



Brazilian Journal of OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org.br



APRESENTAÇÕES ORAIS

44° Congresso Brasileiro de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Porto Alegre, 12-15 de Novembro de 2014

Área Temática: Otologia / Base de Crânio Médio e Posterior

AO-01 AVALIAÇÃO DE RECIDIVA DE COLESTEATOMA EM PACIENTES SUBMETIDOS A TÉCNICA FECHADA DE MASTOIDECTOMIA, USANDO A TÉCNICA DE DIFUSÃO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO

Jonas Willian Spies, Michelle Almansa Yurif, Thiago Augusto Damico, Pedro Ernesto Barbosa Pinheiro, Adriano Braga, Murilo Bicudo Cintra, Miguel Angelo Hyppolito, Eduardo Tanaka Massuda

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: Colesteatoma é presença de tecido queratinizado na orelha média, podendo ter complicações intra ou extracranianas. O tratamento é ressecção por mastoidectomia simples ou radical. A taxa de colesteatoma residual/recidivado é alta na técnica simples, sendo recomendada cirurgia revisional. Ressonância magnética com técnica de difusão echo-planar (RNMecho-planar) consegue detectar colesteatoma após mastoidectomia.

Objetivo: Avaliar a RNMecho-planar para diagnóstico de recidiva de colesteatoma em pacientes submetidos a mastoidectomia simples. **Método:** 26 pacientes, submetidos à mastoidectomia simples no período de 2010 a 2013. Os pacientes com alterações tomográficas realizaram RNMecho-planar cerca de um ano após mastoidectomia simples, e posteriormente foram submetidos à cirurgia revisional ("second look") um a dois anos após o primeiro procedimento, sem sinais clínicos de recidiva/recorrência da doença colesteatomatosa. Os achados clínicos, cirúrgicos e anatomopatológicos foram correlacionados com os achados obtidos com RNMecho-planar, avaliados por dois radiologistas.

Resultados: Sensibilidade do exame foi de 55,5% (10/18). A especificidade foi de 100% (8/8), com acurácia de 69%. Em oito pacientes mostrou-se negativo, porém os achados cirúrgicos confirmaram colesteatoma, o que corresponde a 30,7% de falso-negativo. Possivelmente este número de falso-negativo deve-se ao pequeno tamanho do colesteatoma, uma das limitações da RNM echo-planar. Não houve resultado falso-positivo. O valor preditivo negativo encontrado foi de 50% (8/16), e de valor preditivo positivo, de 100%.

Discussão: RNMecho-planar é uma alternativa para diagnóstico de colesteatoma, pois estes apresentam aumento da intensidade do sinal, diferenciando das outras causas de velamento mastóideo. Especificidade encontrada foi superior a outros estudos, sem falsos-positivos. É importante o diagnóstico precoce da recorrência do colesteatoma para direcionar nova intervenção cirúrgica, que pode ser de difícil aceitação do paciente sem exames confirmando sua necessidade.

Conclusão: RNMecho-planar pode ser útil em pacientes submetidos a mastoidectomia simples para avaliar presença de colesteatoma. Estudos ainda são necessários.

AO-02 CÉLULAS-TRONCO DERIVADAS DA MEDULA ÓSSEA EM TUBO DE ÁCIDO POLIGLICÓLICO OBSERVADAS *IN VIVO* APÓS SEIS SEMANAS APRIMORAM A REGENERAÇÃO DO NERVO FACIAL

Heloisa Juliana Zabeu Rossi Costa, Luciana A. Haddad, Raquel Salomone, Deborah Azzi-Nogueira, Márcio Paulino Costa, Bryan Strauss, Ciro Ferreira da Silva, Ricardo Ferreira Bento

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Este estudo evidencia a importância de um bom neuroconduíte para manter células implantadas vivas e atuantes por um período mais longo. Autoenxerto associado a um neuroconduíte de alta qualidade, com células-tronco, revelou resultado experimental superior quando utilizado para reparo de nervo facial com perda de substância.

Objetivos: Avaliação histológica e funcional das células-tronco derivadas da medula óssea (BMSC), combinadas com tubo de ácido poliglicólico (PGAt) em nervos faciais de rato com autoenxerto.

Método: Após remoção de 5mm do ramo mandibular, fez-se autoenxerto (grupos A-E) contido em PGAt (B-E), preenchido com matriz de membrana basal (C-E), com BMSC indiferenciadas (D) ou com células Schwann-like que se diferenciaram das BMSC (E). Realizou-se morfometria axonal e potencial de ação muscular composto (CMAP). Fez-se imunofluorescência com o marcador para célula de Schwann S100 e com antibeta-galactosidase para marcar células exógenas.

Resultados: Após seis semanas, os grupos D e E tiveram amplitudes de CMAP significativamente maiores que os grupos-controle. O

grupo E apresentou o maior diâmetro axonal médio distalmente ao enxerto. Observamos expressão do gene reporter lacZ em células dentro e fora do nervo no local do enxerto, e distalmente a este nos grupos D e E. No grupo E, as células apresentaram lacZ expressado conjuntamente com S100.

Discussão: A sobrevivência e manutenção do fenótipo das células implantadas possibilitou a comparação do efeito entre seus dois tipos celulares durante todo o período de estudo da regeneração do nervo, o que não ocorreu em outros trabalhos em que as células implantadas morreram antes.

Conclusão: 1. A regeneração do nervo facial em ratos foi de melhor qualidade com BMSC contidas em PGAt, e as células Schwann-like foram associadas a efeitos superiores; 2. Os grupos D e E apresentaram BMSC indiferenciadas e diferenciadas em Schwann-like integradas ao tecido neural, com manutenção do fenótipo inicial de implantação após seis semanas.

AO-03 MOLECULAR STUDY OF PATIENTS WITH AUDITORY NEUROPATHY

Guilherme Machado de Carvalho, Fernando Laffitte Fernandes, Vanessa Brito Campoy Rocha, Priscila Zonzini Ramos, Arthur Menino Castilho, Alexandre Caixeta Guimarães, Edi Lúcia Sartorato

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introduction: Auditory neuropathy is a type of hearing loss that constitutes a change in the conduct of the auditory stimulus by the involvement of inner hair cells or auditory nerve synapses. It is characterized by the absence or alteration of the waves in the examination of brainstem auditory evoked potentials, with otoacoustic and/or cochlear microphonic issues. Up to date, four loci related to the nonsyndromic auditory neuropathy were mapped: DFNB9 (*OTOF* gene) and DFNB59 (*PJVK* gene) associated with autosomal recessive inheritance; AUNA1 (*DIAPH3* gene), the autosomal dominant; and AUNX1 linked to chromosome X. Moreover, connexin 26 (*GJB2* gene) mutations have also been related to the disease. Mutations of *OTOF* gene play significant role in auditory neuropathy. More than 80 pathogenic mutations have been identified in individuals with nonsyndromic deafness in populations of different origins, with emphasis on p.Q829X mutation, which was found in approximately 3% of cases of deafness in the Spanish population. The identification of genetic alterations responsible for auditory neuropathy is one of the challenges contributing to the understanding of the molecular bases of the different phenotypes of hearing loss. Furthermore, the use of new molecular tools enabling a more rapid and effective diagnosis is of great interest for these patients. **Objectives:** Thus, this study aimed to investigate molecular changes in the otoferlin (*OTOF*) gene in patients with auditory neuropathy, and develop a DNA chip for the molecular diagnosis of auditory neuropathy, using mass spectrometry for genotyping.

Results: Genetic alterations were investigated in 34 patients with hearing loss and clinical diagnosis of auditory neuropathy, and c.35delG mutation in the *GJB2* gene found in three homozygous patients and heterozygous parents of one of these cases.

Discussion: No one knows for certain whether changes in connexin 26 are actually involved in auditory neuropathy, or whether otoacoustic emissions observed in patients represent only residual activity of outer hair cells that remained alive in the apical part of the cochlea. However, it is believed that some mutations in *GJB2* gene may cause changes in inner hair cells and nerve endings of hair cells. Thus, additional studies are needed to clarify the relationship between auditory neuropathy and mutations in the connexin 26 gene.

Conclusion: Additionally, *OTOF* gene mutations are being tracked by complete sequencing of the 48 exons, but the results are still preliminary. Studying the genetic basis of auditory neuropathy is of

utmost importance, for obtaining a differential diagnosis, developing more specific treatments and more accurate genetic counseling.

Área Temática: Ciências Básicas e Estudos Translacionais

AO-04 OTOTOXICIDADE E OTOPROTEÇÃO À CISPLATINA: ASPECTOS ULTRAESTRUTURAIS DA ESTRIA VASCULAR

Andreia Ardevino de Oliveira, Miguel Angelo Hyppolito, Adriana Andrade Murashima, José Antonio Aparecido de Oliveira

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A ação da cisplatina afeta o Órgão de Corti, as células do gânglio espiral e a parede lateral - estria vascular e ligamento espiral. Há relatos de mecanismos de autodefesa das células ciliadas e estudos sobre o uso de drogas que, associadas a ototóxicos, atuam como otoprotetores, como o extrato seco de Ginkgo-biloba (Egb 761). **Objetivos:** Estudar os efeitos da cisplatina na estria vascular por meio de Microscopia Eletrônica de Transmissão.

