala da cabeça. Trata-se de entidade clínica benigna, porém é descrita a sua associação com gliomas de nervo óptico e quiasma. Descrevemos um caso de spasmus nutans em uma menina negra que aos 8 meses iniciou sintomas característicos. A avaliação por imagem, tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) de crânio e órbitas, não mostrou anomalias. Na eletro-nistagmografia observamos o nistagmo pendular bilateral que desaparecia com fixação do olhar (por instantes) e com o sono espontâneo. Na prova rotatória pendular, observamos respostas nistárgmicas para ambos os lados, revelando função vestibular presente. Como não encontramos relatos de casos desta entidade descrita na literatura brasileira, discutimos o reconhecimento da tríade para avaliação adequada.

PV6 - Avaliação das Otoemissões Acústicas por Produto de Distorção em Pacientes Normoacústicos com Doença de Ménière

Autor(es): Wendell de Paiva Leite; José Walter da Fonseca Júnior; Pedro Cavalcanti de Oliveira Filho

Resumo: As otoemissões acústicas por produtos de distorção (DPOAE) têm crescido bastante sua relevância no diagnóstico da surdez sensorial. Pesquisas realizadas atualmente indicam que as mesmas estão presentes na quase totalidade dos indivíduos normais e também em pessoas com perdas auditivas com limiares melhores que 45 dBHL, servindo, desta maneira, para detectar leves alterações cocleares, imperceptíveis à audiometria. **Objetivo:** O presente estudo visa avaliar as alterações das otoemissões acústicas por produto de distorção em pacientes com Doença de Ménière com normoacusia à audiometria. **Forma de estudo:** Clínico Transversal **Método:** Foram selecionados 06 pacientes dos consultórios da Clínica Pedro Cavalcanti no período de junho de 2003 a junho de 2004, com a tríade de Ménière: vertigem, zumbido, hipoacusia, apresentando normoacusia à audiometria e impedanciometria normal para avaliar as respostas das otoemissões acústicas por produto de distorção. **Resultados:** 100% dos pacientes apresentaram alterações nas emissões otoacústicas, sendo a queda das respostas para as frequências graves no audiococleograma a mais encontrada. **Conclusão:** As emissões otoacústicas por produto de distorção é um exame que pode detectar as alterações cocleares precoces na Doença de Ménière, que não são detectadas com audiometria tonal.

PV7 - Insuficiência vertebrobasilar e reabilitação vestibular

Autor(es): Carlos Augusto Correia de Campos; Ana Paulo Bruner; Caristina Freitas Ganança; Carlos Alberto Herrerias de Campos

Resumo: O sistema vertebrobasilar é responsável pela irrigação do labirinto, nervo vestibulococlear e respectivas vias do tronco encefálico e cerebelo. Na insuficiência vertebrobasilar (IVB), modificações posicionais da cabeça e/ou do corpo podem reduzir o fluxo sanguíneo do labirinto devido à compressão funcional da artéria vertebral, ocasionando sintomas como crises vertiginosas, instabilidade e desequilíbrio, entre outros. A IVB pode causar quadros clínicos típicos de vertigem postural paroxística benigna (VPPB), devido aos ataques isquêmicos transitórios, levando ao aparecimento de outros sintomas otoneurológicos, muitas vezes sensíveis à reabilitação vestibular. O presente trabalho tem como objetivo descrever a avaliação e a reabilitação vestibular de dois casos de IVB associada a manifestações clínicas de VPPB. São discutidos os resultados da vectonistagmografia digital e da reabilitação vestibular desses pacientes, atendidos no Ambulatório de Otoneurologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, entre 2001 e 2003. Apesar das manifestações clínicas semelhantes à VPPB, ambos permaneceram com alguns dos sintomas aas manobras de reposicionamento, provavelmente devido ao agente etiológico da vertigem de posicionamento, a IVB. Porém, nesses pacientes a reabilitação vestibular mostrou-se como um método efetivo para diminuição de certos sintomas e melhoria de sua qualidade de vida.

