

Apresentações Orais

AO-01

SGP: 7754

Rinossinusite fúngica invasiva: neutropenia como fator preditivo e prognóstico

Autor(es): Erica Ortiz, Eder Barbosa Muranaka, Eulalia Sakano

Palavras-chave: fungos, neutropenia, sinusite.

Introdução: A rinossinusite fúngica invasiva apresenta uma rápida e desastrosa evolução clínica com altos índices de mortalidade (60-90%), principalmente em pacientes imunossuprimidos. Segundo a literatura, a gravidade e extensão da neutropenia é o principal fator de risco para a infecção fúngica invasiva (contagem < 500/dl). **Objetivo:** Verificar o valor preditivo e prognóstico da neutropenia para ocorrência da rinossinusite fúngica invasiva. **Metodo:** Foram avaliados 18 pacientes imunossuprimidos com rinossinusite fúngica invasiva e 17 imunocompetentes com rinossinusite fúngica não invasiva como grupo controle. As variáveis avaliadas foram: contagens séricas de neutrófilos, linfócitos e leucócitos; tipo de fungo; nasofaringoscopia; tipo de tratamento e sobrevida. **Resultados:** a rinossinusite fúngica invasiva ocorreu somente em pacientes imunossuprimidos; as características encontradas na rinossinusite fúngica invasiva foram: necrose em cavidade nasal; opacificação homogênea e sinais de erosão óssea na tomografia computadorizada; o fusarium como fungo predominante; maior frequência de óbito principalmente em pacientes jovens (27anos). A contagem de linfócitos foi menor na rinossinusite fúngica invasiva e o óbito associou-se a menores contagens de neutrófilos. Na análise de regressão logística, pacientes com maior risco de óbito são os com menos leucócitos (OR=2.44; IC95%: 1.11; 5.38). **Conclusão:** Ao contrario da literatura, este estudo sugere que a rinossinusite fúngica invasiva relacionou-se a menor contagem de linfócitos e o óbito ocorreu mais em pacientes com leucopenia. Estudos com maior tamanho amostral podem esclarecer melhor estas relações.

AO-02

SGP: 7924

Tradução, adaptação cultural e validação do questionário Sinonasal Outcome Test - 22 para Língua Portuguesa (BR)

Autor(es): Eduardo Macoto Kosugi, Vitor Guo Chen, Viviane Maria Guerreiro da Fonseca, Milena Martins Pellogia Cursino, José Arruda Mendes Neto, Luís Carlos Gregório

Palavras-chave: cirurgia endoscópica por orifício natural, pólipos nasais, qualidade de vida, questionários, sinusite.

Introdução: Os questionários de qualidade de vida tem sido frequentemente utilizados em ensaios clínicos para determinar o impacto promovido por uma intervenção ou para avaliar os resultados dos serviços de saúde. Dentre os questionários específicos, o SNOT-22 foi considerado o mais adequado para avaliar pacientes com rinossinusite crônica e polipose nasossinusal. **Objetivo:** Realizar a tradução, adaptação cultural e validação do questionário SNOT-22, de língua inglesa para o Português Brasileiro (BR). **Métodos:** Foram recrutados 89 pacientes no pré e pós-operatório de cirurgia endoscópica nasossinusal por rinossinusite crônica com ou sem pólipos e 113 voluntários sem doença nasossinusal, que responderam ao questionário traduzido para Português Brasileiro. Foram avaliados a consistência interna, reprodutibilidade de teste-reteste, validade de medidas, responsividade e a interpretabilidade clínica. **Resultados:** o escore médio no pré-operatório foi de 62,39 pontos; no pós-operatório, de 23,09 pontos e dos sem doença nasossinusal, de 11,42 ($p < 0,0001$), mostrando a validade e responsividade. A consistência interna foi alta (alfa de Cronbach de 0,9276). A reprodutibilidade foi suficiente tanto na aplicação inter-entrevistadores ($r = 0,81$) como intra-entrevistadores com 10 a 14 dias de intervalo ($r = 0,72$). O tamanho

de efeito da cirurgia foi de 1,55. A diferença minimamente importante foi de 14 pontos e escores até 10 pontos foram considerados como normais. **Conclusão:** A versão para Português Brasileiro do questionário SNOT-22 é um instrumento válido para avaliar pacientes com rinossinusite crônica e polipose nasossinusal.

AO-03

SGP: 8254

Correlação entre expressão gênica de quimiocinas e grau de eosinofilia na polipose nasossinusal eosinofílica

Autor(es): Fransergio Emilio Mantovani Cavallari, Rafael Rossell Malinsky, Siomara Bambirra de Oliveira, Aline Jorge Gallego, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Edwin Tamashiro, Cristiane Milanezi, Francesca Maia Faria, João Santana da Silva, Wilma Terezinha Anselmo Lima

Palavras-chave: citocinas, eosinofilia, expressão gênica, pólipos nasais, quimiocinas.

Introdução: A polipose nasossinusal é uma doença inflamatória da mucosa nasal, em sua maioria relacionada a eosinofilia, cujo mecanismo de ação ainda não está bem elucidado. Atualmente, uma série de citocinas, quimiocinas, moléculas de adesão e seus receptores tem seu papel estudado na doença. **Objetivos:** comparar a expressão gênica das quimiocinas RANTES e eotaxina-2, do seu receptor CCR3, da citocina IL5, da molécula de adesão ICAM-1 e do seu receptor LFA-1 entre pólipos nasais eosinofílicos (PE) e mucosa nasal controle e estabelecer uma correlação entre o grau de eosinofilia e a expressão gênica dos mediadores citados acima em PEs. **Metodologia:** quantificamos a expressão gênica dos mediadores citados através da técnica de RT-PCR em PEs e em mucosas de concha média de pacientes sem doenças nasais ou alteração endoscópica e aferimos o grau de eosinofilia através de microscopia. **Resultados:** Encontramos expressão aumentada nos PEs de eotaxina-2, IL5 e RANTES, e correlação direta com grau de eosinofilia em eotaxina-2 e CCR3. Estes dados em conjunto reforçam a importância das quimiocinas e de seus receptores na indução de eosinofilia nos pólipos nasais.

AO-04

SGP: 8394

Avaliação de patologias nasossinusais pré transplante de medula óssea

Autor(es): Rafael Panizza Leutz, Michelle Fantin Yakabe, Adriano Guirado Dias, Rael Lucas Matimoto, Atilio Maximino Fernandes, Erika Rodrigues Pontes Delattre

Palavras-chave: sinusite, tomografia, transplante de medula óssea.

O Transplante de medula óssea tem sido cada vez mais utilizado no Brasil e um dos principais motivos de seu insucesso são as infecções oportunistas que ocorrem devido a imunossupressão. A rinossinusite constitui-se uma das afecções mais prevalentes em pacientes transplantados, variando de 1 a 33% nos transplantes de medula óssea. O screening de patologias nasossinusais pré TMO permanece assunto controverso, principalmente a realização de tomografia. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é avaliar a melhor forma de avaliação dos seios da face pré TMO. **Método:** É um estudo prospectivo no qual os pacientes são submetidos a avaliação clínica, endoscópica e tomográfica pré TMO. **Resultados:** Apenas 8,3% dos pacientes apresentavam rinossinusite pré TMO e seu diagnóstico não necessitou de tomografia. Não houve casos de rinossinusite complicada pós TMO e nenhuma conduta foi tomada diante das alterações tomográficas pré TMO. **Conclusão:** Os resultados iniciais sugerem que a avaliação clínica e endoscópica feita pelo otorrinolaringologista é a melhor estratégia de se avaliar doença nasossinusal pré TMO, dispensando o exame tomográfico.

Infecções respiratórias altas: avaliação de fatores de risco e medidas terapêuticas

Autor(es): Rodrigo Nishihara Jorge, Ricardo Landini Lutaif Dolci, Ana Carolina Cassanti, Felipe Pinho, José Eduardo Lutaif Dolci

Palavras-chave: epidemiologia, fatores de risco, infecções respiratórias.

As IVAS são muito frequentes, tendo como principal etiologia os vírus e apresentam vários fatores de risco. Há discordâncias na literatura quanto a esses fatores e em alguns pontos do tratamento a ser instituído para cada uma delas. Objetivamos analisar os fatores de risco associados as IVAS e as condutas aplicadas nos consultórios de otorrinolaringologia do Brasil. Assim, foi realizado estudo prospectivo, multicêntrico, epidemiológico e observacional sob forma de questionários a serem preenchidos pelos médicos. Observamos uma alta prevalência de infecções bacterianas, a associação da rinite alérgica com as rinosinusites e uma influência positiva da vacinação anti-pneumocócica em relação às taxas de amigdalites. Outras doenças como otite externa e otite supurativa associaram-se com baixa escolaridade. Foi verificado extenso uso de corticosteróides e antibióticoterapia. Pudemos assim, confirmar alguns fatores de risco já estabelecidos, frequência de prescrição de antibióticos e corticosteróides nos consultórios.

A influência da diabetes mellitus na eletrofisiologia da cóclea

Autor(es): Ariane Solci Bonucci, Milton Cesar Foss, Maria Cristina Foss De Freitas, Miguel Angelo Hyppolito

Palavras-chave: audiometria de resposta evocada, audição, diabetes mellitus, perda auditiva.

A diabetes mellitus (DM) e a perda auditiva são problemas de saúde que acometem grande parte da população. É de fundamental importância investigar a correlação entre elas. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi verificar as alterações na função auditiva causada pela diabetes mellitus tipo 2 (DM2), por meio da eletrococleografia (EcoG), e comparar os resultados com o grupo controle. **Métodos:** Foram avaliados 26 indivíduos diabéticos tipo 2 e 23 indivíduos do grupo controle, com idade entre 20 a 50 anos. As avaliações realizadas foram: audiometria tonal limiar, imitanciometria e EcoG. **Resultados:** Observou-se pelo questionário aplicado e análise dos prontuários que a maioria dos indivíduos não apresentou as complicações diabéticas de retinopatia, nefropatia, neuropatia e doenças cardiovasculares. Houve diferença estatística significativa para a variável nefropatia e a razão PS/PA na EcoG. Não houve diferença nas medicações (insulina e/ou orais) utilizadas pelos pacientes e os exames de sangue de glicemia e hemoglobina glicada quando comparados com os resultados da EcoG. Na avaliação audiométrica, constatou-se que apenas 8% dos pacientes diabéticos tinham perda auditiva plana de grau leve do tipo sensorineural bilateral. Na EcoG, foi encontrada diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) entre as variáveis ms PS/PA, uV PS/PA, ms PS e ms PA. O grupo experimental apresentou a razão PS/PA mais elevada quando comparada ao grupo controle. Foi observado aumento anormal da razão PS/PA em oito pacientes diabéticos. **Conclusão:** Diante de tais resultados, é fundamental o acompanhamento periódico desses pacientes, visando uma detecção precoce da perda auditiva, bem como, as orientações necessárias quanto à sua prevenção.

