



ABORL-CCF

Anais

VI Combined Meeting
ABORL-CCF
3 e 4 de junho de 2021
100% ONLINE



Otoneurologia
Plástica da Face
Rinologia





DIRETORIA - 2021



Dr. Eduardo Baptistella
Diretor Presidente
Curitiba/PR



Dr. Renato Roithmann
Diretor 1º Vice-Presidente
Porto Alegre/RS



Dr. Jose Roberto Parisi Jurado
Diretor 2º Vice-Presidente
São Paulo/SP



Dr. Bruno Rossini
Diretor Secretário Geral
São Paulo/SP



Dr. Edwin Tamashiro
Diretor Secretário Geral Adjunto
Ribeirão Preto/SP



Dr. Fabrizio Ricci Romano
Diretor Tesoureiro
São Paulo/SP



Dr. Eduardo Macoto Kosugi
Diretor Tesoureiro Adjunto
São Paulo/SP



Dra. Andreia Ardevino de Oliveira
Assessora Tesouraria
Ribeirão Preto/SP



Dr. Fayez Bahmad Jr
Assessor Secretário Geral
Brasília/DF



Dr. Alex Ogawa
Assessor
Londrina/PR



Dr. Andre Alencar
Assessor
Fortaleza/CE



Dr. Luciano Neves
Assessor
São Paulo/SP



Dr. Marcelo Hueb
Assessor
Uberaba/MG



Dr. Thiago Bezerra
Assessor
Recife/PE



Comissão Científica



Mario Bazanelli Junqueira Ferraz
Presidente



*Academia Brasileira
de Rinologia*



Fabrizio Romano
Presidente



Marcio Salmito
Coordenador

Comissão de Trabalhos Científicos

Carlos Takahiro Chone

Joel Lavinsky

Edilson Zancanella

José Eduardo Lutaif Dolci

Eduardo Tanaka Massuda

Jose Vicente Tagliarini

Edwin Tamashiro

Luciano Rodrigues Neves

Eulalia Sakano

Mariana de Carvalho Leal Gouveia

Fabiana Cardoso Pereira Valera

Onivaldo Cervantes

Fayez Bahmad Jr

Osmar Mesquita Neto

João Paulo Mangussi Costa Gomes

Reginaldo Raimundo Fujita

Índice

OTONEUROLOGIA

A eficácia do dicloridrato de betaistina no tratamento do zumbido primário em adultos: Um estudo clínico, placebo controlado, triplo cego e randomizado	8
Alterações topográficas e impacto nas mastoidectomias.....	14
Avaliação do impacto socioeconômico das doenças otoneurológicas e otológicas no Distrito Federal, no período de 2011 a 2021.....	16
Degeneração cerebelar paraneoplásica mediada por anticorpo anti-YO	17
Relação entre dieta e zumbido: Melhora no quadro clínico	15

PLÁSTICA DA FACE

Análise da rinoplastia para defeitos pós-traumáticos no Brasil no período de pandemia de COVID-19.....	10
Análise facial tridimensional por fotogrametria em rinoplastia	9

RINOLOGIA

Atresia de coana bilateral em adulto - Relato de caso.....	28
Carcinoma nasossinusal indiferenciado (SNUC), um relato de caso.....	33
Cenário das internações hospitalares para septoplastia reparadora não estética no Brasil.....	19
Cisto nasolabial: Relato de caso.....	27
Correção de perfuração septal com enxerto livre de mucosa de corneto inferior, um relato de caso.....	30
Eficácia da associação do citrato de sódio tópico, melatonina e polivitamínico na perda olfatória	11
Eficiência dos tratamentos clínicos instituídos nos pacientes com epistaxe em unidade de terapia intensiva de um hospital quaternário.....	18
Epidemiologia da COVID-19 em estudantes de medicina em quatro universidades de Porto Alegre e Canoas: Um estudo multicêntrico transversal.....	12
Estesioneuroblastoma: Relato de caso.....	25
Glomangiopericitoma nasossinusal.....	26
Hemangioma cavernoso de seio maxilar: Relato de caso	35
Múltiplas fístulas liquóricas rinogênicas idiopáticas - Relato de caso	31
Nasoangiofibroma juvenil extenso: Relato de caso.....	23
Plasmocitoma extramedular solitário de nariz: Um relato de caso.....	24
Prevalência de anosmia e ageusia em pacientes com suspeita de COVID-19: Uma revisão de literatura.....	22
Ressecção endoscópica de ameloblastoma de seio maxilar: Relato de caso.....	29
Rinite crônica agravada pela miíase nasal em idosa: Relato de caso	34
Schwannoma nasal: Relato de caso	32
Tratamento de epistaxe com tamponamento nasal anterior e posterior: Análise das internações do SUS no Brasil nos últimos 10 anos	21
Tratamento de epistaxe nas formas eletiva e de urgência no Brasil na última década.....	20

Índice dos autores

A

Aline Guedes Cozendey	32
Aline Minotti Figueredo da Silva	18
Amanda Carvalho Villa de Camargo.....	18
Ana Carolina Pires de Mello Azevedo	23, 35
Ana Caroline Rodrigues Santos.....	11
Ana Clara Miotello Ferrão.....	32
Ana Cristina Costa Martins.....	27
Ana Lucia Chung Caravante.....	33
Ana Paula Brandão Silva	31
André Costa Pinto Ribeiro.....	24
Andre Neri de Barros Ferreira.....	14, 15, 16
André Zanette Dutra.....	28, 29, 30, 31, 33
Antonio Vinicius Pazetti de Oliveira.....	25
Audryo Oliveira Nogueira	24
Aureliza Nunes Faria	27

B

Bernardo Escocard Pinheiro	27
Bruna Soares Gazzetta.....	28

C

Caio Vinicius Saettini	29
Camila Alves Costa Silva.....	32
Camila Braz Rodrigues da Silva.....	17
Camila Chulu Lorentz.....	26
Camila Ramos Caumo.....	32
Claudia Marques Dias.....	17
Cristian Kaefer	27

D

Danielle Repsold Pessanha	35
Diogo Pereira Kalil	12

E

Eduardo do Carmo Silva	18
Ellen Cristine Duarte Garcia	11
Ellen Gleyce Souza Sodré Ramos	18

Euvaldo Neto Borges Tomaz	14, 15, 16
---------------------------------	------------

F

Fabiolla Maria Martins Costa	23, 35
Fabricio Egidio Pandini.....	25
Fernanda Nascimento Lubianca.....	12
Fernanda Vidigal Vilela Lima.....	17
Fernanda Wiltgen Machado	29, 31
Fernão Bevilacqua Alves da Costa.....	30
Filipe Augusto Nascimento Lemos	32
Flávia Pádua Tavares	24
Flavio Ramos Baptista da Silva	14, 15, 16

G

Gabriel Donato Amorim	31
Gabriel Zorron Cavalcanti	9
Gabrieli Kaori Alves Ishimatsu.....	11
Georgia Oliveira Ávila	12
Gilberto Ulson Pizarro.....	26
Gracielly Porte de Oliveira	18
Guilherme Irie Nakazora	28, 29, 30, 33
Guilherme Jorge Semmelmann Pereira Lima.....	12
Guilherme Laporti Brandão.....	24
Gustavo Leão Castilho	8
Gustavo Rossoni Carnelli	28, 33

H

Hercilia Helena de Oliveira Pimenta.....	14, 15, 16
--	------------

I

Iago Ethan Silva Ribeiro Almeida.....	17
---------------------------------------	----

J

Jady Wroblewski Xavier	10, 19, 20, 21
João Pedro Lubianca.....	12
Jordana Cossetin Antonello.....	9
José Faibes Lubianca Neto	12
José Ricardo Gurgel Testa	26

Índice dos autores

K

Kamilla Freitas Passos	24
Karina Dumke Cury	27
Karina Mezalira	29, 31
Kylza Pires de Mello de Azevedo.....	23

L

Laís Carvalho de Abreu.....	26
Letícia Ribeiro Rosa.....	11
Líliã Gama de Pinho.....	17
Lorenzo Feldman Maestri	12
Luana Torrini Alves Costa.....	28, 29, 30, 31, 33
Lucas Diniz Costa	30, 33
Lucas Rodrigues Mostardeiro.....	10, 19, 20, 21
Lucas Vaz Padial	26
Luis Eduardo Ribeiro Coelho.....	17
Luiz Vicente Rizzo Castanheira	26
Luziana de Lima Ramalho.....	32

M

Marco Aurélio Fornazieri.....	11
Maria Nair Petrucci Barbosa.....	27
Mariane Stagi Almada	33
Marina Paese Pasqualini	12
Matheus Teles Faria de Araújo	29, 30, 31
Matheus Vinicius de Mesquita Soares.....	22, 34
Miguel Soares Tepedino.....	32, 35

N

Norimar Hernandes Dias.....	8
-----------------------------	---

P

Paloma Feitosa Pinho Gomes.....	14, 15, 16
Paulo Marcos do Nascimento	14, 15, 16

Paulo Possani Peres.....	24
Pedro Henrique Albuquerque de Oliveira Santos	22, 34

R

Raíssa de Figueiredo Neves	32
Ramon Melo Terra Paula.....	26
Regina Helena Garcia Martins.....	8
Regis Marcelo Fidelis.....	27
Renata Barbosa Pinheiro	28, 29, 30, 31, 33
Renata Ferreira Badilho.....	34
Ricardo Alexandre Basso.....	28
Rodrigo Aragão Torres.....	23

S

Sanderlan Silva de Lima	22, 34
-------------------------------	--------

T

Tarcísio Rodrigues da Silva	34
Tháís Vieira	27
Therezita Peixoto Patury Galvão Castro.....	22, 34
Tomás de Andrade Lourenção Freddi.....	26

V

Vanessa Pinheiro Adamo	28, 30
Viviane Cristina Martori Pandini.....	25

W

Wilson Benini Guercio	24
-----------------------------	----

Anais

VI Combined
ABORL-CCF Meeting
3 e 4 de junho de 2021
100% ONLINE

Otoneurologia
Plástica da Face
Rinologia

E-Pôster com Apresentação

VI Combined
ABORL-CCF Meeting
3 e 4 de junho de 2021
100% ONLINE

Otoneurologia
Plástica da Face
Rinologia

A eficácia do dicloridrato de betaistina no tratamento do zumbido primário em adultos: Um estudo clínico, placebo controlado, triplo cego e randomizado

Autor Principal: Gustavo Leão Castilho

Coautores: Regina Helena Garcia Martins, Norimar Hernandes Dias

Instituição: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - UNESP

Objetivos: O sistema histaminérgico é um dos principais moduladores do zumbido. O dicloridrato de betaistina é um fraco agonista do receptor H1 e potente antagonista do receptor H3, usado no tratamento do zumbido primário. Mesmo sustentado por uma plausibilidade biológica e algumas evidências positivas, a eficácia dessa medicação no tratamento do zumbido primário ainda é inconclusiva devido à falta de estudos clínicos rigorosos. Portanto, o objetivo desse estudo é testar se o dicloridrato de betaistina é mais eficaz que o placebo no tratamento do zumbido primário, seguindo as diretrizes do SPIRIT e do CONSORT.

Métodos: Estudo clínico, randomizado, triplo-cego, controlado por placebo, dois grupos paralelos, unicêntrico – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. Participantes: adultos entre 18 e 70 anos, com zumbido subjetivo idiopático, não pulsátil, por 6 meses ou mais, recrutados entre novembro de 2018 e março de 2020. Randomizados em dois grupos, 1:1, para receber 24 mg de dicloridrato de betaistina duas vezes ao dia, ou um placebo idêntico, por 12 semanas. O desfecho primário: variação no escore *Tinnitus Handicap Inventory* (THI), antes e após tratamento. O desfecho secundário: impressão de melhora – avaliada por uma pergunta aberta, sim ou não, e pelo desempenho no escore *Clinical Global Improvement* (CGI-I) – e a incidência de efeitos colaterais.