PV8 - Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada: relato de caso

Autor(es): Célia Cristina Oliveira Kadow Nogueira; Fabio Magalhães Hannas; Fabiano Sgarbi de Carvalho; Fernando Augusto de Sá Gomes; Artur Kós Amarante; Francisco de Paula Amarante Netto

A síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) apresenta comprometimento autoimune dos pigmentos visuais (panuveíte granulomatosa crônica bilateral) acrescida do envolvimento dos SNC (cefaléia meníngea), auditivo (vertigem e disacusia) e dermatológico (alopécia, vitiligo). **Objetivo:** Estudar as manifestações clínicas de VKH através de um relato de caso e revisar a literatura pertinente. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 42 anos, com tontura rotatória há um mês, desequilíbrio ao andar, zumbido bilateral. Quinze dias antes apresentou uveíte bilateral tratada com colírio de corticóide. Dez dias aueíte, apresentou febre de 39°C. Exames Laboratoriais: Proteína C reativa aumentada, eletroforese de proteínas: albumina diminuída, alfa globulina aumentada, gama globulina aumentada. Avaliação Otoneurológica com disfunção vestibular mista deficitária bilateral. RNM de crânio (do período da febre uveíte) com laudo normal. Conduta: Corticoterapia. Discussão: A uveíte anterior granulomatosa (98%) costuma ser o primeiro sintoma. Manifestações extraoculares ocorrem em 35 a 50% casos. Uma anamnese detalhada acrescida de avaliação otoneurológica completa são ferramentas essenciais para o diagnóstico de VKH. **Conclusão:** Doenças autoimunes apresentam comprometimento labiríntico como uma síndrome de Menière. O reconhecimento de sinais e sintomas de VKH é determinante para a confirmação diagnóstica. O diagnóstico precoce é fator prognóstico no desenvolvimento de complicações ou recorrência.

PV9 - Vertigem postural causada pelo estresse: uma nova entidade

Autor(es): Célia Cristina Oliveira Kadow Nogueira; Artur Kós Amarante; Francisco de Paula Amarante Neto; Lidiana Maciel Cabral; Mariana da Silva Pinto Ribeiro Couto; Ary Avelino de Castro Junior

Na vertigem psicossomática, o estresse é proposto atualmente, como entidade causadora de vertigem sem psicose típica. **Objetivo:** estudar caso causado pelo estresse e revisar literatura pertinente. Relato de caso: Paciente feminino, 46 anos, com vertigem (ao sair do trabalho) e desvio da marcha para a esquerda, há 2 meses. É operadora de Telemarketing. Trabalha sob grande stress e regime de comissão. Otoneurológico: disfunção vestibular periférica deficitária bilateral. A RNM de crânio foi normal. Utilizou antivertiginoso por um mês com melhora. Interrompeu a, ção por conta própria. Dias depois, apresentou outra crise aguda de vertigem com queda da própria altura O ortopedista diagnosticou hérnia de disco lombar. Ficou 15 dias afastada de seu emprego (e de seu estresse) e a vertigem desapareceu (sem, ção). Discussão: O estresse pode causar a vertigem ou estar associado à própria, devido ao impacto psicológico que as labirintopatias causam na vida do paciente vertiginoso (Munhoz MSL e col 2001). Num estudo prospectivo de pacientes com vertigem, 63% tinham um componente psicopatológico (Garcia FV 2003). Já no estudo de Pollak L e col 2003, uma vida estressante foi encontrada em 35% dos pacientes com vertigem postural. **Conclusão:** Pacientes com vertigem (principalmente postural), que apresentam componentes psicossomáticos entre suas possíveis causas, devem ser acompanhados. Em caso de insucesso terapêutico, há que se dar maior valor a estas causas psicossomáticas. Em pesquisa recente, 72% dos pacientes melhoram apenas quando a causa psicossomática está resolvida, 24% melhoram com antidepressivos e 4 % os sintomas persistem (Pollak L 2003).

