

EDITORIAL

O Congresso Médico Universitário do ABC completa 30 anos de existência e, para comemorar em grande estilo, nada melhor do que a publicação dos resumos dos trabalhos inscritos neste evento, uma vez que estes são o produto deste longo período de dedicação do corpo discente e docente da Faculdade de Medicina do ABC. A quarta edição do suplemento especial da revista Arquivos Médicos do ABC evidencia mais uma vez a altíssima qualidade da produção científica acadêmica desta instituição, além de reafirmar para toda a sociedade universitária a tradição, o potencial e a importância do nosso Congresso. Para completar este quadro de destaque, todos os resumos publicados neste suplemento serão indexados no LILACS, uma importante base de dados na área da saúde.

Manter a tradição e tentar superar a qualidade adquirida nestes últimos 29 anos é uma tarefa de grande responsabilidade, porém a Comissão Organizadora está

trabalhando de forma intensa, para que os congressistas possam desfrutar de uma semana repleta de enriquecimento cultural e científico. Esperamos que a programação científica do XXX COMUABC possa trazer a todos que participarem do evento novas experiências e um profundo aprimoramento da formação acadêmica, através de um intercâmbio entre profissionais e estudantes.

Assim, a Comissão Organizadora tem a honra de convidar toda a comunidade da Faculdade de Medicina do ABC a participar e aproveitar intensamente as atividades do XXX Congresso Médico Universitário do ABC.

Damila C. Trufelli

Presidente do XXX COMUABC



PALAVRA DO PRESIDENTE DE HONRA

Podemos dizer, sem receio de errar, que o COMUABC é hoje o mais importante congresso médico universitário do Estado de São Paulo e quem sabe, talvez do Brasil. Para este resultado, contribuíram todos os que se dedicaram a erguer esta obra, desde sua primeira edição. Hoje, o momento em que vivemos na Faculdade de Medicina do ABC é muito especial. A Faculdade vem crescendo muito nos últimos anos, não só em seu aspecto físico, mas também ampliando sua participação na vida acadêmica de forma geral, seja através da criação de novos cursos, ou através do credenciamento de setores como a Pós Graduação. Considero de fundamental importância o envolvimento de alunos de todos os cursos, professores, funcionários, para o bom desfecho do COMUABC, que proporciona a oportunidade de integração

de toda a comunidade e demonstra o elevado nível científico em que nos encontramos. Parabenizo a diretoria do evento por esta realização, e a todos os demais alunos, docentes, direção da Faculdade e funcionários participantes. Finalmente, deixo registrada minha satisfação por ter sido escolhido como presidente de honra do Congresso. Como professor oriundo de outra instituição, receber esta homenagem nesta que hoje é minha casa representa uma grande honra, e espero poder continuar contribuindo sempre.

Dr. Wilson Roberto Catapani

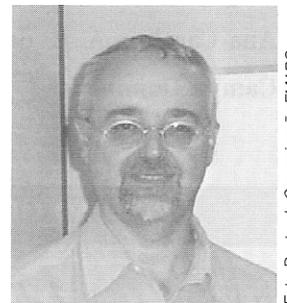


Foto: Depto. de Comunicação FMABC

01 NOVO MÉTODO DIGITAL QUANTITATIVO DA IMUNOEXPRESSION DE GALECTINA-3 EM CARCINOMA TIREÓIDEO COMPARADO À ANÁLISE SEMIQUANTITATIVA

Matos LL, Pinhal MAS - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: O presente momento é considerado como a era da informação, tal a magnitude com que o conhecimento está sendo gerado e difundido. A utilização da informática criou uma revolução que atingiu todos os níveis da atividade humana, inclusive a saúde. **OBJETIVOS:** Através deste trabalho, descreveu-se um método alternativo, rápido e não subjetivo de quantificação digital da imunoposição de marcadores biológicos pela técnica de imunohistoquímica. **MÉTODO:** É baseado na determinação de três índices: Índice de Positividade (IP) que avalia a porcentagem de células imunomarcadas em relação ao total de células estudadas; Intensidade de Expressão (ItE) através da obtenção da densidade óptica (média das cores vermelho, verde e azul – RGB) da imunoposição em escala crescente equalizada pela densidade óptica do fundo, em relação à do branco absoluto, pela aplicação de um algoritmo simples; e o Índice de Expressão (IE), determinado pelos valores do IP e ItE. O método proposto foi comparado à técnica de

contagem de pontos (point counting) semiquantitativa com uso de retículo graduado, associada à análise subjetiva da intensidade de expressão. Para isso, utilizou-se a imunomarcção citoplasmática de galectina-3, obtida por reações de imunohistoquímica, em 25 casos de carcinoma bem diferenciado da glândula tireóide. **RESULTADOS:** Houve correlação positiva entre o IP ($p=0,0001$), ItE ($p=0,0001$) e IE ($p=0,005$) obtidos pelos dois métodos, o que valida o método proposto. **CONCLUSÕES:** Este é de baixo custo, mais sensível e rápido que o semiquantitativo, por tornar a análise imunohistoquímica numericamente mensurável, permitindo assim sua aplicação prática na comparação da imunoposição citoplasmática de galectina-3 caso-a-caso, de maneira não subjetiva.

Descritores: análise digital de imagem, quantificação imunohistoquímica, morfometria, galectina-3, carcinoma bem diferenciado da tireóide.

02 ESTUDO ANATOMO-PATOLÓGICO E IMUNOHISTOQUÍMICO DE CARCINOSSARCOMAS PULMONARES

Capelozzi VL, Matos LL, Pereira JCN, Sugiyama MM, Trufelli DC, Tubertini CR - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: Carcinossarcomas são tumores que acometem o parênquima pulmonar com pouca frequência, e, por esta razão, são muitas vezes considerados como carcinoma de células fusiformes. Caracteristicamente apresentam uma natureza mista com elementos epiteliais e mesenquimais. **OBJETIVO:** Avaliar os aspectos anatomo-patológicos e imunohistoquímicos de carcinossarcomas, afastando o diagnóstico diferencial de carcinoma de células fusiformes. **MÉTODOS:** As amostras que constituem o presente estudo foram retiradas cirurgicamente de quatro pacientes suspeitos de carcinossarcoma e, posteriormente, avaliadas quanto a aspectos anatomo-patológicos macro e microscópicos, tais como: tamanho da lesão, aspecto e coloração, morfologia, infiltração, focos de necrose e hemorragia e padrão celular. A imunohistoquímica, realizada através do método de avidina-biotina-peroxidase, abrangeu os seguintes anticorpos: Vimentina, S-100, HHF35, Citoqueratinas (AE1/AE3), CEA e EMA. **RESULTADOS:**

O diagnóstico anatomo-patológico final foi de carcinossarcoma com diferenciação muscular que macroscopicamente apresentou lesões que variavam de 3,0 a 9,0 cm, de coloração branco-acinzentada e áreas necro-hemorrágicas; microscopicamente de limites imprecisos e infiltrativos com presença de dois componentes celulares: epitelial e sarcomatoso, sendo o primeiro imunohistoquimicamente positivo para Citoqueratinas, CEA e EMA e o segundo para Vimentina, S-100 e HHF35. **CONCLUSÃO:** O aspecto histológico de diferenciação sarcomatosa do tipo muscular bem como a forte positividade imunohistoquímica aos referidos anticorpos confirmam o diagnóstico de carcinossarcoma, afastando assim a hipótese de carcinoma de células fusiformes.

Descritores: carcinossarcomas pulmonares, imunohistoquímica, carcinoma de células fusiformes, diagnóstico diferencial

03 ESTUDO DA FIXAÇÃO DO PARAFUSO TRANSPEDICULAR REINSERIDO EM VÉRTEBRA SUÍNA

Beltrani Filho CA, Rodrigues LMR - beltranifilho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento cirúrgico das doenças e do trauma da coluna vertebral necessita de uma fixação rígida que permita a consolidação óssea adequada. A falha na fixação vertebral pode ocorrer devido a vários fatores como fratura do pedículo, osteoporose ou perda gradual da fixação por micromovimentos ou pseudoartrose. Muitas vezes, durante o ato cirúrgico, é necessária a reinserção de alguns parafusos transpediculares, por um posicionamento inadequado nas vértebras. Não há estudos sobre a influência deste reposicionamento na fixação do parafuso. **OBJETIVO:** Este estudo tem o objetivo de analisar a fixação do parafuso transpedicular após a sua reinserção em vértebras de suínos, através da mensuração da força necessária para o seu arrancamento. **MÉTODO:** Foram utilizadas dezenove vértebras lombares de suínos. Os parafusos

utilizados foram de titânio ELI AL 4V segundo norma ASTM F136 e ocuparam cerca de 80% do comprimento do corpo vertebral. As vértebras foram divididas em grupos controle e reinseridos. Todos os parafusos foram colocados e arrancados de modo padronizado. **RESULTADOS:** A análise estatística da distribuição dos tipos de vértebras, dos valores da força de arrancamento e das comparações entre os grupos, demonstrou que o grupo de reinserção apresentou uma força de arrancamento inferior ao grupo controle. **CONCLUSÃO:** A reinserção do parafuso transpedicular diminuiu a sua fixação no corpo vertebral, acarretando em uma perda de 47,33% da resistência ao seu arrancamento.

Descritores: parafuso transpedicular, fixação após reinserção, vértebra suína

04 ESTUDO DA SOBREVIDA DE CAMUNDONGOS COM TUMOR DE EHRlich E AVALIAÇÃO DOS MACRÓFAGOS PERITONEAIS COM USO DO VENENO DE ABELHA

Alves AN, Beltramo JR, Beltramo LA, Coriolano MGP, Feder D - jrbeltramo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O VA apresenta ação antiinflamatória e tem em sua composição inúmeros peptídeos além de enzimas como a fosfolipase A2. Não há estudos com a utilização do veneno de abelha em tumor de Ehrlich. **OBJETIVOS:** 1) Avaliar a evolução dos camundongos com tumor de Ehrlich tratados com veneno de abelha (VA); 2) Avaliar a ação do VA sobre a atividade fagocítica dos macrófagos. **MATERIAL E MÉTODOS:** a) Estudo da fagocitose dos macrófagos: camundongos Swiss machos tratados com soro fisiológico ou VA (0,4; 0,7; 1,0 mg/Kg de peso por via subcutânea) por 12 dias; macrófagos peritoneais obtidos com a lavagem foram incubados com vermelho neutro e a quantidade de corante fagocitado medida por espectrofotometria; b) Estudo da sobrevida: camundongos Swiss machos foram inoculados por via intraperitoneal (IP) com 5×10^5 células de tumor de Ehrlich. Os animais foram tratados com soro fisiológico ou VA (0,7; 1,0 mg/kg de peso IP) e acompanhados por 30 dias.

RESULTADOS: Animais tratados com VA apresentaram aumento da atividade fagocitária dos macrófagos, independente da dose utilizada. Os animais inoculados com tumor de Ehrlich não apresentaram alteração da sobrevida quando tratados com tumor de Ehrlich. **CONCLUSÃO:** O VA aumentou a fagocitose dos macrófagos peritoneais, pode ser útil como estratégia para impedir o desenvolvimento de tumores. Apesar do veneno de abelha (VA) não aumentar a sobrevida não podemos afastar a possibilidade deste efeito ocorrer se concedido ao sistema imunológico um tempo maior para demonstrar sua ação; a inoculação de menor quantidade de células ou utilização do tumor na forma sólida.

Descritores: venenos de abelha, carcinoma ascítico de Ehrlich, ativação de macrófagos

01 NOVO MÉTODO DIGITAL QUANTITATIVO DA IMUNOEXPRESSION DE GALECTINA-3 EM CARCINOMA TIREÓIDEO COMPARADO À ANÁLISE SEMIQUANTITATIVA

Matos LL, Pinhal MAS - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: O presente momento é considerado como a era da informação, tal a magnitude com que o conhecimento está sendo gerado e difundido. A utilização da informática criou uma revolução que atingiu todos os níveis da atividade humana, inclusive a saúde. **OBJETIVOS:** Através deste trabalho, descreveu-se um método alternativo, rápido e não subjetivo de quantificação digital da imunoposição de marcadores biológicos pela técnica de imunohistoquímica. **MÉTODO:** É baseado na determinação de três índices: Índice de Positividade (IP) que avalia a porcentagem de células imunomarcadas em relação ao total de células estudadas; Intensidade de Expressão (ItE) através da obtenção da densidade óptica (média das cores vermelho, verde e azul – RGB) da imunoposição em escala crescente equalizada pela densidade óptica do fundo, em relação à do branco absoluto, pela aplicação de um algoritmo simples; e o Índice de Expressão (IE), determinado pelos valores do IP e ItE. O método proposto foi comparado à técnica de

contagem de pontos (point counting) semiquantitativa com uso de retículo graduado, associada à análise subjetiva da intensidade de expressão. Para isso, utilizou-se a imunomarcção citoplasmática de galectina-3, obtida por reações de imunohistoquímica, em 25 casos de carcinoma bem diferenciado da glândula tireóide. **RESULTADOS:** Houve correlação positiva entre o IP ($p=0,0001$), ItE ($p=0,0001$) e IE ($p=0,005$) obtidos pelos dois métodos, o que valida o método proposto. **CONCLUSÕES:** Este é de baixo custo, mais sensível e rápido que o semiquantitativo, por tornar a análise imunohistoquímica numericamente mensurável, permitindo assim sua aplicação prática na comparação da imunoposição citoplasmática de galectina-3 caso-a-caso, de maneira não subjetiva.