Resultados: De 310 participantes inicialmente recrutados, 62 foram selecionados. Foram analisados os dados de todos os participantes randomizados; para os seis que não completaram o protocolo, foram imputados valores pelo método *Last Observation Carried Forward*. Desfecho primário: não foi encontrada diferença na variação do THI entre os grupos estudados ($Z = -0,52, p = 0,6$). Desfecho secundário: não foi observada diferença na impressão de melhora entre os grupos – pergunta aberta ($p = 0,19$), CGI-I score ($p = 0,15$) – entretanto, a incidência de efeitos colaterais foi de 35% no grupo que recebeu o dicloridrato de betaistina, em comparação a 9% no grupo que recebeu o placebo ($p = 0,03$). A análise de sensibilidade realizada apenas com os participantes que terminaram o protocolo (*per-protocol analysis*) não evidenciou diferenças. O modelo criado para ajuste das covariáveis tempo de queixa, escolaridade, presença de perda auditiva, diabetes mellitus e doenças psiquiátricas também não alterou o resultado.

Discussão: Os participantes que fizeram o uso do dicloridrato de betaistina tiveram um desempenho similar aos que usaram o placebo, sendo provavelmente o resultado mais confiável até o momento – estudos prévios com alto risco de viés (Wegner et al., 2018). O desenho unicêntrico e o tamanho da amostra apresentam limitações quanto à validade externa do estudo. Além disso, não é possível inferir sobre o potencial preventivo da medicação na cronificação do zumbido. Portanto, o estudo ajuda a preencher uma lacuna científica – uso empírico do dicloridrato de betaistina no tratamento do zumbido primário – e propõe outras questões a serem investigadas.

Conclusão: O dicloridrato de betaistina foi ineficaz na comparação com o placebo para o tratamento do zumbido primário em adultos.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): CEP Versão 6: 10 junho 2020, 4.322.528; CAAE: 96213818.2.0000.5411

P 0010 PÔSTER

Análise facial tridimensional por fotogrametria em rinoplastia

Autor Principal: Gabriel Zorron Cavalcanti

Coautor: Jordana Cossetin Antonello

Instituição: HOSPITAL INSTITUTO PARANAENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Objetivos: Demonstrar a experiência com planejamento cirúrgico através da análise facial tridimensional em pacientes submetidos a rinosseptoplastia.

Métodos: Um estudo descritivo longitudinal prospectivo. Foram convidados a participar 20 candidatos. Foram critérios de inclusão no estudo os candidatos que se propuseram à rinoplastia, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Foram critérios de exclusão os participantes com contraindicação clínica ao procedimento cirúrgico e os que não sejam voluntários à realização do mesmo, além dos menores de 18 anos. Utilizou-se a análise tridimensional por fotogrametria com o uso do *software* Blender versão 2.80 Beta para avaliação pré-operatória, planejamento tridimensional e avaliação de resultados pós-operatórios. As fotos foram feitas antes do procedimento cirúrgico, e repetidas a partir do 30º dia de pós-operatório. Foi tomada uma medida direta para servir como parâmetro e permitir as restantes por fotogrametria. Em seguida, o planejamento cirúrgico tridimensional junto ao cirurgião responsável; e no primeiro mês pós-operatório será realizada a segunda etapa de medidas. Foram feitas duas tomadas de fotos para fotogrametria – realizadas em estúdio fotográfico no consultório do pesquisador. A fotogrametria foi reconstruída a partir de 39 fotos divididas em três alturas com 13 fotografias em cada nível, com uma angulação de cerca de 15 graus entre as alturas. As 13 fotos de cada altura são divididas em uma foto central e seis fotos para cada lado, com uma angulação de cerca de 12,5 graus. Todas as fotos com distância média de 45 cm do centro do nariz, com o centro da fotografia no mesmo. Todas as fotografias foram realizadas com um *smartphone* modelo Iphone X e salvas em formato JPGE. A criação das malhas foi feita pela importação das fotos para o aplicativo Blender versão 2.8 com os suplementos denominados OrtogOnBlender e RhinoOnBlender. O computador utilizado para rodar o aplicativo foi o laptop modelo Dell G7, com a utilização do sistema operacional Windows 10.

Resultados: Foram obtidas as malhas e medidas pré e pós-operatórias de um total de sete participantes. Também foi gerada uma malha de simulação apresentada a cada cirurgião responsável. Essas três malhas foram analisadas objetivamente.

Discussão: A ferramenta da fotogrametria utilizada através do suplemento RhinOnBlender do Blender mostrou-se ser de extrema validade para a análise facial. Em adição, é possível acompanhar objetivamente a evolução pós-operatória e analisar topograficamente com padrões de cores as alterações, bem como analisar a previsibilidade da simulação. É importante disseminar ferramenta tão poderosa para os outros campos de cirurgias da face e das áreas da saúde.

Conclusão: A utilização da fotogrametria se mostra uma ferramenta com grande potencial na análise e estudos da face. Como toda ferramenta, por mais benéfica que seja, a sua utilização depende do uso correto. Deverão ser feitos estudos com melhor desenvolvimento de protocolos e medições precisas para resultados mais consistentes. Vale ressaltar que nenhuma simulação deve ser utilizada como promessa do resultado cirúrgico, visto que este resultado depende de variáveis não previsíveis e mensuráveis no pré-operatório.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): 31421120.6.0000.5529

P 0015 PÔSTER

Análise da rinoplastia para defeitos pós-traumáticos no Brasil no período de pandemia de COVID-19

Autor Principal: Jady Wroblewski Xavier

Coautor: Lucas Rodrigues Mostardeiro

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: Analisar a quantidade de internações referentes à rinoplastia para correção de defeitos pós-traumáticos no período pré-pandemia e durante a pandemia de COVID-19, comparando esses dois períodos.

Métodos: Estudo transversal e retrospectivo com uso de dados secundários de atendimentos que envolvem a realização de rinoplastia para defeitos pós-traumáticos no Brasil nos anos de 2019 e 2020 derivados do DATASUS.

Resultados: Durante o período estudado, observou-se que ocorreram 636 internações para rinoplastia para defeitos pós-traumáticos no Brasil no ano de 2020; destas, 380 (39,2%) foram realizadas no Sudeste; ao passo que em 2019 esse número foi de 1524, sendo que dessas 969 (63,5%) ocorreram na Região Sudeste. A região com menor participação em rinoplastia para correção de defeitos pós-traumáticos foi a Norte, tendo 11 (1,7%) no ano de 2020 e 18 (1,1%) no ano de 2019. Segundo a plataforma do DATASUS, o número de mortes por causas externas de março a maio de 2019 foi de 19.748; ao passo que, no mesmo período em 2020, esse número foi de 14.598. No ano de 2019, observou-se um gasto total de R\$ 447.241,36 aos cofres públicos para a realização de rinoplastia para defeitos pós-traumáticos no Brasil; já em 2020 este valor foi de R\$ 294.770,72.

Discussão: A partir da análise dos dados apresentados, pode-se observar que medidas de prevenção a traumas, principalmente, acidentes de trânsito, tendem a reduzir os gastos dos cofres públicos para a realização de rinoplastia reparadora. O estudo permite inferir essa hipótese a partir do fato de que, no período analisado, houve o início da pandemia de COVID-19 no Brasil, o que esteve associado à interrupção de muitas atividades consideradas como não essenciais e, por consequência, à diminuição do número de mortes por causas externas e também queda nas internações para rinoplastias reparadoras.

Conclusão: Pelos dados expostos, sugere-se que mais estudos são necessários para se obter maior conhecimento acerca da ligação entre as rinoplastias reparadoras devido a causas externas. A importância desse estudo se traduz no fato de que ele mostra a necessidade crescente de ações que diminuam a mortalidade por causas externas, principalmente no período pós-pandêmico, para que assim procedimentos que gerem custos onerosos ocorram com menor frequência. O presente estudo apresenta como limitação o fato de se basear em uma fonte secundária de dados, o DATASUS.

P 0006 PÔSTER

Eficácia da associação do citrato de sódio tópico, melatonina e polivitamínico na perda olfatória

Autor Principal: Letícia Ribeiro Rosa

Coautores: Ana Caroline Rodrigues Santos, Gabrieli Kaori Alves Ishimatsu, Ellen Cristine Duarte Garcia, Marco Aurélio Fornazieri

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Objetivos: Verificar os efeitos da administração de melatonina, polivitamínico e citrato de sódio em pacientes com disfunção olfatória pós-infecciosa.

Métodos: Onze pacientes com perda olfatória após quadro gripal entre 1 e 72 meses (mediana: 13, IIQ: 6-82) receberam 5 mg de melatonina pela noite, um comprimido do polivitamínico de 12 em 12 horas e aplicação de jato de citrato de sódio 9% em cada narina uma hora antes do almoço e jantar, durante 90 dias. O olfato foi avaliado pelo Teste de Identificação do Olfato da Universidade da Pensilvânia (UPSIT) antes e após 3 meses de terapia. A Escava Visual Analógica (EVA) foi utilizada para comparar a percepção do incômodo, olfação e sensação de obstrução nasal dos pacientes. Os dados foram avaliados por meio do teste T de Student, após verificação da normalidade pelo teste de Shapiro-Wilk. O projeto foi aprovado no comitê de ética (parecer 2.562.502).

Resultados: A idade dos pacientes variou entre 30 e 71 anos (média: 57,6; DP: 11,5). A pontuação no UPSIT foi de 18,7 (DP: 5,6) a 20 (DP: 5,2) ($p = 0,42$). Tiveram melhora clinicamente significativa 36,4% dos pacientes (5 pontos ou mais no UPSIT) após o uso dos medicamentos. A pontuação da EVA para a melhora do olfato foi de 4,0 (DP: 2,1) a 4,9 (DP: 2,4) ($p = 0,04$), com 54,5% dos pacientes relatando melhora na função olfativa. Para o incômodo, a média foi de 7,45 (DP: 2,4), e não sofreu alterações após a intervenção ($p = 1$), com 27,3% informando redução do incômodo. Para a sensação de obstrução, a média foi de 2,2 (DP: 2,9) a 1,0 (DP: 2,0) ($p = 0,2$), com 36,36% dos pacientes referindo menor sensação de obstrução nasal.

Discussão: A terapia combinada melhorou a olfação dos pacientes, com taxa superior à recuperação espontânea (30%), sendo uma alternativa frente à carência de opções terapêuticas. Ensaios clínicos futuros poderão fornecer melhores evidências sobre os efeitos do tratamento.

Conclusão: O uso combinado das medicações trouxe melhora para capacidade olfatória de pacientes com perda olfatória pós-infecciosa, sendo clinicamente significativa em 36,4% dos pacientes.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): Parecer 2.562.502

Epidemiologia da COVID-19 em estudantes de medicina em quatro universidades de Porto Alegre e Canoas: Um estudo multicêntrico transversal

Autor Principal: João Pedro Lubianca

Coautores: Georgia Oliveira Ávila, Fernanda Nascimento Lubianca, Diogo Pereira Kalil, Lorenzo Feldman Maestri, Guilherme Jorge Semmelmann Pereira Lima, José Faibes Lubianca Neto, Marina Paese Pasqualini

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: Determinar a prevalência e fatores de risco para COVID-19 em estudantes de medicina e residentes de quatro universidades e hospitais afiliados da grande Porto Alegre.

Métodos: Questionário contendo 34 perguntas sobre contaminação por COVID-19, frequência de contato com pacientes, uso de EPIs nos diversos ambientes hospitalares, contato com indivíduos contaminados em casa e sintomas constitucionais e de via aérea superior foi enviado para todos os alunos e residentes das instituições pesquisadas via e-mail e WhatsApp. Consideraram-se contaminados os respondentes com PCR ou sorologia positiva. Foram realizadas análises uni e multivariadas. Comparações com $p < 0,05$ foram consideradas significantes.