PV10 - Incidência de Vertigem Postural Paroxística Benigna em pacientes submetidos à Cirurgia Otológica

Autor(es): Carlos Alberto Herrerias de Campos; Natália Kessler; Vivian Mantovani Lurago; Juliana Reis Resque; Leticia Reis Borges; Cristina Freitas Ganança

Introdução: A Vertigem Postural Paroxística Benigna (VPPB), caracterizada por breves episódios de vertigem e nistagmo posturais, é uma das afecções mais frequentes do sistema vestibular e está habitualmente associada às lesões vestibulares periféricas, sendo a sua causa mais comum o trauma craniano. O trauma decorrente de cirurgia otológica também provoca VPPB. **Objetivo:** verificar a incidência da VPPB em pacientes submetidos a cirurgia otológica. Metodologia: Estudo retrospectivo de 46 pacientes submetidos a cirurgia otológica e encaminhados para o Setor de Otoneurologia da Irmandade Santa Casa Misericórdia de São Paulo, no período de outubro de 2001 a dezembro de 2003. A avaliação funcional do sistema vestibular, operatória, foi analisada, considerando-se as etapas da vectonistagmografia digital, incluindo a pesquisa do nistagmo de posicionamento, a fim de verificar a ocorrência de achados sugestivos da VPPB. **Resultados:** Todos os pacientes submetidos a cirurgia otológica desenvolveram sintomas relacionados ao equilíbrio corporal no processo cirúrgico; 10 pacientes (21,74%) apresentaram sinais típicos de VPPB, caracterizado por: (i) queixa principal de vertigem desencadeada por movimentos cefálicos; (ii) pesquisa do nistagmo de posicionamento - 9 pacientes apresentaram vertigem intensa à Manobra de Brandt-Daroff e 1 paciente apresentou nistagmo com latência, paroxístico e fatigável à repetição da manobra, acompanhado de vertigem intensa. (iii) as provas oculomotoras e a prova calórica encontraram-se dentro dos padrões de normalidade em 10% dos casos, sendo 60% do tipo irritativo e 30% do deficitário, sem sinais de comprometimento vestibular central. **Conclusão:** As cirurgias otológicas podem ser consideradas como fator de risco para a VPPB, sendo de fundamental importância a pesquisa do nistagmo de posicionamento, já que a maioria desses pacientes apresentou sinais característicos durante essa avaliação.

PV11 - Doença de ménière e processo imunomediado alimentar

Autor(es): Flávia Barbosa da Silva; Yotaka Fukuda; Renata Chade Aídar

Introdução: A doença de Ménière é uma das principais causas de vertigem na população adulta. Tem sido associada a fatores múltiplos como processo infeccioso, metabólico, endócrino e auto-imune. O processo imunomediado alimentar (PIMA) tem sido relatado como uma possível causa de hidropsia endolinfática, através da deflagração de reações de hipersensibilidade de Coombs no saco endolinfático. A identificação de alimentos antigênicos e a sua supressão vem mostrando-se altamente promissor no controle dos sintomas audiovestibulares da doença de Ménière. No presente relato, apresentamos o caso de um paciente com doença de Ménière refratária ao tratamento, mentoso que foi controlada com a dieta de supressão de alimentos.

PV12 - Reabilitação Vestibular Personalizada: Levantamento de Prontuários dos Pacientes atendidos no Ambulatório de Otoneurologia da I.S.C.M.S.P.

Autor(es): Carlos Alberto Herrerias de Campos; Lúcia K Nishimo; Andréa Manso; Cristina F. Ganança; Gustavo Korn

O objetivo deste trabalho foi verificar a eficácia da reabilitação vestibular personalizada em diferentes quadros otoneurológicos. Foi realizado um estudo retrospectivo que constou de uma descrição do programa de reabilitação vestibular de 37 pacientes, com idade entre 21 e 87 anos, 11 do sexo masculino e 26 do sexo feminino, com quadros otoneurológicos variados atendidos no ambulatório de otoneurologia da irmandade da no período de 2002 a 2003. Estes foram submetidos a avaliação otoneurológica e realizado diagnóstico pelo, encaminhados para reabilitação vestibular semanalmente no ambulatório e diariamente em casa. Cada paciente seguiu programas específicos de exercícios, considerando-se os achados do exame vestibular e o quadro clínico. Os exercícios foram baseados em diferentes protocolos da literatura. Foi realizada uma análise individual e em conjunto da evolução clínica com o objetivo de verificar a eficácia da RVP em diferentes quadros clínicos. Pudemos concluir que o programa de RVP mostrou-se um recurso terapêutico efetivo na diminuição e extinção dos sintomas e consequente melhora na qualidade de vida dos pacientes.