Descritores: análise digital de imagem, quantificação imunohistoquímica, morfometria, galectina-3, carcinoma bem diferenciado da tireóide.

02 ESTUDO ANATOMO-PATOLÓGICO E IMUNOHISTOQUÍMICO DE CARCINOSSARCOMAS PULMONARES

Capelozzi VL, Matos LL, Pereira JCN, Sugiyama MM, Trufelli DC, Tubertini CR - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: Carcinossarcomas são tumores que acometem o parênquima pulmonar com pouca frequência, e, por esta razão, são muitas vezes considerados como carcinoma de células fusiformes. Caracteristicamente apresentam uma natureza mista com elementos epiteliais e mesenquimais. **OBJETIVO:** Avaliar os aspectos anatomo-patológicos e imunohistoquímicos de carcinossarcomas, afastando o diagnóstico diferencial de carcinoma de células fusiformes. **MÉTODOS:** As amostras que constituem o presente estudo foram retiradas cirurgicamente de quatro pacientes suspeitos de carcinossarcoma e, posteriormente, avaliadas quanto a aspectos anatomo-patológicos macro e microscópicos, tais como: tamanho da lesão, aspecto e coloração, morfologia, infiltração, focos de necrose e hemorragia e padrão celular. A imunohistoquímica, realizada através do método de avidina-biotina-peroxidase, abrangeu os seguintes anticorpos: Vimentina, S-100, HHF35, Citoqueratinas (AE1/AE3), CEA e EMA. **RESULTADOS:**

O diagnóstico anatomo-patológico final foi de carcinossarcoma com diferenciação muscular que macroscopicamente apresentou lesões que variavam de 3,0 a 9,0 cm, de coloração branco-acinzentada e áreas necro-hemorrágicas; microscopicamente de limites imprecisos e infiltrativos com presença de dois componentes celulares: epitelial e sarcomatoso, sendo o primeiro imunohistoquimicamente positivo para Citoqueratinas, CEA e EMA e o segundo para Vimentina, S-100 e HHF35. **CONCLUSÃO:** O aspecto histológico de diferenciação sarcomatosa do tipo muscular bem como a forte positividade imunohistoquímica aos referidos anticorpos confirmam o diagnóstico de carcinossarcoma, afastando assim a hipótese de carcinoma de células fusiformes.

Descritores: carcinossarcomas pulmonares, imunohistoquímica, carcinoma de células fusiformes, diagnóstico diferencial

03 ESTUDO DA FIXAÇÃO DO PARAFUSO TRANSPEDICULAR REINSERIDO EM VÉRTEBRA SUÍNA

Beltrani Filho CA, Rodrigues LMR - beltranifilho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O tratamento cirúrgico das doenças e do trauma da coluna vertebral necessita de uma fixação rígida que permita a consolidação óssea adequada. A falha na fixação vertebral pode ocorrer devido a vários fatores como fratura do pedículo, osteoporose ou perda gradual da fixação por micromovimentos ou pseudoartrose. Muitas vezes, durante o ato cirúrgico, é necessária a reinserção de alguns parafusos transpediculares, por um posicionamento inadequado nas vértebras. Não há estudos sobre a influência deste reposicionamento na fixação do parafuso. **OBJETIVO:** Este estudo tem o objetivo de analisar a fixação do parafuso transpedicular após a sua reinserção em vértebras de suínos, através da mensuração da força necessária para o seu arrancamento. **MÉTODO:** Foram utilizadas dezenove vértebras lombares de suínos. Os parafusos

utilizados foram de titânio ELI AL 4V segundo norma ASTM F136 e ocuparam cerca de 80% do comprimento do corpo vertebral. As vértebras foram divididas em grupos controle e reinseridos. Todos os parafusos foram colocados e arrancados de modo padronizado.

RESULTADOS: A análise estatística da distribuição dos tipos de vértebras, dos valores da força de arrancamento e das comparações entre os grupos, demonstrou que o grupo de reinserção apresentou uma força de arrancamento inferior ao grupo controle. **CONCLUSÃO:** A reinserção do parafuso transpedicular diminuiu a sua fixação no corpo vertebral, acarretando em uma perda de 47,33% da resistência ao seu arrancamento.

Descritores: parafuso transpedicular, fixação após reinserção, vértebra suína

04 ESTUDO DA SOBREVIDA DE CAMUNDONGOS COM TUMOR DE EHRlich E AVALIAÇÃO DOS MACRÓFAGOS PERITONEAIS COM USO DO VENENO DE ABELHA

Alves AN, Beltramo JR, Beltramo LA, Coriolano MGP, Feder D - jrbeltramo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O VA apresenta ação antiinflamatória e tem em sua composição inúmeros peptídeos além de enzimas como a fosfolipase A2. Não há estudos com a utilização do veneno de abelha em tumor de Ehrlich. **OBJETIVOS:** 1) Avaliar a evolução dos camundongos com tumor de Ehrlich tratados com veneno de abelha (VA); 2) Avaliar a ação do VA sobre a atividade fagocítica dos macrófagos. **MATERIAL E MÉTODOS:** a) Estudo da fagocitose dos macrófagos: camundongos Swiss machos tratados com soro fisiológico ou VA (0,4; 0,7; 1,0 mg/Kg de peso por via subcutânea) por 12 dias; macrófagos peritoneais obtidos com a lavagem foram incubados com vermelho neutro e a quantidade de corante fagocitado medida por espectrofotometria; b) Estudo da sobrevida: camundongos Swiss machos foram inoculados por via intraperitoneal (IP) com 5×10^5 células de tumor de Ehrlich. Os animais foram tratados com soro fisiológico ou VA (0,7; 1,0 mg/kg de peso IP) e acompanhados por 30 dias.

RESULTADOS: Animais tratados com VA apresentaram aumento da atividade fagocitária dos macrófagos, independente da dose utilizada. Os animais inoculados com tumor de Ehrlich não apresentaram alteração da sobrevida quando tratados com tumor de Ehrlich.

CONCLUSÃO: O VA aumentou a fagocitose dos macrófagos peritoneais, pode ser útil como estratégia para impedir o desenvolvimento de tumores. Apesar do veneno de abelha (VA) não aumentar a sobrevida não podemos afastar a possibilidade deste efeito ocorrer se concedido ao sistema imunológico um tempo maior para demonstrar sua ação; a inoculação de menor quantidade de células ou utilização do tumor na forma sólida.

Descritores: venenos de abelha, carcinoma ascítico de Ehrlich, ativação de macrófagos

05 MAMOPLASTIA DE AUMENTO COM ANESTESIA LOCAL: EXPERIÊNCIA DE 5 ANOS NA FMABC

Abrão MN, Freitas ALP, Magalhães LKMM, Rstom SA, Silva TESV, Ushida M - tstvan@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A cirurgia de implante mamário teve seu início no final do século XIX; primeiramente com o objetivo de reconstrução mamária e posteriormente também com objetivos estéticos. Hoje, a mamoplastia de aumento é realizada largamente no Brasil. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo estudar os casos de mamoplastia de aumento com prótese de silicone realizadas na FMABC. **MÉTODOS:** Através do levantamento de 85 prontuários no serviço de cirurgia plástica da FMABC entre 1999 e 2004, foram analisados os seguintes dados: idade, número de gestações, presença de ptose mamária, hipomastia, assimetrias mamária e torácica, doenças associadas, volume e perfil das próteses, acesso cirúrgico, necessidade de mastopexia, plano de inclusão das próteses e complicações pós-cirúrgicas. **RESULTADOS:** Nessa análise, encontrou-se predomínio de pacientes com idade

inferior a 30 anos (54,1%) e nulíparas (47,2%). A ptose mamária foi diagnosticada em 44,7% dos casos, enquanto a hipomastia primária em 76,5%. Encontrou-se 45,9% de assimetria mamária e 7,1% de assimetria torácica. Apenas 28 pacientes apresentaram doenças associadas. A prótese de perfil alto foi utilizada em 85,9% dos casos, o acesso cirúrgico predominante foi através do sulco inframamário (92,9%) e o plano de inclusão subglandular (97,6%). Dentre as complicações pós-cirúrgicas destaca-se a cicatriz hipertrófica em 7,5% dos casos. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados foram compatíveis com os da literatura utilizada; através do presente trabalho pôde-se demonstrar os métodos empregados no serviço de cirurgia plástica da FMABC.

Descritores: mamoplastia; aumento; silicone; mama.

06 TRAQUEOSTOMIA CIRÚRGICA À BEIRA DO LEITO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: EXPERIÊNCIA DE 315 PACIENTES

Carneiro LFM, Lima NCT, Mendonça RR, Okazaki GJ, Pedroso S, Saporito WF, Souza GH, Zulliani LMM - rafaellamendonca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Tem-se indicado, cada vez mais, a realização de traqueostomias em pacientes de terapia intensiva (UTI), cujo prognóstico é de intubação orotraqueal prolongada. Há inúmeros estudos sobre os benefícios da traqueostomia percutânea, porém o procedimento tradicional ainda é muito utilizado, com poucas complicações e baixo custo. **OBJETIVO:** Relatar experiência na realização de traqueostomias cirúrgicas à beira do leito na unidade de terapia intensiva, avaliando a segurança e o custo destes procedimentos. **MÉTODO:** Análise retrospectiva de todas as traqueostomias realizadas no período de janeiro de 1996 a março de 2004. **RESULTADOS:** Foram realizadas 315 traqueostomias à beira do leito da UTI, todas em adultos, com idade entre 16 e 99 anos, sendo 151 do sexo feminino e 164

masculino. A principal doença de base era o acidente vascular cerebral. A grande maioria foi submetida eletivamente a traqueostomia cirúrgica, sendo 5 destas em caráter de urgência. Todos os procedimentos foram totalmente realizados à beira do leito sem complicações intraoperatórias graves. No pós-operatório imediato 6 pacientes apresentaram sangramento necessitando revisão de hemostasia e um paciente fez falso trajeto durante manipulação. **CONCLUSÃO:** A técnica de traqueostomia tradicional é um procedimento seguro, de baixo custo e de ótimos resultados, podendo ser realizado à beira do leito.

Descritores: traqueostomia, à beira do leito, unidade de terapia intensiva

07 USO DA HASTE INTRAMEDULAR FLEXÍVEL NAS FRATURAS DE FÊMUR EM CRIANÇAS

Abreu FGA, Beltrani Filho CA, Carneiro LFM, Costa Junior RMM, Gomes MV, Nascimento FP, Valesin Filho ES, Waisberg G - beltranifilho@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As fraturas do fêmur em crianças podem ser tratadas por uma variedade de métodos como tração, aparelho gessado, fixação interna, com placa e parafusos, fixação externa e fixação intramedular. A técnica do sistema haste intramedular flexível tornou-se um dos métodos mais populares de fixação em fraturas femorais de crianças, sendo relatados excelentes resultados clínicos. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é avaliar as vantagens e desvantagens da haste intramedular flexível no tratamento das fraturas de fêmur em crianças. **MÉTODO:** Este estudo foi realizado pelo grupo de Ortopedia Pediátrica da Disciplina de Ortopedia e Traumatologia da FMABC no Hospital Estadual Mário Covas. Foram avaliados os pacientes entre quatro a catorze anos que apresentaram fraturas diafisárias de fêmur, submetidos a osteossíntese interna com sistema de haste intramedular flexível de titânio. **RESULTADOS:** Não foram identificados pacientes com infecção ou

osteomielite. Em todos os pacientes houve consolidação óssea adequada, sem desvio angular ou rotacional significativo. Nenhum paciente evoluiu com refratura. A queixa mais comum foi dor no local nas pontas das hastes, sendo retiradas após o remodelamento ósseo adequado. A permanência hospitalar variou de três a doze dias. **CONCLUSÃO:** As vantagens desta técnica incluem mobilização e retorno mais rápido para atividades quando comparada com técnicas conservadoras, e com menor lesão de tecidos, menores cicatrizes e sem danos à cartilagem de crescimento, quando comparada com outros métodos cirúrgicos. As desvantagens são dor e irritação de pele, no local da incisão e na proeminência das extremidades das hastes, e necessidade de nova cirurgia para retirada destas.