Método: Estudo longitudinal e avaliação qualitativa das alterações ultraestruturais da estria vascular de 37 cobaias albinas machos, divididas em cinco grupos: Grupo 1: grupo controle - solução salina 0,9% por via intraperitoneal (IP) por 5 dias. Grupo 2: dose aguda - cisplatina 8,0mg/kg/dia (IP) por 5 dias. Grupo 3: dose de habituação de cisplatina - 0,3mg/kg/dia (IP) por 30 dias e, após, dose aguda (8,0mg/kg/dia) (IP) por 5 dias. Grupo 4: Egb 761 100mg/kg/dia por via oral (VO) + dose de habituação de cisplatina por 30 dias + dose aguda de cisplatina por 5 dias. Grupo 5: Egb 761 100mg/kg/dia (VO) e 90 minutos após: dose aguda de cisplatina por 5 dias.

Resultados: A avaliação ultraestrutural evidenciou alterações na estria vascular com uso da cisplatina, apresentando desorganização celular, vacuolização das células marginais, atrofia da camada intermediária e espaçamento celular.

Discussão: A estria vascular apresenta lesão antes mesmo das alterações histopatológicas das células ciliadas externas, sendo seu estudo importante na compreensão dos mecanismos ototóxicos da cisplatina.

Conclusão: A microscopia eletrônica de transmissão evidenciou alterações na citoarquitetura da estria vascular, assim como o fenômeno de autodefesa das células ciliadas e a otoproteção do Egb 761 à toxicidade da cisplatina.

Área Temática: Otologia / Base de Crânio Médio e Posterior

AO-05 RELAÇÃO ENTRE ACUIDADE AUDITIVA E PROGRESSÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA - UM ESTUDO DE COORTE

Priscila Suman Lopez, Luis Cuadrado Martin, Daniela Polo Camargo da Silva, Victor Nakajima, Jair Cortez Montovani

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FMB-UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Portadores da doença renal crônica (DRC) têm maior risco de desenvolver perda auditiva neurosensorial (PANS), independentemente de idade, sexo, diabetes e hipertensão arterial. A

escassez de estudos prospectivos não possibilita saber se as alterações auditivas se agravam com a progressão da doença.

Objetivos: Verificar relação entre progressão da DRC e acuidade auditiva.

Método: Estudo clínico prospectivo, em hospital terciário, com avaliação renal (medida da taxa de filtração glomerular) e auditiva (audiometria) em dois momentos (M1 inicial e M2 dois anos depois). Critérios de inclusão: ser portador de DRC em qualquer estágio ou método de tratamento, ter até 60 anos, comparecer às duas avaliações, apresentar curva timpanométrica "A" nas duas orelhas em ambas as avaliações, não ter deficiência auditiva congênita, síndromes genéticas, deficiência mental, exposição excessiva ao ruído, não ter sido submetido a transplante renal nem ter ingerido antibióticos aminoglicosídeos.

Resultados: Atenderam aos critérios de inclusão 43 pacientes, com predomínio do sexo masculino (58%), raça branca (91%), idade mediana de 53 anos e de DRC de 40 meses. Pacientes hipertensos representaram 65% em M1 e 67% em M2. O método conservador foi mais frequente (63%), com estádios 4 e 5 (37%). A PANS afetou 28% dos pacientes em M1 e 33% em M2. Apresentaram progressão do estágio da DRC 25% dos pacientes, e "piora" da acuidade auditiva, 24%. A relação entre progressão da DRC e "piora" da acuidade auditiva não foi significativa.

Discussão: A escolha de dois anos do tempo de seguimento desses pacientes justificou-se por estudos anteriores com seguimento de um ano não mostrarem mudanças significativas na audição. Nesse estudo, houve aumento da frequência e do grau da PANS, que poderiam estar associadas a um envelhecimento vascular precoce.

Conclusão: A frequência e severidade da alteração auditiva foram ainda maiores após dois anos, mas sem relação com a progressão da DRC.

AO-06 APLICAÇÃO DE MITOMICINA-C NO INTRA E PÓS-OPERATÓRIO DE CANALOPLASTIAS

José Ricardo Gurgel Testa, Fernanda Pires Gallardo, Marília Yuri Maeda, Guilherme Figner Moussalem, Thiago Luis Rosado Soares de Araujo, Maria Luisa Pedalino Pinheiro

Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As estenoses de meato acústico externo/orelha externa oferecem grande desafio aos otorrinolaringologistas. A principal forma terapêutica é cirúrgica, no entanto, está associada a falhas e reestenoses do meato acústico. Por este motivo, visando à modulação dos processos de cicatrização e diminuição das reestenoses, novos estudos têm usado a Mitomicina C, com bons resultados.

Objetivos: Avaliar o resultado das cirurgias para correção de estenose de meato acústico externo, associadas à aplicação de Mitomicina C.

Método: Análise retrospectiva de uma série de casos.

Resultados: Os resultados foram mensurados por meio de exame físico (otoscopia) e avaliados por audiometria. Obtivemos casos com reestenose parcial de 10 a 80%.

Discussão: O atual estudo avaliou os efeitos da aplicação tópica da Mitomicina C em nove orelhas de oito pacientes submetidos à correção de estenose de MAE. Observamos resultados satisfatórios em seis dessas orelhas. Embora a amostra tenha sido pequena, os resultados sugerem que a Mitomicina C previne a cicatrização e, consequentemente, a reestenose do MAE.

Conclusão: Os resultados sugerem que a Mitomicina C age como um tratamento adjuvante na prevenção de reestenoses do meato acústico externo.

Área Temática: Rinologia / Base de Crânio Anterior

AO-07 DIFFERENT LEVELS OF RHINITIS AND REACTION TO UNEQUAL ALLERGENS DO NOT INTERFERE ON OLFACTORY FUNCTION

Marco Aurélio Fornazieri, Ricardo Hirayama Montero, Ricardo Borges, Thiago Freire Pinto Bezerra, Fábio de Rezende Pinna, Richard Louis Voegels

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Background: It is not established how ascendant levels of allergic rhinitis (AR) and reaction to different number and types of allergens influence olfactory function. Additionally, studies that evaluate olfaction in AR patients using properly validated tests and their correlation with other allergic exams are lacking in the literature.

Objectives: Quantitatively assess the olfactory perception in patients with allergic rhinitis divided according to the *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma* (ARIA) guideline. Verify if allergy to different allergens diversely influence the degree of olfactory dysfunction. Correlate olfactory tests scores, serum IgE and blood eosinophils.

Study design: Cross-sectional study.

Methods: 38 patients with allergic rhinitis and 38 control subjects age-and-sex matched completed a 71-item olfactory specific questionnaire and were tested with the University of Pennsylvania Smell Identification Test (UPSIT). Skin prick test, serum IgE, and number of eosinophils were measured in the AR group.

Results: AR patients scored lower than controls ($p < 0.001$), however, no difference was discovered between intermittent and persistent disease ($p = 0.77$). Lower olfactory test score did not mean reaction to more or diverse types of allergens. No significant correlations among UPSIT, serum IgE and blood eosinophils were found.

Conclusion: Different levels of rhinitis and reaction to unequal number and types of allergens do not seem to interfere diversely on olfactory function.

AO-08 EFEITO DO DHMEQ EM CULTURAS EX-VIVO DE PÓLIPOS NASAIS

Andrea Arantes Braga, Francisco Leite dos Santos, Edwin Tamashiro, Adriana Murashima, Lilian Escremim C. M. Silva, Denny M. Garcia, Wilma Terezinha Anselmo-Lima, Fabiana Cardoso Pereira Valera

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: DHMEQ, um inibidor de NF- κ B, foi clinicamente estudado em algumas doenças inflamatórias, incluindo asma e rinosinusite crônica com pólipos nasais (RSCcPN).

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar o efeito anti-inflamatório do DHMEQ em pólipos nasais.

Método: As amostras foram coletadas de 10 pacientes com doença bilateral antes do tratamento clínico com corticosteroide. Foram seccionados em 12 fragmentos e acondicionados em placas com seis poços, sendo dois fragmentos colocados em cada poço sobre Tela de Marlex e meio de cultura (HAM-F10 + antibióticos) durante 48 horas. DHMEQ foi adicionada na concentração de 5 μ g/mL em dois poços e 10 μ g/mL em outros dois. Os dois poços restantes configuraram os controles. Foram então submetidos à avaliação por imuno-histoquímica (IHQ) e RTQ-PCR para análise de TGF- β , FOXP3 (moléculas de perfil Treg), IL-5 e ECP (citocinas Th2). Para IHC, as imagens foram digitalizadas e separadas em epitélio e estroma.