Preservação da audição e da função do nervo facial em pacientes submetidos a ressecção de schwannoma vestibular: acesso via fossa craniana média vs. via retrosigmoidea - experiência pessoal e revisão da literatura

Autor(es): Marcos Rabelo De Freitas, Giuliano Sequino, Alessandra Russo, Enrico Piccirillo, Mario Sanna

Palavras-chave: audição, nervo facial, neuroma acústico.

Introdução: Perda de audição e alteração a função do nervo facial comprometem a qualidade de vida em pacientes submetidos a ressecções de schwannoma vestibular. **Objetivo:** Comparar os resultados de preservação

da audição e da função do nervo facial em pacientes submetidos à cirurgia de schwannoma vestibular realizada via fossa craniana média ou retrosigmoidea. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão de prontuários de pacientes com diagnóstico de schwannoma vestibular submetidos à remoção cirúrgica através das vias fossa craniana média (FCM) ou retrosigmoidea (RS), entre janeiro de 1988 e dezembro de 2008. **Resultados:** 90 pacientes foram operados via FCM e 86 via RS. Oitenta e um por cento dos pacientes do grupo FCM e 96,5% do grupo RS permaneceram com House-Brackmann I e II depois de um ano de pós-operatório ($p = 0,001$). Essa diferença só foi significativa para tumores com extensão extrameatal quando comparados tumores de uma mesma classificação de tamanho (58,3% FCM versus 98% RS, $p = 0,0006$). Não houve diferença estatisticamente significativa nos resultados de preservação de audição, considerando-se a manutenção das classes A e B da classificação de Sanna modificada (18,9% FCM versus 10,6% RS, $p = 0,122$). **Conclusão:** Não houve diferença significativa na preservação da audição entre pacientes operados através da via fossa craniana média ou retrosigmoidea. No entanto, nossos resultados indicam um maior risco de comprometimento da função do nervo facial quando a cirurgia é realizada através da via FCM em circunstâncias em que o tumor se estende ao ângulo pontocerebelar.

Estudo da mucosa da orelha média e a formação de biofilmes nas Otites Médias Crônicas (OMC)

Autor(es): Matheus de Souza Campos, Eduardo Tanaka Massuda, Miguel Angelo Hyppolito

Palavras-chave: biofilmes, microscopia eletrônica de varredura, otite média.

Otites médias crônicas caracterizam um processo inflamatório da orelha média com duração maior que três meses e alterações teciduais irreversíveis. Biofilmes são comunidades de bactérias, como *Pseudomonas aeruginosa*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, e *Staphylococcus aureus*, fixas à superfície mucosa, sésses, embutidas em uma matriz extracelular de substâncias polímeras de sua própria síntese aderidas a superfície mucosa. Seu tratamento com antibioticoterapia convencional é ineficaz, perpetuando o processo inflamatório crônico e suas recorrências. É importante localizar e definir suas características, para seu efetivo tratamento e compreensão de mecanismos de resistência bacteriana. **Metodos:** Amostras de mucosa da orelha de 20 pacientes com o diagnóstico clínico de otite média crônica, submetidos a tratamento cirúrgico foram coletadas e preparadas para microscopia eletrônica de varredura. **Resultados:** Dos 20 pacientes avaliados, 13 (65%) apresentaram biofilmes, com estrutura histopatológica organizada. O diagnóstico, tipo de cirurgia, existência de otorrêa pré-operatória e controle adequado da otorrêa no pós-operatório em cada um dos grupos estudados é descrita. **Conclusão:** Biofilmes foram encontrados na mucosa da orelha de pacientes com otites médias crônicas. Sua presença dificulta o controle da otorrêa, sendo necessária sua completa remoção para o controle da infecção crônica estabelecida.

Avaliação contínua da glicemia em pacientes com zumbido

Autor(es): Konrado Massing Deutsch, Bruna Fornari Vanni, Vanessa Belline, Alice Lang Silva, Christine Cioba, Celso Dall'Ina, Letícia Petersen Schmidt Rosito

Palavras-chave: audição, glicemia, zumbido.

A prevalência do zumbido é extremamente alta, principalmente na população idosa. Dentre as causas de zumbido estão as doenças metabólicas. Alterações no metabolismo da glicose há muito vêm sendo implicadas em alguns quadros de vestibulopatia periférica e sintomas associados, tais como zumbido. Pela falta de trabalhos bem delineados e pelas alterações na metodologia de mensuração da insulina que se seguiram a trabalhos clássicos, o real papel da hiperinsulinemia e, em especial, da hipoglicemia reacional na etiologia de alterações cocleovestibulares, permanece em discussão, embora clinicamente observa-se esta relação em alguns pacientes. Esse trabalho visa avaliar as alterações glicêmicas em 72 horas de monitorização contínua de glicose em pacientes com zumbido. Nesse estudo prospectivo, foram estudados 10 pacientes com zumbido que tiveram o status metabólico avaliado e a glicemia quantificada por 72 horas através do CGMS (continuous glucose monitoring system). A média dos resultados obtidos foi: tempo de

zumbido, 11 anos; IMC, 30; índice cintura-quadril, 0,95; glicemia de jejum, 96 ±5,8; insulina de jejum, 8,7± 4,3; colesterol total, 212±42; triglicérides, 138±85; LDL, 138±29; HDL, 46 ±8. Na monitorização da glicemia, 30% dos 10 pacientes apresentaram hipoglicemia. Logo, nesse trabalho preliminar, observaram-se algumas hipoglicemias e hiperglicemias através do CGMS. No entanto, os dados precisam ser complementados para determinar o real papel da glicose na gênese do zumbido, aumentando o número dos casos.

AO-10

SGP: 8431

Novas estruturas na anatomia endoscópica do epítimpano

Autor(es): Gemima Garcia Gadelha, Juliana Soeiro Maia, João Flávio Nogueira Júnior, Maaaz Tarabichi, Daniele Marchione, Livio Presutti, Moisés Ximenes Feijão, João Paulo Saraiva Abreu

Palavras-chave: anatomia, colesteatoma, colesteatoma da orelha média, otolaringologia.

Introdução: Em contraste com outras maneiras de se estudar o epítimpano, o endoscópio permite incomparável acesso sem descontinuidade da anatomia. O objetivo deste estudo é mostrar a anatomia do epítimpano por via endoscópica transcanal. **Desenho do estudo:** Dissecção sistemática de peças anatômicas. **Métodos:** Foi realizada dissecção endoscópica sistemática de 20 orelhas em 10 espécimes anatômicos. Um fluxograma detalhado foi preenchido para documentar o status do rebordo lateral do ático, a posição do ligamento do músculo tensor do tímpano, o esporão de Chaussé e os ligamentos de sustentação da bigorna, além do recesso supra-tubário, verificando a patência dos istmos anterior e posterior. **Resultados:** Nenhum dos ouvidos mostrava indícios de otite média crônica prévia. O ligamento incudo-maleolar lateral estava intacto em todas as espécimes dissecadas, excetuando-se uma. O ligamento maleolar lateral estava intacto em todos os espécimes. O ligamento do músculo tensor do tímpano estava completo em 16 espécimes e parcial em quatro. Dois destes ouvidos pertenciam à mesma espécime. O diafragma epítimpânico estava completo em 15 das 20 orelhas de 10 peças anatômicas. **Conclusão:** O endoscópio permite a avaliação da anatomia do ático e a integridade do diafragma, sem interrupção indevida da anatomia. O diafragma epítimpânico está presente na maioria dos ouvidos saudáveis e em teoria pode servir como a base anatômica para a retração isolada do ático.

AO-11

SGP: 8180

Efeito do tratamento da obstrução de vias aéreas superiores em crianças com ou sem síndrome da apneia-hipopneia do sono em testes atencionais e sonolência diurna

Autor(es): Cassiana Burtet Abreu, Gabriela Robaskewicz Pascoto, Mariana Guedes, Raimar Weber, Shirley Shizue Nagata Pignatari, Aldo Cassol Stamm

Palavras-chave: apnéia do sono tipo obstrutiva, tonsila faríngea, tonsila palatina, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, transtornos do sono.

Introdução: Os distúrbios do sono são um importante problema na saúde da população pediátrica, tendo como uma de suas principais causas a obstrução de via aérea superior. Entre suas repercussões, merecem destaque por sua relevância e contribuição para qualidade de vida as alterações de atenção e sonolência diurna. **Objetivo:** Avaliar a associação entre obstrução de vias aéreas superiores, sonolência diurna e dificuldades atencionais em crianças e avaliar o efeito do tratamento na desobstrução da via aérea superior sobre esses sintomas. **Casística e Método:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo de pacientes submetidos a tratamento para desobstrução de via aérea superior. A população inicial deste estudo foi formada por 54 crianças, 36 do grupo tratamento e 18 do grupo controle. Foram realizados testes de atenção e questionário sobre sonolência diurna nas crianças antes e 60 dias depois do tratamento. Os controles também foram avaliados em duas ocasiões. Foram incluídos na análise 50 pacientes, sendo 33 do grupo controle e 17 do grupo tratamento. Os testes de atenção constaram da aplicação do teste TAVIS-3 de atenção visual e do questionário Breve versão país. **Resultados:** Houve melhora estatisticamente significativa de déficits atencionais e de sonolência diurna entre os grupos de tratamento comparativamente ao grupo controle. Esta melhora foi mais expressiva no grupo que recebeu o tratamento cirúrgico. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo indicam que o tratamento da desobstrução da via aérea superior provoca melhora nos sintomas de atenção e sonolência.

AO-12

SGP: 8312

Persistência ou recidiva de Distúrbios Respiratórios Obstrutivos após adenotonsilectomia

Autor(es): Renata Mizusaki Iyomasa, Thalita Azevedo Fracalossi, Daniela de Souza Neves, Anete Branco, Silke Anna Thereza Webber, Nubia de Souza e Silva

Palavras-chave: adenoidectomia, sinais e sintomas respiratórios, síndromes da apnéia do sono, tonsilectomia, transtornos respiratórios.