Descritores: haste intramedular flexível, fraturas do fêmur, crianças

08 ESTUDO COMPARATIVO E BIOMÉTRICO DE AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONGRUÊNCIA ARTICULAR ENTRE A LINHA DA SUPERFÍCIE ARTICULAR DA FOSSA DO SEMILUNAR NA RADIO-ULNAR DISTAL E A BORDA INFERIOR DO CAPITATO

Aita MA, Ferreira TN, Fukushima WY, Guerreiro AC, Guilherme TS, Roberto FR - aclag@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O complexo articular do punho apresenta vários movimentos multidirecionais devido a disposição dos ossos do carpo com o rádio e a ulna. **OBJETIVO:** O estudo biométrico radiográfico tem como objetivo avaliar a congruência articular entre a borda proximal do capitato e a fossa do semilunar no rádio. **MÉTODO:** Nos meses de setembro a dezembro de 2004, foram realizadas 100 radiografias de punho normais. Foram traçadas as linhas que delimitavam as superfícies articulares da fossa do semilunar do rádio (b) e da borda inferior do capitato (a), através do programa AUTOCAD R14, sendo encontrados dois arcos. Através da fórmula $i = a + e$, sendo (e) a espessura da articulação radio-capitato, encontra-se o índice de congruência articular rádio-capitato (i) que, de acordo com a norma ISO ou DIN perfil K, o seu valor tem que ser menor ou igual a (b). **RESULTADO:** Os pacientes

com idade de 17 a 78 anos, média de 39,10 anos. O valor de "i" do lado esquerdo foi 90% menor ou igual a "b" e do lado direito, foi 92% menor ou igual a "b", representando um valor médio de 91%. Ocorreu uma pequena variação entre punhos do mesmo paciente, não representando uma alteração significativa no resultado final. **CONCLUSÃO:** O estudo mostrou que 91% dos pacientes apresentaram índice de concordância "i", menor ou igual ao valor de "b", sendo a congruência articular satisfatória. Como não houve diferença significativa entre os valores de "i" em punhos de um mesmo paciente, o lado contra-lateral pode ser usado para traçar o índice.

Descritores: estudo biométrico, congruência articular semilunar radio-ulnar distal, borda inferior do capitato

09 ESTUDO COMPARATIVO DE TRATAMENTO DAS FRATURAS DIAFISÁRIAS DOS METACARPOS PELA VIA ANTERÓGRADA X RETRÓGRADA ATRAVÉS DA TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA

Alta MA, Ferreira TN, Fukushima WY, Guerreiro AC, Guilherme TS, Roberto FR - aclag@uol.com.br

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Dezenove pacientes com fraturas diafisárias do metacarpo foram tratados cirurgicamente com fixação intramedular pela técnica minimamente invasiva comparando a via anterógrada versus a via retrógrada, quanto ao tempo de consolidação e de cirurgia, manutenção da redução da fratura e avaliação da amplitude de movimento. **MÉTODO:** Realizou-se redução fechada sob auxílio da radioscopia. Mobilidade precoce foi estimulada desde o primeiro pós-operatório e os fios foram retirados após seis semanas. Em todos os pacientes estudados foi obtida a consolidação, num período de quatro a seis semanas, sendo observado um caso que evoluiu com encurtamento de 2mm, sem perda significativa da amplitude de movimento, uma atleta apresentou infecção superficial de pele, tratada com curativos diários e antibioticoterapia,

evoluindo bem e uma outra fratura foi estabilizada com apenas um fio de K devido ao diâmetro do canal medular deste metacarpo ser muito estreito, não apresentando nenhum desvio rotacional. **RESULTADO E CONCLUSÃO:** O estudo mostrou que o método é eficaz, de baixo custo, seguro e rápido, sendo a via retrógrada considerada a mais fácil e rápida, apresentando em todos os casos resultados satisfatórios, não ocorrendo nenhum caso de pseudartrose das fraturas e sem nenhuma perda significativa da amplitude de movimento da articulação metacarpofalangeana.

Descritores: fratura disfisária de metacarpo, via retrograda, via anterograda, técnica minimamente invasiva.

10 TUMORES CARCINÓIDES BRONCOPULMONARES E A IMPORTÂNCIA DO CARCINÓIDE TÍPICO COMO UMA ENTIDADE MALIGNA

Matos LL, Pereira JCN, Trufelli DC - damilatrufelli@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Carcinóides broncopulmonares representam 2% dos tumores pulmonares primários, sendo classificados em típicos e atípicos. **OBJETIVOS:** Neste estudo serão descritas e correlacionadas as características clínicas e histopatológicas dos carcinóides broncopulmonares. **MÉTODO:** Foram revisados os prontuários de 124 pacientes (média de idade de $49,26 \pm 16,47$ anos) submetidos à intervenção cirúrgica para retirada destes tumores, entre 1984 e 2003. **RESULTADOS:** Quinze pacientes tinham carcinóides atípicos e 109, típicos. A análise univariada mostrou que os carcinóides atípicos, quando comparados aos típicos, estão significativamente associados ($p < 0,05$) a: localização periférica, maior tamanho tumoral, metástase linfonodal e à distância, menor intervalo livre de doença em 5 anos e óbito. Entre os carcinóides típicos, houve significância entre: idade avançada e apresentação assintomática ($p = 0,006$), localização periférica ($p = 0,001$), menor intervalo livre de doença em 5 anos ($p = 0,017$) e óbito ($p = 0,001$); perda de peso e metástase à distância

($p < 0,0001$), maior tamanho tumoral ($p = 0,002$), óbito ($p < 0,0001$) e idade avançada ($p = 0,011$); maior tamanho tumoral e metástase à distância ($p = 0,046$) e óbito ($p = 0,034$); e, finalmente, localização central e maior quantidade de sintomas ($p = 0,001$), principalmente pneumopatias ($p < 0,0001$), e menor idade ($p = 0,001$). A sobrevivência em 5 anos para carcinóides típicos e atípicos foi 94,9% e 72,7%, respectivamente, e a sobrevida global foi de 92,6%. **CONCLUSÃO:** Muitos autores demonstram a malignidade dos carcinóides atípicos e reconhecem os carcinóides típicos como neoplasias de baixa agressividade. No entanto, neste estudo demonstra-se que alguns pacientes com carcinóides típicos também podem ter um prognóstico ruim, especialmente aqueles com idade avançada, perda de peso ou maior tamanho tumoral.

Descritores: tumor carcinóide, tumores neuroendócrinos, neoplasias pulmonares

11 ESPESSURA DA CAMADA MÉDIA-INTIMAL DA ARTÉRIA CARÓTIDA COMUM EM PACIENTES COM TESTE ERGOMÉTRICO POSITIVO E NEGATIVO

Alessi R, Aziz JL, Bincoletto IAB, Kaféjian O, Kelendjian JF, Miranda RB - alessi@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Doença arterial coronariana assintomática é prevalente na população geral. Seu diagnóstico geralmente é feito pelo teste ergométrico, medicina nuclear, e estudo hemodinâmico, exames vasculares são potencialmente úteis no diagnóstico. **OBJETIVO:** Estudar a correlação entre a camada média intimal (CMI) da carótida e isquemia coronária detectada no teste ergométrico (TE). **METODOLOGIA:** Pacientes randomizados que realizaram teste ergométrico para investigação de doença coronária realizaram duplex - scan de carótida. Foram estudados também os fatores de risco. Para análise estatística foi usado o Test T de Student. **RESULTADOS:** 96 pacientes com média de

idade de 55,33 anos, 42 homens e 54 mulheres. 63,55% hipertensos, 35,4% dislipidêmicos, 34,4% fumantes, 11,55% diabéticos. A CMI da carótida comum esquerda mediu 0,90 mm nos pacientes com TE positivo ($p < 0,05$). Teve relação positiva entre a idade e a CMI ($p < 0,016$) e com os seguintes fatores de risco: tabagismo, dislipidemia e diabetes. **CONCLUSÃO:** CMI é maior nos pacientes com teste ergométrico positivo.

Descritores: camada médio-intimal, carótida, doença coronariana

12 UM EXERCÍCIO DE ANAMNESE - PODEMOS ACREDITAR NO HÁBITO INTESTINAL AUTO-REFERIDO PELO PACIENTE?

Cariavezzi AZ, Catapani WR, Kelendjian JF, Todaro J - kelendjian@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Na prática gastroenterológica diária a investigação do hábito intestinal é obrigatória. A inadequada caracterização do hábito intestinal do paciente poderá levar a erros grosseiros, com solicitação desnecessária de exames caros e invasivos ou o descuido na investigação de um sintoma importante. **OBJETIVO:** Avaliar se os termos utilizados pelos pacientes refletem acuradamente os critérios médicos correspondentes à sua definição, e quantificar qual a margem de erro na interpretação de um sintoma auto-referido pelo paciente. **MÉTODOS:** Foram incluídos 103 pacientes que responderam um questionário sobre hábito intestinal. **RESULTADOS:** A média de idade foi de $44,6 \pm 15,1$ anos, com variação entre 17 a 79 anos. Setenta e nove pacientes eram do sexo feminino (76,6%), sendo 24 homens (23,4%). A análise da nossa amostra aponta uma prevalência de 23,3% de pacientes obstipados, 65% com

hábito normal e 11,6% diarreicos quando aplicados os critérios médicos. Comparando, entre os pacientes cuja resposta espontânea foi compreendida como normal, verifica-se 20,8% de obstipados, e 58,3% de diarreicos. Observamos que a resposta espontânea mantém praticamente a mesma taxa de concordância com a resposta estimulada para pacientes normais para o critério médico, porém a resposta estimulada melhora a identificação de indivíduos verdadeiramente obstipados e diarreicos. **CONCLUSÃO:** A confiança no hábito intestinal auto-referido pelo paciente sem detalhamentos dos parâmetros técnicos de frequência das evacuações, aspecto e consistência das fezes, urgência, poderá com frequência levar a erros diagnósticos, acarretando prejuízos para o paciente.

Descritores: diarreia, hábito, intestinal

13 INFLUÊNCIA DA TERAPIA ANTIRETROVIRAL NA CONDIÇÃO NUTRICIONAL, COMPOSIÇÃO CORPORAL, LÍPIDES SANGUÍNEOS E VITAMINA A DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS PELO HIV

Bozzetti RM, Chemiotti P, Fernandes APC, Fonseca FA, Hix S, Pitta TS, Santos VP, Sarni ROS - robozzetti@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A infecção pelo HIV é um importante problema de saúde pública em todo mundo. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil lipídico, peroxidação lipídica (TBARS), risco de hiperinsulinismo, níveis séricos de retinol, beta-caroteno e licopeno em crianças infectadas pelo HIV. Relacionar peroxidação lipídica, níveis séricos de retinol, beta-caroteno e licopeno com a cintura abdominal (CA), risco de hiperinsulinismo e terapia antiretroviral utilizada. **MÉTODO:** Estudo prospectivo e transversal que avaliou 30 crianças com SIDA, em uso de terapia antiretroviral (highly active antiretroviral therapy-HAART - 80% das crianças). Avaliações clínico-laboratoriais: classificação da infecção pelo HIV e esquema antiretroviral utilizado; peso e estatura (ZIMC e ZE), perfil lipídico (colesterol total e frações e triglicérides; Kwiterovich, 1989) (método enzimático), substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), glicemia (método colorimétrico) e insulina (hiperinsulinismo quando $HOMA-IR > 2$; Matheus, 1985), nível sérico de retinol, beta-caroteno e licopeno (método HPLC). Análise estatística: t-student, qui-quadrado e coeficiente de Pearson. **RESULTADOS:** Condição

nutricional: desnutrição, obesidade e baixa estatura em 10%, 3,3% e 10% das crianças avaliadas, respectivamente. Encontrou-se um alto percentual de inadequação das variáveis estudadas: CT-27,6%, LDL-c 20,7%, HDL-c 13,8%, TG-44,8%, RETINOL ($< 1,05 \text{ mmol/L}$) -64%, BETA-CAROTENO ($< 0,3 \text{ mmol/L}$) -60%, LICOPENO ($< 0,5 \text{ mmol/L}$) -72% e hiperinsulinismo-20,7%. Não se observou relação significativa entre a terapia utilizada e as variáveis estudadas, exceto para o beta-caroteno, pois crianças com HAART demonstraram níveis mais baixos comparativamente às que não utilizaram. CA inadequada foi observada em 10% dos pacientes com relação significativa com risco para hiperinsulinismo. **CONCLUSÃO:** Encontramos alta prevalência de dislipidemia e baixos níveis de retinol e licopeno em crianças com infecção pelo HIV, sem relação com a terapia antiretroviral empregada. As crianças em uso de HAART evidenciaram menores níveis de beta-caroteno.