Resultados: RTQ-PCR: apenas TGF- β e FOXP3 apresentaram amplificação significativa: expressão de TGF- β não diferiu entre as concentrações de droga e controle; e FOXP3 aumentou significa-

tivamente após exposição DHMEQ ($p < 0,05$ quando comparado ao controle para ambas as concentrações). IHC: no epitélio, nenhuma diferença significativa da presença de proteína foi observada para qualquer uma das proteínas estudadas; no estroma, foi observado um aumento significativo da FOX-P3 ($p < 0,05$ quando comparado ao controle para ambas as concentrações), enquanto uma diminuição significativa foi observada para a IL-5, TGF-beta ($p < 0,05$ quando comparado ao controle para ambas as concentrações) e ECP ($p < 0,05$ quando comparado ao controle na dose de $5\mu\text{g/mL}$ de DHMEQ). **Conclusão:** DHMEQ foi capaz de diminuir a resposta Th2 e de aumentar a resposta Treg em RSCcPN. Esses resultados abrem um racional para o teste do DHMEQ em estudos *in vivo*.

Área Temática: Ciências Básicas e Estudos Translacionais

AO-09 INFLUÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO DE ESTRADIOL SOBRE OS RECEPTORES ESTROGÊNICOS DA MUCOSA NASAL: ESTUDO EXPERIMENTAL EM COELHOS

Ney Penteado de Castro Neto, Henrique Olival Costa, Lia Mara Rossi, Ieda Millas, Leonardo da Silva, Flávia Coelho

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Diversos ensaios clínicos demonstraram a correlação entre elevação sérica de estrógeno e sintomas nasais inflamatórios com mudanças na mucosa nasal. Receptores estrogênicos tendem a ser regulados por mecanismo de *feedback* negativo, a fim de evitar estímulos deletérios sobre diversas funções orgânicas que ocorreriam sob regime hiperestrogênico. Este estudo considera a hipótese de que, em alguns indivíduos, a concentração de receptores de estradiol na mucosa nasal permanece elevada mesmo quando da concentração sérica alta de estrógeno, conduzindo a sintomas nasais.

Objetivos: Determinar se a concentração sérica elevada de estrógeno induz redução do número de receptores de estrógeno na mucosa nasal.

Método: Inicialmente, 30 coelhos foram submetidos à biópsia da mucosa dos cornetos médios, e em seguida receberam diariamente, via intraperitoneal, 0,5mL de cipionato de estradiol, por 30 dias consecutivos. Removeu-se cirurgicamente todo o órgão nasal, e então as amostras pré e pós-tratamento foram submetidas à imuno-histoquímica para a análise da concentração dos receptores de estrógeno.

Resultados: O grupo pós-tratamento apresentou redução da expressão de receptores de estrógeno quando comparado ao grupo pré-tratamento.

Conclusão: Ocorre redução da expressão de receptores de estrógeno na mucosa nasal após elevação sérica de estrógeno, por meio da administração de estradiol intraperitoneal por 30 dias em coelhos.

Área Temática: Rinologia / Base de Crânio Anterior

AO-10 NEUTRÓFILOS DO SANGUE PERIFÉRICO E DA MUCOSA NASAL PRODUZEM MAIS ARMADILHAS EXTRACELULARES EM PACIENTES COM RINOSSINUSITE CRÔNICA

Aline Pires Barbosa, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Eurico Arruda Neto, Vani Maria Alves, Maria Rossato, Adriana de Andrade Batista Murashima, Wilma Terezinha Anselmo-Lima, Edwin Tamashiro

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: Estudos têm demonstrado que neutrófilos, mastócitos e eosinófilos apresentam capacidade de liberar armadilhas extracelulares (*extracellular traps* - ETs) compostas por filamentos de cromatina e DNA no meio extracelular, agregadas a enzimas e peptídeos antimicrobianos; porém, quando em excesso, podem causar lesões aos tecidos. Na mucosa nasossinusal de pacientes com rinossinusite crônica (RSC) há rico infiltrado de neutrófilos e eosinófilos, o que justificaria a presença de ETs. Entretanto, não há nenhum estudo demonstrando sua existência na mucosa nasal e na RSC.

Objetivos: Investigar a presença de ETs de neutrófilos (NETs) na mucosa nasossinusal e no sangue de pacientes com RSC com pólipos nasal (RSCcPN), comparados com controles.

Método: Foram colhidas amostras de pólipos de pacientes com RSCcPN ($n = 14$) e de concha média de controles ($n = 15$), além de sangue periférico para extração de polimorfonucleares (PMN). As NETs foram visualizadas por microscopia eletrônica de varredura e imunofluorescência. Parte das amostras foi tratada com acetato de forbol miristato (PMA), para se observar a formação de NETs pós-estímulo.

Resultados: Em imagens representativas de amostras de pólipo nasal e de concha média foram visualizadas ETs semelhantes às estruturas observadas em células polimorfonucleares purificadas do sangue periférico. Em pacientes com RSCcPN observou-se maior quantidade de NETs em relação aos controles, tanto no tecido (5x), quanto no sangue (3x), antes e após estímulo com PMA. O PMA induziu maior formação de NETs apenas nos neutrófilos purificados do sangue periférico de controles, mas não nas amostras de mucosa nasal/pólipo nasal ou nos PMN purificados de pacientes com RSCcPN.

Discussão: A presença das NETs na mucosa nasal de pacientes com RSCcPN pode desempenhar importante papel na defesa inata do trato respiratório, ou mesmo relacionar-se à fisiopatogenia da RSC.

Conclusão: Neutrófilos do sangue periférico e do tecido de pólipos nasais na RSCcPN apresentam maior formação de NETs em relação aos controles.

AO-11 TENDÊNCIA TEMPORAL NA PREVALÊNCIA DE RINITE ALÉRGICA E SEUS SINTOMAS EM ESCOLARES COM 12-14 ANOS DE IDADE NA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS: COMPARAÇÃO ENTRE 2001 E 2012

Carlos Alberto Kuntz Nazario, Fernanda Agapito Pássaro Wilmer, Kahio Cesar Kuntz Nazário, Helena Elisa Piazza, Rennan Almir Bertoldi, Emilio Pizzichini, Marcia Margaret Menezes Pizzichini

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

Introdução: Rinite alérgica é um problema mundial de saúde pública, por afetar a qualidade de vida dos pacientes, e sua prevalência vem aumentando nos últimos anos.

Objetivos: Analisar as tendências de rinite alérgica e seus sintomas, entre 2001 e 2012, em escolares de Florianópolis, com idade entre 12 a 14 anos.

Método: Foram realizados dois estudos transversais utilizando a mesma metodologia e o mesmo questionário (ISAAC I) em escolares da cidade de Florianópolis com idade entre 12 e 14 anos. Fundamentado no protocolo internacional do estudo ISAAC, foram avaliados 4.114 escolares em 2001 e 3.150 em 2012. As escolas incluídas no presente estudo foram as mesmas do estudo de 2001, selecionadas aleatoriamente. A escolha aleatória das escolas foi feita utilizando-se uma tabela de números randômicos após estra-

tificação por rede (pública e privada) e por localização geográfica. A taxa de resposta foi de 75,5% em 2001 e de 81% em 2012.

Resultados: A prevalência de rinite alérgica foi de 23,4% em 2001 e de 45,6% em 2012 ($p < 0,001$), com um incremento anual expressivo de 6,4%. Os maiores aumentos anuais foram observados entre escolares com idade de 12 anos (7,1%) e naqueles da rede pública de ensino (7,8%). Os sintomas de rinite alérgica referentes aos últimos 12 meses, tais como espirros, coriza e congestão nasal e prurido ocular também tiveram um aumento anual importante (4,1% e 5,2%, respectivamente). Embora houvesse um incremento anual na intensidade dos sintomas dificultando as atividades, houve diminuição na prevalência dos sintomas muito importantes de -1,0% ao ano.

Discussão: Os resultados mostram um aumento anual muito maior que todos os relatados na literatura. Esses podem estar relacionados a mudanças socioeconômicas, como evidenciado pelo maior aumento em escolas da rede pública, a maior atenção aos sintomas de rinite após várias campanhas de esclarecimento público.

Conclusão: Os resultados do presente estudo demonstram um incremento anual significativo na prevalência de rinite alérgica e de seus sintomas, no período de 2001 e 2012, em escolares de Florianópolis, com idade entre 12 e 14 anos. Esta tendência está muito acima da observada em outros países e no Brasil, indicando que as causas desse aumento merecem ser investigadas em estudos futuros.

AO-12 APLICAÇÃO DA REAÇÃO DE POLIMERASE EM CADEIA E DA INTRADERMO REAÇÃO DE MONTENEGRO EM NOVAS ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS PARA A LEISHMANIOSE MUCOSA

Layla Ferraz Farah Emiliano, Viviane Sampaio Boaventura de Oliveira, Amanda Canário Andrade Azevedo, Vanessa Riesz Salgado, Vitor Rosa Ramos de Mendonça, Aldina Maria Prado Barral

Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Fundação Oswaldo Cruz (CPqGM-FIOCRUZ), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A leishmaniose mucosa (LM) é marcada pelo desenvolvimento de lesões; a maioria encontra-se restrita ao nariz. Seu diagnóstico precoce permite o tratamento correto e evita o desenvolvimento de lesões destrutivas. Entretanto, o mesmo geralmente é estabelecido de forma tardia. A evolução clínica da LM costuma ser lenta, com apresentação clínica inicial semelhante a várias doenças granulomatosas nasais. A falta de um único método diagnóstico com elevada sensibilidade e especificidade dificulta a confirmação diagnóstica.