Introdução: A respiração oral decorrente da obstrução nasal pode interferir de maneira direta no desenvolvimento infantil, com alterações no crescimento do crânio e orofacial, na fala, alimentação, postura corporal, na qualidade do sono e no desempenho escolar. **Objetivo:** Avaliar a persistência ou recidiva de distúrbios respiratórios obstrutivos (DRO) em crianças após adenotonsilectomia. **Métodos:** 175 crianças, com idade entre 3 e 12 anos, submetidas a cirurgia das tonsilas no período de 2002 a 2006 em hospital universitário, responderam questionário sobre peso e altura, padrão respiratório atual (nasal, misto, oral), rinite alérgica, asma, DRO (ronco, apnéia, sono agitado), uso de ortodontia e realização de segunda cirurgia. **Resultados:** Dos 175 pacientes avaliados, 126 (72%) apresentaram padrão respiratório alterado sendo 30 com respiração oral exclusiva; 114 (65%) referiram rinite alérgica associada (58 utilizaram medicação regularmente) e 17 pacientes apresentaram asma. Sinais de DRO recidivaram em 56 pacientes (32%), principalmente nos primeiros dois anos após a cirurgia (3 necessitaram de segunda cirurgia). Sessenta e oito pacientes realizaram tratamento ortodôntico. **Discussão:** A recidiva ou até persistência de DRO após a adenotonsilectomia é frequente, principalmente na associação de rinite alérgica. Pela falta de fluxo aéreo nasal, a pressão intra-oral é reduzida, havendo um desvio funcional e anatômico da musculatura orofacial. Alterações craniofaciais (hipoplasia maxilar, faces longas) são fatores de risco para o desenvolvimento de SAOS na idade adulta. **Conclusão:** Adenotonsilectomia não deve ser tratamento exclusivo de DRO, sendo necessária uma melhor interação entre fonoaudiólogo, ortodontista e otorrinolaringologista.

AO-13

SGP: 8414

Avaliação da eficácia da adenoamigdalectomia em crianças portadoras de apnéia obstrutiva do sono

Autor(es): Carolina Brotto de Azevedo, Leila Azevedo de Almeida, Lucas Rodrigues Carezni, Wilma Terezinha Anselmo Lima, Edwin Tamashiro, Fabiana Cardoso Pereira Valera

Palavras-chave: adenoidectomia, apnéia do sono tipo obstrutiva, polissonografia.

Objetivo: Avaliar a eficácia da adenoamigdalectomia em crianças com SAOS diagnosticadas por polissonografia (PSG), bem como os fatores que possam estar associados SAOS residual pós-operatória. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo em 17 crianças (6,7±2,36 anos) com diagnóstico clínico e polissonográfico de SAOS submetidas à adenoamigdalectomia. Realizado seguimento pós-operatório com avaliação clínica, nasofibroscopia e PSG. **Resultados:** Houve melhora significativa sintomatológica e polissonográfica com a adenoamigdalectomia (IAOH pré-operatório médio de 4,3 vs IAOH pós-operatório médio de 0,9, $p<0,05$). No entanto, das 17 crianças, 7 apresentaram SAOS residual um ano após cirurgia (41,7%). Não houve correlação entre a presença de SAOS residual com idade no momento da cirurgia, IMC da criança e tamanho das tonsilas no pré-operatório. Entre as crianças com SAOS residual, duas apresentaram adenóide obstrutiva no pós-operatório e as demais não apresentaram alterações faríngeas ou laringea que justificassem a não melhora polissonográfica. **Discussão:** A adenoamigdalectomia tem se mostrado um método bastante eficaz na melhora clínica da grande maioria dos casos de SAOS infantil, entretanto, poucos estudos avaliam a taxa de cura de apnéia nessa população. Neste estudo prospectivo observou-se que a eficácia da adenoamigdalectomia em crianças com SAOS, quando avaliada por critério objetivo (PSG noturna), apresenta taxa de sucesso menor do que o correspondente clínico. **Conclusão:** A melhora clínica observada pelos pais em crianças submetidas à adenoamigdalectomia não se correlaciona necessariamente à melhora polissonográfica da SAOS. Estudos com maior número de pacientes são necessários para definir melhor quais pacientes seriam candidatos a apresentar SAOS residual.

O papel das infecções virais em hipertrofia adenoamigdaliana e amigdalites de repetição

Autor(es): Marcos Gerhardinger Jacob, Guilherme Buzatto, José Luiz Proença-Modena, Flavia Escremin de Paula, Edwin Tamashiro, Eurico Arruda, Wilma T. Anselmo-Lima, Fabiana Cardoso Pereira Valera

Palavras-chave: adenovírus humanos, bocavírus, enterovírus, rhinovírus, tonsilite.

Introdução: As doenças crônicas do trato respiratório superior são muito comuns e têm grande impacto em saúde pública. Entretanto, muito pouco tem sido estudado sobre o papel dos vírus na gênese desses quadros. **Objetivo:** Avaliar se a presença dos vírus respiratórios adenovírus, bocavírus e picornavírus (incluindo enterovírus e rhinovírus) em adenóides e amígdalas têm influência no desenvolvimento de patologias crônicas destes tecidos. **Materiais e Métodos:** Amostras de tecidos de amígdalas e adenóides de 60 pacientes sem sintomas agudos, submetidos a adenoamigdalectomia, foram enviadas ao laboratório para detecção viral por PCR em tempo real. Cada paciente possuía um protocolo padrão contendo informações clínicas relevantes para o estudo. Correlações entre dados clínicos e achados virais foram submetidas a análise estatística pelo teste de contingência de Fisher. **Resultados:** Os pacientes possuíam idades entre 3 e 14 anos (média=6,4 anos), sendo 28 (46,7%) do sexo masculino e 32 (53,3%) do sexo feminino. Entre todas as amostras de amígdala, foi detectada a presença de picornavírus em 24 (40%); adenovírus em 17 (28,3%) e bocavírus em 3 (5%). Entre as amostras de adenóide, foi detectada a presença de picornavírus em 27 (46,55%); adenovírus em 28 (48,27%) e bocavírus em 11 (18,96%). Em tecido amigdaliano, a correlação entre amigdalites de repetição e presença de vírus não foi significativa. Entre as adenóides, houve correlação entre hipertrofia adenoideana e presença de picornavírus ($p=0,0287$). **Conclusão:** Picornavírus podem estar relacionados à hipertrofia de adenóide. Não achamos esta mesma correlação para os demais vírus, bem como para o desenvolvimento de amigdalites de repetição.

Uso de antiinflamatórios no controle da dor pós operatória em pacientes pediátricos submetidos a tonsilectomias

Autor(es): João Tiago Silva Monteiro, Juliana Cola de Caravilho, Diego de Oliveira Lima, Flávio Bertoncello, Luciano Szortyka Fiorin, Fernando Veiga Angélio Jr, Priscila Bogar Rapaport

Palavras-chave: analgesia, cuidados pós-operatórios, medição da dor, tonsilectomia.

Introdução: A dor de tonsilectomias é comum no pós-operatório de tonsilectomias e apesar do desenvolvimento do uso de medicações analgésicas, ainda se encontra como uma das principais preocupações durante a programação cirúrgica. **Objetivos:** Avaliar o uso dos antiinflamatórios no controle da dor no pós operatório de pacientes pediátricos submetidos a tonsilectomias. **Casuística e Método:** Trata-se de um ensaio clínico, randomizado, prospectivo, com 105 crianças submetidas a adenoamigdalectomia divididas em três grupos. O grupo A foi composto de pacientes que usaram Ibuprofeno, grupo B foi composto de pacientes que usaram prednisolona e grupo C composto de pacientes que não usaram antiinflamatórios, apenas dipirona. As crianças responderam a respeito de dor nos primeiros cinco dias de pós-operatório através de escala de expressões faciais, Os responsáveis avaliaram de forma descritiva a alimentação das crianças, complicações, necessidade de medicações sintomáticas e atribuíram nota de 0 a 2 para a quantificar. **Resultados:** Os grupos foram homogêneos quanto ao sexo e idade. Não houve diferença entre os grupos para sangramento e necessidade de uso de medicações sintomáticas. Houve maior rapidez na progressão alimentar e no controle da dor, tanto para os pacientes quanto para os responsáveis, nos pacientes que utilizaram ibuprofeno e a prednisolona. Não foram observadas diferenças em relação às complicações como náuseas e vômitos, porém a presença de febre foi menor nesses dias no grupo que utilizou ibuprofeno. **Conclusão:** Os antiinflamatórios se mostraram seguros e eficazes no controle da dor e febre pós-operatória, contribuindo com a recuperação cirúrgica em crianças que realizam tonsilectomias.

Correlação entre o número de manobras de reposição canalítica e a abolição do nistagmo em pacientes com VPPB em um Hospital Universitário

Autor(es): Lorena Gonçalves Rodrigues, Renato Valério Rodrigues Cal, Diego Costa Farias, Samara Noronha Cunha, Theago Barros Silva, Larissa Magalhães Navarro, Cecília Pereira Paes

Palavras-chave: canais semicirculares, tontura, vertigem.

A VPPB é uma síndrome vestibular de origem periférica desencadeada pela mudança rápida da posição da cabeça. Diferentes manobras podem ser utilizadas para confirmar o diagnóstico, sendo que a manobra de Dix-Hallpike é a mais executada para canal semicircular posterior e anterior. A manobra mais utilizada para o tratamento da VPPB é a de Epley. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo, realizado por análise de prontuários de 23 pacientes com diagnóstico de VPPB. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 23 pacientes com VPPB. 83% foram do sexo feminino. A idade foi dividida em faixas, com predomínio de 40 a 49 anos (40%) e variou de 34 a 83 anos, com média de 53,34 anos. Os pacientes com VPPB confirmada pela manobra de Dix-Hallpike foram submetidos à manobra de Epley. Todos os pacientes submetidos a duas manobras evoluíram para cura, comprovada com nova manobra de Dix-Hallpike. Entre os pacientes submetidos a quatro ou mais manobras, seis (26%) ficaram sem sintomas. Três pacientes (14%) mantiveram as queixas durante a manobra. **Conclusões:** O número de manobras modificadas de Epley é variável de acordo com a etiologia, sendo que a VPPB secundária ao TCE necessitou de maior número de manobras para a abolição da vertigem.