Descritores: HIV, terapia antiretroviral, vitamina A, hiperinsulinismo, estado nutricional

14 RELAÇÃO ALUNO-PACIENTE EM AMBULATÓRIO: UM MODELO PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA

Abrão MN, Bensi CG, del Giglio A, Gonçalves MS, Narahara JL, Otsuka FC, Ranzatti RP, Trufelli DC
faby_otsuka@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: No nosso país, o ensino médico é centrado principalmente no ambiente hospitalar, enquanto a maioria das atividades médicas ocorre em ambulatórios. Por isso, atividades didáticas com pacientes ambulatoriais podem potencialmente suprir essa deficiência.

OBJETIVO: Avaliar o aproveitamento dos alunos do curso de Medicina, o impacto na vida profissional após a graduação e a satisfação dos pacientes neste modelo de ensino baseado em pacientes ambulatoriais.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo retrospectivo com 71 pacientes oncológicos, 39 alunos e 27 ex-alunos da Faculdade de Medicina do ABC, participantes da Sociedade Acadêmica de Estudo e Controle do Câncer, através de questionários específicos. **RESULTADOS:** Os alunos atuais consideraram como melhor aprendizado: anamnese (51%), relação aluno-paciente (66%) e comunicação interpessoal (56%). A maioria dos alunos (85%) considerou essa experiência como a melhor atividade extracurricular durante a graduação. Os ex-

alunos consideraram que a habilidade clínica (78%), a capacidade de interpretar (70%) e escrever (59%) trabalhos científicos foram os itens mais importantes adquiridos na S.A.E.C.C. A maioria dos pacientes mostrou-se satisfeita em todas as consultas (84%), preferiu ser atendido pelo médico juntamente com os estudantes (64%) e 81% recomendaria o serviço. **CONCLUSÃO:** Uma atividade extracurricular com aprendizado voltado para pacientes ambulatoriais em oncologia médica é viável e pode atingir altos níveis de satisfação tanto para pacientes quanto para estudantes. Um modelo como esse pode ajudar a preencher a lacuna entre o ensino obsoleto centrado no ambiente hospitalar e as oportunidades crescentes de contato com pacientes ambulatoriais visando um melhor ensino médico.

Descritores: educação médica, estudantes de medicina, pacientes, ensino, estudantes, ensino superior

15 SÍNDROME DA ESTAFA PROFISSIONAL EM ONCOLOGISTAS CLÍNICOS BRASILEIROS

Canavezzi AZ, Chicoli FA, del Giglio A, Glasberg J, Horiuti L, Miranda VC, Novais MAB, Oliani K -
louhoriuti@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Estafa Profissional (SEP) é considerada uma entidade caracterizada por três componentes básicos: exaustão emocional (EE), despersonalização (DP) e reduzida realização pessoal (RP), sendo identificada em oncologistas. **OBJETIVO:**

Analisar a prevalência da SEP entre oncologistas clínicos e possíveis fatores relacionados. **MÉTODOS:** Foram enviados três questionários (Questionário Geral, Questionário Maslach de Burnout e Questionário de Opinião) para 458 cancerologistas cadastrados na *Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC)*.

RESULTADOS: A taxa de resposta foi de 20%. 43,3% dos entrevistados demonstrou nível baixo de EE, 57,8% apresentou nível alto de DP e 55,5% alta RP. Para avaliarmos a presença da SEP, utilizamos o critério de Ramirez, que considera as três dimensões em nível grave (8,9%) e o de Grunfeld que considera pelo menos um

dos três domínios em nível grave (68,9%). Pelos critérios de Ramirez houve correlação negativa com praticar exercícios/hobby ($p=0,0007$) e crer em uma religião ($p=0,0445$) com SEP. Já por Grunfeld, se correlacionou positivamente com morar com o companheiro ($p=0,0054$) e considerar o tempo de férias insuficiente ($p=0,0037$). Por ambos os critérios, foi constatada uma correlação positiva entre ter a síndrome e não optar por oncologia novamente se tivesse essa oportunidade. **CONCLUSÃO:** A SEP é muito prevalente entre os oncologistas clínicos. Porém, a maioria destes profissionais optaria novamente por essa especialidade. Prática de exercícios/hobby, tempo de férias suficiente e crer em uma religião surgiram como possíveis fatores para prevenir esta síndrome.

Descritores: estafa profissional, oncologia, síndrome, despersonalização

16 PROGRAMA ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE: INVESTIGAÇÃO EM SANTO ANDRÉ

Akerman M, Nishitani PT, Pardo AJ, Pasqualucci MO, Takara YF - paulatiemi@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A Carta de Ottawa, publicada em 1986, visou a prevenção das doenças e riscos individuais segundo aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais em relação às condições de vida e saúde. Quatro dos cinco campos de ação para promoção da saúde da coletividade são aplicadas ao conceito de "Escola Promotora de Saúde": (1) desenvolvimento de habilidades pessoais, através de informações e educação em saúde, visando proporcionar escolhas mais saudáveis; (2) fortalecimento da ação comunitária na busca da melhoria das condições de saúde; (3) criação de ambientes favoráveis à saúde e (4) construção de políticas públicas saudáveis, envolvendo órgãos governamentais e não governamentais. **OBJETIVOS:** Conhecer o ideário da escola promotora de saúde, suas principais estratégias e propostas e como elas podem ser aplicadas. **MÉTODOS:** Revisão de artigos indexados nas bases de dados MedLine, Lilacs e Scielo, de 1999 a 2004, sobre o

tema "Promoção da Saúde na Escola" e aplicação de entrevista semi-aberta em cinco escolas municipais de ensino fundamental em Santo André. **RESULTADOS:** Constatou-se que a maioria das escolas promove a saúde através de palestras educativas, campanhas de prevenção e debates. Foi notado em algumas instituições de ensino, o baixo envolvimento da comunidade refletindo em ineficiência das práticas irradiadoras da saúde. **CONCLUSÃO:** As escolas abordadas não aplicam integralmente o ideário das "Escolas Promotoras de Saúde", mas praticam ações isoladas e discretas demonstrando potencial para a instalação desse programa, contudo necessitam desenvolver estratégias de envolvimento de amplos setores da comunidade para construir ações mais sólidas.

Descritores: promoção da saúde, ação intersectorial, educação em saúde, saúde pública

17 PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS EM AMBULATÓRIO DE ADOLESCENTES - SERVIÇO UNIVERSITÁRIO

Bozzetti RM, Hirai AY, Reato LFN, Seabra BL, Todaro J - robozzetti@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Conhecer características da população-alvo é indispensável para que um serviço de saúde corresponda às expectativas dos pacientes e programe suas atividades quando é destinado a uma faixa etária com especificidades e funcionando em um campus universitário. **OBJETIVO:** O objetivo foi traçar um perfil dos atendimentos no ambulatório de serviço docente-assistencial para adolescentes a partir das informações de prontuários. **MÉTODOS:** Foi realizado estudo retrospectivo dos atendimentos de junho/2002 a janeiro/2004. Numa amostra de 387 casos foi aplicado protocolo padrão para levantamento de idade, sexo, queixa principal, motivo de procura ao serviço, diagnóstico principal e secundário. Para avaliação do desenvolvimento puberal foram utilizados os critérios de Tanner e para diagnóstico do estado nutricional IMC. Com os resultados obtidos foram calculados valores absolutos e percentuais,

na análise comparativa foi utilizado o teste qui-quadrado ($p < 0,05$). **RESULTADOS:** A idade média foi 14 anos com predominância feminina (53%). O estado nutricional de 73% dos pacientes era adequado. O desenvolvimento puberal em 68,8% estava entre M2/G2 - M4/G4 e 99,5% estavam adequados; 74% sem comprovante de vacinação. A expectativa da maior parte dos adolescentes era por atendimento médico (71%) e queixas se distribuíam entre as vagas (46%) e orgânicas (42%). A correlação entre o tipo de queixa e a classificação de Tanner foi significativa. **CONCLUSÃO:** Os atendimentos analisados apresentaram características semelhantes às de outros estudos com relação à faixa etária, sexo e desenvolvimento puberal, bem como predominâncias orgânicas e psicológicas.

Descritores: ambulatório, adolescência, diagnósticos

18 IMPACTO DA DOPPLERFLUXOMETRIA E DO PRÉ NATAL NOS RECÉM NASCIDOS DE BAIXO PESO

Franchi T, Pires SP, Rizzo FA, Steiner ML - taluanafranchi@ig.com.br

INTRODUÇÃO: O crescimento fetal restrito intra-útero (CRIU) é uma síndrome na qual o feto é incapaz de atingir seu potencial normal de crescimento, com peso ao nascimento abaixo do percentil 10 para idade gestacional na ocasião do parto. Sua ocorrência está entre 4-7% dos recém-nascidos nos países desenvolvidos e entre 6-30% naqueles em desenvolvimento. **OBJETIVO:** Avaliar o peso e o apgar de nascimento de todos os recém-nascidos que tiveram o parto no período de janeiro a julho no Hospital Municipal de São Bernardo do Campo para demonstrar a importância do acompanhamento pré-natal e do exame ultrassonográfico na identificação e acompanhamento dos recém-nascidos que apresentaram a síndrome do crescimento fetal restrito intra-uterino. **MÉTODOS:** Foram identificados 184 neonatos com peso inferior ao percentil 10 de acordo com a idade gestacional baseado na curva de crescimento de Hadlock. Fizemos o levantamento dos prontuários destes recém nascidos, identificando os caracteres maternos (pessoais e obstétricos), os fatores

de riscos para síndrome do crescimento restrito, o acompanhamento ultrassonográfico quando realizado e o apgar de nascimento. **RESULTADOS:** Após análise de todos os dados, identificamos que o baixo peso proporciona pior prognóstico perinatal ($p < 0,001$). Além disso, observamos que quanto maior o número de visitas no pré-natal, maior o peso do recém-nascido. E, o acompanhamento com a dopplerfluxometria, demonstrou influência no prognóstico perinatal destes recém-nascidos ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste trabalho demonstraram a importância do acompanhamento pré-natal e ultrassonográfico das gestações acometidas por um baixo ganho ponderal intra-útero do concepto.

Descritores: retardo crescimento fetal, peso ao nascer, retardo do crescimento intra-uterino, recém-nascido de baixo peso, recém nascido pequeno para a idade gestacional.

19 ESPIRITUALIDADE SE CORRELACIONA NEGATIVAMENTE COM DEPRESSÃO EM PACIENTES COM CÂNCER

Bensi CG, Centofanti G, del Giglio A, Frankfurt S, Garcia AP, Ramos E, Tannous NG, Xavier WC - carolbensi@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Fatores culturais, psicológicos, espirituais e sociais podem contribuir positivamente para a qualidade de vida do paciente oncológico. Portanto, é de extrema relevância a análise da espiritualidade e sua relação com qualidade de vida e depressão. **OBJETIVO:** Nosso estudo visa analisar a influência da espiritualidade na qualidade de vida de pacientes oncológicos e suas correlações com depressão. **MÉTODOS:** Aplicamos a 72 pacientes adultos portadores de câncer de nossa Instituição 3 questionários: um questionário geral, o questionário de qualidade de vida e espiritualidade FACIT-Sp que avalia, por sua vez, bem estar físico, emocional, social e familiar, funcional e espiritual e o inventário de Depressão de Beck. **RESULTADOS:** Obtivemos

correlações estatisticamente significativas entre maiores níveis de espiritualidade e ausência de depressão ($p = 0,000154$) e maior qualidade de vida e ausência de depressão ($p = 0,000418$). **CONCLUSÃO:** A espiritualidade exerce um papel importante na vida dos pacientes estudados e sua presença pode servir como um possível fator protetor contra quadros depressivos e assim possivelmente melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer. Médicos que cuidam destes pacientes devem portanto respeitar e estimular suas práticas religiosas.