Resultados: A prevalência de COVID-19 foi de 14,94%. Na análise univariada, infecção foi mais comum em residentes e doutorandos do que em acadêmicos ($p < 0,001$). Contato com parente infectado fora do ambiente de trabalho ou com colegas no ambiente de trabalho sem uso de EPIs associou-se a maior contaminação ($p < 0,001$). Anosmia foi o único sintoma significativamente mais prevalente no grupo COVID-19. Contato com pacientes sem uso de óculos e uma maior frequência semanal de contato com enfermos foram os dois fatores independentemente associados à COVID-19 na análise multivariada.

Discussão: Trabalho em hospitais (ambulatórios, emergências, internações e UTIs) aumenta chance de infecção pelo SARS-CoV-2. Segundo o Ministério da Saúde, havia 144.420 casos de síndrome gripal entre profissionais em março de 2021, sendo que 27,4% foram confirmados com COVID-19. Evidências sugerem que estudantes e médicos jovens adotam menos medidas protetivas, tanto para uso de EPIs como para métodos comportamentais. Uma coorte dinamarquesa, avaliando soroprevalência em profissionais de saúde, encontrou ocorrência três vezes maior em estudantes do que a média (14,97% X 4,04%) da amostra. Foi registrada maior incidência em residentes do que em estudantes, não havendo diferença na comparação com os internos, assim como no nosso estudo. Foi demonstrado que a pessoa infectante foi paciente positivo ou parente direto, alertando para contaminação fora do ambiente de trabalho, dado semelhante ao aqui demonstrado. Estudo norte-americano encontrou associação entre uso inadequado de EPIs e maior ocorrência de doença. Nosso estudo foi concordante e acrescentou achado de que contato com colegas sem uso de EPIs também aumentou a prevalência. Revisão sistemática demonstrou que trabalhar mais horas em áreas de maior risco foi fator independente para contaminação, concordando com nosso achado de maior prevalência com aumento semanal de contato com pacientes e trabalho em emergências. Em relação aos sintomas, também estudo britânico demonstrou que anosmia é o sintoma mais preditivo para COVID-19. Nosso estudo tem limitações. Em termos de validade externa, a generalização dos achados talvez não seja possível, pois é restrito a universidades e hospitais de uma mesma região. Não se pode desconsiderar o viés de memória nesse delineamento. Por fim, o diagnóstico de COVID-19 não foi confirmado, sendo baseado no relato dos participantes.

Conclusão: Acadêmicos de medicina, internos e residentes têm maior prevalência de COVID-19 do que a população geral, estando os dois últimos grupos sob maior risco. Quanto maior número de encontros semanais com pacientes, maior risco de infecção. Uso de EPIs, principalmente óculos, deve ser encorajado.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): CAAE 36 498920 3 1001 5345

Anais

VI Combined
ABORL-CCF Meeting
3 e 4 de junho de 2021
100% ONLINE

Otoneurologia
Plástica da Face
Rinologia

E-Pôster Exposição

VI Combined
ABORL-CCF Meeting
3 e 4 de junho de 2021
100% ONLINE

Otoneurologia
Plástica da Face
Rinologia

P 0022

PÔSTER

Alterações topográficas e impacto nas mastoidectomias

Autor Principal: Paulo Marcos do Nascimento

Coautores: Paloma Feitosa Pinho Gomes, Andre Neri de Barros Ferreira, Flavio Ramos Baptista da Silva, Hercilia Helena de Oliveira Pimenta, Euvaldo Neto Borges Tomaz

Instituição: HOSPITAL SANTA MARTA

Objetivos: Analisar as alterações topográficas resultantes das mastoidectomias e o impacto destas intervenções juntos aos pacientes.

Métodos: Revisão integrativa de literatura, a partir da consulta de materiais já publicados e disponibilizados nas bases de dados SciELO e PubMed. Os critérios de inclusão são artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e português, que abordassem a temática. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, teses, dissertações, artigos repetidos e que não correspondessem à temática.

Resultados: Conforme se pôde observar, a mastoidectomia tem um papel relevante no tratamento das adversidades do ouvido médio, além da mastoidite, relevante para as condições de otites e colesteatoma, dentre outras. Contudo, promove uma alteração topográfica significativa neste ambiente, no entanto, necessária para a solução do problema.

Discussão: Observa-se que impactos são evidentes, porém, tratáveis, promovendo uma qualidade de vida ao paciente. É fundamental que o profissional cirurgião tenha conhecimento amplo da anatomia do ouvido médio, bem como a experiência necessária para que o procedimento seja eficaz e seguro.

Conclusão: Portanto, a mastoidectomia é uma intervenção relevante para as infecções do ouvido médio. Embora relevantes, alterações anatômicas do ambiente acontecem e a experiência da cirurgia é crucial para que as possibilidades de impactos sejam reduzidas.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): 782358745

P 0023 PÔSTER

Relação entre dieta e zumbido: Melhora no quadro clínico

Autor Principal: Paulo Marcos do Nascimento

Coautores: Paloma Feitosa Pinho Gomes, Andre Neri de Barros Ferreira, Flavio Ramos Baptista da Silva, Hercilia Helena de Oliveira Pimenta, Euvaldo Neto Borges Tomaz

Instituição: HOSPITAL SANTA MARTA

Objetivos: O objetivo deste artigo foi o de revisar a literatura acerca da associação entre zumbido e dieta, com ênfase em abordar como uma dieta adequada pode contribuir para mitigar ou tratar as manifestações de zumbido.

Métodos: A metodologia utilizada foi a da revisão descritiva de literatura, em que foram consultadas as bases de dados SciELO e PubMed. Foram consideradas as publicações entre os anos de 2005 e 2020. Foram avaliados os títulos e resumos, de modo a selecioná-los; outrossim, foram elencados os artigos que integram a amostra, baseados no idioma, ano de publicação, objetivos, resultados e conclusões.

Resultados: Considerando as informações expostas, os resultados deste estudo fornecem dados de base valiosos, úteis para o planejamento de ensaios clínicos ou estudos de suporte nutricional para pacientes com zumbido. Protocolos bem elaborados que avaliam prospectivamente parâmetros nutricionais importantes, como deficiência nutricional de micro e macronutrientes e níveis de vitaminas, podem alcançar evidências mais robustas que apoiem o tratamento do zumbido com suplementação nutricional. O resultado exposto deve alertar os médicos otorrinolaringologistas sobre a importância da ingestão nutricional no tratamento de pacientes com zumbido.

Discussão: O estresse oxidativo tem sido proposto para desempenhar um papel crítico na patogênese do zumbido, uma vez que pode levar a alterações celulares nas células ciliadas, apoptose destas células, degeneração coclear, alterações nas estruturas de suporte e estria vascular, alterações nas fibras nervosas do nervo acústico, atividade neural irregular na via auditiva e disfunção do córtex central.

Conclusão: O resultado exposto deve alertar os médicos otorrinolaringologistas sobre a importância da ingestão nutricional no tratamento de pacientes com zumbido. O estado nutricional muitas vezes não é avaliado devido às evidências limitadas. Este estudo fornece informações básicas valiosas e sugere uma das maneiras mais fáceis de gerenciar pacientes com zumbido, a ingestão nutricional, que pode ser adjuvante à terapia farmacológica convencional.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): 1239854785

P 0025 PÔSTER

Avaliação do impacto socioeconômico das doenças otoneurológicas e otológicas no Distrito Federal, no período de 2011 a 2021

Autor Principal: Euvaldo Neto Borges Tomaz

Coautores: Paloma Feitosa Pinho Gomes, Andre Neri de Barros Ferreira, Paulo Marcos do Nascimento, Flavio Ramos Baptista da Silva, Hercilia Helena de Oliveira Pimenta

Instituição: HOSPITAL SANTA MARTA / ISMEP

Objetivos: Avaliar o impacto social das doenças otoneurológicas e otológicas no Distrito Federal e mensurar suas consequências para a federação.

Métodos: Pesquisa documental e qualitativa realizada a partir de um estudo retrospectivo de dados bibliográficos, através da base de dados da ABORL-CCF, Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde e pelos dados disponibilizados pelo governo através do DATASUS, delimitado pelo período de janeiro de 2011 a fevereiro de 2021, considerando os seguintes determinantes: Capítulo VIII do CID-10, internações e valor médio de cada internação, observando também a evolução desses conteúdos nos últimos 10 anos.

Resultados: Quanto ao número de internações no Distrito Federal, constatou-se que houve 4351 nesse período, cada uma com valor médio de R\$ 1.648,17, o que acarretou um gasto superior a 7 milhões de reais em 10 anos. As internações por perda da audição foram as mais onerosas, com valor médio maior que 36 mil reais na região analisada.

Discussão: A diminuição das complicações pelas doenças otológicas na última década se deve ao fato do maior acesso da população em geral ao atendimento médico, porém, as doenças do ouvido são enfermidades que ainda representam um grupo relevante de morbidade e, conseqüentemente, geram demasiado impacto socioeconômico. Apesar da prevalência ainda alta em todo o mundo, as doenças do ouvido sofreram diminuição nos últimos anos, fato que se atribui às melhorias sanitárias e acesso médico e farmacológico, mesmo que ainda insuficientes. Apesar desse decréscimo, as doenças otológicas são dispendiosas para o SUS, devido ao custo dos serviços hospitalares ser alto; principalmente pelas internações por perda da audição, que têm valor médio maior que 36 mil reais no Distrito Federal.

Conclusão: As doenças otológicas representam um dos principais gastos para o SUS, em função do valor médio de cada internação e do custo dos serviços hospitalares. Evidencia-se, assim, a necessidade de políticas públicas otológicas eficazes a fim de intensificar as estratégias de prevenção, o que provocaria menor oneração para os cofres públicos e melhora na qualidade de vida da população.

PR 0007 PÔSTER - RELATO DE CASO

Degeneração cerebelar paraneoplásica mediada por anticorpo anti-YO

Autor Principal: Lilia Gama de Pinho

Coautores: Fernanda Vidigal Vilela Lima, Claudia Marques Dias, Camila Braz Rodrigues da Silva, Luis Eduardo Ribeiro Coelho, Iago Ethan Silva Ribeiro Almeida

Instituição: HOSPITAL MADRE TERESA

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 71 anos, atendida devido a quadro com um mês de evolução, de vertigem não rotatória, distúrbio de marcha, vômito, inapetência e fraqueza generalizada. Ao exame físico, não era capaz de deambular, apresentava nistagmo espontâneo *downbeat* e horizontal para a direita em todas as posições, além de discreta disartria. Foi realizada tomografia de crânio e ressonância de encéfalo, sem alterações que justificassem os sintomas. Durante investigação, procedeu-se com tomografia de abdome, que acusou formação expansiva pélvica associada a linfonomegalia retroperitoneal. Tratava-se de um adenocarcinoma pouco diferenciado de alto grau comprometendo ovário. Dessa forma, foi aventada a possibilidade de síndrome paraneoplásica, levando ao acometimento do sistema nervoso central. A pesquisa de anticorpos antineuronais resultou em anti-YO positivo.

Discussão: A degeneração cerebelar paraneoplásica é um conjunto de distúrbios neurológicos resultantes da autoimunidade induzida por uma neoplasia contra antígenos cerebelares. A síndrome atáxica associada ao anticorpo anti-YO faz parte desse espectro. A fisiopatologia envolve uma reação imunológica à proteína 2 (CDR2) - geralmente encontrada no cerebelo, que pode ser produzida ectopicamente por células tumorais. É mais comum em neoplasias ginecológicas pélvicas e câncer de mama. O quadro clínico é tipicamente agudo ou subagudo, com ataxia de moderada a grave, nistagmo, vertigem, disartria e, às vezes, diplopia ou oscilopsia. Em geral, atinge um platô em 6 meses. A ressonância magnética costuma ser normal inicialmente, acusando, com o decorrer do tempo, atrofia cerebelar. O prognóstico é ruim, menos de 10% dos pacientes voltam a andar e a sobrevivência a longo prazo parece ser menor que 25%. Ainda não há boa evidência científica que oriente o tratamento. Apesar disso, alguns estudos mostram que o tratamento da neoplasia oferece a maior chance de estabilização da doença; em muitos casos, é tentada terapia imunossupressora combinada.