PV13 - Tontura como manifestação de meningeomas

Autor(es): Regina Maria da Silva Marcezini; Rodrigo Cesar Lima; Alessandra Kerli da Silva Manfredi; Myriam de Lima Isaac; Maria Cristina L. C. Féres; José Antonio A. de Oliveira

A tontura pode ser a manifestação predominante em distúrbios otoneurológicos de causa central. Esse sintoma pode estar relacionado à lesões que comprometem áreas supra e infratentoriais, sendo que as últimas em geral estão associadas com outros sintomas e/ou sinais indicativos de comprometimento do VIII nervo craniano e/ou outros nervos cranianos adjacentes. Embora os distúrbios infratentoriais levem o paciente a procurar primeiramente o, , freqüentemente, o mesmo não acontece com as causas supratentoriais. O objetivo do relato desses casos é sugerir que o, deve estar atento às queixas de tontura isolada, pois esta pode estar relacionada a meningeoma ou outras neoplasias que dependendo da topografia da lesão pode não ter manifestação clínica exuberante ou ser mascarada por vestibulopatia periférica. Palavras chave: meningeoma, tontura, síndrome vestibular central

PV14 - Fístula Perilinfática

Autor(es): João Marcos Piva Rodrigues; Claudeomio Augustinho Filho; Alexandre Felippu Neto; Daniela Leite Pereira de Freitas

Resumo: A fístula perilinfática é uma complicação muito temida durante o procedimento de estapedectomia ou estapedotomia. O extravasamento de perilinfá costuma ser rápido e profuso preenchendo a orelha média e canal auditivo externo, como resultado da hipertensão perilinfática. Anomalias associadas ao ouvido interno como alargamento do canal auditivo interno, alterações no aqueduto coclear e modíolo, bem como a otospongiose, predispor a essa complicação. Apresentamos uma paciente de 38 anos com queixa de hipoacusia bilateral predominantemente a esquerda, e audiograma mostrando perda condutiva bilateral maior à esquerda. Com o diagnóstico clínico de otospongiose, a paciente foi encaminhada a estapedotomia. Durante o platinotomia houve o "gusher", controlado principalmente com manitol. O resultado cirúrgico foi satisfatório, obtendo-se uma pequena melhora em seu exame audiométrico operatório.

PV15 - Estudos das Provas Oculomotoras e Vestibulares por meio da Vectonistagmografia Digital

Autor(es): Carlos Alberto Herrerias de Campos; Karen C. F. Costa; Samantha M. R. Silva; Cristina de Freitas Ganança; Lúcia K. Nishimo

Uma vez que o programa utilizado para a realização da Vectonistagmografia Computadorizada (desenvolvido pela Neurograff Eletromedicina Ind. & Com. Ltda.) foi modificado a fim de tornar o exame mais sensível, surgiu a necessidade de uma nova pesquisa a fim de estabelecer novos parâmetros para os testes que o compõe. O objetivo deste trabalho consistiu em realizar avaliação vestibular em indivíduos hígidos, por meio da vecto-eletronistagmografia digital, a fim de verificar se os parâmetros e valores de normalidade em indivíduos com idade entre 18 e 40 anos, nas provas oculomotoras e vestibulares desse exame permanecem os mesmos, aas modificações realizadas no software do equipamento. Sendo assim, trinta e dois indivíduos foram submetidos à bateria de testes que fazem parte da avaliação. Os parâmetros em que encontramos diferença estatisticamente significativa foram: ganho dos movimentos oculares na pesquisa do rastreo pendular nas velocidades de 0,2 e 0,4Hz; ganho, velocidade angular média da componente lenta do nistagmo e preponderância direcional média do nistagmo na pesquisa do nistagmo optocinético; velocidade angular da componente lenta do nistagmo para os canais laterais e verticais e para a preponderância direcional média do nistagmo para os canais laterais, na Prova Rotatória Pendular Decrescente; e velocidade angular real da componente lenta do nistagmo, na Prova Calórica.