Descritores: depressão, qualidade de vida, espiritualidade

20 DEPRESSÃO NO FINAL DA VIDA: PERFIL DOS PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Bensi CG, Campos AS, del Giglio A, Diniz RW, Garcia JB, Miranda VC, Monteiro TA, Rosemberg M - vitatimonteiro@ig.com.br

INTRODUÇÃO: Apesar dos grandes avanços na área do tratamento oncológico, nem sempre a cura é possível, assim muitos pacientes necessitam de cuidados paliativos para melhorar sua qualidade de vida (QV) nesta fase. **OBJETIVO:** Traçar o perfil e identificar a prevalência de depressão nos pacientes sob cuidados paliativos no Serviço de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC. **MÉTODOS:** Entrevistamos 62 pacientes oncológicos em cuidados paliativos que responderam a três questionários: Questionário Geral - com variáveis demográficas, Questionário Estruturado para Pacientes Oncológicos em Cuidados Terminais - sobre a qualidade de vida e Inventário de Depressão de Beck. **RESULTADOS:** Observamos que 68% dos pacientes tinham algum grau de depressão. A maioria dos pacientes sabia seu diagnóstico (87,1%), estava satisfeito com o tratamento (93,33%), sentia-se satisfeito com o apoio recebido (95,70%) e referiu não

conversar com seus médicos sobre outros assuntos além de sua saúde (81,18%). Os sintomas mais freqüentes foram dor, cansaço, fraqueza e alterações do sono. Encontramos que o fato de não saber o diagnóstico ($p=0,008$), estar internado ($p=0,0019$) e não ter recebido tratamento oncológico ($p=0,007$) se correlacionam significativamente com níveis mais altos de depressão. **CONCLUSÃO:** Pacientes paliativos em nosso meio apesar de geralmente satisfeitos com seu cuidado, relatam pobre comunicação com seu médico e apresentam uma alta taxa de depressão. Saber o seu diagnóstico e ter recebido tratamento oncológico se correlacionam inversamente com a presença de depressão.

Descritores: câncer, assistência paliativa, depressão, qualidade de vida

21 O ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE EM SERVIÇO DIDÁTICO ASSISTENCIAL: A VISÃO DO ADOLESCENTE

Cámargo CS, Garcia AP, Hirata AM, Kassab C, Kayo AP, Moretto M, Poit ML, Reato LFN - ejncam@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A eficácia do atendimento ao adolescente relaciona-se à qualidade da relação médico-paciente e à capacidade do profissional de reconhecer o adolescente como um todo. Investigar a satisfação do usuário é uma tentativa de melhorar o entendimento da doença e adesão ao tratamento. Relacionam-se com satisfação: acesso ao serviço, duração do tratamento, clareza da informação, expectativa do paciente, fatores estruturais/ambientais. Portanto a avaliação do atendimento, a partir da opinião do usuário é fundamental para análise do serviço, particularmente quando é dirigido a adolescentes e reconhecido como referência. **OBJETIVO:** Apresentar primeiros resultados da avaliação de serviço didático-assistencial, a partir da opinião dos adolescentes atendidos. **MÉTODOS:** Utilizados 02 questionários (pré e pós-consulta), preenchidos pelos adolescentes. Variáveis: idade, sexo, motivo da procura do serviço, expectativa, conforto e grau de satisfação. **RESULTADOS:** Amostra constituída de 62 adolescentes, 36 (58%) do

sexo feminino e 26 (42%) do sexo masculino, 68% na adolescência inicial. Pré-consulta: informação sobre o serviço ocorreu principalmente pelos familiares (34/54,8%) ou agentes de saúde (13/21%). Percentual significativo (38,7%) relatou sentimentos de desconforto e dúvida sobre a dinâmica da consulta. Pós-Consulta: 98% consideraram atendimento excelente/bom e 84% referiram diferença entre a idéia pré e pós-consulta. A maioria reconhecia atendimento por estagiário (85,5%). **CONCLUSÃO:** Predominância de adolescentes mais jovens e do sexo feminino. A maioria objetivava consulta médica. Os adolescentes gostaram do atendimento dos estagiários. A proximidade de faixa etária facilitou a relação médico/paciente, relacionando-se a aspectos afetivos e à comunicação. É importante a manutenção do projeto para análise em amostra ampliada.

Descritores: satisfação do paciente, adolescência, relação médico-paciente.

22 CÂNCER DE PÊNIS: AS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS INFLUENCIAM NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO?

Grizante P, Kassab C, Lopes LS, Mendonça RR, Molina Junior WR, Okazaki GJ, Ramos GM, Yamada VL
 rafaellamendonca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O carcinoma de pênis tem baixa incidência nos Estados Unidos, mas é freqüente em países em desenvolvimento. A incidência anual na Espanha é de 1,7/100.000 homens. Sua etiologia é pouco conhecida. Fatores de risco: tabagismo, inatividade física, fimose, infecção, inflamação e o HPV. Sua progressão insidiosa retarda em média 12 meses a queixa do paciente. O diagnóstico precoce associado a um tratamento adequado prolonga a sobrevida. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil dos pacientes submetidos à cirurgia de câncer de pênis no serviço de urologia da Faculdade de Medicina do ABC e avaliar o impacto das condições sócio-econômicas no diagnóstico e tratamento. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo dos pacientes submetidos à cirurgia de câncer de pênis no período de Outubro de 1996 a Fevereiro de 2005 nesta instituição. Dados analisados: idade do paciente, tempo de história, tabagismo, doenças

sexualmente transmissíveis, estágio inicial do tumor, linfadenomegalia no pré-operatório, cirurgia, anátomo-patológico, margem cirúrgica, antibioticoterapia, evolução da linfadenomegalia após uso de antibióticos e o seguimento. **RESULTADOS:** Onze prontuários analisados, sendo a média de idade de 62,6 anos e tempo médio entre início dos sintomas e queixa ao médico de 24 meses. Destes 63% eram fumantes. Penectomia parcial foi a cirurgia mais realizada (91%). Carcinoma espinocelular e margens livres foram observados em todos os pacientes. A maioria estava no estadios I e II (63%). Tempo médio de seguimento de 37 dias. **CONCLUSÃO:** As condições sócio-econômicas influenciaram no diagnóstico precoce notado a partir do tempo médio de início dos sintomas e procura ao atendimento médico.

Descritores: câncer peniano, estadiamento, penectomia

23 CARACTERIZAÇÃO E COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE PACIENTES IDOSOS HOSPITALARES E DOMICILIARES

Cassefo G, Lopes PR, Passarelli MC, Todaro J, Trufelli DC - damilatrufelli@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O aumento significativo de idosos, acarretando na maior incidência de doenças crônicas, promoveu incremento da dependência destes por seus cuidadores. É observado que os cuidadores são basicamente mulheres (92,9%) entre 60 a 80 anos (39,3%), afetando diretamente na dinâmica familiar; sobrecarga física, emocional e sócio-econômica. Assim, aumentam-se as chances de doenças físicas e mentais nos cuidadores, que podem prejudicar o atendimento ao idoso. A assistência não deve focalizar apenas no tratamento, mas nas condições biopsicossociais, sendo fundamental o estudo da qualidade de vida dos cuidadores. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes idosos hospitalizados e sob atenção domiciliar no município de Santo André. **MÉTODO:** Estudo prospectivo com 65 cuidadores do Centro Hospitalar Municipal de Santo André e do Programa de Internação Domiciliar, com aplicação de 5 questionários de avaliação

da qualidade de vida. **RESULTADOS:** A média de idade dos cuidadores foi de 53,2 anos e dos pacientes de 77,9 anos, sendo 87,7% do sexo feminino. 40% dos cuidadores dos pacientes do CHMSA referiram capacidade de realizar apenas atividades de leve intensidade. Porém, a análise estatística mostrou melhor desempenho físico entre os cuidadores de pacientes do CHMSA. Foi detectado elevado estresse entre cuidadores do PID (61,1%) em relação ao CHMSA (29,8%). **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam desgaste da saúde física e psicológica do cuidador no domicílio pela grande carga de trabalho, realizada por mulheres não jovens. Embora, o perfil dos cuidadores seja semelhante, os de pacientes hospitalizados vivenciam situações agudas, com freqüência maior de depressões mais severas.

Descritores: cuidadores, qualidade de vida, idoso

24 AVALIAÇÃO DAS LESÕES DO TORNOZELO CONFORME O TIPO DE PISADA EM ATLETAS

Barone P, Furlan C, Matsubara I, Mitev AG, Mitev IG, Navarro M - gammit@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As lesões no tornozelo podem ser caracterizadas em dois grupos: torções e lesões por sobrecarga ou "overuse". O tipo de pisada dos atletas foi classificado como pronador ou neutro. Com o advento de tipos de órteses diversos para a prevenção desses tipos de lesões, encontramos a necessidade de averiguar se o seu uso é realmente efetivo. **OBJETIVO:** Verificar a predisposição das lesões no tornozelo de atletas conforme o tipo de pisada. **MÉTODO:** Aplicamos um protocolo de avaliação durante a Maratona de Revezamento de SP em setembro de 2004 a 95 atletas (190 tornozelos), traçando o perfil do atleta e avaliando as lesões progressivas dos membros inferiores, priorizando as lesões por sobrecarga e torções do tornozelo. Dividimos os atletas em dois grupos: pronadores, com ângulo acima de oito graus de valgo e os neutros, com ângulo inferior a oito graus de valgo. Os atletas com pisada

do tipo supino foram excluídos do estudo, pois não faziam parte do objetivo. **RESULTADOS:** Comparando os dois grupos com relação à torção do tornozelo, obtivemos diferença estatisticamente significativa mostrando que a torção do tornozelo apresenta maior incidência nos atletas pronadores. Avaliando-se as lesões músculo-tendinosas observamos que os atletas pronadores apresentam maior número desse tipo de lesão, embora essa não seja uma diferença estatisticamente significativa. **CONCLUSÃO:** O atleta com pisada do tipo pronador apresenta maior incidência de torção do tornozelo e lesões por sobrecarga nessa topografia em relação ao atleta neutro. Tais atletas devem prevenir-se dessa lesão com o uso de órteses corretivas durante a prática esportiva.

Descritores: torção, sobrecarga, pronador

25 HÁBITOS ALIMENTARES, COMPORTAMENTOS DE RISCO E PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO

Harada RM, Hatakeyama TT, Kitaura AR, Nagaoka BM, Perestrello VB, Reato LFN - towanda_tth@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O hábito alimentar inadequado durante a adolescência tem sido muito discutido por profissionais da saúde, pais e educadores. O adolescente torna-se alvo de erros alimentares por inúmeras influências: auto-imagem, valores, desenvolvimento biopsicossocial, regras sociais, culturais e mídia. Estes fatores podem levar à adesão a dietas inadequadas, uso indiscriminado de suplementos alimentares e, conseqüentemente, aumentar o risco de doenças futuras como anorexia e obesidade. **OBJETIVO:** Analisar hábitos alimentares, comportamentos de risco e prática de exercício físico. Comparar com dados das literaturas nacional e internacional. **MÉTODOS:** Aplicado questionário a 174 adolescentes do terceiro ano do Ensino Médio de uma escola particular, analisando-se: sexo, idade, auto-imagem, dietas, uso de suplementos, atividades físicas, lazer, preferências e hábitos alimentares. **RESULTADOS:** Dos 174 adolescentes, a maioria é do sexo feminino 59,77%. Idade encontrada entre 16 e 20 anos. Eutrofia

abrange 77% da amostra. 35% não praticam atividade física. Refeições são substituídas 1 a 2 vezes / semana por 40,22% dos alunos. 50,0% consideram o peso adequado; 11,49% "abaixo" e 36,2% "acima" do normal; 54,02% gostariam de emagrecer, sendo a maioria feminina (75,92%). 51,66% fizeram dieta sem orientação. Houve correlação estatística entre eutrofia e não substituir refeições por lanches, ser do sexo feminino e considerar peso "acima" do normal, e também ser do sexo feminino e desejar emagrecer. **CONCLUSÃO:** A prática de hábitos saudáveis deve ser incentivada. A insatisfação corporal, principalmente pelo sexo feminino leva à adoção de hábitos de risco. Espera-se orientar os adolescentes a este respeito, evitando-se assim práticas inadequadas e prejuízos à saúde.