Objetivos: Investigar os exames de PCR de swab nasal e reação de Montenegro (IDRM) como alternativas para aprimorar o diagnóstico de LM.

Método: A PCR para detecção de DNA de *Leishmania* foi feita em amostras de swab nasal de pacientes com LM, L cutânea e controles. Dois primers de DNA (150/152 e LVB1) de *Leishmania* foram comparados na detecção de LM. As medidas da IDRM de pacientes e controles foram analisadas através de curva ROC para detecção do ponto de corte com maior sensibilidade e especificidade.

Resultados: Os primers 150/152 e LVB1 apresentaram respectivamente 67% e 55% de sensibilidade, e ambos, 100% de especificidade, quando analisados pacientes com LM e outras patologias nasais. O valor da IDRM de 8,5mm foi identificado como o melhor resultado para o diagnóstico de LM, quando comparado com controles de área endêmica (sensibilidade 95,8% e especificidade de 96,9%) e com o grupo com outras granulomatoses nasais (sensibilidade de 95,8% e especificidade de 100%). Para efeito prático de mensuração ao exame, foi analisado o valor aproximado de IDRM ≥ 9 mm como ponto de corte para positividade do teste. Nesse caso, os valores de sensibilidade e especificidade, quando considerado o grupo controle de área endêmica, foram de 94% e 97%, respectivamente.

Discussão: A maioria dos pacientes com leishmaniose reside em áreas rurais, com difícil acesso a avaliação otorrinolaringológica. O diagnóstico de LM geralmente é estabelecido baseado nas queixas clínicas e no resultado positivo do teste de IDRM, resultando em frequentes erros diagnósticos e tratamento inadequado dos pacientes. O estabelecimento de um valor de corte acima de 9mm para IDRM positiva em pacientes com suspeita de LM poderia ajudar na triagem, reduzindo o número de pacientes que necessitariam de avaliação por especialista, evitando tratamentos incorretos, sem representar elevação do custo aos serviços de saúde, já que a IDRM é rotineiramente utilizada em casos de suspeita de leishmaniose.

Conclusão: O valor maior que 9mm aumenta a especificidade da IDRM para o diagnóstico de LM, sugerindo que este seja o novo valor a ser considerado como ponto de corte para positividade; o primer 150/152 tem maior sensibilidade que o primer LVB1 para o diagnóstico de LM, e a PCR realizada em amostras de swab nasal é um método que apresenta boa sensibilidade e especificidade.

Área Temática: Laringologia e Voz

AO-13 REMODELAMENTO DAS FIBRAS COLÁGENAS E ELÁSTICAS DA LÂMINA PRÓPRIA DA LARINGE DO IDOSO

Anete Branco, Regina Helena Garcia Martins, Adriana Bueno Benito Pessin, Renata Mizusaki Iyomasa, Luis Alan Cardoso de Melo, Tatiana Maria Gonçalves, Alexandre Todorovik Fabro

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FMB-UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A presbifonia é caracterizada por uma sequência de eventos fisiológicos que comportam as qualidades vocais. Na lâmina própria das pregas vocais há aumentos dos colágenos e diminuição das fibras elásticas e do ácido hialurônico. Essas alterações são responsáveis pelas características vocais dos idosos.

Objetivos: Estudar o remodelamento dos colágenos I, III, IV e V e da elastina na senilidade da laringe humana por técnicas imuno-histoquímicas.

Método: 30 pregas vocais removidas de 30 cadáveres adultos do sexo masculino (10 de 30 a 50 anos; 10 entre 60 e 75 anos, e 10 acima de 76 anos). A sua porção mediana foi dissecada e preparada para as reações imuno-histoquímicas. As fibras colágenas e elásticas foram quantificadas pelo programa ImageJ, baseando-se no grau de coloração acastanhada das estruturas estudadas.

Resultados: Houve aumento dos colágenos I e III e aumento da elastina nas laringes dos idosos em ambas as camadas das pregas vocais.

Discussão: No idoso, as estruturas da lâmina própria das pregas vocais sofrem alterações correspondentes ao aumento de fibras colágenas e à diminuição de fibras elásticas. Tais alterações, associadas à diminuição do ácido hialurônico, representam as principais modificações observadas na presbifonia, responsáveis pelos sintomas de fadiga vocal, rouquidão e dificuldade no canto. Neste estudo, essas alterações morfológicas ficaram evidentes em laringes humanas, corroborando os achados dos outros autores e auxiliando a compreensão dos eventos fisiopatológicos relacionados ao envelhecimento da voz.

Conclusão: Observou-se evidente aumento dos colágenos I e III na lâmina própria das pregas vocais. No entanto, houve diminuição de fibras elásticas nesse mesmo sítio. O comportamento dos colágenos IV e V não se diferiu nas diferentes faixas etárias. Tais achados representaram o condensamento da matriz extracelular, fornecido pelo aumento dos colágenos e a diminuição da viscoelasticidade, pelo decréscimo da elastina.

AO-14 A IMPORTÂNCIA DA CORRELAÇÃO ENDOSCÓPICA LARÍNGEA COM A PHMETRIA NO DIAGNÓSTICO DO REFLUXO LARINGOFARÍNGEO

Igor Moreira Hazboun, Thiago Messias Zago, Carlos Eduardo Monteiro Zappellini, Fernando Laffitte Fernandes, Alexandre Caixeta Guimarães, Guilherme Machado de Carvalho, Edi Lúcia Sartorato, Agrício Nubiato Crespo

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: O refluxo laringofaríngeo é uma variante extraesofágica da doença do refluxo gastroesofágico. Esta é a síndrome extraesofágica mais extensivamente estudada. É definida como refluxo do conteúdo gástrico para a laringe e faringe. Os sintomas e sinais de refluxo laringofaríngeo são pouco específicos e não há sinais laringoscópicos patonômicos desta patologia.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo correlacionar manifestações otorrinolaringológicas de RLF e achados decorrentes da nasofibrolaringoscopia com a pHmetria.

Método: Estudo retrospectivo de prontuários de pacientes com sintomas nasais, otológicos e laringeos e sinais na endoscopia laringea sugestivos de refluxo laringofaríngeo com endoscopia digestiva alta normal que realizaram monitoramento de pH esofágico subsequente.

Resultados: Trinta e três pacientes foram avaliados, com média de idade de 29,18 anos, variando de 3 a 79 anos. Foi observada uma estreita relação entre os valores do índice De Meester e os achados patológicos na nasofibrolaringoscopia.

Discussão: A endoscopia laringea é um método de grande importância para o diagnóstico de refluxo laringofaríngeo. Tanto a falta de reconhecimento do refluxo laringofaríngeo como seu sobrediagnóstico são prejudiciais, pois podem levar a erros de diagnóstico e gastos desnecessários. Os pacientes não diagnosticados corretamente com refluxo laringofaríngeo têm sintomas por período prolongado e sofrem atraso no tratamento.

Conclusão: Conclui-se que, quanto mais intensos forem os sinais endoscópicos laringeos, maior o grau de positividade na pHmetria.

AO-15 COMPARAÇÃO DO USO DE TOXINA BOTULÍNICA E PROPRANOLOL EM PACIENTES COM TREMOR VOCAL ESSENCIAL E DISTÔNICO

Grazzia Guglielmino, Bruno Moraes, Luiz Celso Pereira Vilanova, Felipe Moreti, Marina Padovani, Noemi Grigoletto de Biase

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O tremor vocal gera bastante desconforto e comprometimento na convivência social dos pacientes acometidos. Os tremores são classificados, em qualquer parte do corpo, em tremor de repouso e de ação. Entre os tremores de ação, que acometem a voz, o essencial é o mais comum e está relacionado com a postura. Mais raro parece ser o tremor vocal distônico, que tem como característica ser tarefa dependente. Ambos os tremores podem ser tratados de diferentes formas, tanto com injeção de toxina botulínica como com medicamentos por via oral, porém ainda sem estudos clínicos comparativos.

Objetivo: Verificar e comparar a resposta ao tratamento com aplicação intramuscular da toxina botulínica e uso oral do propranolol nos tremores vocais essencial e distônico.

Método: Ensaio clínico randomizado. A avaliação foi realizada em 15 pacientes com tremor vocal, divididos em dois grupos: tremor vocal essencial e distônico. Após tratamento de ambos os grupos com toxina botulínica e propranolol, em tempos diferentes e de modo randomizado, foram realizadas a autoavaliação pelos pacientes comparando o grau de melhora ou não com ambos os tratamentos, avaliação nasofibroscópica e análise perceptivo-auditiva e acústica da voz. Os dados foram comparados para cada tipo de tremor e submetidos a análise estatística, cujo nível de significância foi de 0,05 (5%).

Resultados: Houve melhora estatisticamente significativa na medida perceptivo-auditiva de instabilidade vocal em pacientes com tremor distônico pós-aplicação de toxina botulínica, em relação ao uso de propranolol e em relação ao pré-tratamento ($p = 0,024$), assim como na autoavaliação do paciente, no parâmetro satisfação geral ($p = 0,028$). A medida acústica variabilidade da frequência fundamental também diminuiu significativamente no tratamento do tremor distônico com toxina botulínica em relação ao propranolol e ao pré-tratamento ($p = 0,050$).