Prevalência de alterações vestibulares em indivíduos com síndrome metabólica

Autor(es): João Paulo Catunda Bastos, Virgínia Oliveira Fernandes, Marcos Rabelo de Freitas, Renan Magalhaes Montenegro Junior, Ana Paula Abreu Martins Sales

Palavras-chave: doenças vestibulares, eletrônistagmografia, resistência à insulina.

A Síndrome Metabólica (SM) é uma condição de alta prevalência que aumenta o risco cardiovascular (RCV) e de desenvolvimento de diabetes mellitus (DM). Os distúrbios metabólicos também são relacionados a sintomas vestibulares. Esse estudo objetivou verificar a prevalência de alterações vestibulares em portadores de SM, correlacionando-os com fatores de RCV. Foram avaliados 78 indivíduos. Nenhum deles era diabético ou fazia uso de qualquer medicação. A idade variou de 38,1±10,7 anos e 74,4% eram do sexo feminino. Após a avaliação clínica e laboratorial, observou-se que 38% eram portadores de SM. Os grupos estavam pareados para sexo, idade. Na análise quanto aos componentes da SM, as medidas de IMC, circunferência abdominal, PA, triglicérides, glicemia de jejum, glicemia aos 120 minutos foram significativamente mais elevadas no com SM. Na análise comparativa dos grupos quanto à presença de sintomas sugestivos de vestibulopatia, encontrou-se que do grupo com SM, 63,3% apresentavam alguma sintomatologia. Observou-se que os indivíduos com SM referiram com maior frequência tontura, quando comparados com o grupo sem SM ($p=0,01$). Analisando os achados da VENG, encontrou-se que no grupo com SM, 66,7% apresentavam VENG alterada. Nos indivíduos com SM, encontrou-se uma prevalência significativamente maior de doença irritativa que de doença deficitária ($p<0,0001$). Conclui-se que portadores de SM apresentam maior prevalência de alterações vestibulares quando comparados a indivíduos sem SM, mesmo em pacientes com diagnóstico recente e sem outras complicações, sugerindo que as alterações no aparelho vestibular aparecem precocemente. Assim, pacientes com queixas de vestibulopatia deveriam ser rotineiramente investigados para a possibilidade de apresentarem alterações metabólicas.

Vertigem posicional paroxística maligna: estudo preliminar de 32 casos

Autor(es): Ana Maria Almeida de Sousa, Ricardo Schaffeln Dorigueto, Patrícia Brandão Pantoja, Rodrigo César Silva, Fernando Freitas Ganança, Maurício Malavasi Ganança

Palavras-chave: doenças vestibulares, nistagmo patológico, tontura, vertigem.

Introdução: A vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) é uma síndrome vestibular periférica de alta prevalência, caracterizado pela presença de vertigem e nistagmo de posicionamento peculiares: latência, fadigabilidade e habituação. O tratamento é realizado por manobras de reposicionamento de partículas. Quando é observado nistagmo fora do padrão descrito, dissociação nistagmo vertiginosa ou intratabilidade clínica através das manobras de reposicionamento, devemos ficar alertas para o diagnóstico de vertigem posicional paroxística maligna (VPPM). **Objetivo:** Descrever 32 casos de VPPM atendidos em ambulatório especializado de hospital terciário. **Método:** Foram revisados os prontuários de 32 pacientes com diagnóstico de VPPM, que tiveram atendimento ambulatorial nos últimos dois anos, com a utilização de protocolo padronizado. Foram avaliados dados como gênero, idade, características do nistagmo e da vertigem, etiologia e topodiagnóstico da lesão. **Resultados:** Houve leve predomínio do gênero feminino, com idade média de 59,6 anos. Apenas 6,3% da amostra não apresentava qualquer queixa de desequilíbrio na anamnese inicial, com a esmagadora maioria apresentando nistagmo de posicionamento sem latência (75%), com duração prolongada (71,9%) e sem fadigabilidade (90,6%). Houve predomínio das causas vasculares e a topografia principal das lesões encontradas foi em cerebelo. **Conclusão:** É fundamental o diagnóstico diferencial de VPPB e VPPM por exame clínico minucioso para que se esteja sempre atento para a possibilidade de se estar diante de uma VPPM quando uma VPPB não mostra boa evolução.

Eficácia do tratamento da vertigem posicional paroxística benigna com manobras de reposicionamento

Autor(es): Mariana Rocha Tetilla, Letícia Boari, Renata Botelho Frota, Érika Perez Iglesias, Lília Pereira Abreu Ferro, Alexandra Kolontal de Sousa Oliveira

Palavras-chave: nistagmo patológico, resultado de tratamento, tontura.

Introdução: A vertigem posicional paroxística benigna (VPPB) é uma das causas de tontura de origem periférica mais comum. Ela é diagnosticada pela realização de anamnese, exame físico otorrinolaringológico, otoneurológico e por manobras diagnósticas, como Dix-Hallpike e Brandt-Daroff. O tratamento é diverso, sendo as manobras de reposicionamento muito eficazes na resolução dos sintomas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do tratamento da VPPB com manobras de reposicionamento e quantificar o número de manobras necessárias para ocorrer melhora completa da vertigem e negatização do nistagmo de posicionamento em pacientes com VPPB. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva de 51 protocolos de pacientes diagnosticados com VPPB e tratados com manobras de reposicionamento. **Resultados:** Foi verificado que 54,9% dos pacientes melhoraram com a realização de apenas uma manobra, sendo a de Epley a mais realizada (76,47%). O canal semicircular posterior foi o mais afetado, 94,11% dos casos. **Conclusão:** Concluímos que as manobras de reposicionamento são eficazes no tratamento da VPPB, sendo que a maioria dos pacientes melhorou com um número mínimo de manobras.

Comparação entre a reabilitação vestibular convencional e com uso de realidade virtual em pacientes com cinetose

Autor(es): Juliana Antonioli Duarte, Fernando Freitas Ganança, Anna Paula Batista Pires, Anelise Abrahão Sage Prata

Palavras-chave: doenças vestibulares, enjoo devido ao movimento, resultado de tratamento, tontura.

Introdução: Cinetose é a intolerância ao movimento, resultante do conflito entre as informações sensoriais vestibulares, visuais e proprioceptivas durante a movimentação passiva em veículos ou movimentação do campo

visual com o corpo imóvel. A utilização da reabilitação vestibular (RV) por meio da realidade virtual quando utilizada visa recriar mudanças ambientais, para ajustar os reflexos vestibulo-ocular e vestibulo-espinal envolvidos nas estratégias de equilíbrio. **Objetivo:** Apresentar os resultados da RV com o uso de realidade virtual em pacientes com cinetose, comparando com o protocolo convencional. **Método:** Estudo prospectivo, com intervenção terapêutica, em que pacientes com diagnóstico médico de cinetose foram submetidos a sessões de RV com o uso de realidade virtual e por protocolo convencional de Cawthorne e Cooksey por 4 semanas. Os pacientes foram avaliados antes e após a reabilitação vestibular, por meio da aplicação do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI), da Escala Visual Analógica (EVA) para tontura e posturografia computadorizada. **Resultados:** Após a RV, observou-se diminuição estatisticamente significativa dos escores dos aspectos físicos, emocionais e funcionais avaliados pelo DHI e da auto-percepção da intensidade da tontura, avaliada pelo EVA, e nos parâmetros de velocidade de oscilação e área de elipse à posturografia em ambos os grupos. Contudo, na comparação aqueles que utilizaram realidade virtual, pelo EVA apresentaram-se superiores ($p=0,007$) após 4 semanas de tratamento. **Conclusão:** A RV com o uso de realidade virtual propiciou adequada compensação aos estímulos provocativos com significativa melhora em sua qualidade de vida. E quando comparada ao método de RV convencional, é de igual eficácia e com tendência a superioridade em alguns parâmetros.

Lesão de laringe e duração da ventilação mecânica em crianças

Autor(es): Carolina Rocha Barone, Denise Manica, Cláudia Schweiger, Mariana Magnus Smith, Gabriel Kuhn, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Paulo José Cauduro Maróstica

Palavras-chave: intubação intratraqueal, laringoscopia, sedação profunda.

Introdução: Os fatores de risco para o desenvolvimento das lesões de laringe pós-extubação ainda não estão esclarecidos. Seu entendimento é de fundamental importância para potencialmente poderemos transformar a estenose laríngea em uma complicação prevenível da intubação. **Objetivos:** Averiguar o papel da duração da ventilação mecânica e de outros fatores de risco no desenvolvimento de lesão de laringe em crianças submetidas à intubação endotraqueal em unidade de terapia intensiva. Além disso, determinar a incidência de estenose subglótica (ESG) nessa população. **Materiais e Métodos:** Foram elegíveis todas as crianças de zero a quatro anos internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que necessitaram de intubação endotraqueal por mais de 24 horas. As crianças incluídas foram acompanhadas diariamente e, após a extubação, foram submetidas à fibronasofaringolaringoscopia (FNL). **Delimitação:** Estudo Prospectivo. **Resultados:** Foram acompanhadas 142 crianças entre novembro de 2005 e outubro de 2010. Na FNL inicial, 58 crianças (40,8%) apresentaram alterações laríngeas moderadas a graves. Ao final do estudo, a incidência de ESG foi de 11,3% (IC 95%: 7,1 - 17,5). Após análise multivariada dos fatores estudados, encontramos que, para cada cinco dias adicionais de intubação, há um acréscimo de 50,3% no risco de desenvolver ESG e, para cada dose extra de sedação/dia, um incremento de 12% nesse mesmo desfecho. **Conclusões:** O tempo de ventilação mecânica e a necessidade de doses extras de sedação parecem ser fatores cruciais para o desenvolvimento de ESG durante a intubação endotraqueal.

Tratamento cirúrgico da laringomalácia: casuística de um serviço de otorrinolaringologia pediátrica brasileiro

Autor(es): Renata Loss Drummond, Rita Carolina Pozzer Krumenauer, José Faibes Lubianca Neto, Fernando Stahl Hermes, Luciana Pimentel Oppermann

Palavras-chave: laringomalácia, refluxo gastroesofágico, sons respiratórios.