Descritores: adolescência, hábitos alimentares, atividade física, transtornos alimentares

26 O PAPEL DA PROTEÍNA HBx NO DESENVOLVIMENTO DO HEPATOCARCINOMA CELULAR

Pinhal MAS, Santos JPM, Taniguti LS, Ugolini MR - michelleugolini@telefonica.com.br

INTRODUÇÃO: A infecção crônica do vírus da hepatite está fortemente associada ao desenvolvimento do hepatocarcinoma celular (HCC), um tumor maligno com mau prognóstico, cujo desenvolvimento está associado à proteína X do vírus da Hepatite B (HBx).

DESENVOLVIMENTO: A integração do DNA viral que codifica a proteína HBx no genoma da célula hospedeira, aumenta a expressão da HBx e conseqüentemente aumenta a interação dessa proteína com os genes e proteínas regulatórias da célula hospedeira. A HBx desenvolve uma variedade de funções biológicas, como transativação genética, interação com a P53, interferência no reparo do DNA, repressão de proteólises fisiológicas, modulação da proliferação celular e apoptose, indução da migração de células malignas, apresentando um

importante papel no desenvolvimento do HCC associado à infecção pelo vírus da Hepatite B (HBV). Entretanto, diferentes níveis de expressão do gene da HBx em diferentes hepatócitos determinam resultados distintos e até opostos em relação ao ciclo celular e apoptose.

COMENTÁRIOS: Através de inúmeros mecanismos, a proteína HBx é capaz de coordenar o balanço entre proliferação celular e morte celular programada, o que é determinante no desenvolvimento do HCC, principalmente em pacientes com infecção crônica por HBV.

Descritores: vírus da Hepatite B (HBV), hepatocarcinoma celular (HCC), proteína X do vírus da Hepatite B (HBx), P53, fator nuclear kappa-B (NF-kB), PTEN

27 MUCOPOLISSACARIDOSES: MECANISMOS E ASPECTOS CLÍNICOS

Campos A, Lemes JF, Passarelli PC, Pinhal MAS, Zeidan F - juli_lemes@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: As mucopolissacaridoses representam um grupo heterogêneo de síndromes, determinadas geneticamente, as quais resultam de deficiências de enzimas lisossômicas envolvidas na degradação dos mucopolissacarídeos (glicosaminoglicanos), promovendo acúmulo dessas substâncias intracelularmente e conseqüentes alterações da função celular. As deficiências enzimáticas determinam um quadro progressivo e degenerativo. Estas desordens enzimáticas se caracterizam pelo acometimento de múltiplos órgãos: fígado, baço, coração, vasos sanguíneos, medula óssea, sistema nervoso central, sistema ósteo-articular, e ouvidos. **DESENVOLVIMENTO:** São conhecidas sete variantes clínicas de mucopolissacaridoses. Atualmente a classificação se baseia na deficiência enzimática, sendo as síndromes classificadas numericamente de MPSI a MPSVIII. Os portadores podem apresentar uma série de sinais clínicos. No entanto, hepatoesplenomegalia, deformidades esqueléticas, lesões valvares e lesões

cerebrais são denominadores comuns na maioria das MPS. Todas as síndromes apresentam transmissão genética autossômica recessiva, exceto a MPSII, na qual a herança é recessiva ligada ao cromossomo X.

COMENTÁRIOS: Por ser um erro inato do metabolismo, as mucopolissacaridoses são subdiagnosticadas devido a mortes prematuras e dificuldades de realização precisa do diagnóstico, que deve ser elucidado bastante cedo para melhor prognóstico da síndrome vigente. Esse é inicialmente realizado através do exame de urina, pela constatação de elevados níveis de glicosaminoglicanos, com mensuração da proporção relativa de seus componentes. Muitas tentativas terapêuticas foram realizadas e apesar de melhora em grande parte dos pacientes nenhuma conduta foi padronizada. Dados epidemiológicos no mundo são bastante raros e no Brasil são inexistentes.

Descritores: mucopolissacaridoses, glicosaminoglicanas

28 UMA NOVA ALTERNATIVA PARA A TERAPIA ANTITUMORAL: AÇÃO DE UMA DROGA PRÓ-APOPTÓTICA

Chinaglia L, Lozinsky AC, Pinhal MAS - lozinsk@attglobal.net

INTRODUÇÃO: Há intensas pesquisas na área do tratamento de pacientes com câncer, principalmente os que apresentam metástase. Tais pesquisas buscam a descoberta de novas drogas ou combinações de drogas eficazes que atuem apenas nas células tumorais, tentando levar à regressão ou estabilização do crescimento tumoral, através da indução da apoptose, não afetando as células sadias. **DESENVOLVIMENTO:** O estudo em questão pretende avaliar a ação de uma nova droga pró-apoptótica (Exisulind) em combinação com uma droga já usada no tratamento de neoplasia metastática de mama (Capecitabine). A droga Capecitabine é utilizada em casos em que pacientes não respondem aos tratamentos com Antraciclina e Tamoxifeno. Foram realizados estudos clínicos de fase I e fase II, que objetivaram identificar a segurança e a atividade clínica da combinação das substâncias em 35

pacientes com câncer de mama metastático. Alguns efeitos colaterais foram identificados durante os estudos, mas os mesmos foram encontrados no uso isolado da droga Capecitabine. Além disso, não houve nenhuma morte ou evidências de toxicidade acumulativa. Os benefícios clínicos atingiram 23% dos pacientes, incluindo resposta completa com o desaparecimento do tumor e resposta parcial em 4 pacientes. Esses resultados são similares aos encontrados nos estudos de fase II com o uso de Capecitabine como agente único. **COMENTÁRIOS:** O Exisulind atua inibindo o crescimento e induzindo a apoptose de células tumorais de diversas origens e representa uma nova esperança no tratamento de pacientes com câncer, já que não atua em células normais.

Descritores: câncer, apoptose, drogas, terapia

29 ADIPONECTINA É UM PROMISSOR MARCADOR PRECOCE DA SÍNDROME METABÓLICA

Montes PH, Santomauro AT, Souto RP, Suzuki GS - giselesuzuki@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A adiponectina é um hormônio derivado de adipócitos com propriedades antidiabéticas, antiateroscleróticas e antiinflamatórias. Nos últimos anos, inúmeros estudos clínicos foram publicados descrevendo o papel da adiponectina na disfunção endócrina e metabólica. Este trabalho visa caracterizar bioquimicamente a molécula, rever a sua fisiologia e analisar as consequências da sua deficiência, demonstrando o seu papel como possível biomarcador da síndrome metabólica. **DESENVOLVIMENTO:** Ao contrário do que se pensava, o tecido adiposo não é somente um simples estoque de energia, mas também é um órgão endócrino produtor de inúmeras citocinas, dentre elas, a adiponectina. Diferentemente das outras adipocitocinas, a adiponectina encontra-se diminuída na obesidade, que constitui uma importante característica da síndrome metabólica. Esta síndrome constitui um quadro clínico que inclui também dislipidemia, hipertensão e resistência à insulina, sendo um importante fator causador de doença vascular aterosclerótica e que

recentemente têm assumido um perfil epidêmico em países industrializados. É interessante notar que na presença de cada um desses fatores da síndrome metabólica ocorre concomitantemente à hipoadiponectinemia. Ao mesmo tempo, vários estudos laboratoriais sugerem possíveis mecanismos celulares e moleculares pelos quais a falta de adiponectina poderia produzir essas disfunções. **COMENTÁRIOS:** A concentração plasmática de adiponectina tem potencial de se tornar um parâmetro clínico altamente relevante para a avaliação da síndrome metabólica e de uso rotineiro na prática médica. No entanto, mais estudos populacionais ainda são necessários para estabelecer os limites de normalidade de adiponectinemia e quantificar os riscos associados à redução de presença da adipocitocina no sangue.

Descritores: adiponectina, obesidade, diabetes, aterosclerose, adipocitocinas

30 AUTONOMIA PROFISSIONAL NO TRABALHO MÉDICO

Barbosa MCA, Castellanos MP, Miyake JY, Montes PH, Suzuki, GS - jyumiyake@gmail.com

INTRODUÇÃO: Analisou-se como a autonomia médica é influenciada pelas relações de trabalho existentes no setor privado de saúde, em especial no segmento de medicina supletiva. Como acadêmicos do curso médico, procuramos entender a atual situação dos sistemas de saúde e trabalho médico, já que esta é uma questão que participará da vida profissional de todos, tão logo se insiram no mercado de trabalho. **DESENVOLVIMENTO:** Fez-se uma revisão bibliográfica do histórico da formação das organizações médicas e suas relações de trabalho e dentre várias definições de autonomia profissional, optou-se pelo conceito de livre atuação médica no processo de trabalho, com pleno exercício da subjetividade, por se tratar de um amplo conceito que permite a abordagem de importantes questões postas atualmente à prática médica. Foram apresentadas informações relativas ao posicionamento da categoria médica frente à autonomia

profissional. **COMENTÁRIOS:** Essa análise mostrou que a definição da autonomia profissional obedece, em parte, aos parâmetros estabelecidos por uma cultura assistencial definida tanto pela trajetória dos pacientes nos serviços de saúde quanto pelas condições e limitações impostas ao trabalho médico por interesses econômicos da medicina de grupo. A baixa remuneração por essas empresas reduzem o tempo de atuação médica, obrigando o profissional a recorrer a onerosos diagnósticos laboratoriais em detrimento à assistência individual baseada em aspectos fundamentais da medicina como anamnese e exame físico, agravando as restrições e a má remuneração por tais instituições. Cria-se, assim, um "círculo vicioso".

Descritores: autonomia profissional, tecnologia médica, especialização

31 EFEITO DA DIETA DE RESTRIÇÃO CALÓRICA SOBRE O ENVELHECIMENTO E O DESENVOLVIMENTO DE ATEROSCLEROSE

Chiacchio MJ, Hix S - mari_chiacchio84@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Vários estudos, realizados em diferentes espécies animais, têm mostrado que a dieta de restrição calórica (DRC) é a única forma de aumentar a longevidade de uma espécie, retardando, portanto o envelhecimento. **DESENVOLVIMENTO:** Estudos têm sido realizados para avaliar os efeitos da dieta de restrição calórica em diferentes espécies animais. Muitos efeitos similares foram observados em diferentes espécies animais, incluindo camundongos, ratos, macacos e humanos. O estudo realizado em humanos mostrou queda nos níveis de colesterol total, LDL-C, triglicérides, dos níveis séricos de glicose e insulina durante jejum, e da pressão arterial. Em contrapartida, o nível de HDL-C obtido para indivíduos em DRC foi elevado. Esses dados sugerem que a dieta de restrição calórica pode ter um poderoso efeito protetor contra aterosclerose e sobre o retardo do processo de envelhecimento, o que também foi observado em estudos

em macacos, camundongos e ratos. Em macacos também foram observados alguns efeitos particulares como atraso de maturação óssea e sexual em machos, além de efeitos psicológicos e comportamentais. Já em camundongos e ratos, foram demonstradas alterações na expressão gênica e na atividade de enzimas hepáticas envolvidas no metabolismo da glicose. **COMENTÁRIOS:** Reduções nos níveis de lipídios séricos, glicemia, níveis de insulina, dentre outros, são fatores que reduzem a incidência de aterosclerose, podendo ser alguns dos fatores que podem explicar o aumento de expectativa de vida e o retardo no envelhecimento observado.

Descritores: restrição calórica, aterosclerose, envelhecimento, espécies reativas de oxigênio (ROS), diabetes mellitus, colesterol, glicemia, insulina

32 CISTO DE ÚRACO: RELATO DE CASO

Cunial MEP, Fernandez PM, Gerardi Filho VA, Ghilardi F, Johnen G, Zerwes MHT - llena@uol.com.br

INTRODUÇÃO: As anomalias da persistência do úraco têm baixa incidência. O cisto de úraco, que representa 30% destas anomalias, é uma lesão congênita rara do trato gênito-urinário resultante da obliteração incompleta do seu lúmen. **RELATO DO CASO:** Os autores relatam um caso raro de cisto de úraco em menino de nove anos que apresentava dor abdominal há um ano. O exame físico era normal. O exame de urina não revelou alterações. A ultra-sonografia revelou bexiga com repleção adequada e imagem cística em região póstero-superior da bexiga, que persistia após o esvaziamento vesical. Optou-se por laparotomia exploradora em janeiro de 2004, onde foi encontrado cisto de 3,0 cm de diâmetro contendo líquido claro, e que se apresentava ligado à bexiga por um conduto de 4,0 cm. O anatomopatológico revelou-se compatível com mucosa típica de cisto de úraco.