Conclusões: Os tremores distônico e essencial diferem quanto às respostas aos tratamentos com toxina botulínica e propranolol. O tremor distônico responde significativamente apenas à injeção de toxina botulínica.

Área Temática: Cirurgia de Cabeça e Pescoço

AO-16 AVALIAÇÃO DA RECORRÊNCIA TUMORAL EM PACIENTES COM CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS T1/T2 NO POR MEIO DA ANÁLISE PAREADA: BIÓPSIA DO LINFONODO SENTINELA VS. ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL ELETIVO

Igor Moreira Hazboun, Vanessa Gonçalves Silva, Thiago Messias Zago, Fernando Laffitte Fernandes, Alexandre Caixeta Guimarães, Guilherme Machado de Carvalho, Agrício Nubiato Crespo, Carlos Takahiro Chone

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: O manejo do pescoço clinicamente e radiologicamente negativo em pacientes com carcinoma de células escamosas precoce de cabeça e pescoço (CECP) ainda é controverso. Como aproximadamente 20 a 30% desses pacientes albergam doença oculta no pescoço, a maioria acaba por se submeter ao esvaziamento cervical eletivo (ECE), com o risco de supertratamento em mais de 75% dos casos. A biópsia do linfonodo sentinela (BLS) tem sido empregada para estadiamento e tratamento do câncer bucal em pacientes com pescoços cN0, com a capacidade de limitar a avaliação patológica para um pequeno número de linfonodos.

Objetivos: Consiste em comparar a taxa de recidiva no pescoço de duas modalidades de tratamento para pacientes na fase inicial de CCECP da cavidade oral (T1N0 ou T2N0). Os tratamentos foram a excisão da lesão primária com ECE versus a excisão da lesão primária com BLS mais observação, sem posterior esvaziamento cervical.

Método: Foi realizado um ensaio clínico e retrospectivo com pacientes com carcinoma de células escamosas da cavidade oral, confirmados por exame histopatológico em nossa instituição e tratados com BLS ou ECE. Essas comparações foram feitas por uma análise de pares combinados.

Resultados: O estudo incluiu 52 pacientes com câncer oral em fase inicial; 30 no grupo BLS e 22 no grupo controle (ECE). Ambos os grupos BLS e ECE tiveram desempenho semelhante em relação à taxa de recorrência tumoral, sem diferença significativa entre os dois grupos.

Discussão: A técnica BLS tem sido amplamente debatida na literatura para CCECP da cavidade oral. Entre 1996 e 2000, várias instituições realizaram estudos sobre este assunto. Mais de 60 ensaios foram conduzidos, além de duas conferências internacionais e uma meta-análise, e descrições recentes sobre práticas de BLS foram publicadas. Neste contexto, a literatura sugere que o valor preditivo negativo de BLS varia de 90 a 100% para a neoplasia oral em fase inicial, e a imuno-histoquímica é essencial para a avaliação adequada da BLS. Assim, a biópsia de linfonodo sentinela é um meio

confiável e reprodutível de estadiamento do pescoço clinicamente N0 para pacientes com T1/T2.

Conclusão: As taxas de recorrência no pescoço foram semelhantes entre os grupos de pacientes em que foi realizada BLS ou ECE.

AO-17 DOSAGEM DE PTH SÉRICO PERIOPERATÓRIO COMO PREDITOR DE HIPOCALCEMIA SINTOMÁTICA PÓS TIREOIDECTOMIA TOTAL

Thiago Cavalcante Ribeiro, Michelle Queiroz Aguiar Silva, Gustavo Barreto da Cunha, Anderson Tinô de Carvalho, Juliana Rocha Veloso Almeida, Adriano Santana Fonseca

Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Hospital Santa Izelab, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A hipocalcemia secundária ao hipoparatiroidismo é a complicação mais frequente após tireoidectomia total.

Objetivo: Avaliar a dosagem do PTH sérico como preditor de hipocalcemia sintomática em pacientes pós-tireoidectomia total, a fim de identificar previamente aqueles que irão necessitar de reposição do eletrólito.

Método: Foram dosados PTH, cálcio total e cálcio ionizável dos pacientes submetidos a tireoidectomia total, com ou sem esvaziamento cervical, durante o período de setembro de 2009 a maio de 2014. Cada paciente foi avaliado em relação aos sinais e sintomas de hipocalcemia durante os primeiros sete dias.

Resultados: 59 pacientes foram incluídos no estudo, com idade média de 49,9 anos. 15 indivíduos (25,4%) evoluíram com hipocalcemia sintomática, obtendo uma média de 36,62 pg/mL nos valores de PTH pré-operatórios e 8,21 pg/mL nos valores pós-operatórios imediatos, o que representa uma redução de 77,6%. Já a média de cálcio ionizável pré-operatório foi de 1,26 mmol/L, e pós, de 0,99 mmol/L, com redução de 21,4%. Nos pacientes que não desenvolveram hipocalcemia, a média do PTH foi de 43,47 pg/mL no pré-operatório e 20,4 pg/mL no pós-operatório imediato, com redução geral de 53%, enquanto as médias de cálcio ionizável pré e pós 24 horas da cirurgia foram respectivamente de 1,17 e 1,21 mmol/L, com queda de 6%.

Discussão: Estudos recentes demonstram que os valores de PTH perioperatório daqueles pacientes que desenvolvem hipocalcemia sintomática são menores que aqueles que não desenvolvem, o que também foi visualizado nesse estudo. A taxa de queda do PTH sérico maior que 60%, em relação aos valores de pré e pós-operatório imediato, também se correlaciona adequadamente com o desenvolvimento de hipocalcemia sintomática pós-operatória, segundo outros autores.

Conclusão: A avaliação do PTH perioperatório é eficiente preditor para hipocalcemia sintomática em pacientes pós-tireoidectomia total, tanto para os valores absolutos como em relação à taxa de queda.

AO-18 FATORES PROGNÓSTICOS PARA METÁSTASES LINFONODAIS EM CÂNCER DE LÍNGUA E SOALHO DE BOCA

Renato Fortes Bittar, Homero Penha Ferraro, Jordão Leite Fernandes, Francielle Tereza Moraes Gonçalves, Majoy Gonçalves Couto da Cunha, Marcelo Haddad Ribas, Carlos Neutzling Lehn

Hospital Servidor Público Estadual, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (HSPE-IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O principal fator prognóstico na evolução do carcinoma epidermoide de casos de carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço é a presença de linfonodos cervicais acometidos.

Objetivo: Avaliar pacientes portadores de carcinoma epidermoide do andar inferior da cavidade oral tratados com cirurgia e classificados como N0 e determinar a relação entre fatores histológicos e a presença de metástases linfonodais.

Método: 30 casos de carcinoma epidermoide de língua e soalho de boca, classificados clinicamente como N0, foram avaliados retrospectivamente por meio da análise de dados contidos em prontuários. Os dados coletados foram o estadiamento clínico do tumor, tipo de cirurgia realizada, estadiamento patológico, espessura tumoral, grau de diferenciação tumoral, presença de desmoplasia, invasão perineural, embolização linfática e invasão vascular.

Resultados: A idade média dos pacientes foi de 63,7 anos, sendo 26 homens e quatro mulheres. O estadiamento clínico mostrou: T1 = 4, T2 = 12, T3 = 13 e T4 = 1. O estadiamento patológico mostrou: pT1 = 3, pT2 = 13, pT3 = 10 e pT4 = 4. A espessura tumoral variou de 0,3 a 4cm (casos T4), com média de 2,06cm. A invasão perineural esteve presente em 16 casos, sendo que 13 eram pN+ (p = 0,04). Dos onze casos que mostraram desmoplasia, dez eram pN+ (p = 0,032). A embolização linfática e a invasão vascular não se mostraram significativas quando comparadas com a presença de metástase linfonodal.

Discussão: A maioria dos autores afirma que existe uma nítida tendência dos cânceres de língua e soalho de boca a produzirem metástases linfáticas cervicais com maior facilidade do que outros cânceres da cavidade oral. Essa tendência aumenta conforme a progressão do tumor primário, tornando a ressecção da lesão, o esvaziamento cervical e a irradiação do pescoço as medidas necessárias para controle da doença.

Conclusão: Entre os fatores estudados a invasão perineural e a desmoplasia foram fatores associados à presença de metástases linfonodais.

Área Temática: Otoneurologia

AO-19 EFEITO DO HIPERINSULINISMO NO COMPROMETIMENTO AUDITIVO NEUROSSENSORIAL DA DOENÇA DE MÉNIÈRE: UM ESTUDO DE COORTE

Joel Lavinsky, Michelle Lavinsky Wolff, Andrea Ruschel Trasel, Marcel Machado Valério, Luiz Lavinsky

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Já existe evidência experimental de que alterações na homeostase da insulina repercutem no potencial endococlear em modelos animais. Além disso, estudos clínicos demonstram que a maioria dos pacientes com doença de Ménière (DM) apresentam graus variados de hiperinsulinemia. Entretanto, não existem estudos comparados que avaliem o impacto clínico do hiperinsulinismo na DM.