PV16 - Schwanoma do acústico em ápice coclear: um diagnóstico diferencial de doença de Ménière

Autor(es): Márcia Akemi Kii; Charísse A. A. Patrício; Tanif G. Sanchez; Rubens V. Brito Neto; Mauro M. Daniel; Ricardo F. Bento

Introdução: A maioria dos tumores do oitavo par craniano são schwanomas do acústico, dos quais 90% têm origem na divisão vestibular no interior do meato acústico interno. Raramente um schwanoma apresenta-se primariamente dentro do labirinto membranoso, seja na cóclea, canais semicirculares, vestíbulo ou em mais de uma destas estruturas. **Objetivo:** Descrever um caso de schwanoma exclusivamente intracoclear (ápice da cóclea esquerda), discutindo seus aspectos clínicos, achados radiológicos em ressonância magnética, diagnósticos diferenciais e a conduta adotada. Relato do caso: Paciente de 32 anos, do sexo feminino, com queixa de perda auditiva progressiva (às vezes com flutuação) em orelha esquerda, associada à plenitude auricular, zumbido e tontura, apresentou audiometria tonal com disacusia neurosensorial moderada em frequências graves à esquerda. Eletrococleografia mostrou-se normal e a curva glicoinsulínêmica de três horas demonstrou hipoglicemia na terceira hora. Apresentou melhora do quadro vestibular com dieta restritiva para carboidratos, porém com sintomas cocleares inalterados. Realizada ressonância magnética, observou-se imagem compatível com schwanoma intracoclear à esquerda, na região apical. **Conclusão:** Schwanomas intralabirínticos devem ser considerados no diagnóstico diferencial em pacientes com distúrbios auditivos ou do equilíbrio, especialmente em quadros com disacusia neurosensorial assimétrica, zumbido unilateral e ausência de reflexos estapedianos. A ressonância magnética realizada adequadamente pode ser um excelente instrumento para avaliação de disacusias neurosensoriais com evolução atípica.

PV17 - Estabilometria de pacientes com queixa de tontura: resultados preliminares

Autor(es): Adriana Georgia Davim Bastos; José Magalhães de Oliveira; Liliam Fernandes de Oliveira; Marco Antônio de Melo Tavares de Lima

A estabilometria é um método de avaliação do equilíbrio postural através da quantificação das oscilações posturais na posição ortostática numa plataforma de força estática. **Objetivo:** analisar os sinais estabilométricos de pacientes com queixa de tontura e que apresentam ENG normal. **Forma de estudo:** prospectivo, coorte transversal. Pacientes e método: foi realizada estabilometria com olhos abertos e fechados de 22 pacientes e 25 controles de ambos os sexos, com idade entre 30 e 60 anos. Os parâmetros estabilométricos avaliados foram velocidade média do deslocamento do CP ântero-posterior e lateral e a área média do deslocamento do CP. **Resultados:** Foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre pacientes e controles em todos os parâmetros analisados. **Conclusão:** Os pacientes com queixa de tontura apresentaram oscilações posturais maiores que o grupo controle.

Vídeo - Laringologia Cabeça e Pescoço

VL1 - Tratamento da Papilomatose traqueal com microdebridador sob visão endoscópica

Autor(es): Luciano Rodrigo Neves; Hugo Valler Lisboa Ramos; Luiz Henrique Fonseca Barbosa; Osiris de Oliveira Campões do Brasil; Paulo Augusto de Lima Pontes

O vídeo apresenta a utilização do microdebridador para o tratamento cirúrgico dos papilomas situados na traqueia. Sendo introduzido pelo traqueostoma conjuntamente com o sistema de endoscopia de 30 graus (angulado), durante momento de apnéia anestésica, o vídeo mostra a técnica desenvolvida, dificuldades operacionais e parâmetros anatómicos importantes a serem observados, com o intuito de minimizar riscos e iatrogenias

VL2 - Membrana supraglótica congênita

Autor(es): Roberta Borges Novais Petrilli; Renato Prescinotto; Raul Vitor Rossi Zanini; Leonardo Haddad; Rodrigo O Santos; Priscila Bogar Rapoport

As malformações congênitas da laringe podem ocasionar repercussões clínicas importantes, sendo conveniente o diagnóstico e tratamento precoce. Embora possam ser assintomáticas, podem interferir na emissão sonora e no padrão respiratório, além de prejudicar a deglutição. O presente estudo relata o caso de uma paciente com estenose supraglótica devido à existência de membrana laríngea congênita. O caso apresentou boa evolução com tratamento cirúrgico, apesar do diagnóstico tardio.