COMENTÁRIOS: O úraco tem origem no conduto alantóide que comunica o saco alantóide e a bexiga. Uma regressão incompleta da conexão intra-embriônica entre o alantóide e a bexiga pode gerar anomalias. A incidência de anomalias decorrentes da persistência do úraco é rara. O cisto de úraco compreende 30% das anomalias da persistência de úraco. As complicações que podem surgir do cisto de úraco incluem infecção e malignização. O tratamento ou não de um cisto de úraco não infectado e assintomático permanece controverso, enquanto que para os cistos infectados a ressecção cirúrgica é consenso na literatura.

Descritores: úraco, cisto de úraco, peritonite

33 HEMANGIOMA DE GLANDE DE PÊNIS

Cunial MEP, Fernandez PM, Gerardi Filho VA, Johnen G, Nogueira AA, Zerwes MHT - llena@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Hemangiomas de pênis são tumores vasculares benignos pouco freqüentes e pouquíssimos casos têm sido descritos na literatura. Hemangiomas de glândula de pênis são ainda mais raros, sendo que não há na literatura dados epidemiológicos consistentes desta incomum localização. **RELATO DO CASO:** Os autores relatam um caso muito raro de uma criança de três anos com hemangioma de glândula de pênis, o qual teve seu aparecimento após cinco semanas da realização de prostatectomia. A lesão foi tratada com três sessões de escleroterapia com glicose 50%, com intervalos de quatro meses entre cada aplicação. Houve importante redução do hemangioma glandular, sem aparecimento de outras lesões concomitantes. **COMENTÁRIOS:** A etiologia do hemangioma ainda é desconhecida, mas alguns fatores desencadeantes têm sido descritos, como o trauma,

herniação do tecido cavernoso e vascularização de um hematoma. Os hemangiomas são comuns, sobretudo na infância, constituindo 7% de todos os tumores benignos. Hemangiomas do trato gênito-urinário são pouco freqüentes e representam 2% de todos os hemangiomas, sendo que os de pênis são extremamente raros e os de glândula de pênis são ainda mais incomuns. Não há consenso na literatura atual a respeito da melhor forma de tratamento, existindo relatos sobre excisão cirúrgica, criocirurgia, terapia a laser e escleroterapia. A escleroterapia provou ser efetiva, de fácil realização e pode ser repetida em caso de recidiva.

Descritores: hemangioma, glândula de pênis, patologia gênito-urinária, tumor vascular

34 APLASIA ACINAR PULMONAR: UMA MALFORMAÇÃO LETAL

Basso RA, Couto MG, Diniz RW, Kehde AMR, Luz CR, Sampaio KO, Theodosio DM -
renata_diniz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Entre as alterações no desenvolvimento pulmonar, a hipoplasia é a mais freqüente em recém-nascidos e caracteriza-se pela diminuição no tamanho do pulmão, podendo haver alteração histológica do parênquima pulmonar. A diminuição do número de alvéolos pulmonares denomina-se hipoplasia alveolar. Os autores relatam um caso raro de hipoplasia pulmonar acompanhado de ausência dos ácinos pulmonares, sendo denominado aplasia acinar.

RELATO DO CASO: Recém-nascido masculino, nascido de parto normal, com 35 semanas de gestação, apresentando batimentos cardíacos normais 15 minutos antes do parto. Entretanto, nasceu em parada cárdio-respiratória, sendo considerado natimorto. O exame de necrópsia revelou hipoplasia pulmonar bilateral acentuada, com peso pulmonar aproximadamente 10 vezes menor que o esperado para a idade gestacional (5,12g o direito e 4,92g o esquerdo). Ao exame histológico, ambos os pulmões apresentavam ausência da porção acinar terminal da árvore

respiratória, composta pelos bronquíolos respiratórios, ductos alveolares, sacos alveolares e alvéolos. Estudo imunohistoquímico mostrou presença escassa e focal de pneumócitos. **COMENTÁRIOS:** Uma falha na interação epitélio-mesenquimal provoca a interrupção do desenvolvimento pulmonar em qualquer dos cinco períodos de maturação do pulmão: embrionário, pseudoglandular, canalicular, sacular e alveolar. No caso relatado, pode-se sugerir que o desenvolvimento pulmonar deteve-se ao período pseudoglandular, pois não houve a formação dos ácinos pulmonares. Existem diferentes nomenclaturas para a ausência dos ácinos pulmonares, como aplasia acinar, sendo considerado um tipo de hipoplasia pulmonar primária e incluída em uma classificação expandida da malformação congênita pulmonar das vias aéreas tipo zero.

Descritores: aplasia acinar, malformação congênita pulmonar tipo zero, hipoplasia pulmonar

35 HEMOBILIA PÓS-TRAUMA NA INFÂNCIA

Barros TBM, Brooke MS, Dias JLF, Dias LJF, Guidi PM, Marino TV - paulaguidi@terra.com.br

INTRODUÇÃO: O quadro de hemorragia digestiva em paciente pediátrico pode significar, pelas próprias características do paciente, uma entidade com morbidade e mortalidade significativas. No diagnóstico diferencial das doenças que podem levar a esse quadro clínico, devemos lembrar da hemobilia, em especial a traumática. **RELATO DE CASO:** Foi apresentado um quadro de hemorragia digestiva severa por volta do décimo quinto dia pós-trauma hepático em menor de dois anos e dez meses, cuja investigação evidenciou ser secundária a um pseudo-aneurisma intra-hepático com tratamento efetivo por embolização arterial. **COMENTÁRIOS:** Por se tratar de

patologia de baixa prevalência e com morbidade relativamente alta, relatou-se tal caso para reforçar a possibilidade do diagnóstico no rol das investigações clínicas da hemorragia digestiva.

Descritores: hemobilia, hemorragia gastrointestinal, embolização terapêutica

36 CARCINOMA BASALÓIDE BRÔNQUICO PRIMÁRIO: RELATO DE UMA NEOPLASIA INCOMUM E REVISÃO DE LITERATURA

Matos LL, Pereira JCN, Trufelli DC - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: O carcinoma basalóide é um subtipo agressivo raro do carcinoma pulmonar não-pequenas células e foi descrito pela primeira vez em 1992 por Brambilla et al. Neste trabalho, relata-se um caso de carcinoma basalóide brônquico primário. **RELATO DO CASO:** Homem de 71 anos, fumante (75 anos/maço), com história de doença pulmonar obstrutiva crônica, foi admitido com quadro de dispnéia, tosse e hemoptise. A tomografia computadorizada de tórax demonstrou uma massa irregular no lobo inferior esquerdo, completamente colapsado. A fibrobroncoscopia óptica identificou uma massa volumosa, hemorrágica e necrótica situada à 2,5 cm distal à carina, obstruindo o brônquio principal esquerdo sem envolver o brônquio do lobo superior esquerdo. A biópsia realizada sugeriu um carcinoma pouco diferenciado, sugerindo um tumor carcinóide atípico. O paciente foi submetido a uma pneumonectomia, sem aplicação de qualquer terapêutica adjuvante. O exame anátomo-patológico do espécime cirúrgico

concluiu tratar-se de um carcinoma basalóide puro de 80 mm de diâmetro com duas metástases linfonodais (estadio IIB – T2N1Mx). Houve expressão imunohistoquímica para o anticorpo anti-queratina (KL1) e sinaptofisina, não havendo imunoexpressão de cromogranina e enolase neurônio específica, corroborando com o diagnóstico de carcinoma basalóide. De acordo com alguns estudos, a sobrevivência em 5 anos é em torno de 10% com média de 22 meses. Este paciente apresenta-se vivo e sem sinais de recidiva após 5 anos de acompanhamento. **COMENTÁRIOS:** O carcinoma basalóide brônquico é uma neoplasia maligna rara que deve ser investigada como uma entidade distinta em estudos com grande casuística, no intuito de se estabelecer sua correta terapêutica.

Descritores: carcinoma basalóide brônquico, neoplasias broncopulmonares primárias malignas incomuns, neoplasias broncopulmonares raras

37 SÍNDROME DE CUSHING RELACIONADA AO CARCINÓIDE BRONCOPULMONAR: RELATO DE DOIS CASOS E REVISÃO DE LITERATURA

Matos LL, Pereira JCN, Trufelli DC - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: Os tumores carcinóides broncopulmonares podem estar associados a uma variedade de doenças hormonais, incluindo a Síndrome de Cushing (SC), causada pela secreção ectópica de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). Nesse trabalho, são relatados dois casos de SC em virtude da presença de tumores carcinóides broncopulmonares. **RELATO DOS CASOS:** O primeiro paciente, uma mulher de 29 anos, apresentava hipocalcemia, aumento de ACTH sérico (220 pg/mL – referência: <10 pg/mL) e de cortisol livre urinário (810 nmol/24h – referência: 0-280 nmol/24h). A tomografia computadorizada de tórax demonstrou um nódulo periférico no lobo superior esquerdo. Após a lobectomia, comprovou-se a existência de um tumor carcinóide típico de 16 mm. O segundo paciente, um jovem de 16 anos, apresentava “face em lua cheia”, estrias em coxas e joelhos, astenia progressiva, hiperpigmentação cutânea, acne, hipocalcemia, aumento no nível sérico de ACTH (163 pg/mL) e de cortisol urinário

livre (7719 nmol/24h). A tomografia computadorizada de tórax mostrou um nódulo periférico no lobo médio. Após a lobectomia, foi diagnosticado um tumor carcinóide atípico de 20 mm. Nesse último caso, os níveis de ACTH sérico foram mensurados, durante o ato operatório, na veia e artéria do lobo médio, estando ambos aumentados (88 e 405 pg/mL, respectivamente). Ambos os casos foram estadiados como IA (T1N0M0), imunoexpressão positiva para cromogranina e ACTH e cintilografia de corpo inteiro com sandostatina marcada (Octreoscan®) hipercaptante na localização do tumor. **COMENTÁRIOS:** Em nenhum dos pacientes foi evidenciado microadenomas hipofisários, adenomas adrenais ou recorrência da SC após o tratamento cirúrgico, evidenciando que a SC era de fato causada pelo tumor carcinóide broncopulmonar.

Descritores: síndrome de Cushing, tumores carcinóides broncopulmonares, secreção ectópica de ACTH, relato de caso

38 LINFOMA PRIMÁRIO DE CÉLULAS B DE PAREDE TORÁCICA: RELATO DE CASO

Matos LL, Pereira JCN, Sugiyama MM, Trufelli DC, Tubertini CR - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: Em se tratando dos primários, estes são incomuns e constituem-se de neoplasias oriundas tanto do tecido ósseo quanto de partes moles, e a incidência de malignidade nesses casos é alta. Entretanto, o linfoma maligno que acomete as partes moles da parede torácica é raro, compreendendo 2,4% de todas os tumores malignos da parede torácica. **RELATO DO CASO:** Mulher de 32 anos apresenta queixa de dor e aumento de volume em região axilar esquerda há seis meses, acompanhada de anorexia e perda de 6 kg. Já fora submetida a biópsia por agulha fina que evidenciou uma inflamação crônica. Pela persistência dos sintomas, foi internada. Ao exame físico, verificou-se uma massa dolorosa palpável em parede torácica, além de hipoestesia em membro e força muscular grau IV. À tomografia e à ressonância magnética observa-se volumosa lesão em parede torácica. Sem outras alterações no estadiamento para neoplasia. O

exame anátomo-patológico (AP) indicou ser linfoma cutâneo de grandes células B. **COMENTÁRIOS:** Os tumores primários de parede torácica são incomuns. Os tumores de partes moles representam maioria dos tumores da parede torácica e entidades malignas representam 50% deles em pacientes adultos. Na suspeita de tumores primários sejam benignos ou malignos, é necessário estabelecer o exato diagnóstico através do AP. Assim opta-se pela biópsia a céu aberto à punção por agulha fina. Porém esse procedimento não pode interferir no tratamento, pois a biópsia de locais impróprios ou infecções, por exemplo, podem atrasar os tratamentos subseqüentes.