Comentários Finais: A degeneração cerebelar paraneoplásica é uma doença rara, portanto, precisa uma alta suspeição diante de uma síndrome cerebelar aguda/subaguda, principalmente devido à possibilidade de melhor prognóstico quando iniciado tratamento precoce, tanto neurológico quanto da neoplasia, muitas vezes ainda não diagnosticada.

Eficiência dos tratamentos clínicos instituídos nos pacientes com epistaxe em unidade de terapia intensiva de um hospital quaternário

Autor Principal: Aline Minotti Figueredo da Silva

Coautores: Amanda Carvalho Villa de Camargo, Ellen Gleyce Souza Sodré Ramos, Gracielly Porte de Oliveira, Eduardo do Carmo Silva

Instituição: HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Objetivos: Descrever a eficiência dos diferentes tratamentos clínicos realizados nos pacientes que apresentaram epistaxe em unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital quaternário de São Paulo.

Métodos: Estudo primário, analítico e descritivo, de caráter transversal, realizado de forma retrospectiva no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2020. Analisados 67 prontuários de pacientes em leito de UTI que apresentaram epistaxe, avaliados e tratados pela equipe de Otorrinolaringologia de um hospital quaternário. Dos tratamentos utilizados: tampão nasal de polivinil acetato e silicone com cânula 8 cm (Merocel), tampão de carboximetilcelulose e de espuma de poliuretano 7,5 cm (Rapid Rhino), cauterização com ATA – ácido tricloroacético a 90%, hemostáticos absorvíveis - de celulose oxidada regenerada (Surgicel) ou gelatina absorvível de pele de porco purificada (Gelfoam) -, hidratação de mucosa nasal.

Resultados: Neste estudo foram avaliados 67 pacientes, 35 (52,2%) do sexo feminino e 32 (47%) do sexo masculino; entre 10 meses e 93 anos de idade, com média de 61,6 anos. A maioria dos pacientes eram hipertensos - 46 (68,7%) - e cardiopatas - 42 (62,7%), 30 (45,5%) plaquetopênicos, 41 (63%) estavam em uso de anticoagulantes. Com relação à terapêutica instituída, a maioria foi abordada com um tratamento clínico, 57 (85,1%) pacientes. Houve recorrência em 10 (11,9%) casos e nove destes pacientes estavam em uso de anticoagulantes. Para a descrição da eficácia dos tratamentos clínicos, foram excluídos da análise aqueles que faleceram (oito pacientes), durante o tratamento clínico do primeiro episódio de epistaxe. Assim, são descritos 59 casos. Em relação aos tratamentos instituídos: um paciente foi tratado com cauterização com ATA 90%, sangramento de origem anterior, com sucesso do tratamento (100%). Foram tratados com Merocel 14 pacientes, com sucesso em 86,7% (13). Tratados com Rapid Rhino um total de 24 pacientes, com oito recorrências, 70,8% (17) de sucesso. Foi utilizado hemostático absorvível em 11 pacientes, 100% de sucesso. A hidratação nasal foi utilizada em 17 pacientes, com duas recorrências, sucesso em 88,2%. Na análise global dos 67 pacientes, oito foram a óbito durante o seguimento do tratamento da epistaxe devido a afecções de base e quatro foram refratários ao tratamento clínico, assim tratados com eletrocauterização das artérias etmoidais e/ou esfenopalatinas.

Discussão: A epistaxe é uma frequente causa de atendimento otorrinolaringológico, com base na literatura e também conforme encontrado no presente estudo. O perfil epidemiológico da população geral difere daquele encontrado em UTI. Nestes, o quadro geralmente é mais severo, acomete hipertensos e cardiopatas em sua maioria, além da alta representatividade de pacientes com distúrbios de coagulação. Os quadros severos de epistaxe são encontrados tipicamente em pacientes com comorbidades e uso de anticoagulantes e mais de 80% responde a tratamento não cirúrgico.

Conclusão: A epistaxe comumente apresenta resolução espontânea em indivíduos hígidos, já os comórbidos, com quadros mais severos, necessitam de tratamento por equipe multidisciplinar. O paciente de UTI, além das comorbidades, apresenta frequentemente distúrbios de coagulação e constantes intervenções por parte da equipe da saúde, ou seja, contém fatores intrínsecos e extrínsecos que favorecem a ocorrência e recorrência de epistaxe.

Número da aprovação do comitê de ética em pesquisa (CEP): 3.902.804

P 0013 PÔSTER

Cenário das internações hospitalares para septoplastia reparadora não estética no Brasil

Autor Principal: Jady Wroblewski Xavier

Coautor: Lucas Rodrigues Mostardeiro

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: Analisar o número de internações hospitalares para septoplastia reparadora não estética no Brasil, fazendo um panorama do cenário entre o período pré-pandêmico (2019) e o período de pandemia (2020).

Métodos: Estudo descritivo transversal utilizando dados relativos a internações para septoplastia reparadora não estética coletados no Sistema DATASUS-TabNet, referentes ao período 2019 e 2020 no Brasil.

Resultados: Durante o período analisado, foram realizadas 304 internações hospitalares no Brasil para septoplastia reparadora não estética em 2020 e 537 internações no ano de 2019. A Região Nordeste apresentou 47 internações no ano de 2019 e 38 internações no ano de 2020; a Região Sudeste, 297 internações em 2019 e 162 internações em 2020; a Região Norte, 17 internações em 2019 e 14 internações em 2020; a Região Centro-Oeste, 49 internações em 2019 e 23 internações em 2020; e a Região Sul, 131 internações em 2019 e 67 internações em 2020. Percebeu-se um decréscimo importante no número de hospitalizações ao longo do período analisado. O valor médio por internação foi de R\$ 237,48 em 2020 e de R\$ 230,64 em 2019. A média de permanência hospitalar não apresentou grandes variações e não ocorreram óbitos por internações de septoplastia reparadora não estética.

Discussão: Observa-se no período analisado que houve uma diminuição da quantidade de septoplastias reparadoras não estéticas no Brasil, destacando que as regiões com maior queda no número de internações para septoplastia reparadora não estética foram as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, que tiveram praticamente a metade de internações no ano de 2020, quando comparado ao ano de 2019. Isso pode ser atribuído ao fato dessa cirurgia não ser considerada como essencial e também ao fato de possivelmente essas regiões terem tomado medidas preventivas contra a COVID-19, tentando se preparar para o pico da pandemia. Destaca-se, no presente estudo, a notável diminuição de septoplastias nas regiões supracitadas em relação ao restante das regiões do Brasil. Ainda, percebe-se que tanto os custos quanto as mortes em relação às poucas cirurgias realizadas se mantiveram em uma constante, denotando a baixa morbidade dessa cirurgia.

Conclusão: Este cenário reflete justamente aquilo que nos espera no período pós-pandêmico: uma demanda represada, em que haverá a necessidade de implantação de medidas para ampliar o acesso à realização de septoplastias reparadoras não estéticas nas regiões que tiveram uma média de 50% de queda das mesmas, sendo observados os protocolos de cuidados em relação à pandemia de COVID-19. Desta forma, prevenir-se-á a ocorrência de problemas tão discutidos na atualidade como distúrbios do sono, prejuízo na capacidade funcional, que gera dificuldades nos relacionamentos interpessoais e no aprendizado, o que também já é e será um resultado da pandemia, que interferiu em muito no sistema psicológico da população brasileira.

P 0014 PÔSTER

Tratamento de epistaxe nas formas eletiva e de urgência no Brasil na última década

Autor Principal: Jady Wroblewski Xavier

Coautor: Lucas Rodrigues Mostardeiro

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: Quantificar a relação de números de procedimentos realizados, gastos e taxa de mortalidade entre o tratamento de epistaxes eletivas e de urgência no Brasil na última década.

Métodos: Estudo transversal retrospectivo, utilizando dados secundários do período de 2008 a 2018 obtidos no DATASUS do Ministério da Saúde tabulados no TABNET, com análise de frequência temporal.

Resultados: No período analisado, houve total de 356 internações para tratamento de epistaxe em caráter de urgência. Já em relação ao tratamento eletivo, houve um total de 592 internações. Em relação aos custos gerados, no período observado, um total de R\$ 2.493.486,38 foram gastos para realização de tratamento de urgência. Em relação ao tratamento eletivo, observou-se um custo de R\$ 1.864.306,79. Analisando-se o tempo médio de permanência hospitalar, o tratamento de urgência teve média de 5,2 dias; já no tratamento eletivo, essa média foi de 2,5 dias. Com relação à taxa de mortalidade, o tratamento de urgência teve taxa de mortalidade de 4,49; já no tratamento eletivo, essa taxa foi de 0,34.

Discussão: Observando-se os dados, nota-se que o tratamento realizado em regime de urgência foi menos numeroso no período, correspondendo a 37,5% do total de tratamentos. Nota-se, ainda, que o custo da realização do tratamento de urgência foi de 1,33 vezes maior que o tratamento eletivo. Quanto ao tempo médio de permanência hospitalar, observa-se que as cirurgias de urgência demandam mais tempo de internação, prejudicando, dessa forma, a rotatividade de leitos, e, por fim, possuem taxa de mortalidade mais elevada em relação às cirurgias eletivas.

Conclusão: O estudo mostra como limitação o fato de se basear em uma fonte secundária de dados, o DATASUS, que é dependente da devida informação do CID do procedimento pelo médico para ser alimentado. Mesmo com os dados possivelmente minimizados, observa-se que ele mostra em números como o tratamento de urgência da epistaxe é mais oneroso ao sistema de saúde. Observando-se a necessidade do investimento constante em prevenção aos fatores que possam controlar a ocorrência e recorrência de episódios de epistaxe, sugere-se, assim, a necessidade de estudos de maneira longitudinal para avaliar melhor o tópico e evitar as cirurgias de urgência.

Tratamento de epistaxe com tamponamento nasal anterior e posterior: Análise das internações do SUS no Brasil nos últimos 10 anos

Autor Principal: Jady Wroblewski Xavier

Coautor: Lucas Rodrigues Mostardeiro

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: O objetivo do estudo é analisar as internações no SUS para o tratamento de epistaxe com tamponamento nasal anterior e posterior nos últimos 10 anos no Brasil.

Métodos: Estudo retrospectivo e descritivo. Utilizaram-se dados obtidos a partir do DATASUS-TabNet. Foram obtidos os dados de número total de internações, valor total, valor médio por internação, média de permanência hospitalar e taxa de mortalidade do tamponamento nasal anterior e posterior no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2020 no Brasil.

Resultados: No Brasil, nos dez anos avaliados, houve 33.208 internações para tamponamento nasal anterior e posterior. No ano de 2011, foram 2489 pacientes e 4875 em 2020, um aumento de 95% foi evidenciado no período. O número de pacientes com mais de 65 anos foi 1430 em 2011 e 3279 em 2020, apresentando um acréscimo de 129%. Proporcionalmente, a faixa etária com mais de 65 anos também apresentou um aumento importante, foram 55% do total em 2011 e 63,3% do total de casos em 2020. No Brasil, o valor total gasto no período com internações para o tamponamento nasal anterior e posterior foi de mais de R\$ 10 milhões. O valor médio por internação foi de R\$ 1.933,75. A média de permanência hospitalar, 7,9 dias. O total de óbitos foi de 3432, sendo a taxa de mortalidade no período de 5,09.