Objetivos: Comparar o grau de comprometimento auditivo neurossensorial da DM em pacientes com e sem hiperinsulinismo por meio de diferentes métodos de avaliação.

Método: Estudo de coorte (histórica) realizado no Ambulatório de Pesquisa em Doença de Ménière do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Pacientes: Pacientes com diagnóstico definido de DM conforme as diretrizes da American Academy of Otolaryngology/Head and Neck Surgery (AAO-HNS).

Intervenção: Os pacientes foram avaliados por meio de estudos com sobrecarga de glicose (curva insulinêmica e glicêmica de 5 horas) e em condições basais fisiológicas (*Homeostasis Model Assessment/Insulin Resistance- HOMA-IR, Quantitative Insulin Sensitivity Check Index - QUICKI* e relação glicose/insulina). Realizaram audiometria tonal liminar anual, e foi analisada a média quadrática (MQT) no 3º, 4º e 5º ano de evolução clínica da doença.

Principal desfecho: MQT e classificação da DM em estágios I a IV (AAO-HNS).

Resultados: 49 pacientes (76,6%) foram definidos como hiperinsulinêmicos, e 15 (23,4%) como normoinsulinêmicos. O comprometimento da MQT foi superior no grupo hiperinsulinêmico ($52,04 \pm 17,5$ versus $39,75 \pm 20,9$, $p = 0,027$) quando avaliado por meio da curva insulinêmica de 5 horas. Os hiperinsulinêmicos apresentaram uma probabilidade 3,5 vezes maior de desenvolver dano auditivo maior que 40 dB (ou seja, estágios III e IV) quando comparados aos normoinsulinêmicos (OR = 3,52; IC95% 1,05-11,76). Houve correlação moderada e significativa entre a curva insulinêmica e o HOMA-IR ($r = 0,524$; $p = 0,001$).

Discussão e conclusão: Este é o primeiro estudo na literatura a avaliar o impacto clínico dos distúrbios metabólicos na DM de forma comparada e longitudinal. Portanto, pacientes com DM e hiperinsulinismo/RI, caracterizados tanto pela curva insulinêmica quanto pela glicemia de jejum alterada, apresentaram um maior comprometimento auditivo. Os pacientes expostos à hiperinsulinemia apresentaram uma probabilidade 3,5 vezes maior de evoluir para estágios avançados da DM quando comparados aos normoinsulinêmicos. Em pacientes com DM houve correlação significativa entre a gravidade do hiperinsulinismo, definido pela curva insulinêmica de 5 horas, e os demais métodos diagnósticos de avaliação da RI em jejum.

AO-20 DIZZINESS PROFILE AND CLINICAL FEATURES: A POPULATION BASED SURVEY IN THE CITY OF SÃO PAULO, BRAZIL

Roseli Saraiva Moreira Bittar, Jeanne Oiticica, Raquel Mezzalira, Signe Schuster Grasel, Deusdedit Brandão Neto

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FM-USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A tontura está entre as 10 principais causas de visitas a serviços de emergência. Estima-se que 20% dos pacientes que procuram o clínico geral apresentam algum tipo de tontura. Como queixa clínica em um ambulatório geral, perde em frequência apenas para a dor e a fadiga.

Objetivos: Descrever a prevalência da tontura com relação ao gênero e à idade, comparar as características demográficas e fatores associados entre as populações com e sem tontura, caracterizar clinicamente o grau de incômodo gerado pela tontura e sua associação com a cefaleia.

Método: Estudo transversal por questionário de campo, totalizando 1.960 entrevistas. As principais variáveis preditoras avaliadas foram sexo, idade, escolaridade, ocupação, presença ou não de cefaleia, severidade da cefaleia, frequência e tipo de tontura, uso ou não de medicações, comorbidades presentes ou não e o grau de incômodo da tontura. As ferramentas estatísticas utilizadas foram os testes do qui-quadrado e ANOVA.

Resultados: A vertigem acomete a população mais jovem. Idosos apresentam tontura tipo desequilíbrio. A incidência da tontura aumenta com a idade, sobretudo se houver dislipidemia, hipertensão ou diabetes associados, além do uso de medicamentos. A cefaleia severa é mais incidente na população com tontura. O sintoma incomoda mais o sexo feminino e indivíduos dislipidêmicos, diabéticos e cardiopatas. O grau de incômodo depende do nível de escolaridade, mas não da ocupação.

Discussão: Com o avançar da idade, a instabilidade torna-se contínua, e uma explicação possível é o acúmulo de comorbidades associadas ao envelhecimento do sistema de equilíbrio. O desequilíbrio foi o tipo de tontura mais associado ao uso de medicamentos, porque a tontura pode ser um efeito colateral de drogas anti-hipertensivas e sedativos. Pacientes com tontura apresentam maior prevalência de cefaleia severa, que é mais intensa no gênero feminino, sugerindo a associação entre tontura e migrânea. As variações hormonais podem justificar a maior frequência na mulher. O grau de incômodo da tontura é maior em dislipidêmicos, diabéticos e cardiopatas. A alta incidência de dislipidemia e alteração de níveis de hormônios

tireoideanos, além de uma alta prevalência de diabetes mellitus em pacientes com tontura, reforça a hipótese da influência dos distúrbios metabólicos na origem dos sintomas vestibulares.

Conclusão: Idosos são mais acometidos pela tontura, sobretudo se tiverem dislipidemia, hipertensão arterial e diabetes ou usarem medicamentos; a cefaleia severa é mais incidente na população com tontura, e o grau de incômodo depende do nível de escolaridade, mas não da ocupação, e é maior no sexo feminino.

AO-21 PERCEPÇÃO DA VERTICAL VISUAL DURANTE ESTIMULAÇÃO CALÓRICA EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Martha Funabashi, Aline Flores, Amanda Vicentino, Camila de Giacomo Carneiro Barros, José Fernando Colafêmina, Octavio Marques Pontes-Neto, João Pereira Leite, Taiza Elaine Grespan Santos-Pontelli

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A visual vertical subjetiva (VVS), percepção essencial para atividades de equilíbrio e motoras posturais, é muitas vezes prejudicada em pacientes com lesões vestibulares e encefálicas. Os aumentos de inclinações da VVS são considerados uma ferramenta sensível para detectar disfunções otolíticas. No entanto, ainda não está claro se os canais semicirculares (CSCs) horizontais podem influenciar a VVS. O objetivo deste estudo foi analisar a influência do CSC horizontal na VVS por estimulação calórica gelada em sujeitos saudáveis, sem queixas vestibulares.

Método: A VVS foi realizada antes e durante a estimulação calórica gelada (fluxo contínuo de ar a 4°C, à orelha direita) em 20 indivíduos jovens e saudáveis, com média de idade de $21,85 \pm 2,94$ anos.

Resultados: A média de inclinação de VVS antes e durante a estimulação calórica foi de 0,17 e 0,15, respectivamente, com uma diferença estimada entre os meios de -0,02 (IC 95%: -0,42, 0,37). Não houve diferença estatisticamente significativa entre a inclinação média da VVS antes e durante a estimulação ($p = 0,05$).

Conclusão: Os resultados deste estudo sugerem que os CSCs horizontais não influenciam a percepção visual de verticalidade.

Área Temática: Otorrinolaringologia Pediátrica

AO-22 O PERFIL DOS PATÓGENOS EM CRIANÇAS COM OTITE MÉDIA COM EFUSÃO E HIPERTROFIA ADENOIDEANA

Guilherme Pietrucci Buzatto, Tamara Honorato Saturno, Lucas Rodrigues Carenzi, Miguel Ângelo Hyppolito, Fabiana Cardoso Pereira Valera, Edwin Tamashiro, Eurico Arruda, Wilma Terezinha Anselmo-Lima

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A otite média com efusão (OME) e hipertrofia adenoideana (HVA) são doenças crônicas relacionadas que acometem as vias aéreas e seus apêndices; porém, não há consenso acerca da etiologia.

Objetivos: O objetivo do estudo foi detectar um painel de vírus e bactérias comumente encontrados nas vias respiratórias superiores no tecido adenoideano e orelha média de pacientes com OME e hipertrofia adenoideana comparado a pacientes de um grupo controle.

Método: 14 amostras de tecido adenoideano e lavados de orelha média foram coletados de pacientes submetidos à cirurgia de im-

plante coclear (controles) e de 37 pacientes com OME e hipertrofia adenoideana submetidos à adenoideotomia e timpanostomia. DNA/RNA dessas amostras foram extraídos em TRIzol, e sondas TaqMan para nove diferentes vírus respiratórios (rhinovírus, influenza vírus, picornavírus, syncytial respiratory virus, metapneumovírus, coronavírus, enterovírus, adenovírus e bocavírus) e cinco bactérias (*S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis*, *P. aeruginosa* e *S. aureus*). As amostras foram submetidas a qRT-PCR.