Introdução: Laringomalácia é definida como o colapso cíclico dos tecidos supraglóticos durante a inspiração, levando à obstrução respiratória; é a causa mais comum de estridor na infância, sendo responsável por 60% a 75% dos casos em crianças de até 2 anos e meio. Clinicamente, o achado característico é o estridor inspiratório; até 20% dos pacientes apresentam laringomalácia grave, sendo necessária intervenção cirúrgica. A supraglotoplastia é atualmente o procedimento de escolha e se considera a presença de comorbidades como maior fator prognóstico para o sucesso da cirurgia. As técnicas atuais baseiam-se na individualização do tratamento. **Objeti-**

vos: Esse trabalho objetiva a descrição de casuística de hospital pediátrico terciário, trazendo as técnicas utilizadas, os índices de sucesso da cirurgia e a análise de fatores prognósticos. **Métodos:** Realizou-se estudo de coorte histórico. Foram incluídos, no estudo, os 20 pacientes com laringomalácia grave submetidos à cirurgia no período de julho de 2007 a maio de 2011, em um serviço terciário de otorrinolaringologia pediátrica. **Resultados:** Dos 20 pacientes, 13 (65%) eram do sexo masculino; a média de idade em que foram submetidos à cirurgia foi de 6,32 meses. À endoscopia, 12 (60%) apresentavam associações de tipos de laringomalácia, 40% apresentavam faringomalácia associada e três (15%) apresentavam sincronicamente traqueomalácia. 15 (75%) pacientes foram submetidos à ressecção de pregas ariepiglóticas e 20% necessitaram de ressecção mucosa no mesmo procedimento. 13 crianças (65%) dos pacientes apresentavam laringomalácia isolada; sete pacientes (35%) apresentavam doença do refluxo gastroesofágico. Após o procedimento, 11 pacientes (55%) apresentaram-se assintomáticos e dois (10%) necessitaram traqueostomia.

AO-23

SGP: 8109

Estudo epidemiológico de disfonias da infância em crianças de 4 a 12 anos

Autor(es): Regina Helena Garcia Martins, Elaine Lara Mendes Tavares, Alcione Brasolotto, Renata Mizusaki Iyomasa, Caio Hidalgo, Thalita Azevedo Fracalossi

Palavras-chave: criança, disfonia, epidemiologia.

Pesquisas epidemiológicas sobre disfonias infantis são escassas e apontam índices variados entre 4,4% a 30,3%. **Objetivos:** Determinar a prevalência de disfonia em crianças, baseando-se nos julgamentos dos pais, em avaliações vocais perceptivo-auditiva e acústicas, analisar os sintomas vocais associados, fatores de risco e achados videolaringoscópicos. Casuística e Métodos: 2.000 crianças sorteadas em escolas públicas, subdivididas por idade em: 4 a 6; 7 a 9 e 10 a 12 anos. Os pais responderam questionário sobre qualidade vocal do filho, as crianças foram submetidas às avaliações vocais perceptivo-auditivas e acústicas e videolaringoscopias. **Resultados:** Entre as 2.000 crianças (1.007 meninos, 993 meninas), sintomas vocais esporádicos foram reportados pelos pais de 206 delas e permanentes por 123, sendo estes utilizados no cálculo do índice de disfonia. A avaliação vocal perceptiva registrou para o parâmetro G (da escala GRBASI), escore 0 em 694 vezes, escore 1 em 1065 e escore 2 em 228. Nas medidas acústicas, houve diminuição de f0 com a idade e os demais parâmetros mostraram-se mais elevados, especialmente nas crianças com escore de G em 2. Nas videolaringoscopias, destacaram-se os nódulos, espessamento mucoso, inflamação e cisto. **Conclusões:** O julgamento dos pais indicou prevalência de disfonia em 6,15%, e as análises perceptivo-auditivas em 11,4%, indicando discordância entre as avaliações. Os sintomas vocais relacionaram-se à sobrecarga fonatória. Quadros nasossinusais, abuso vocal e ruído excessivo foram importantes fatores de risco. As análises acústicas mantiveram relação direta com as perceptivo-auditivas, indicando concordância nas avaliações. Diversas lesões laríngeas foram detectadas nas videolaringoscopias, destacando os nódulos, espessamentos e inflamação.

AO-24

SGP: 8131

Imunoexpressão da proteína P53 no edema de Reinke

Autor(es): Regina Helena Garcia Martins, Luiz Eduardo Móz, Maria Aparecida Custódio Domingues, Graziela de Oliveira Semenzati, Anete Branco, Thalita Azevedo Fracalossi, Renata Mizusaki Iyomasa

Palavras-chave: disfonia, doenças da laringe, proteína supressora de tumor p53.

Introdução: O edema de Reinke é considerado lesão benigna, porém está diretamente relacionado ao tabagismo e é frequente o encontro de lesões leucoplásicas e displasias associadas à lesão. **Objetivos:** Avaliar a imunoexpressão da proteína p53 no edema de Reinke, a fim de identificar possíveis indícios de potencial de malignização dessa lesão. **Métodos:** 67 blocos histológicos incluídos em parafina de lesões de edema de Reinke, armazenados no Departamento de Patologia de uma instituição de ensino, foram resgatados e submetidos a novos cortes para exposição aos reagentes imunoistoquímicos com anticorpos anti p53. A leitura das lâminas expostas aos anticorpos baseou-se na coloração acastanhada dos núcleos das células seguindo dois critérios de escores semiquantitativos de extensão do epitélio e extensão do corte histológico. **Resultados:** Das 67 lâminas incluídas no estudo, a imunoexpressão da proteína p53 foi positiva para 50 delas

(74,6%). Nessas lâminas, a análise da extensão do epitélio revelou: negativo (sem coloração; n-17), + (apenas células basais; n-4), ++ (células basais e parabasais coradas; n-4) e +++ (todas as células do epitélio coradas; n-42). A análise da extensão do fragmento mostrou: negativo (nenhuma célula corada; n-17), + (menos de 10% das células coradas; n-0), ++ (11 a 49% das células coradas; n-3) e +++ (mais de 50% das células coradas; n-47). Conclusões: A investigação da imunoexpressão da proteína p53 no Edema de Reinke mostrou-se positiva em 74,6% das lâminas analisadas, alertando-nos para a possível rota oncogênica dessa lesão e a importância do seguimento ambulatorial e videolaringoscópico.

AO-25

SGP: 8285

Valor da videoscopia laríngea no diagnóstico do refluxo laringofaríngeo

Autor(es): Ivan de Picoli Dantas, Ana Cecilia Cavalcante de Macedo, Carlos Eduardo Monteiro Zappellini, Hardynn Wesley Saunders Rocha Tavares, Luana Gonçalves Oliveira, Luciana Campoy Giro Basile, Fábio Silva Alves

Palavras-chave: endoscopia, laringite, laringoscopia, refluxo gastroesofágico.

Introdução: O refluxo laringofaríngeo (RLF) é uma variante extraesofágica da doença do refluxo gastroesofágico. É definida como o refluxo do conteúdo gástrico para laringe e faringe. Trata-se de um diagnóstico desafiador, já que seus sinais e sintomas são geralmente inespecíficos e não existem sinais patognomônicos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo principal correlacionar achados sugestivos de RLF na endoscopia laríngea com a pHmetria solicitada por otorrinolaringologista em pacientes com sintomas e achados endoscópicos sugestivos de RLF que tiveram avaliação gastroenterológica considerada normal. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo com análise de 33 prontuários no período de janeiro e dezembro de 2010 de pacientes com diagnóstico clínico e endoscópico de refluxo laringofaríngeo que tiveram pHmetria solicitada por otorrinolaringologista após terem o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico afastado por avaliação do gastroenterologista. **Resultados:** Observou-se estreita relação entre os achados endoscópicos laríngeos e valores patológicos do índice de Demeester. **Discussão:** Os autores discutem a associação entre sintomas otorrinolaringológicos, os resultados da pHmetria e o valor da endoscopia laríngea no diagnóstico do refluxo laringofaríngeo em um contexto onde a doença do refluxo gastroesofágico não foi identificada pela EDA. **Conclusão:** Nosso estudo observou uma importante correlação entre a intensidade dos achados endoscópicos laríngeos e a positividade da pHmetria para RLF. Concluímos que seus achados não devem ser relegados mesmo diante de uma avaliação gastroenterológica considerada normal.

AO-26

SGP: 7883

Câncer de cavidade oral: seguimento e recorrência no linfonodo sentinela

Autor(es): Carlos Takahiro Chone, Guilherme Machado de Carvalho, Vanessa Gonçalves Silva, Juliana Alves Souza Caixeta, Flávio Mignone Gripp, Hugo Fontana Kohler, Elba Etchehebere, Celso Dario Ramos, Albina Altemani, Leandro L. Freitas, Agrício Nubiato Crespo

Palavras-chave: biópsia de linfonodo sentinela, carcinoma de células escamosas, neoplasias bucais, neoplasias de cabeça e pescoço, recidiva.

Introdução: A biópsia do linfonodo sentinela (BLS) em cabeça e pescoço é um procedimento descrito recentemente, que ganhou relevância em tumores no estágio inicial. A literatura mostra que o procedimento tem altas taxas de sensibilidade e valor preditivo negativo. Assim, pretende-se evitar o tratamento desnecessário no pescoço clinicamente negativo, identificando os pacientes com doença oculta. **Objetivo:** Avaliar a BLS em pacientes com carcinoma espinocelular (CEC) da cavidade oral com o pescoço negativos candidatos a esvaziamento cervical eletivo (END). **Resultados:** Foram estudados 29 pacientes, 87% do sexo masculino, idade média de 58 anos e média de seguimento de 31 meses. Houve 22,5% de T1, 62% de T2, 15,5% de T3 e 0,03% T4. Nove pacientes tiveram positividade na BLS, e 50% foram submetidos à radioterapia adjuvante. Nos pacientes com LNS negativos (19 pacientes), houve um paciente com recidiva local e nenhuma recidiva cervical (0%). Até o presente momento, quatro pacientes foram a óbito, dois do grupo de pacientes com LNS (+), dos quais um morreu de recidiva local, outro secundário a tratamento adjuvante (RTX e QTX) com pneumonia. No

grupo LNS negativos, houve dois óbitos de causa clínica, nenhum deles relacionado ao câncer, onde apenas um apresentava recidiva local e teve complicações da quimioterapia. **Conclusão:** A BLS parece ser segura e eficaz para o CEC de cabeça e pescoço, com taxas semelhantes de recidiva no pescoço, se comparado com o procedimento padrão (END) até agora.

AO-27

SGP: 7998

Laringectomia total por carcinoma espinoelular: análise de recidiva peritrapeostoma

Autor(es): Giuliano Bongiovanni, Raquel Garcia Stamm, Fernando Danelon Leonhardt, Marcio Abraão

Palavras-chave: carcinoma de células escamosas, laringectomia, recidiva.