Discussão: O tamponamento nasal é o tratamento de escolha para epistaxe na ausência do encontro do foco de sangramento na urgência e emergência. Devido à propensão a quedas e a maior fragilidade venosa, possui maior incidência em idosos. Apresenta elevação da incidência em países desenvolvidos, sendo o aumento da população idosa o principal responsável. Além da idade, etilismo, coagulopatias (incluindo a anticoagulação terapêutica) e substâncias ilícitas são fatores de risco importantes.

Conclusão: O número de internações para o tamponamento nasal anterior e posterior, inclusive por via endoscópica, aumentou consideravelmente no Brasil nos últimos 10 anos. A faixa etária com maior incidência e também maior aumento no número de casos foi a dos idosos maiores de 65 anos. A idade, isoladamente, é o fator de risco significativo para distúrbios de coagulação e traumas, entre outras morbidades associadas à epistaxe. Nessa perspectiva, é justo inferir que o envelhecimento populacional parece estar relacionado com o aumento significativo da incidência do tratamento com tamponamento nasal no Brasil, seguindo o panorama já evidenciado em países desenvolvidos.

P 0011 PÔSTER

Prevalência de anosmia e ageusia em pacientes com suspeita de COVID-19: Uma revisão de literatura

Autor Principal: Therezita Peixoto Patury Galvão Castro

Coautores: Pedro Henrique Albuquerque de Oliveira Santos, Sanderlan Silva de Lima, Matheus Vinicius de Mesquita Soares

Instituição: UFAL

Objetivos: Determinar a prevalência de anosmia e ageusia em pacientes com suspeita de infecção pelo COVID-19.

Métodos: Revisão sistemática de literatura das bases de dados Medline, PubMed, SciELO e LILACS, por intermédio dos descritores "anosmia", "ageusia", "COVID-19" e "Loss of smell". Foram escolhidos 30 artigos publicados no período de 2020 a 2021, que atendiam o objetivo desta pesquisa.

Resultados: A maioria dos artigos encontrados sobre o tema é do tipo coorte ou transversal, ou seja, há uma premência de estudos com metodologia experimental, utilizando a telemedicina para a avaliação dos distúrbios olfatórios e gustativos em pacientes assintomáticos e sintomáticos leves ou moderados, os quais acredita-se que sejam mais acometidos. A prevalência de danos ao aparelho olfatório e/ou gustativo em pacientes com suspeita de COVID-19 é bastante inconclusiva, com relatos abaixo de 5% e até tão altos quanto 98%, e está presente em muitos pacientes COVID-negativos, portanto, não é patognomônico da COVID-19. Nesse sentido, grande parte dos estudos mostraram maior prevalência do sexo feminino, havendo um menor consenso sobre a relação da idade com os sintomas nasais. O tempo médio de recuperação foi de 2 a 3 semanas, com indícios de maior persistência em pacientes com idade entre 20 a 39 anos, diabéticos, ou com anosmia/ageusia em vez de microsmia/disgeusia.

Discussão: Para a maioria dos estudos, anosmia e ageusia são mais comuns que microsmia e disgeusia, e aparenta não haver correlação entre esses sintomas com a gravidade da infecção por SARS-CoV-2. Nota-se que a maioria dos pacientes não tem percepção adequada de sua sintomatologia otorrinolaringológica, o que favorece a subnotificação. Isso pode inclusive estar relacionado com a maior incidência no sexo feminino, o qual cuida mais da própria saúde e, portanto, pode perceber mais os sintomas do que o masculino. Apesar de não raramente serem a única manifestação do novo coronavírus, a perda de olfato e paladar podem ser acompanhados por outros sintomas como cefaleia, febre, congestão nasal e tosse. A fisiopatologia mais aceita é a de que haja danos apenas no epitélio olfatório, o que contrapõe à hipótese de que o vírus se dirija ao sistema nervoso central e danifique o bulbo olfatório e outras estruturas. Foi evidenciada significativa diferença na prevalência de anosmia e ageusia entre pacientes do continente europeu e asiático no estágio inicial da doença, o que pode ser explicado pelas cepas características de cada região. Por fim, estudos neuro e otorrinolaringológicos, a longo prazo, serão importantes para o entendimento das sequelas neuro-olfatórias na população.

Conclusão: Embora a inconclusiva prevalência desses distúrbios, eles são pistas importantes para suspeita de infecção pelo COVID-19, porém para a afecção ser confirmada é necessário coerente acompanhamento médico e exames específicos.

PR 0002 PÔSTER - RELATO DE CASO

Nasoangiofibroma juvenil extenso: Relato de caso

Autor Principal: Ana Carolina Pires de Mello Azevedo

Coautores: Fabiolla Maria Martins Costa, Rodrigo Aragão Torres, Kylza Pires de Mello de Azevedo

Instituição: UERJ

Apresentação do Caso: Paciente K.A.S.B., masculino, 14 anos, procura atendimento no serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto referindo epistaxes recorrentes e obstrução nasal há 7 meses. Após início do quadro, mãe refere respiração oral e roncos. À endoscopia nasal, observou-se lesão móvel e fibroelástica que ocupava toda fossa nasal esquerda, além de coriza hialina bilateral. A tumoração tinha caráter friável e suas dimensões impediam a passagem da ótica pela narina esquerda. Foi solicitada tomografia computadorizada de seios paranasais, que evidenciou lesão expansiva de 9,3 x 5,2 cm no maior diâmetro ocupando a fossa pterigopalatina, insinuando-se pelo espaço mastigador e com íntima relação com a fissura orbitária ipsilateral. A neoplasia se estendia aos seios maxilar e esfenoidal esquerdos, sem que, no entanto, houvesse extensão intraorbitária. A solicitação de uma ressonância magnética da face fez-se necessária para complementação diagnóstica e a mesma demonstrou lesão ocupando desde o vestíbulo nasal até a rinofaringe junto ao palato mole e lateralmente pela fossa pterigopalatina, que se encontrava alargada. Não havia invasão meníngea. Além disso, foi realizada angiotomografia da face, que demonstrou tumor altamente vascularizado. Foi aventada a hipótese de nasoangiofibroma juvenil. Após discussão do caso, foi decidida a necessidade de embolização do tumor pré-operatória, a qual foi realizada pelo serviço de Cirurgia Vascular, de modo que o risco de sangramento durante o procedimento cirúrgico foi reduzido. Tal conduta foi imperativa para a diminuição da morbidade e mortalidade operatórias. Foi realizada cirurgia endoscópica nasal para ressecção do tumor.

Discussão: O nasoangiofibroma juvenil (NAJ) é um tumor benigno, porém extremamente agressivo. Predomina no sexo masculino, entre 9 e 19 anos. Classicamente, apresenta-se com obstrução nasal unilateral, epistaxe e massa em nasofaringe. Sintomas associados incluem hiposmia ou cacosmia, cefaleia e roncos. Trata-se de um tumor intensamente vascularizado, com crescimento multidirecional e possibilidade de invasão intracraniana. O NAJ origina-se, na maior parte dos casos, no forame esfenopalatino. Acredita-se que a fisiopatogenia desse tumor se relacione com a estimulação hormonal por esteroides sexuais, o que justificaria sua epidemiologia. Essa hipótese é reforçada pela presença de receptores hormonais nas células do tumor. Estudos demonstram que o comportamento do tumor é mais agressivo quanto mais jovem for o paciente. É indispensável a realização de exames de imagem para programação cirúrgica. A biópsia, no entanto, pode ser dispensada quando a clínica e as imagens são muito sugestivas. O tratamento do NAJ foi, por muito tempo, controverso. Dado o alto risco de sangramento intraoperatório, estudou-se a opção de radioterapia e outras terapias menos invasivas. No entanto, com a possibilidade atual do uso da embolização do tumor, a cirurgia é a terapêutica mais indicada.

Comentários Finais: Apesar de pouco prevalente, o nasoangiofibroma juvenil representa uma entidade de grande importância, dada sua morbidade em indivíduos jovens e sem comorbidades. Nas mãos de um otorrinolaringologista experiente, a cirurgia endoscópica para sua ressecção, precedida por embolização do tumor, tornam-se terapêuticas eficazes e seguras para o paciente.

PR 0004 PÔSTER - RELATO DE CASO

Plasmocitoma extramedular solitário de nariz: Um relato de caso

Autor Principal: Guilherme Laporti Brandão

Coautores: Paulo Possani Peres, Audryo Oliveira Nogueira, André Costa Pinto Ribeiro, Wilson Benini Guercio, Flávia Pádua Tavares, Kamilla Freitas Passos

Instituição: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Apresentação do Caso: Masculino, 70 anos, proveniente de São João Nepomuceno-MG, ex-tabagista, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, angina estável e Parkinson. Encaminhado ao [Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora](#) devido a epistaxe, rinorreia purulenta e massa em fossa nasal direita há 5 anos. Esta se revelou à videonasofaringolaringoscopia flexível como exofítica, irregular e friável. Tomografia computadorizada dos seios da face demonstrou realce por contraste em meato nasal comum à direita, sem invasão das estruturas ósseas. A biópsia incisional da lesão evidenciou proliferação de plasmócitos com monoexpressão de cadeia leve de imunoglobulina lambda e material amiloide positivo para vermelho do Congo. Após novos exames laboratoriais e biópsia de medula óssea, diagnosticou-se plasmocitoma extramedular solitário. Após dez sessões de radioterapia, paciente segue em acompanhamento e tratamento clínico, devido à pandemia de COVID-19. Foram prescritos também ácido tranexâmico, irrigação salina nasal e associação tópica de antibiótico com corticoide.

Discussão: O plasmocitoma solitário mais comumente é encontrado em sítio ósseo. Porém, quando raramente é encontrado em partes moles, sem qualquer outro sinal de mieloma múltiplo (cálcio sérico > 11,5 mg/dL; hemoglobina < 10 mg/dL; creatinina > 2 mg/dL e lesões ósseas líticas), é denominado plasmocitoma extramedular solitário (PES). O PES encontra-se mais comumente, mas não exclusivamente, nas vias aéreas superiores de homens em torno dos 60 anos. O tratamento de escolha é a radioterapia, não sendo indicada a quimioterapia.

Comentários Finais: Apesar de não representar a manifestação mais comum dos plasmocitomas, a presença de lesão exofítica friável em cavidade nasal deve chamar atenção para o tipo extramedular solitário da afecção. O caso trazido encaixou-se no perfil epidemiológico da literatura presente. Embora a evolução com a radioterapia tenha sido satisfatória, o paciente permanece sob vigilância ativa para um possível diagnóstico futuro de mieloma múltiplo (até 15% dos casos).

PR 0005 PÔSTER - RELATO DE CASO

Estesioneuroblastoma: Relato de caso

Autor Principal: Antonio Vinicius Pazetti de Oliveira

Coautores: Viviane Cristina Martori Pandini, Fabricio Egidio Pandini

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ

Apresentação do Caso: M.J.S., 57 anos, feminino, negra, referindo obstrução nasal à direita, com piora progressiva há 6 meses, associada a voz anasalada e perda ponderal de 8 kg neste período. Ex-etilista, tabagista (17 anos/maço). À rinoscopia, apresentava lesão friável, hiperemiada ocupando toda fossa nasal direita, associada a proptose ocular, sem alterações de acuidade ou motricidade ocular. Pupilas isocóricas fotorreagentes. À nasofibrosopia, observou-se em fossa nasal direita lesão vascularizada sangrante em meato médio, rechaçando medialmente a concha nasal média. Realizou-se tomografia computadorizada de crânio com contraste, que evidenciou processo expansivo na cavidade nasal à direita, com extensão para o seio maxilar direito, células etmoidais e para o interior da órbita direita, determinando proptose deste globo ocular. Havia também extensão para o seio frontal direito e para a fossa craniana anterior. A lesão media aproximadamente 6,5 x 6,0 x 4,6 cm. Foi realizada biópsia incisional com intenso sangramento no pós-operatório imediato, sendo necessário realizar tamponamento anteroposterior, o qual foi retirado após 48 h sem intercorrências. O exame anatomopatológico foi compatível com estesioneuroblastoma grau 2 histológico pelo sistema de Hyams. Paciente foi encaminhada para serviço de Cirurgia Base de Crânio referenciado para tratamento cirúrgico.