Resultados: Um perfil similar de detecção foi encontrado nas adenoides, tanto em OME quanto em controles. Houve uma superioridade de patógenos em fluidos de orelha média de pacientes OME comparados a controles ($p = 0,029$ vírus/0,10 bactérias). O adenovírus foi mais frequente em adenoides ($p = 0,019$). *S. pneumoniae* e *M. catarrhalis* em OME ($p = 0,010$ e $0,022$).

Discussão: A elevada detecção em adenoides e a elevada presença de vírus e bactérias em lavados de orelha média comparados a controles sugerem importância do fator microbiológico na etiopatogenia das doenças.

Conclusão: A detecção de DNA/RNA dos patógenos por meio de qRT-PCR em amostras de orelha média e adenoides de pacientes com OME e HVA comparada ao grupo controle demonstra uma relação entre vírus e bactérias com persistência de fluido na fenda auditiva.

AO-23 PREVALÊNCIA DE MUTAÇÕES, ALÉM DA 35DELG, NO GENE *GJB2* DE PACIENTES SUBMETIDOS AO IMPLANTE COCLEAR NO RIO GRANDE DO SUL - BRASIL

Mauren Rocha de Faria, Têmis Maria Felix,
Luiz Henrique Campos da Motta, Liliane Todeschini de Souza,
Fabiana Moura Costa Motta, Michelle Lavinsky Wolff, Luiz Lavinsky

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCPA-UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Recentes avanços da genética com a descoberta de diferentes genes envolvidos na perda auditiva (PA) vêm possibilitando, em alguns pacientes, identificar a etiologia da surdez. A alta prevalência de mutações no gene *GJB2* e a sua facilidade de estudo possibilitam o diagnóstico de muitos pacientes e sugerem que estes sejam bons candidatos ao implante coclear (IC).

Objetivos: Determinar a prevalência de mutações, além da 35delG, no gene *GJB2* em pacientes submetidos ao IC no Rio Grande do Sul (RS) - Brasil.

Método: Estudo transversal. Foram avaliados 37 pacientes com IC, sem etiologia determinada para sua PA. Realizada extração de DNA. Mutações foram estudadas por meio de amplificação por PCR e sequenciamento da região codificante do gene.

Resultados: Dos 37 pacientes, três apresentaram a mutação 35delG em homozigose. Quatro pacientes apresentaram a mutação 35delG em heterozigose. Destes quatro pacientes, dois apresentaram outra mutação patogênica em outro alelo (E47X, A92P). Outras mutações potencialmente patogênicas foram identificadas (M34R, E47X, A92P, W172R, W172X e A197P).

Discussão: A pesquisa de mutações no gene *GJB2* não é realizada rotineiramente na avaliação pré-operatória de IC. Neste trabalho, foram encontradas mutações, além da 35delG, no gene *GJB2* dos pacientes submetidos ao IC no RS - Brasil, que podem estar relacionadas com a etiologia da PA destes pacientes. Estes achados reforçam a importância do estudo molecular em pacientes com surdez de origem indeterminada.

Conclusão: Foram encontradas outras mutações, além da 35delG, no gene *GJB2* dos pacientes submetidos ao IC no RS - Brasil, reforçando a importância da pesquisa de mutações em genes de pacientes com surdez de origem supostamente idiopática, pois esse exame pode ajudar a esclarecer a etiologia da PA, auxiliando na conduta do médico em relação ao tratamento do paciente e ao aconselhamento genético às famílias dos afetados.

AO-24 A IMPORTÂNCIA DO RETESTE COM EMISSÕES OTOACÚSTICAS E DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO NO DIAGNÓSTICO DA DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM NEONATOS COM INDICADORES DE RISCO

Daniela Polo Camargo da Silva, Priscila Suman Lopez,
Gustavo Leão Castilho, Georgea Espindola Ribeiro,
Victor Nakajima, Jair Cortez Montovani

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (FMB-UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Vários protocolos de triagem auditiva neonatal são propostos na literatura, como a realização do exame de emissões otoacústicas e potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE), tanto para o diagnóstico da deficiência auditiva como na identificação de alterações retrococleares em neonatos de risco para deficiência auditiva.

Objetivos: Relacionar os indicadores de risco para deficiência auditiva com as chances de "falha" nas emissões otoacústicas e alterações no PEATE e ocorrência de alterações retrococleares.

Método: Estudo retrospectivo longitudinal, de triagem auditiva neonatal, realizado em hospital público terciário em 832 neonatos nascidos no período de janeiro a dezembro de 2012. O exame de emissões otoacústicas evocadas por estímulos transientes foi realizado na primeira avaliação auditiva de todos os neonatos, e nos casos de "falha" na primeira avaliação foi retestado e realizado PEATE nos casos em que houve permanência de "falha" do reteste das emissões otoacústicas e nos neonatos com indicador de risco para deficiência auditiva, independente do resultado das emissões otoacústicas.

Resultados: A presença de ao menos um indicador de risco para deficiência auditiva, associado ou não a malformações craniofaciais, síndromes genéticas e peso menor que 1.500 g ao nascimento aumentou significativamente as chances de "falha" na avaliação por emissões otoacústicas. Meningite e malformações craniofaciais aumentaram significativamente as chances de PEATE alterado. Dois neonatos com emissões otoacústicas normais apresentaram diagnóstico de neuropatia auditiva.

Discussão: Esse estudo mostrou que muitos indicadores de risco estudados no passado têm importância relativa no presente, justificando o incentivo de estudo com essa metodologia.

Conclusão: A identificação dos indicadores de risco para deficiência auditiva auxilia a compreensão dos resultados da triagem auditiva neonatal e, quando associada ao PEATE, permite melhorar o diagnóstico e o correto direcionamento dos casos.

Área Temática: Bucofaringologia e Medicina do Sono

AO-26 ASSOCIAÇÃO TEMPORAL ENTRE EPISÓDIOS DE REFLUXO E EVENTOS OBSTRUTIVOS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES COM REFLUXO LARINGOFARÍNGEO E SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Sandra Doria Xavier, Claudia Alessandra Eckley, André Campos Duprat,
Geraldo Lorenzi-Filho, Luiz Henrique de Souza Fontes,
Julio Patrocínio

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Existem dúvidas na literatura se a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) e o refluxo laringofaríngeo (RLF) simplesmente compartilham os mesmos fatores de risco ou se existe rela-

ção causa-efeito entre elas, bem como associação temporal entre os eventos de refluxo e eventos obstrutivos respiratórios.

Objetivos: Determinar se existe associação temporal entre episódios de refluxo e eventos obstrutivos respiratórios em pacientes com RLF e SAOS.

Método: 27 adultos com diagnóstico clínico de RLF foram submetidos à polissonografia concomitante com pH-impedanciometria. Foi determinado o número dos episódios de apneia ou hipopneia que precederam e sucederam cada episódio de refluxo, tendo sido analisados 15, 30 e 45 minutos antes e depois do refluxo, e comparados com o índice de apneia e hipopneia (IAH) referente à noite inteira de estudo.

Resultados: Dos 27 pacientes, 14 eram homens (51,9%) e 13 eram mulheres (48,1%), com idades variando entre 31 e 65 anos (média = 51,7 anos e DP = 9,3) e IMC entre 25 e 40kg/m² (média = 32,4 kg/m² e DP = 4,3). Em 25,9% dos pacientes o IAH antecedendo o refluxo foi maior que o IAH referente à noite inteira. Em 14,8% dos pacientes o IAH sucedendo o refluxo foi maior que o IAH referente à noite inteira.

Discussão: O refluxo pode predispor à ocorrência de evento de apneia por aumentar o processo inflamatório nos segmentos da laringe e da faringe. No presente estudo, 14,8% dos pacientes apresentaram tal associação temporal, sendo que o único fator diferenciador foi o fato de serem mais obesos. Ademais, episódios de apneia podem levar ao refluxo por aumentar o gradiente de pressão intratorácica e os despertares, vistos em 25,9% dos pacientes da atual casuística.

Conclusão: Neste estudo pôde-se observar uma associação temporal entre episódios de refluxo e eventos obstrutivos respiratórios em 40,7% dos pacientes com RLF e SAOS.

AO-27 AVALIAÇÃO DA PATÊNCIA NASAL COM RINOMETRIA ACÚSTICA EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO

Vinicius Magalhães Suguri, Sergio Brasil Tufik, Luciano Lobato Gregorio, Augusto Riedel Abrahão, Dalva Poyares, Luiz Carlos Gregorio

Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A permeabilidade nasal pode influenciar os distintos distúrbios respiratórios do sono. A literatura atual é escassa sobre o tema, e os estudos que avaliam a rinometria acústica (ARM) são relacionados apenas à síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do Sono (SAHOS), mas não à síndrome de resistência de vias aéreas superiores (SRVS), além de realizar o exame com o uso de vasoconstritor nasal e na posição sentada, não avaliando o nariz na posição supina.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo analisar as diferenças da cavidade nasal e das características morfológicas da via aérea superior entre pacientes com SAHOS e SRVS e respiradores normais.