Introdução: A realização de traqueostomia de emergência em pacientes portadores de CEC de laringe tem sido associada com maior probabilidade de recidiva peritrapeostoma. **Objetivo:** Analisar retrospectivamente os casos de recidiva peritrapeostoma correlacionando-os às variáveis apontadas na literatura como fatores de risco. **Método:** Avaliamos 195 pacientes submetidos à laringectomia total entre 1992 e 2010 quanto à recidiva peritrapeostoma e os fatores de risco usualmente associados, como idade, sexo, tabagismo, traqueostomia de emergência, estágio e sítio do tumor. **Resultados:** Cento e sessenta e seis pacientes (85,1%) eram do sexo masculino. O tabagismo esteve presente em 169 pacientes (86,7%). A idade variou de 32 a 86 anos (média 59,2 anos). Quanto ao tumor, 75 foram classificados como T4 (38,5%), 100 como T3 (51,2%) e 20 como T2 (10,3%). Havia extensão infraglótica em 59 pacientes (30,2%). Traqueostomia pré-operatória foi realizada em 88 pacientes (45,1%). Radioterapia pós-operatória foi realizada em 142 pacientes (72,8%). Doze pacientes (6,2%) desenvolveram recidiva na região da traqueostomia. Destes, quatro foram classificados com T4, cinco como T3 e três como T2. Dos pacientes com recidiva peritrapeostoma, sete haviam sido submetidos à traqueostomia pré-operatória, três tinham extensão infraglótica, dez foram submetidos à radioterapia pós-operatória, sendo a média de dias transcorridos entre a realização da traqueostomia e da laringectomia de 77,42 dias. Todos os casos de recidiva ocorreram em até oito meses de pós-operatório. **Conclusão:** Na população estudada, não foi possível encontrar uma correlação positiva entre a recidiva peritrapeostoma e a realização de traqueostomia de emergência, estágio ou sítio do tumor, extensão infraglótica ou radioterapia pós-operatória.

AO-28

SGP: 8134

Divertículo de Zenker: avaliação dos resultados do tratamento por abordagens cirúrgica e endoscópica

Autor(es): José Vicente Tagliarini, Maria Aparecida Coelho de Arruda Henry, Mauro Masson Lerco, Emanuel Celice Castilho, Fabíola Tracoli Novaes, Lídia Raquel de Carvalho

Palavras-chave: cirurgia endoscópica por orifício natural, cirurgia geral, divertículo.

Introdução: O divertículo de Zenker (DZ) é o mais comum dos divertículos esofágicos. Várias técnicas foram descritas para o seu tratamento, sendo a diverticulotomia cirúrgica e o tratamento endoscópico os mais empregados. **Desenho do estudo:** Estudo retrospectivo. **Objetivo:** Estudar os resultados do tratamento do DZ dos pacientes submetidos à cirurgia com a técnica cirúrgica aberta ou endoscópica utilizando o grampeador linear. Foram estudados, de maneira retrospectiva, 36 indivíduos. A confirmação diagnóstica foi realizada com esofagograma. Os pacientes foram divididos em dois grupos: Grupo 1 (n=24): diverticulotomia cirúrgica com miotomia do cricofaríngeo. Grupo 2 (n=12): diverticulotomia endoscópica realizada com endoscopia rígida e sutura mecânica linear. **Resultados:** Dois pacientes do G1 apresentaram fistula salivar com resolução espontânea e dois pacientes referiram rouquidão transitória. A remissão total ou melhora significativa da disfagia foi observada em todos os pacientes do grupo. Em G 2, não foram observadas complicações no pós-operatório imediato, todavia quatro pacientes queixaram-se de recidiva da disfagia, necessitando novo procedimento endoscópico. **Discussão:** Comparando as duas técnicas, observamos que o tempo de internação e morbidade é menor em G 2, quando comparado a G1, possibilitando realizar tratamento em pacientes que antes não eram elegíveis para a cirurgia. A cirurgia por remover o DZ, associada à miotomia do cricofaríngeo, permite um tratamento com diminuída possibilidade da

recidiva. **Conclusão:** Nesta casuística, os dois procedimentos são eficazes na remissão da disfagia, sendo a cirurgia superior, por apresentar uma menor taxa de recidiva. O procedimento endoscópico permite o tratamento de pacientes mais idosos ou com comorbidades que antes não poderiam ser tratados com cirurgia aberta.

AO-29

SGP: 8211

Carcinoma de nasofaringe: análise da importância prognóstica da imunexpressão da galectina-3 e proteínas de matriz

Autor(es): José Vicente Tagliarini, Victor Nakajima, Jair Cortez Montovani, Emanuel Celice Castilho, Maria Aparecida Custódio Domingues

Palavras-chave: fibronectinas, galectina 3, laminina, neoplasias nasofaríngeas.

Objetivo: Estudar a expressão da galectina-3 e a distribuição das proteínas de matriz, laminina, fibronectina e colágeno IV, em 30 amostras teciduais de carcinoma de nasofaringe (CNF) e correlacionar com as características clinicopatológicas, agressividade tumoral e sobrevida dos indivíduos. **Forma de estudo:** clínico retrospectivo. **Casuística e Material:** Foram estudadas por método imunistoquímico a expressão das proteínas de matriz e a galectina-3 de 30 amostras teciduais de 26 pacientes com diagnóstico de Carcinoma de Nasofaringe. **Resultados:** A análise mostrou que a média etária foi de 48 anos, com o pico de prevalência entre 60 a 69 anos, e predominância do sexo masculino de 2:1. O Carcinoma Escamoso Não Ceratinizante Indiferenciado foi mais comum em 23 amostras (76,7%), o Carcinoma Escamoso Não Ceratinizante Diferenciado em quatro amostras (13,3%) e Carcinoma Escamoso Ceratinizante em três amostras (10,0%). A expressão da laminina que normalmente é restrita à parede dos vasos e na lâmina própria, estava muito aumentada na matriz das células neoplásicas em 23 amostras (76,7%); a fibronectina foi positiva em 13 amostras (43%) e a galectina-3 foi positiva em 21 amostras (70%). Tivemos correlação positiva da laminina, fibronectina e galectina-3 em sete amostras (23,3%) e entre laminina e galectina-3 em 11 amostras (36,6%). **Conclusão:** A expressão positiva da galectina-3 e da laminina não mostrou correlação significativa quanto à agressividade tumoral e a sobrevida dos pacientes, enquanto a expressão da fibronectina está associada a menores taxas de recidiva tumoral.

AO-30

SGP: 8374

Uma comparação entre o tratamento cirúrgico versus não-cirúrgico do carcinoma epidermoide oral usando o escore de propensão

Autor(es): Pablo Soares Gomes Pereira, Hugo Fontan Köhler, Carlos Takahiro Chone, Eder Barbosa Muranaka, Albina Messias de Almeida Milani Altemani, Agrício Nubiato Crespo

Palavras-chave: carcinoma de células escamosas, neoplasias bucais, neoplasias orofaríngeas, resultado de tratamento.

Introdução: Carcinoma de células escamosas de cavidade oral e orofaringe (CECCO&O) são neoplasias malignas prevalentes na população masculina no Brasil. O tratamento do CECCO&O atualmente envolve uma abordagem de equipe multidisciplinar conduzido pelo cirurgião de cabeça e pescoço, oncologista radioterapeuta. O objetivo do estudo é comparar o tratamento cirúrgico versus não-operatório de carcinoma epidermoide oral, usando o escore de propensão. **Pacientes e Métodos:** Este estudo incluiu pacientes com CECCO&O tratados consecutivamente em uma única instituição de janeiro de 1995 a dezembro de 2002. A análise estatística foi realizada utilizando o software Stata 11.2 para MacOS. Como os pacientes não eram divididos aleatoriamente em cada grupo de tratamento, foi utilizado o ajuste escore de propensão. **Resultados:** Esta série é composta por 162 pacientes consecutivos. Os tumores primários foram classificados como T1 em 32 casos, T2 em 46 casos, T3 em 27 casos e T4a em 57 casos. Tratamento cirúrgico foi utilizado em 110 pacientes (67%), enquanto 52 pacientes (32%) foram submetidos à quimiorradioterapia. Utilizando o escore de propensão em uma análise multivariada, foram significantes na taxa de risco: T, N e a modalidade de tratamento. O tratamento do CECCO&O é baseado na ressecção cirúrgica, seguida ou não de tratamento adjuvante. Nas últimas décadas, este paradigma foi alterado pelo conceito de preservação do órgão. Em nossa série, o tratamento cirúrgico inicial mostrou-se mais eficaz do que os não-cirúrgicos, exceto nos pacientes com lesões iniciais. **Conclusão:** Um pequeno grupo de pacientes pode beneficiar de um tratamento não-cirúrgico.

Avaliação da prevalência e influência da privação crônica de sono em pacientes com Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono

Autor(es): Marcos Marques Rodrigues, Ralph Silveira Dibbern

Palavras-chave: apnéia do sono tipo obstrutiva, polissonografia, privação do sono.

Introdução: Na Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), principal distúrbio respiratório do sono, ronco e a sonolência diurna constituem os principais sinais e sintomas que afetam esta população. No estilo de vida ocidental, não é incomum encontrarmos pacientes com SAOS e que tenham privação crônica de sono (PCS). Esses pacientes possuem dois fatores agravantes concomitantes que provocam alterações cognitivas com desenvolvimento de fadiga, sonolência e mudança de humor. **Objetivos:** Avaliar a prevalência e a influência da privação crônica de sono em pacientes com SAOS. **Material e Métodos:** Foram avaliados prospectivamente pacientes com queixa principal de ronco e história clínica sugestiva de apneia do sono, com sintomas como sonolência diurna, sono não reparador e ronco. **Resultados:** Foram validados para o estudo 107 pacientes, dos quais 43 (40,2%) apresentavam PCS. A sonolência diurna excessiva e o AIH se correlacionaram estatisticamente com a PCS. **Discussão:** Os pacientes com a doença associada possuem dois fatores concomitantes que promovem o baixo desempenho sócio-laborativo. Os pacientes com SAOS e PCS têm mais sonolência diurna do que os pacientes com SAOS sem PCS. A PCS contribui para a gravidade da SAOS. Esse subgrupo de pacientes está exposto a um maior estresse oxidativo, aumentando a chance de desfechos desfavoráveis. **Conclusão:** É importante na avaliação do paciente com SAOS investigar a presença de PCS, pois é uma condição que aumenta o estresse oxidativo, agravando as condições gerais da SAOS e aumentando a chance de desfechos desfavoráveis e insucesso do tratamento adotado.