Discussão: O estesioneuroblastoma é uma neoplasia maligna rara originária da neuroectoderme e representa cerca de 3% dos tumores malignos dos seios paranasais. Tem predileção por adultos, na segunda e quinta décadas de vida. Acredita-se que a neoplasia cresça do epitélio olfatório, origina-se da porção superior das fossas nasais, ascenda pela lâmina cribiforme e estenda-se à fossa craniana anterior. Há relatos de metástase em 10 a 30% dos casos, sendo mais comum para os linfonodos cervicais, podendo abranger cérebro, traqueia, pulmões, coração, fígado e ossos. Não há um estadiamento universalmente aceito, sendo amplamente utilizada a classificação feita por Kadish et al., de 1976, que é um importante preditor prognóstico. Já o estadiamento proposto por Dulguerov utiliza a classificação TNM. Recente metanálise de Vuong e colaboradores encontrou associações significativas em relação a taxas de mortalidade, metástases e recidivas entre os estádios de Kadish e Dulguerov quando correlacionados com os graus histológicos de Hyams. Houve diferença nas taxas de sobrevida entre os graus 1 e 2, grau 3 e grau 4. Não houve diferença estatística na taxa de sobrevida entre os graus 1 e 2. O estesioneuroblastoma apresenta sintomas inespecíficos e muitas vezes comuns a outras afecções da cavidade nasal, o que pode retardar o diagnóstico. A tomografia computadorizada permite caracterizar destruições ósseas e calcificações na lesão. Embora a cirurgia seja geralmente aceita com primeira escolha no tratamento, a ressecção completa com margens anatômicas suficientes é sempre um desafio. Radioterapia é considerada efetiva somente nos graus 3 e 4 de Hyams.

Comentários Finais: No presente relato a paciente apresentou diagnóstico tardio, evidenciado pelo tamanho da lesão, sendo que o tratamento cirúrgico precoce deve ser considerado. Devido à classificação grau 2 de Hyams, a radioterapia não está indicada. O quadro clínico inicial muitas vezes pode ser confundido com lesão polipoide, porém, se associado a epistaxe e aumento expansivo, além de comprometendo de estruturas adjacentes, a biópsia não deve ser retardada.

PR 0008 PÔSTER - RELATO DE CASO

Glomangiopericitoma nasossinusal

Autor Principal: Ramon Melo Terra Paula

Coautores: Luiz Vicente Rizzo Castanheira, Tomás de Andrade Lourenção Freddi, Camila Chulu Lorentz, José Ricardo Gurgel Testa, Laís Carvalho de Abreu, Lucas Vaz Padiãl, Gilberto Ulson Pizarro

Instituição: HOSPITAL PAULISTA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Apresentação do Caso: M.G.V.S., 33 anos, sexo feminino, negra e natural de São Paulo/SP. Procurou atendimento devido epistaxe unilateral de repetição em fossa nasal esquerda associada a sintomas nasais obstrutivos e facialgia crônica. Relata história progressiva de epistaxes desde a infância. Associa quadro crônico de obstrução nasal, ronos noturnos, cefaleia e sinusites. Negou tabagismo, etilismo, uso de medicações ou comorbidades. Na rinoscopia anterior apresentou lesão em vestibulo da fossa nasal esquerda, impossibilitando visualização do *cavum*. Videonasofibrolaringoscopia mostrou lesão friável de contornos regulares ocupando fossa nasal esquerda com extensão até a rinofaringe. Estudo tomográfico computadorizado e ressonância magnética da face demonstraram lesão de comportamento expansivo, bem delimitada e circunscrita que envolve grande parte da cavidade nasal esquerda, estendendo-se até a rinofaringe. Realizada ressecção ampla via endoscópica e perfil imuno-histoquímico compatível com glomangiopericitoma.

Discussão: Glomangiopericitomas representam um tipo nasossinusal dos tumores denominados hemangiopericitomas. São neoplasias raras de origem nos miócitos perivasculares e correspondem a menos de 0,5% dos tumores nasossinuais, com recorrência frequente. Diferenciam-se dos hemangiopericitomas por apresentarem expressão miogênica em sua caracterização histológica. Seu comportamento clínico varia de um tumor local benigno até uma neoplasia metastática agressiva. Apresentam-se habitualmente com obstrução nasal unilateral e epistaxe. O tratamento primário é a exérese completa da lesão com controle de margens cirúrgicas livres e o sucesso depende da sua completa ressecção. A paciente foi submetida a cirurgia endoscópica e o material encaminhado para estudo anatomopatológico. O perfil imuno-histoquímico associado aos achados morfológicos corrobora o diagnóstico de glomangiopericitoma sinonasal. Paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório, encaminhada para acompanhamento em serviço de Oncologia e submetida a tomografia por emissão de pósitrons, que não demonstrou sinais de atividade neoplásica.

Comentários Finais: O glomangiopericitoma descrito no caso apresentou um comportamento clínico benigno, sem necessidade de terapia adjuvante, sendo realizada apenas cirurgia endoscópica resolutiva.

PR 0017 PÔSTER - RELATO DE CASO

Cisto nasolabial: Relato de caso

Autor Principal: Aureliza Nunes Faria

Coautores: Regis Marcelo Fidelis, Ana Cristina Costa Martins, Thaís Vieira, Karina Dumke Cury, Bernardo Escocard Pinheiro, Cristian Kaefer, Maria Nair Petrucci Barbosa

Instituição: PUC - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO/SEPTO- SERVIÇO ESPECIALIZADO EM PREVENÇÃO E TRATAMENTO OTORRINOLARINGOLÓGICO

Apresentação do Caso: Paciente, gênero feminino, 36 anos, negra, procedente e natural do Rio de Janeiro, procurou serviço de Otorrinolaringologia, com queixa de abaulamento da região nasolabial à esquerda, com evolução progressiva há 1 ano, associado a obstrução nasal nos últimos 6 meses. Paciente negava dor, rinorreia, prurido nasal, esternutatórios, epistaxe ou outras queixas nasais. Ao exame otorrinolaringológico, observava-se abaulamento sem sinais flogísticos, em região nasolabial esquerda e sulco gengivolabial superior, elevando o assoalho nasal, com apagamento do sulco nasolabial à esquerda. A tomografia computadorizada de seios paranasais mostrou uma lesão cística paralela à espinha nasal esquerda, abaulamento de assoalho nasal, depressão em face anterior do osso maxilar esquerdo e deslocamento da porção anterior do corneto inferior esquerdo para cima. Frente ao caso, optou-se pela realização de exérese cirúrgica da lesão, em centro cirúrgico, sob anestesia geral. O estudo histopatológico revelou lesão cística com sinais de inflamação crônica, cápsula fibrosa, superfície interna lisa, brilhante e com conteúdo líquido seromucoso amarelado. Epitélio colunar pseudoestratificado ciliado e algumas vezes epitélio estratificado escamoso.

Discussão: O cisto nasolabial é uma lesão benigna rara. Trata-se de uma lesão geralmente unilateral (90% dos casos), acometendo principalmente pessoas da raça negra, do sexo feminino, na faixa etária que compreende entre 4ª e 5ª décadas de vida. Este cisto embrionário, não odontogênico, geralmente é assintomático e diagnosticado tardiamente, devido às alterações estéticas da face e respiratórias. A manifestação clínica mais frequente é o aumento de volume bem localizado e indolor no sulco nasogeniano e na base alar nasal. Os exames complementares que auxiliam no diagnóstico e na decisão terapêutica são: nasofibrosopia flexível, tomografia computadorizada e ressonância magnética. A patogênese do cisto nasolabial não é completamente determinada. Atualmente, as hipóteses mais aceitas são: origem a partir de cisto da fissura facial ou a partir de remanescente do ducto nasolacrimal. A primeira hipótese sugere que o cisto é derivado do sequestro de tecido epitelial embrionário nas fissuras faciais, decorrente da junção dos processos maxilar e nasal (lateral e medial). A segunda hipótese sugere que a persistência de um remanescente epitelial do ducto nasolacrimal, entre os processos maxilar e nasal, possa ser o motivo para a origem do cisto nasolabial. O tratamento é preferencialmente cirúrgico, e as técnicas cirúrgicas mais citadas são a marsupialização e a enucleação. A taxa de recorrência é baixa e pode variar de acordo com a técnica utilizada localizada em topografia do sulco nasolabial, anteroinferior ao rebordo piriforme da fossa nasal.

Comentários Finais: Os cistos nasolabiais são pouco frequentes na população geral. Podem apresentar-se assintomáticos, mas a maioria mostra-se com aumento de volume bem localizado, dor local e obstrução nasal parcial ou total. A tomografia computadorizada é o exame ideal na avaliação do cisto nasolabial. O exame histopatológico do cisto revela epitélio colunar não ciliado, associado a células basais e a células produtoras de muco. Enucleação é o tratamento de escolha, com baixos índices de recorrência.

PR 0018 PÔSTER - RELATO DE CASO

Atresia de coana bilateral em adulto - Relato de caso

Autor Principal: Luana Torrini Alves Costa

Coautores: Guilherme Irie Nakazora, Renata Barbosa Pinheiro, André Zanette Dutra, Vanessa Pinheiro Adamo, Bruna Soares Gazzetta, Gustavo Rossoni Carnelli, Ricardo Alexandre Basso

Instituição: BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Apresentação do Caso: T.M.C., 42 anos, sexo feminino, natural e procedente do estado de São Paulo, técnica de enfermagem, apresentava queixa de obstrução de fossas nasais de longa data associada a rinorreia bilateral frequente com períodos de alteração no aspecto da secreção, sendo tratada recorrentemente com antibióticos para rinosinusites agudas. Negava histórico de cirurgias nasais ou comorbidades. Realizada nasofibroscopia em consultório, que identificou obliteração de região posterior de ambas as fossas nasais sem permitir passagem do aparelho. Indicada tomografia computadorizada (TC) de seios da face, que comprovou atresia de coana bilateral do tipo mista. Paciente foi submetida a procedimento cirúrgico utilizando a técnica endoscópica transseptal do Dr. Antonio Carlos Cedin bilateralmente, sem intercorrências ou complicações, evoluindo com resolução completa do quadro.

Discussão: A atresia de coana congênita é rara (1:5000 a 1:8000 nascidos vivos), porém representa a malformação mais comum da cavidade nasal. Caracteriza-se pela obliteração, unilateral (60 a 70%) ou bilateral, da abertura posterior da fossa nasal, com prevalência no sexo feminino (2:1). Das teorias etiológicas descritas, as mais aceitas se baseiam em falha na embriogênese entre a 4ª e a 11ª semanas de vida decorrente da reabsorção incompleta da membrana bucofaríngea ou da persistência da membrana nasobucal ou da fusão dos processos palatinos com o septo. Sua clínica é dependente da lateralidade. Quando unilaterais, o diagnóstico costuma ser tardio por queixas leves de obstrução nasal e rinorreia persistente do lado atrésico. Quando bilaterais, a apresentação costuma ocorrer ao nascimento por obstrução das vias aéreas superiores com sinais de asfixia, respiração ruidosa ou cianose que pioram à alimentação e ao choro, podendo progredir para insuficiência respiratória grave, pois os recém-nascidos são respiradores nasais obrigatórios. Sua existência, principalmente bilateral, deve alertar para outras malformações congênitas. A nasofibroscopia auxilia no diagnóstico, no entanto, o exame padrão-ouro é a TC de seios da face, que permite identificar a presença da atresia, a sua constituição, a qual pode ser osteomembranosa/mista (70% dos casos), membranosa ou óssea, o grau de obstrução, a localização na fossa nasal, além de outras malformações locais.