Método: Foram estudados 41 pacientes consecutivos, 16 com SRVS, 14 SAHOS e 11 respiradores normais, pareados por idade e sexo. Os pacientes responderam à escala de sonolência de Epworth e foram submetidos à anamnese e exame da cavidade oral, orofaringe, achados da rinoscopia anterior e ARM. Esta última foi realizada em condições ideais na posição de assento padrão, e novamente realizada com o paciente há 10 minutos em decúbito dorsal, sem vasoconstritores nasais.

Resultados: SAHOS e SRVS apresentaram significativamente mais palato web do que os controles ($p = 0,045$). O Índice de Mallampati III só foi significativamente mais frequente no grupo SAHOS ($p = 0,04$). A ARM revelou: a) redução significativa na área da secção transversal mínima de 2 em uma posição de assento em SAHOS ($p = 0,04$) e uma tendência para a redução em SRVS ($p = 0,06$) em comparação com os controles; b) volume 2 e o volume total em de-

cúbito dorsal foram menores em SAHOS ($p = 0,005$, $p = 0,01$). Todos os parâmetros de ARM foram menores nos pacientes há 10 minutos em decúbito dorsal, mas não há 5 minutos, em comparação com a posição do assento ($p < 0,05$; todos).

Discussão: Este foi o primeiro estudo que comparou SRVS, SAHOS, e sua relação com indivíduos normais de forma objetiva. O estudo revelou que, mais importante que a queixa de obstrução, é a geometria da cavidade nasal, onde, quanto menor suas medidas, pior o sono, diferentemente de estudos anteriores - o que fica comprovado na falha do uso de vasodiladores nasais, uma vez que são capazes apenas de aumentar a área da válvula nasal, mas não o volume total da cavidade. O principal achado deste estudo foi a observação de que a cavidade nasal diminui seu volume e a área de secção transversa 10 minutos após o paciente passar da posição sentada para a supina, o que justifica pacientes sem queixas nasais diurnas passarem a apresentá-las durante o sono.

Conclusões: Este é o primeiro estudo que sugere que a ARM deve ser realizada em pacientes de distúrbios respiratórios em assento e posição supina após 10 minutos. O volume e a área transversal da secção mínima da cavidade nasal de pacientes com distúrbios respiratórios do sono são reduzidas em comparação com respiradores normais. A cavidade nasal de pacientes com SAHOS pode ser menor do que os SRVS.

AO-28 AVANÇO MAXILOMANDIBULAR E GLOSSECTOMIA DE LINHA MÉDIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNEIA HIPOPNIA OBSTRUTIVA DO SONO MODERADA E SEVERA

Nelson Eduardo Paris Colombini, Sandra Domingues Ribeiro, Maria Augusta Aliperti Ferreira, Raimundo Vinicius Araujo Rego, Renata Malimpensa Knoll, Jesarela Maria de Souza de Amorim, Igor Bezerra de Sousa Lear, José Victor Magniglia

Reabilita FACE, Clínica Dr. Nelson E. P. Colombini, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Descrever os resultados obtidos pelo avanço maxilomandibular associados à glossectomia de linha média a laser CO² no tratamento cirúrgico da SAHOS moderada e severa e a real avaliação dos resultados obtidos pelo tratamento proposto.

Método: 22 pacientes portadores de SAHOS moderada e severa, com ou sem alterações esqueléticas maxilomandibulares. Pacientes submetidos a avanço maxilomandibular e glossectomia de linha média com laser CO². Avaliação clínica, polissonográfica e cefalométrica.

Resultados: Tratamento cirúrgico mostrou-se eficaz em 36,36% dos casos. Microdespertar 68,18% melhora, estagio N3 59% melhora, Sat O₂ min < 90 81,81% melhora.

Discussão: O avanço maxilomandibular ampliou as dimensões da faringe e hipofaringe. A glossectomia de linha média associada para maximizar as VAS, aumentar a estabilidade da oclusão dentária e função da articulação temporomandibular. O IAH não é o melhor parâmetro para avaliação pós-operatória.

Conclusão: O tratamento cirúrgico com AMM associado a GLM com laser CO² foi eficaz para tratar os pacientes com SAHOS.

AO-29 FARINGOESFINCTERPLASTIA EXPANSIVA: OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Luciana Godoy, Rodrigo Kohler, Lina Ana Medeiros Hirsch, Laila Puranen Mourão Martins, Heloísa dos Santos Sobreira Nunes, Arturo Frick Carpes, José Antônio Pinto

Núcleo de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de São Paulo (NOSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é um distúrbio respiratório do sono crônico, caracterizado por episódios

repetidos de colapso da via aérea superior. Diferentes técnicas cirúrgicas palatais têm sido desenvolvidas com o objetivo de tratar o colapso dessa região.

Objetivos: Avaliar os efeitos objetivos, pela polissonografia, da faringoesfincteroplastia expansiva (FEx) como tratamento da SAOS.

Método: Foi realizado estudo retrospectivo de 20 pacientes com queixa sugestiva de SAOS e com polissonografia com IAH ≥ 5 eventos/hora, que apresentavam colapso palatal ao exame físico.

Resultados: Foram avaliados 3 mulheres e 17 homens com idade média de $40,35 \pm 9,78$ anos e IMC médio de $27,15 \pm 2,57 \text{ kg/m}^2$. A média do IAH pré-operatório foi de $28,53 \pm 12,3$ eventos/hora, e o IAH médio pós-operatório foi de $14,08 \pm 13,19$ eventos/hora ($p < 0,001$), após um seguimento médio de sete meses. A melhora média do IAH após a cirurgia foi de $14,5 \pm 12,2$ eventos/hora. Setenta e cinco por cento dos pacientes apresentaram uma redução do IAH superior a 50% e/ou IAH < 10 eventos/hora no pós-operatório. Houve uma redução significativa na porcentagem de estágio N1 do sono ($p = 0,02$), do índice apneia ($p < 0,001$), do índice de hipopneia ($p = 0,01$) e do índice de despertares ($p = 0,04$). Houve um aumento significativo do percentual de sono N3 ($p = 0,02$). A saturação média ($p = 0,01$) e a saturação mínima de oxi-hemoglobina também melhoraram ($p < 0,001$).

Discussão: A FEx tem sido realizada por alguns autores como técnica única ou combinada a outros procedimentos em pacientes com obstrução retropalatal e colapso da parede lateral da faringe. Nossos resultados foram semelhantes aos obtidos em estudos prévios.

Conclusão: A FEx é um tratamento eficaz para SAOS e deve ser considerada como opção terapêutica para casos moderados e graves.

AO-30 RESULTADOS CLÍNICOS E POLISSONOGRÁFICOS DE FARINGOPLASTIA LATERAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Nilesh Joriel Moniz, Bruno Bernardo Duarte, Marcello de Oliveira, Alessandra de Oliveira Brandão Pinheiro, Silvio Monteiro Marone

Serviço de Otorrinolaringologia, Hospital e Maternidade Celso Pierro (HMCP), Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma doença de etiologia multifatorial. A faringoplastia lateral, idealizada por Cahali em 2003, é um dos procedimentos cirúrgicos mais promissores atualmente.

Objetivo: Apresentar resultados clínicos e polissonográficos pré e pós-operatórios de pacientes submetidos à técnica da faringoplastia lateral em um hospital universitário.

Método: Foram incluídos 17 pacientes (4 mulheres e 13 homens) portadores de SAOS variando de leve a severa, com idade entre 18-61 anos, média de 39,41 anos.

Resultados: Os dados clínicos (Escala de Sonolência de Epworth, intensidade de ronco, cefaleia, sono e bem estar geral) foram determinados em todos os pacientes no período pré e pós-operatório de seis meses, por meio de escala análogo-visual. Sete pacientes foram submetidos à polissonografia para determinação dos índices de apneia/hipopneia nos mesmos períodos. Os dados foram submetidos a análise estatística com teste t bicaudal pareado ($p < 0,05$). A escala de sonolência de Epworth apresentou uma redução significativa de cerca de 50% nos valores obtidos no período pós-operatório ($5,00 \pm 2,20$) quando comparada aos valores pré-operatórios ($12,35 \pm 5,55$) ($p < 0,0001$). O sono e o ronco dos pacientes apresentaram melhora extremamente significativa ($p < 0,0001$) entre os períodos avaliados, e os valores pós-operatórios (Ronco: $1,88 \pm 0,78$; Sono: $1,35 \pm 0,60$) foram cerca de quatro vezes menores que os pré-operatórios (Ronco: $8,29 \pm 2,33$; Sono: $6,71 \pm 3,06$). Os índices de cefaleia e bem-estar geral também sofreram redução significativa no período pós-operatório (Cefaleia: $1,23 \pm 0,43$; Bem-estar: $1,70 \pm 1,21$) em relação ao período pré-operatório ($p < 0,01$) (Cefaleia: $3,29 \pm 2,71$; Bem-estar: $5,29 \pm 3,31$). Houve declínio significativo nos valores dos índices de apneia/hipopneia no período pré-operatório ($43,44 \pm 41,65$) quando comparado com o período pós-operatório ($11,91 \pm 14,93$) ($p < 0,05$).

Conclusão: Diante dos resultados, podemos concluir que a técnica de faringoplastia lateral foi efetiva para melhora clínica e polissonográfica nos pacientes avaliados.