Avaliação cefalométrica do espaço aéreo e do osso hioide em crianças com deglutição atípica: estudo de correlações

Autor(es): Almiro José Machado Júnior, Agrício N. Crespo

Palavras-chave: deglutição, estatísticas não paramétricas, orofaringe.

Objetivo: Avaliar possível correlação da posição radiográfica do osso hioide e do espaço aéreo na radiografia lateral de crianças com deglutição atípica. **Métodos:** Por meio de análise cefalométrica em telerradiografias laterais, foi correlacionada a distância do osso hioide ao plano mandibular (MP-H) e do túber ao osso hioide (T-H) com a medida PAS (via aérea) em dois grupos: 55 telerradiografias do grupo experimental (com deglutição atípica) e 55 telerradiografias do grupo controle (deglutição normal). Ambos os grupos incluíram indivíduos em fase de dentição mista. **Resultados:** A variável T-H apresentou correlação estatisticamente significativa com PAS (0,0286) e a variável MP-H teve correlação significativa com a variável PAS (0,0053). Esta correlação positiva foi significativa apenas no grupo controle e não no grupo de deglutição atípica. **Conclusões:** Nossos resultados mostram que há correlação positiva da posição radiográfica do osso hioide com o espaço aéreo somente no grupo de deglutição normal. A observação desse fato nos leva a crer que a diminuição de vias aéreas em pacientes com deglutição atípica, possivelmente provoca mudanças na postura da língua, que leva a uma mudança na posição do osso hioide. Talvez essas mudanças possam ser responsáveis, em parte, por desvios do crescimento facial.

Influência da consistência dos alimentos sobre os achados da nasofibroscopia de deglutição no acidente vascular cerebral

Autor(es): Suely Mayumi Motonaga Onofri, Cláudia Granja Bentim, Larissa Cristina Berti, Paula Cristina Cola, Roberta Gonçalves da Silva, Roberto Oliveira Dantas

Palavras-chave: acidente cerebral vascular, endoscopia, transtornos de deglutição.

O acidente vascular cerebral (AVC) é a principal causa de disfagia orofaríngea neurogênica na população adulta e a realização do exame da nasofibroscopia de deglutição permite determinar sua presença e gravidade. **Objetivo:** Verificar se diferentes consistências alimentares interferem nos achados da nasofibroscopia de deglutição nos sujeitos pós-AVC crônico.

Material e Método: Estudo clínico transversal com 58 sujeitos pós-AVC crônico, média de 65,6 anos de idade, de ambos os sexos. Todos realizaram a nasofibroscopia de deglutição com as consistências alimentares pastosa, líquida engrossada e líquida e avaliamos parâmetros como o escape oral precoce, presença de resíduos em faringe, penetração e aspiração. **Resultados:** Ocorreram diferenças estatisticamente significativas para os achados de escape oral precoce, penetração laríngea e a aspiração quando oferecemos diferentes consistências de alimentos, sendo a consistência líquida a que mais provocou alteração. Não observamos aspiração traqueal quando se ofereceu o alimento pastoso. Quanto à presença de resíduos em faringe, não observamos diferenças significativas em relação às consistências. **Conclusão:** Diferentes consistências alimentares influenciaram os resultados da avaliação endoscópica da deglutição nos sujeitos pós-AVC crônicos. Foram observadas alterações mais frequentes com o líquido, seguido do líquido engrossado e do pastoso.

Estudo comparativo: SAHOS x cefaleia

Autor(es): Eduardo Batistella, Antonio Celso Nunes Nassif Filho, Karin Graziela Dal Vesco, Thanara Pruner da Silva, Fernanda Martin Fabri, Stephanie Saab, Gustavo Sela, Renata Vecentim Becker

Palavras-chave: apnéia do sono tipo obstrutiva, polissonografia, sono, transtornos de enxaqueca.

Introdução: Cefaleia e SAHOS são comuns na população em geral e, frequentemente, coexistem no mesmo paciente. Stress é reconhecido como um dos principais fatores na cefaleia e distúrbios do sono. Contudo, a impressão geral dessa prática clínica é que cefaleia e sono estão, na realidade, mais estreitamente relacionadas. **Objetivos:** Verificar se há relação entre SAHOS diagnosticada por polissonografia e pacientes com sintomas compatíveis com cefaleia. **Métodos:** Estudo prospectivo, observacional, em que foram avaliados 52 pacientes, sendo 27 homens e 25 mulheres. Todos apresentavam os critérios diagnósticos de cefaleia induzida por SAHOS, segundo a *International Classification of Headaches Disorders*, sendo estes avaliados pelo neurologista e encaminhados ao ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital da Cruz Vermelha. Todos os pacientes foram submetidos à anamnese, exame físico, nasofibroscopia e polissonografia. O diagnóstico de SAHOS foi baseado em uma cuidadosa anamnese e confirmado pelo exame da polissonografia. O diagnóstico de SAHOS foi feito de acordo com *American Sleep Disorders Association Criteria*. **Resultados:** Dos 52 pacientes, apenas dois apresentaram Índice de Apneia e Hipopnéia (IAH) abaixo de 5 e com saturação de 98%. Já 16 pacientes apresentaram IAH entre 5 a 20 e saturação de 91% (SAHOS). 31 apresentaram IAH entre 20 a 50 com média de saturação de 90% (SAHOS). Apenas três apresentaram grau de IAH acima de 50, com média de saturação de 82% (grave). **Conclusão:** SAHOS e cefaleia, quando bem caracterizadas, estão diretamente relacionadas. É importante reconhecer a patologia de base a qual estão associadas, a fim de que ambas tenham o seu tratamento específico.

Acesso ao CPAP é suficiente para facilitar a adesão?

Autor(es): Andrieli Ecke Garcia, Kelly Cristina Ferrarezi, Maria Aparecida Prado, Danilo Roberto X. de O. Crege, Éder Barbosa Muranaka, Edilson Zancanella, Agrício Nubiato Crespo

Palavras-chave: apnéia do sono tipo obstrutiva, medicina do sono, pressão positiva contínua nas vias aéreas.

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) representa uma complexa alteração das vias aéreas superiores (VAS), que resulta em um colapso de suas paredes durante o sono. O CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*) consiste no emprego de pressão na VAS, impedindo seu colapso. **Objetivos:** Avaliar o uso e aderência ao tratamento com CPAP em um grupo de pacientes de uma cidade do interior de São Paulo. **Forma de Estudo:** Estudo transversal. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados 17 pacientes de uma cidade do interior do estado de São Paulo, participantes de um programa assistencial de saúde gratuito em que receberam o CPAP. Todos os pacientes foram submetidos ao protocolo de avaliação do Serviço, além da aplicação de questionários - Questionário de Sono de *Epuworth*, Questionário de Qualidade de Vida SF-36 e um questionário sobre o uso do CPAP. **Resultados:** A mediana de idade foi de 52 anos e o número de horas por noite de uso foi, em mediana, de 5 horas. **Conclusão:** En-

contramos diversas dificuldades relacionadas ao uso do CPAP no grupo estudado, sendo necessária a realização de mais estudos para que se possa chegar a um modelo mais próximo do ideal, obtendo melhores resultados na aderência do tratamento.

AO-36

SGP: 7882

Avaliação do grau de satisfação dos pacientes submetidos à otoplastia

Autor(es): Juliana Frozoni Lemes, Camila Atallah Pontes da Silva, Charisse Assuane de Araujo Patricio, Priscila Bogar Rapoport, Fernanda Adami Callegari, Gustavo Fernando Tognini Rodrigues, Luciano Szortyka Fiorin

Palavras-chave: cirurgia plástica, orelha, satisfação do paciente.

Orelhas proeminentes constituem uma anormalidade congênita mais frequente da orelha externa. Apesar de não provocar nenhum dano fisiológico, seu efeito anestésico pode ocasionar danos psicossociais, queda na qualidade de vida e ansiedade, resultando em baixa autoestima. Estudos mostram a importância da correção cirúrgica da orelha em abano na melhora do distúrbio emocional e da autoestima de seu portador. A avaliação da satisfação do paciente, e da melhora na qualidade de vida após cirurgia corretiva torna-se fundamental e vem crescendo na medicina moderna. Nosso objetivo foi avaliar o índice de satisfação dos pacientes submetidos à otoplastia em nosso serviço. Foi aplicado questionário elaborado por nossa equipe, em todos os pacientes submetidos à otoplastia no período de fevereiro de 2010 a fevereiro de 2011. Responderam ao questionário 35 pacientes. A idade média foi de 18,3 anos. 85,7% dos pacientes estavam sendo submetidos ao primeiro procedimento cirúrgico, e 14,3% ao segundo. 94,2% responderam que estavam muito satisfeitos; 5,8% satisfeitos; e nenhum paciente respondeu estar insatisfeito. Obtivemos alto índice de satisfação estética pós-operatória entre nossos pacientes, contribuindo de forma positiva na qualidade de vida e autoestima dos mesmos.

AO-37

SGP: 8136

Nariz torto: avaliação de resultados em rinoplastia

Autor(es): Lisandra Megumi Arima, Leandro Castro Velasco, Romualdo Suzano Louzeiro Tiago

Palavras-chave: avaliação de resultados (cuidados de saúde), rinoplastia, satisfação do paciente.

Introdução: O nariz torto ou laterorrhinia é resultado de deformidades que podem envolver a pirâmide nasal, as cartilagens laterais superiores, alares e o septo nasal, causando queixas estéticas e/ou funcionais. **Objetivo:** Avaliar a satisfação dos pacientes submetidos à rinoplastia para a correção do nariz torto, a partir do questionário *Rhinoplasty Outcomes Evaluation* (ROE). **Material e Método:** Estudo longitudinal, tipo coorte retrospectivo, com análise retrospectiva da satisfação pré-operatória e prospectiva da satisfação pós-operatória. Dezenove pacientes submetidos à rinoplastia responderam ao questionário ROE. **Resultados:** A média da nota da satisfação de todos os pacientes submetidos à rinoplastia, para a correção do nariz torto, no pré-operatório foi de 24,6 ± 11,3 e no pós-operatório foi de 76,1 ± 19,5 ($p < 0,0001$). Os pacientes com idade <30 anos apresentaram menor média da diferença das notas da satisfação entre pós e pré-operatório que os pacientes 30 anos ($p = 0,05$). **Conclusão:** A partir da aplicação do questionário *Rhinoplasty Outcomes Evaluation*, é possível demonstrar o impacto que a rinoplastia para a correção do nariz torto determina na qualidade de vida dos pacientes. Aproximadamente 90% dos pacientes submetidos à rinoplastia para a correção do nariz torto consideram que atingiram bom ou excelente resultado pós-operatório.