Comentários Finais: A atresia de coana congênita constitui uma malformação rara e quando bilateral os casos são identificados majoritariamente nos primeiros dias de vida dada a importante sintomatologia apresentada e o risco de óbito por insuficiência respiratória grave. Por tal, a prevalência da obliteração bilateral em adultos é extremamente incomum e interessante, sendo poucos os relatos na literatura. Na suspeição, realizar a nasofibroscopia auxilia o diagnóstico, porém o exame de escolha é a tomografia computadorizada de seios da face. Seu tratamento é sempre cirúrgico, com abertura da obliteração.

PR 0020 PÔSTER - RELATO DE CASO

Ressecção endoscópica de ameloblastoma de seio maxilar: Relato de caso

Autor Principal: André Zanette Dutra

Coautores: Guilherme Irie Nakazora, Renata Barbosa Pinheiro, Luana Torrini Alves Costa, Matheus Teles Faria de Araújo, Caio Vinicius Saettini, Fernanda Wiltgen Machado, Karina Mezalira

Instituição: BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 19 anos, avaliada em pronto-socorro otorrinolaringológico com relato de hiperemia e abaulamento indolor em região maxilar direita, notados há cerca de 1 semana. Não apresentava febre ou sintomas nasais. Sem antecedentes patológicos gerais ou otorrinolaringológicos relevantes. À ectoscopia, apresentava edema leve, com hiperemia da região maxilozigomática à direita, doloroso à palpação. Sem alterações ao exame da cavidade oral. Nasofibroscoopia revelou abaulamento da parede lateral da fossa nasal direita, sem definir obstrução significativa. A tomografia computadorizada (TC) de seios da face evidenciou lesão expansiva, com densidade de partes moles, áreas hiperintensas centrais, realçadas pelo meio de contraste, ultrapassando os limites do seio maxilar direito, com afilamento das paredes ósseas, em relação direta com os elementos molares correspondentes, sem sinais evidentes de malignidade ao método. Paciente não tolerou realização de ressonância magnética, optando-se por abordagem cirúrgica. Submetida à ressecção endoscópica da lesão, que apresentava conteúdo cístico espesso, além de componente sólido em seu interior. Realizada antrostomia maxilar ampliada com ressecção de corneto inferior e parte da parede medial do osso maxilar correspondente. O exame anatomopatológico evidenciou a presença de neoplasia constituída por células epiteliais basaloideas, sem atipias significativas, compatível com o diagnóstico de ameloblastoma, predominantemente sólido, variante folicular. O seguimento pós-operatório com endoscopia nasal e TC de seios da face após 1 ano revelou excelente aspecto da cavidade cirúrgica, sem sinais de recidiva tumoral até o momento.

Discussão: Ameloblastoma é um tumor benigno odontogênico, de origem epitelial, etiologia não bem definida - incluindo afecções dentárias, trauma, infecções, vírus - e cujo comportamento é localmente agressivo, com possibilidade de metástases à distância em uma pequena parcela dos casos. Acomete indivíduos jovens, com pico de incidência entre 30-40 anos. Possui acometimento da mandíbula em 85% dos casos, sendo mais rara a ocorrência no osso maxilar (15%). O tratamento consiste em remoção cirúrgica da lesão, embora não haja consenso quanto ao tipo de procedimento indicado. Devido ao alto risco de recidiva reportado na literatura, sugere-se que a ressecção radical em bloco seja preferencial em detrimento de técnicas mais conservadoras, a depender do tamanho e localização do tumor. É recomendado seguimento pós-cirúrgico de, pelo menos, 5 anos.

Comentários Finais: O ameloblastoma do seio maxilar consiste em neoplasia incomum deste sítio, de comportamento benigno expansivo. Apresentamos um caso em que a apresentação clínica foi incomum, com quadro subagudo de celulite de face. A técnica endoscópica endonasal isolada, apesar de ofertar menor morbidade perioperatória e menor incidência de sequelas pós-operatórias, como deformidades com necessidade de protetização, não é rotineira para este tipo de lesão. A hipótese de recidiva tardia não pode ser afastada até 5 anos do tratamento inicial, sendo que a técnica clássica de ressecção aberta em bloco pode ser utilizada caso ocorra a recidiva.

PR 0021 PÔSTER - RELATO DE CASO

Correção de perfuração septal com enxerto livre de mucosa de corneto inferior, um relato de caso**Autor Principal:** Renata Barbosa Pinheiro**Coautores:** Lucas Diniz Costa, Vanessa Pinheiro Adamo, Matheus Teles Faria de Araújo, Guilherme Irie Nakazora, Luana Torrini Alves Costa, André Zanette Dutra, Fernão Bevilacqua Alves da Costa**Instituição:** BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Apresentação do Caso: L.F.L., masculino, 38 anos, com história de obstrução nasal e apneia do sono, sem outras comorbidades ou uso de medicações, submetido a septoplastia e turbinectomia inferior bilateral endoscópicas, além de uvulopalatofaringoplastia, sob anestesia geral. O paciente tinha um desvio septal extenso e obstrutivo à esquerda, canaleta à direita e hipertrofia de cornetos inferiores. No ato operatório, ocorreu laceração e grande perfuração da mucosa septal (PS) bilateralmente. Foi tentada aproximação dos bordos através de sutura simples com fio Catgut 4.0, porém sem sucesso. Decidido, então, por realizar correção da PS com enxertos livres de mucosa de cornetos inferiores (ELMCI), derivados de turbinectomia inferior. Removeu-se toda a porção óssea dos cornetos, obtendo-se dois enxertos de mucosa, que foram submetidos a incisões superficiais em sua face interna, a fim de reduzir tensão e enrugamento dos mesmos. Após, as peças foram alongadas e fixadas na mucosa septal remanescente bilateralmente com Catgut 4.0, recobrimo a PS por completo. Optou-se por manter *splint* nasal e antibioticoterapia via oral por 10 dias. No entanto, paciente evoluiu no 3º dia pós-operatório com sangramento oral e secreção mucopurulenta em fossa nasal direita, optando-se por internação para observação de sangramento e uso de ceftriaxone e clindamicina endovenosos por 4 dias. Retirado *splint* no 9º dia pós-operatório e observado enxerto bem alocado, sem sinais de infecção. Após alta, paciente retornou em consulta somente após 6 meses, quando foi realizada nasofibroscoopia rígida, que constatou completa cicatrização de mucosa e ausência de PS.

Discussão: A PS é um defeito anatômico do septo nasal que possui diversas causas, dentre elas traumáticas (47%) e pós-cirúrgicas (1-8%). Ela pode apresentar-se como epistaxes recorrentes, formação de crostas, emissão de sons tipo "assobio", cefaleia, xerose e obstrução nasal. Várias técnicas de reparo da perfuração septal (RPS) são descritas visando a resolução ou a prevenção desses sintomas. São fatores preditores de sucesso de RPS: tamanho da PS, diâmetro vertical (mais importante que o horizontal), quantidade e qualidade da mucosa septal restante, fechamento da PS sobre tensão, presença de infecção. Além disso, o uso de técnicas que envolvam retalhos ou enxertos compostos por tecido da mucosa nasal é essencial para a manutenção da fisiologia normal do nariz. É importante ressaltar o método de obtenção do enxerto no presente estudo, que foi retirado dos cornetos inferiores. Além de ser obtido no mesmo ato operatório, é de fácil manipulação, ao passo que a confecção de retalho demanda maior labor técnico e uma provável segunda abordagem cirúrgica para correção da obstrução nasal causada pelo próprio retalho.

Comentários Finais: No presente caso foi utilizada a técnica de ELMCI. Apesar de a literatura vigente advogar contra o uso de enxerto livre devido à alta taxa de insucesso, não foi o que observamos, mesmo na vigência de infecção. Ainda assim, é necessário seguimento a longo prazo e estudos com mais pacientes. Desta forma, o ELMCI figura como uma possibilidade no arsenal terapêutico do cirurgião de nariz e deve ser aventado como opção frente à PS.

PR 0024 PÔSTER - RELATO DE CASO

Múltiplas fístulas liquóricas rinogênicas idiopáticas - Relato de caso

Autor Principal: Karina Mezalira

Coautores: Luana Torrini Alves Costa, André Zanette Dutra, Matheus Teles Faria de Araújo, Renata Barbosa Pinheiro, Gabriel Donato Amorim, Ana Paula Brandão Silva, Fernanda Wiltgen Machado

Instituição: BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Apresentação do Caso: Paciente 65 anos, feminino, referia rinorreia hialina constante em fossa nasal direita (FND) de início súbito há cerca de 1 mês associada a cefaleia recorrente ipsilateral e desequilíbrio. Apresentava hipertensão arterial sistêmica (HAS) controlada e Parkinson, sem cirurgias prévias ou trauma cranioencefálico. Na rinoscopia via-se apenas secreção hialina em fossa nasal direita. A cisternotomografia evidenciou ausência de opacificação dos tampões de algodão nos vestibulos nasais, porém com presença de solução de continuidade óssea em margem posterior da crista Galli, em parede posterior do seio frontal direito projetando conteúdo hipodenso com opacificação central tardia pelo contraste iodado, sugestivo de meningocele e uma ectasia dos *cavuns* de Meckel (cefalocelos), com extensão ao processo pterigoide do esfenóide à direita (meningocele). Em conjunto com a Neurocirurgia, foi aventada a hipótese de fístulas liquóricas rinogênicas múltiplas espontâneas devido à hipertensão intracraniana idiopática, apesar de não apresentar alteração na fundoscopia, provavelmente pela relevante compensação do débito das fístulas. Por tal motivo, optou-se também pela não realização da manometria no líquido. Apesar dos vários focos de deiscência óssea, a paciente apresentava queixa apenas à direita, optando-se, assim, pela realização da correção das falhas dessa lateralidade. Por via endoscópica nasal foram visualizadas as falhas ósseas, e, principalmente, a meningocele em recesso lateral do esfenóide direito, porém, por conta do difícil acesso, não foi possível realizar o tratamento adequado. Foi realizada então uma craniotomia com abordagem intracraniana pela equipe da Neurocirurgia, na qual foi possível visualizar todas as falhas ósseas e corrigi-las. Após o procedimento cirúrgico, a paciente apresentou melhora da rinorreia anterior e segue em acompanhamento com ambas as equipes.

Discussão: A fístula liquórica pode ser de etiologia traumática ou não traumática, sendo as primeiras responsáveis por 96% dos casos. As não traumáticas (espontâneas) em maioria estão associadas à alta pressão intracraniana (por tumores, pseudotumores ou hidrocefalia). Em relação às espontâneas com pressão intracraniana normal, geralmente são resultantes de anormalidades congênitas ou osteomielites. Ocasionalmente, não é possível identificar a etiologia. A cisternografia é o exame de escolha, pois identifica exatamente o local da fístula. No nosso caso, as fístulas não foram observadas no exame devido ao baixo débito liquórico, sendo observadas apenas as falhas ósseas e as meningocelos. O tratamento endoscópico de fístulas é tido como padrão ouro e com altas taxas de sucesso, porém, devido à grande dificuldade de acesso ao local da fístula, não foi possível realizar o tratamento por essa via, tendo-se que fazer o tratamento via craniotomia.

Comentários Finais: Por se tratar de uma doença rara, e principalmente pela causalidade da paciente apresentar múltiplas fístulas liquóricas rinogênicas espontâneas em locais diferentes, este relato de caso é de extrema importância para contribuir com o conhecimento médico. O manejo desses pacientes é delicado devido às graves complicações que podem surgir. Desta maneira, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar para realizar o diagnóstico e o tratamento correto, a fim de garantir o melhor resultado terapêutico.