AO-38

SGP: 8353

Avaliação de resultados em rinoplastia de redução

Autor(es): Lisandra Megumi Arima, Leandro Castro Velasco, Romualdo Suzano Louzeiro Tiago

Palavras-chave: avaliação de resultados (cuidados de saúde), rinoplastia, satisfação do paciente.

Introdução: A avaliação do resultado final após rinoplastia é um tema pouco estudado pela visão do paciente. **Objetivo:** Avaliar a satisfação dos pacientes submetidos à rinoplastia de redução, a partir do questionário *Rhinoplasty Outcomes Evaluation* (ROE). **Material e Método:** Estudo longitudinal, tipo

coorte retrospectivo, da satisfação pré-operatória e pós-operatória. A amostra foi composta por 28 pacientes submetidos à rinoplastia que responderam ao questionário ROE. Foram obtidas três variáveis: nota da satisfação que o paciente tinha com sua imagem antes da cirurgia; nota da satisfação com a atual aparência; e a diferença das médias das notas da satisfação entre pós e pré-operatório. **Resultado:** A nota pós-operatória foi superior a pré-operatória em todos os pacientes. Foi observada diferença entre as médias das notas do pós e pré-operatório de 48,3 ($p < 0,0001$). No pré-operatório, foi observado que 100% dos pacientes apresentaram satisfação <50. No pós-operatório foi observado que 92,9% migraram da classe <50 para as classes: 50 a <75, considerado bom (25%); 3 a 75, considerado excelente resultado (67,9%). **Conclusão:** O questionário ROE é uma ferramenta útil em demonstrar a satisfação do paciente submetido à rinoplastia de redução. Cerca de 92% dos pacientes submetidos à rinoplastia de redução consideram bom ou excelente resultado no pós-operatório.

AO-39

SGP: 8418

Rinoplastia: satisfação pós-operatória em serviço de Residência Médica

Autor(es): Fernanda Lion Adami Callegari, Juliana Frozoni Lemes, Gustavo Fernando Tognini Rodrigues, Marco Antonio Baptista Ferraz, Camila Atallah Pontes da Silva, Charisse Assuane de Araujo Patricio, Priscila Bogar Rapoport

Palavras-chave: estética, rinoplastia, satisfação do paciente.

Introdução: A rinoplastia tem como objetivo promover a obtenção de um nariz esteticamente harmônico com a face do paciente, mas sempre preservando sua função respiratória e olfatória. O conhecimento anatômico é fundamental no diagnóstico pré e per-operatório para a obtenção de resultados satisfatórios. A avaliação do grau de satisfação do paciente, bem como a melhora na qualidade de vida após cirurgia corretiva, vêm crescendo na medicina moderna. Portanto, torna-se imprescindível a avaliação do impacto social e psicológico na vida dos pacientes submetidos à rinoplastia. **Objetivo:** Avaliar a satisfação pós-operatória de pacientes submetidos à rinoplastia em nosso serviço. **Casuística e Métodos:** Avaliamos 32 pacientes submetidos à rinoplastia em nosso serviço no período de janeiro de 2010 a março de 2011. Todos os pacientes responderam anonimamente ao questionário elaborado por nossa equipe no segundo mês pós-operatório. **Resultados:** Foram avaliados 32 pacientes, sendo 20 do sexo feminino (62,5%) e 12 do sexo masculino (37,5%). A idade variou entre 15 e 57 anos, com média de 32 anos (+/- 10 anos). A nota média atribuída à satisfação foi 9,34, variando entre sete e dez. Dentre os que não ficaram plenamente satisfeitos (nota inferior a dez), três (27,28%) referiram descontentamento com o dorso, quatro (36,37%) com a ponta, dois (18,19%) laterorrhinia, um (9,1%) queixa funcional e um (9,1%) não sabia o motivo da insatisfação. **Conclusão:** Observamos em nosso serviço um índice de satisfação superior aos encontrados na literatura.

AO-40

SGP: 8525

Desfechos funcionais em rinoplastia: Divisão Vertical de Domus na cirurgia plástica da ponta nasal

Autor(es): Michelle Lavinsky-Wolff, Carolina Rocha Barone, Luisi Rabioli, Humberto Lopes Camargo Junior, Márcio Severo Garcia, Carisi Anne Polanczyk, José Eduardo L. Dolci

Palavras-chave: cartilagens nasais, nariz, obstrução nasal, rinoplastia.

Introdução: A cirurgia da ponta nasal (PN) é um dos pontos mais complexos da cirurgia de rinoplastia, sendo a divisão vertical do domus (DVD) uma alternativa cirúrgica para a melhora de definição, projeção, rotação e assimetrias da PN, cujo impacto na qualidade de vida (QV) relacionada à obstrução nasal (ON) não foi avaliado de forma padronizada na literatura. **Objetivo:** Avaliar o impacto da DVD na QV relacionada à ON em pacientes com queixas estéticas e funcionais. **Material e Métodos:** Pacientes com queixas de ON e queixas estéticas relacionadas à PN foram submetidos à rinosseptoplastia com DVD. A escala de QV relacionada à ON NOSE (*Nasal Obstructive Symptoms Evaluation scale*) e a escala análogo visual (EAV) de 0 a 100mm para avaliação do grau de ON e grau de incômodo com a obstrução foram aplicadas no pré-operatório e após 1, 2 e 3 meses da cirurgia. **Resultados:** 20 pacientes, 60% mulheres, idade média 28,2 ± 11,4 anos. Os resultados da escala NOSE foram 72(±22), 34(±22), 30(±21), 40(±24), respectivamente, no pré-operatório, 1, 2 e 3 meses pós-operatórios ($p < 0,05$).

A EAV demonstrou redução do grau de ON de 70mm no pré-operatório para 36mm; 22mm; 30mm, respectivamente, no 1, 2 e 3 mês pós-operatório. O grau de incomodo com a ON também apresentou redução significativa (67mm no pré versus 35mm; 22mm; 37mm no 1, 2 e 3 mês pós-operatórios, respectivamente; $p<0,05$). **Conclusão:** O uso da técnica DVD para tratamento da PN esteve associado com melhora significativa no grau de ON e QV relacionada à ON nos pacientes estudados.

AO-41

SGP: 8064

Adesivo de fibrina - comparação após confecção por três diferentes métodos

Autor(es): Juliana Benthien Cavichiolo, Bettina Carvalho, Maurício Buschle

Palavras-chave: adesivo tecidual de fibrina, coelhos, fibrina, otolaringologia, rejeição de enxerto.

Introdução: O adesivo tecidual de fibrina pode ser obtido por vários métodos e possui aplicação em diversas áreas da medicina. **Objetivos:** Comparar três diferentes métodos de confecção de adesivo tecidual de fibrina. **Material e Métodos:** Realizaram-se, prospectivamente, em uma pesquisa experimental, testes com 15 coelhos e 10 fragmentos de dura-máter, em laboratório, avaliando três técnicas de confecção de adesivo tecidual de fibrina: uso de fibrinogênio do plasma (grupo 1), crioprecipitação (grupo 2) e precipitação pelo sulfato de amônio (grupo 3), quanto à qualidade do coágulo produzido, interferência no processo de cicatrização, toxicidade local, capacidade de adesividade nos enxertos e grau de adesão de dois fragmentos de dura-máter. **Resultados:** Todos os métodos produziram um coágulo de grande aderência, não houve toxicidade, e no teste de resistência a tração o quimiprecipitado (grupo 3) necessitou de 39 g/cm² para descolar os fragmentos, contra 23 g/cm² do grupo 2 e 13 g/cm² do grupo 1. **Conclusão:** Todos os métodos apresentaram bons resultados na formação de coágulo, ausência de toxicidade, mas a quimiprecipitação foi o método mais eficaz na confecção do adesivo tecidual de fibrina, com os melhores resultados no teste de tração.

AO-42

SGP: 8177

Avaliação dos efeitos nocivos da inalação de fumaça de cigarro sobre a mucosa oral, faríngea e laríngea de ratos. Estudo histológico e imunoistoquímico da imunoproteína p53 e do ki-67

Autor(es): Graziela de Oliveira Semenzati, Regina Helena Garcia Martins, Thalita Azevedo Fracalossi, Selma Maria Michelin Matheus, Breno Souza Salgado, Noeme Sousa Rocha

Palavras-chave: antígeno ki-67, mucosa bucal, proteína supressora de tumor p53, ratos, tabagismo.

Objetivo: Estudar, em ratos, os efeitos nocivos da exposição à fumaça de cigarro sobre as mucosas da língua, faringe e laringe, por meio de microscopia de luz e estudo imunoistoquímico. **Materiais e Métodos:** Compostos por dois grupos de estudo de 40 ratos, dos quais 20 pertencerão ao grupo controle e o restante submetidos à inalação de fumaça de cigarro por 60 dias (40 cigarros/dia). Após esse período, os animais foram eutanasiados e realizadas biópsias nos três sítios para análise histológica. Os parâmetros avaliados foram: hiperplasia e displasia epitelial, hiperkeratose, hiperplasia de células basais, aumento do número de vasos e infiltrado de polimorfo nuclear. A análise histomorfométrica foi utilizada para quantificar a altura total do epitélio e da camada de queratina por meio da captura de imagens e análise no programa image J versão 4,5. Para o estudo imunoistoquímico, as peças foram submetidas às reações imunoistoquímicas, utilizando-se os anticorpos primários anti Ki-67 e p53. **Resultados:** A análise histológica indicou alterações epiteliais de grau leve, como hiperplasia, hiperkeratose e displasia, especialmente nas biópsias de língua, sendo menos evidentes nos sítios mais distantes da exposição (faringe e laringe). A análise histomorfométrica corrobora com esses achados. Quanto à imunoistoquímica, a positividade da proteína ki-67 demonstra uma intensa atividade de proliferação nuclear frente aos resultados negativos da expressão do p53. **Conclusão:** A exposição à fumaça de cigarro por 60 dias determinou, em ratos, alterações histológicas, principalmente em língua, destacando-se, entre elas, as displasias, confirmando os efeitos nocivos do cigarro sobre as mucosas das vias aéreas.