PR 0026 PÔSTER - RELATO DE CASO

Schwannoma nasal: Relato de caso

Autor Principal: Camila Alves Costa Silva

Coautores: Camila Ramos Caumo, Ana Clara Miotello Ferrão, Miguel Soares Tepedino, Raíssa de Figueiredo Neves, Aline Guedes Cozendey, Filipe Augusto Nascimento Lemos, Luziana de Lima Ramalho

Instituição: POLICLÍNICA DE BOTAFOGO

Apresentação do Caso: C.D.S.S., masculino, 39 anos, sem comorbidades, com história de epistaxe e obstrução nasal progressiva há dois anos, causando deformidade estética em fossa nasal direita. Endoscopia nasal evidenciou lesão acinzentada, com vascularização, ocupando toda a fossa nasal esquerda. Tomografia computadorizada de seios paranasais revelou lesão expansiva obliterando fossa nasal esquerda, ocupando seio maxilar e etmoide esquerdo. Ressonância magnética apresentou lesão expansiva, alongada e lobulada, com sinal intermediário em T1 e impregnação heterogênea de contraste. Diante do quadro, foi indicada abordagem cirúrgica, através de cirurgia endoscópica por via endonasal. Durante o procedimento, foi identificada área de inserção da lesão em região de concha média esquerda, sem infiltração em estruturas adjacentes. Após a identificação da inserção da lesão, foi possível realizar sua remoção em bloco, com preservação de grande parte da anatomia nasossinusal. Paciente evoluiu bem no pós-operatório e análise histopatológica concluiu tratar-se de schwannoma nasal. Atualmente, encontra-se com 1 ano de pós-operatório, assintomático, sem sinais de recidiva.

Discussão: Schwannomas são tumores benignos que surgem nas células de Schwann da bainha nervosa periférica. São tumores comumente encontrados na área de cabeça e pescoço e o aparecimento no nariz é raro. Os schwannomas nasais ocorrem, principalmente, entre indivíduos na faixa etária entre 20 e 60 anos, sem predileção racial ou por sexo, sendo, geralmente, lesões solitárias. Na apresentação nasal, geralmente cursam com obstrução nasal unilateral, epistaxe, dor e, ocasionalmente, dormência facial localizada. Apesar de ter um crescimento lento e gradual, o schwannoma nasal tende a apresentar um diagnóstico precoce por se tornar sintomático mais cedo e raramente evolui com malignidade. O schwannoma de septo nasal é extremamente raro. Quando estão localizados no seio etmoidal ou na cavidade nasal, frequentemente se apresentam com epistaxe, enquanto os que se localizam no seio maxilar geralmente estão associados a dor. A suspeita diagnóstica baseia-se na anamnese, no exame otorrinolaringológico e exames de imagens. Apenas o exame anatomopatológico é definitivo no diagnóstico de schwannoma. Na tomografia computadorizada, o schwannoma nasal geralmente possui focos hipodensos centrais manchados, com realce periférico após a injeção do meio de contraste. A aparência heterogênea está relacionada a áreas de maior vascularização, com regiões císticas ou necróticas adjacentes, sendo essa característica importante para distingui-lo dos pólipos inflamatórios. O tratamento preconizado é cirúrgico, com exérese completa do tumor. O prognóstico é bom.

Comentários Finais: Embora o schwannoma da cavidade nasal seja extremamente raro, é importante saber da sua existência para que possa ser colocado como diagnóstico diferencial. A tomografia computadorizada normalmente é suficiente para definir a evolução destas lesões, contudo, a ressonância nuclear magnética permite avaliar a extensão da doença, além de diferenciar o schwannoma de outras lesões. Importante ressaltar que o diagnóstico definitivo é anatomopatológico, realizado por meio da exérese cirúrgica da lesão, que deve ser feita com margem de segurança, sendo, portanto, o seu tratamento definitivo.

PR 0027 PÔSTER - RELATO DE CASO

Carcinoma nasossinusal indiferenciado (SNUC), um relato de caso

Autor Principal: Guilherme Irie Nakazora

Coautores: Lucas Diniz Costa, Renata Barbosa Pinheiro, Luana Torrini Alves Costa, Mariane Stagi Almada, André Zanette Dutra, Ana Lucia Chung Caravante, Gustavo Rossoni Carnelli

Instituição: BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Apresentação do Caso: C.A.V., feminina, 47 anos, internada para investigação de tumor nasal e cefaleia holocraniana recorrente de longa data. A ressonância magnética de encéfalo apresentava lesão expansiva sólido-cística em região de etmoide anterior direito, com extensão para fossa nasal e fossa craniana anterior, através de lâmina cribiforme; imagens sólidas apresentavam impregnação heterogênea e restrição à difusão. No exame anatomopatológico foi confirmada a suspeita de carcinoma indiferenciado nasossinusal (SNUC). Internada, iniciou tratamento quimioterápico em unidade semi-intensiva, evoluindo com crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas e, após estabilização, foi realizada cirurgia com craniotomia e durotomia frontal bilateral para ressecção do tumor. Em segundo tempo, foi realizada ressecção via transnasal e transcribiforme, com reconstrução de teto etmoidal com fâscia lata. Paciente apresentou boa evolução no pós-operatório, com associação de radioterapia e quimioterapia adjuvantes ao tratamento.

Discussão: O carcinoma nasossinusal indiferenciado é uma doença maligna rara, com uma incidência de cerca de 2/10.000.000 habitantes. Apresenta comportamento agressivo, com baixa expectativa de vida. Predomina no sexo masculino em uma proporção de 2-3:1, principalmente entre a quinta e sexta décadas de vida. Obstrução nasal, proptose ocular, sangramento nasal, facialgia, cefaleia e neuropatia craniana podem estar presentes como sintomas iniciais. O tumor localiza-se principalmente na cavidade nasal, seio etmoidal e seio maxilar. O estadiamento da lesão pode ser feito com auxílio de tomografia computadorizada de crânio e ressonância magnética de encéfalo. O diagnóstico diferencial inclui carcinoma neuroendócrino, rabdomiossarcoma, linfoma, melanoma, entre outros tumores raros, que podem ser diferenciados pela clínica, histopatologia e imuno-histoquímica. Devido ao baixo número de casos, ainda não há protocolo definido para tratamento. Porém, o habitual é que a abordagem envolva combinação de cirurgia e radioterapia/quimioterapia adjuvantes.

Comentários Finais: No presente estudo, a paciente é do sexo feminino, apesar da doença ser mais frequente em homens. De toda forma, a localização é habitual. Além disso, a paciente apresentou boa evolução, a despeito do mau prognóstico do tumor. Assim, mais estudos são necessários para delinear o modelo de tratamento ideal para os casos de SNUC.

PR 0009 PÔSTER - RELATO DE CASO

Rinite crônica agravada pela miíase nasal em idosa: Relato de caso

Autor Principal: Therezita Peixoto Patury Galvão Castro

Coautores: Matheus Vinicius de Mesquita Soares, Pedro Henrique Albuquerque de Oliveira Santos, Sanderlan Silva de Lima, Tarcísio Rodrigues da Silva, Renata Ferreira Badilho

Instituição: UFAL

Apresentação do Caso: Paciente M.M.S., sexo feminino, com 77 anos. Residente em zona rural, no estado de Alagoas. Relata que desde jovem tem rinite crônica e que há cerca de 6 anos foi acometida de miíase nasal, na época foi tratada. Atendida no ambulatório, queixando-se de perda do olfato, obstrução nasal e presença de crostas de odor fétido nas fossas nasais, nega outras queixas. Ao exame físico otorrinolaringológico, otoscopia e orofaringe: sem anormalidades; rinoscopia anterior: observa-se uma grande amplitude das fossas nasais, com presença de secreção amarelo-esverdeada na forma de crostas de odor fétido bilateralmente, desvio de septo nasal, destruição de parte posterior do septo nasal, dos cornetos nasais, principalmente os cornetos inferiores. O exame de videoendoscopia nasal mostra atrofia osteomucosa sem ulceração dos cornetos inferiores, que atinge os outros cornetos nasais, com presença de crostas na região dos meatos e cornetos médio e superior, com óstios tubários pérvios. A tomografia computadorizada dos seios da face evidencia espessamento da mucosa dos seios maxilares e esfenoidais e de várias células etmoidais e ausência de partes dos cornetos bilateralmente. Diante do exposto, trata-se de uma rinite crônica atrófica ozenosa. Devido à idade avançada, foi proposto inicialmente um tratamento conservador.

Discussão: A miíase nasossinusal é rara em humanos. É doença oportunista, prevalente em regiões de clima quente e úmido de países tropical, sendo agravada por baixas condições socioeconômicas e de higiene, em pacientes pertencentes à zona rural, mais comum em grupos de meia-idade e idosos. No caso, trata-se de uma paciente de zona rural e idosa, cuja inflamação crônica nasal favoreceu a miíase nasal, devido à grande atratividade para as moscas varejeiras (*Cochlioma macellaria*), que depositam seus ovos; estes eclodem as larvas, levando à destruição da mucosa, cartilagens e ossos, assim, piorando a sintomatologia nasal relatada pela paciente. Diante do caso, trata-se de uma rinite atrófica ozenosa, que é uma doença crônica, caracterizada pela presença de crostas fétidas e atrofia do revestimento osseomucoso, de etiologia desconhecida, podendo ser secundária a rinite crônica mal tratada, o que provavelmente aconteceu nesse caso clínico. O tratamento pode ser tanto conservador como cirúrgico. A abordagem conservadora inclui lavagem nasal com solução salina e antibióticos tópicos e/ou sistêmicos, sendo o escolhido inicialmente para esta paciente idosa.

Comentários Finais: Diante deste caso, que mostra uma associação da doença nasal crônica com as condições de vida e higiene na zona rural e também a dificuldade de acesso a serviço especializado e tratamento adequado, faz-se, então, necessária uma atenção mais específica à saúde destas pessoas.

PR 0030 PÔSTER - RELATO DE CASO

Hemangioma cavernoso de seio maxilar: Relato de caso

Autor Principal: Fabiolla Maria Martins Costa

Coautores: Ana Carolina Pires de Mello Azevedo, Miguel Soares Tepedino, Danielle Repsold Pessanha

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 29 anos, apresentou-se com hemorragia pela narina direita e obstrução nasal recorrentes por 1 ano. Edema da mucosa foi observado desde o seio maxilar ao septo nasal, nos meatos nasais inferior e médio direitos. A tomografia computadorizada (TC) dos seios revelou uma imagem de densidade de tecido mole, realçado por contraste em um padrão disperso e que aumentava gradualmente. Não foi observada calcificação. O exame de ressonância magnética (RM) com contraste à base de gadolínio revelou que o interior da imagem estava acentuadamente realçado pelo contraste, sugerindo um tumor vascular.

Discussão: Em um relato de 281 casos de hemangioma, 55% ocorreram na face e na cabeça (extracraniano) e 5% no pescoço; essas lesões raramente ocorrem no nariz ou nos seios paranasais. Dos que ocorrem no nariz e nos seios da face, cerca de 80% são no septo nasal, na área de Kiesselbach em particular, e 15% na parede lateral da cavidade do nariz. O hemangioma que ocorre no interior da cavidade sinusal é ainda mais raro. O hemangioma cavernoso ocorre com muito menos frequência do que o hemangioma capilar, geralmente se desenvolve no osso conchal e raramente no tecido ósseo da parede do seio maxilar. O hemangioma sinusoidal, diagnosticado por exame histopatológico, é um tipo histológico muito raro e relativamente desconhecido entre os patologistas.

Comentários Finais: Os hemangiomas são lesões benignas e congênitas relativamente comuns de pele e mucosas. Ocorrem predominantemente na região de cabeça e pescoço e, junto com os linfangiomas, perfazem aproximadamente 30% dos tumores orais da infância. São divididos em dois tipos: capilares e cavernosos. Nos seios paranasais, são raros e o quadro clínico depende da localização e do tamanho da lesão. As características clínicas principais são obstrução nasal e epistaxe. O tratamento do hemangioma cavernoso, quando necessário, é cirúrgico, e angiografia pré-operatória e embolização são importantes para evitar perda de grande quantidade de sangue.



www.aborlccf.org.br