Descritores: linfoma de células B, tumores de parede torácica, cirurgia torácica

39 DOENÇA DE CASTLEMAN LOCALIZADA EM PERICÁRDIO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Matos LL, Pereira JCN, Sugiyama MM, Trufelli DC, Tubertini CR - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: A doença de Castleman (DC) é uma doença rara que provoca alterações no tecido linfóide. Foi descrita primeiramente por Castleman como uma hiperplasia benigna dos linfonodos mediastinais. Caracteriza-se por apresentar principalmente linfonodomegalia gigante, anemia e hipergamaglobulinemia. Clinicamente pode manifestar-se sob duas formas: massas localizadas ou, menos freqüentemente, doença multicêntrica. O acometimento do pericárdio é raro e sua ressecção não exige grande margem cirúrgica. **RELATO DO CASO:** Paciente sexo feminino, 46 anos, cardiopata, durante radiografia torácica simples de rotina para acompanhamento cardiológico, apresentou nódulo para-mediastinal esquerdo. À tomografia computadorizada confirma lesão optando-se então pela exeresse completa da neoplasia após outros procedimentos menos invasivos. O anátomo-patológico (AP) diagnosticou uma neoplasia compatível com o diagnóstico de DC, variante hialino-vascular. No acompanhamento pós-operatório de 12 meses, a paciente encontra-se sem evidências de DC

multicêntrica. **COMENTÁRIOS:** A forma localizada é geralmente assintomática sendo um achado incidental de massa em mediastino nas radiografias de tórax. O AP apresenta-se como massa homogênea, capsulada, hipervascularizada e freqüentemente aderida a estruturas vizinhas. À microscopia apresenta sob duas formas: variante hialino-vascular, mais comum e é caracterizada por centros foliculares pequenos e hialinizados, e a variante de células plasmáticas. Atualmente a produção de citocinas está sendo associada como o evento primário da DC, apesar da patogênese ainda não ser totalmente elucidada. Casos de massas mediastinais devem ser avaliados com extrema atenção principalmente por se tratar de uma área em que ressecções desnecessárias, pequenas imperícias ou excessos podem causar maior morbidade e mortalidade nos pacientes.

Descritores: doença de Castleman, pericárdio, mediastino, cirurgia torácica

40 MIOBLASTOMA DE CÉLULAS GRANULOSAS PULMONAR: RELATO DE CASO

Matos LL, Pereira JCN, Sugiyama MM, Trufelli DC, Tubertini CR - lmatos@amcham.com.br

INTRODUÇÃO: O mioblastoma de células granulosas (MCG) também chamado de tumor de Abrikossoff ou schwannoma de células granulares foi descrito em 1923 por Abrikossoff. O MCG é uma doença rara; sendo geralmente uma neoplasia benigna, mais comum em mulheres, negras, de 20 e 40 anos e acomete principalmente boca. Pode haver localizações esofágicas, pulmonares, intratorácica com acometimento traqueobronquial. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 39 anos, negra, puerpério de 2 anos, tabagista de 23 anos, com queixa de tosse há 2 meses e hemoptise há 1 mês. Na tomografia computadorizada, foi identificado um nódulo pulmonar peribrônquico. Assim foi indicada uma broncoscopia com biópsia inconclusiva. A paciente foi então submetida à biópsia a céu aberto. A congelação apresentou características típicas de MCG e foi então realizada segmentectomia posterior de Lobo Superior Direito. **COMENTÁRIOS:** Depois do acometimento esofágico, a

apresentação traqueobronquial é a localização mais freqüente do tumor de células granulosas. A histogenese do MCG é controversa e polêmica. No início, a descrição de uma análise histológica tratava o mioblastoma de células granulosas como um mioma mioblástico, derivado de músculo estriado, e seu aspecto era de fibras musculares estriadas degeneradas, porém encontrava-se áreas onde normalmente músculo estriado está ausente. O MCG é raro, com pouco conhecimento. Não se pode relacioná-la com nenhum tipo de hábitos, apesar de que em muitos casos se apresenta ao menos uma relação com o estrógeno. Tratamento consiste em ressecção cirúrgica do MCG, com difícil recidiva. Esse procedimento é curativo na maior parte dos casos.

Descritores: mioblastoma de células granulosas, schwannoma de células granulares, tumor de Abrikossoff, neoplasias pulmonares

41 TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES DE ESÔFAGO

Catelani LGC, Debs PGK, Henriques AC, Hirai LK, Mader AMAA, Marumo S, Oliveira FP, Real LBS - lpgkd@terra.com.br

INTRODUÇÃO: O tumor de células granulares (TCG), é uma neoplasia rara, apresentando-se comumente solitário, nodular e benigno, comumente encontrado na cavidade oral e no tecido subcutâneo, porém de rara localização no trato gastro-intestinal. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 48 anos, admitido no HMU-SA em abril de 2002, apresentando história de epigastralgia e disfagia há 2 anos, com precordialgia progressiva há 3 meses. Realizada endoscopia digestiva alta, revelando nódulo de 8 mm de diâmetro, em 1/3 distal de esôfago, de superfície amarelada, recoberta por tecido epitelial, tendo sido ressecado. O material foi encaminhado para

análise anátomo-patológica, demonstrando-se em exame imuno-histoquímico com uso de anticorpos policlonais anti-proteína S-100, tratar-se de um TCG. O seguimento pós-operatório não mostrou a presença de recidivas até o momento. **COMENTÁRIOS:** TCG localizados no trato gastro-intestinal são geralmente pequenos e assintomáticos. Entretanto deve ser considerado como importante diagnóstico diferencial nos pacientes de meia idade, com tumores submucosos benignos de esôfago.

Descritores: tumor de células granulares, esôfago, células de Schwann

42 RECONSTRUÇÃO NASAL EM PACIENTE COM CARCINOMA BASOCELULAR

Katalinic A, Rstom SA, Silva TESV, Tarragó RG - roberta.tarrago@netabc.com.br

INTRODUÇÃO: O carcinoma basocelular (CBC) é um câncer maligno de pele de baixa mortalidade, mas que apresenta alto risco de causar deformidades devido às infiltrações e invasões locais. É o mais freqüente dentre os tumores de pele com predomínio na raça branca e adulta, sendo a exposição solar o fator de maior risco. Como tratamento recomenda-se a ressecção completa do tumor, que apresenta as áreas centro-medial da face e nasal como uma das de maior tendência a recidivas. Dessa forma, julga-se de extrema importância médica o relato do caso a seguir. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, com leve retardo psicomotor, apresentava o tipo mais comum de CBC: o nodular-ulcerado, na região nasal. Após eletrocauterização na Dermatologia, passou aos cuidados da Cirurgia Plástica

para tratamento do tumor recidivado na área nasal, onde se procedeu com ressecção total da lesão, confirmação anátomo-patológica de CBC e reconstrução nasal em segundo tempo (em uma segunda cirurgia) com o uso da técnica de Millard. O paciente ainda teve que passar por um terceiro tempo cirúrgico para correção de sinéquia em intróito nasal. **COMENTÁRIOS:** Conclui-se que o diagnóstico breve e o tratamento adequado são essenciais para a reabilitação não só física como psicológica de pacientes que sofrem tamanhas deformidades em áreas de importância estética tão significativa como o nariz.

Descritores: CBC, ressecção, deformidade**43 TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

Biselli B, Grizante P, Henriques AC, Lima GHV, Lopes LS, Mendonça RR, Miotto MJ, Murrer G - leoseligra@terra.com.br

INTRODUÇÃO: Os tumores estromais gastrointestinais (GIST) são raros, representando 0,1 a 3,0% de todas as neoplasias gastrointestinais, porém são os mais comuns entre aqueles de origem mesenquimal. O quadro clínico depende de sua localização, que é muito variada. O diagnóstico é incidental em 30% dos casos. O diagnóstico de certeza é feito por exame anatomopatológico e exame imunohistoquímico. **RELATO DO CASO:** C.A.L, 50 anos, masculino, com quadro de dor incaracterística e tumor abdominal palpável que aumentou progressivamente de volume por 3 meses. Os exames radiológicos eram compatíveis com processo expansivo abdominal em região epigástrica sem topografia definida. O achado cirúrgico foi um grande tumor complexo da parede posterior do estômago (sólido e cístico) sendo realizada gastrectomia total, esplenectomia com exereses de grande tumor abdominal e posterior reconstrução esôfago jejunal em Y de Roux. O exame imunohistoquímico mostrou resultado positivo para os

antígenos C-KIT, CD34, proteína S-100 e vimentina, compatível com GIST com diferenciação neural. Com 1 ano de evolução apresentou metástase hepática e iniciou tratamento com mesilato de imatinibe estando em acompanhamento ambulatorial com a oncologia clínica. **COMENTÁRIOS:** Com o advento da imunohistoquímica estes tumores têm sido cada vez mais diagnosticados o que possibilita um melhor planejamento terapêutico. O melhor tratamento é o cirúrgico, apesar do tratamento com ST1-571 (mesilato de imatinibe) ter se mostrado promissor no tratamento adjuvante destes tumores. A taxa de sobrevivência dos GISTs em cinco anos é aproximadamente 54%, sendo de até 67,6% para os tumores com ressecção completa.

Descritores: neoplasias gastrointestinais, leiomioma, imunohistoquímica, proteína proto-oncogênica c-kit

44 GRANDE MIXOMA DE ATRIO ESQUERDO - RELATO DE CASO

Alessi R, Bincoletto IAB, Ferreira C, Kelendjian JF, Silveira JA - alessi@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Mixoma de átrio é tumor primário intracardíaco mais comum. O diagnóstico é geralmente baseado nos achados clínicos básicos associado às imagens de massa tumoral no ecodopplercardiograma e de Ressonância Nuclear Magnética. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino de 71 anos, que apresentou perda de peso e dispnéia. No exame cardíaco apresentava um sopro sistólico suave (2/4) em foco mitral, com hiperfonese de primeira bulha. O estudo ecocardiográfico e hemodinâmico mostrou a presença de uma massa no átrio esquerdo sugerindo um mixoma. Foi encaminhado a cirurgia e ressecado um tumor medindo 12,0 X4,0 cm,

sendo encaminhado ao exame anátomo-patológico e confirmado o diagnóstico de mixoma. **COMENTÁRIOS:** A tríade clássica incluem sintomas de alteração hemodinâmica, fenômenos embólicos e sintomas constitucionais. O paciente do presente relato apresentava perda de peso e dispnéia, e apesar do grande mixoma obstruir a entrada do ventrículo esquerdo ele não apresentava síncope.

Descritores: mixoma, tumor cardíaco**45 DISFUNÇÃO TRANSITÓRIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO: SÍNDROME DE TAKOTSUBO**

Alessi R, Ferreira C, Kelendjian JF - kelendjian@uol.com.br

INTRODUÇÃO: Cardiomiopatia de Takotsubo é caracterizada por alterações transitórias da contração da parede do ventrículo esquerdo, especialmente no ápice, na ausência de obstrução coronariana. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 72 anos, oriental deu entrada no hospital com hemiplegia esquerda há duas horas, na TC mostrava um AVCH, e no ECG apresentou supra-desnívelamento do segmento ST, e no Eco foi possível ver alterações da função sistólica transitória. **COMENTÁRIOS:** Os pacientes apresentam normalmente

elevação do segmento ST com dor precordial, aumento relativo das enzimas cardíacas, e a disfunção sistólica transitória sem doenças coronárias. A taxa de mortalidade intra-hospitalar parece ser baixa, assim como a recorrência, ao contrário do que foi apresentado no presente relato.

Descritores: takotsubo, miocardiopatia, adrenérgica

46 COLANGIOCARCINOMA DE DUCTO HEPÁTICO COMUM: QUAL A EVOLUÇÃO NORMAL NO PÓS-OPERATÓRIO?

Bordinhon TS, Costas MC, Henriques AC, Mendonça RR, Pires SP, Ramos GM, Rocha KG, Zuliani LMM - lumartinszuliani@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Relatamos um caso de colangiocarcinoma e, de acordo com a literatura, a localização e demora na conduta são os piores fatores prognósticos. **RELATO DO CASO:** N.P.C., 65 anos, feminino, refere empachamento pós-prandial, cólicas em andar superior do abdômen, náuseas e vômitos há 3 meses. Há 20 dias iniciou quadro de epigastria de forte intensidade, colúria, acolia e febre. Há 10 dias icterícia. Exame físico: icterícia ++/4, fígado palpável à 3 cm do RCD e dor à palpação em flanco direito. Apresentava: BT 16,3/BD 11,1/BI 3,2 (mantendo níveis ascendentes durante a internação). USG abdominal: aumento do hepatocolédoco (16 mm) e litíase biliar (cálculo de 14 mm). Cirurgia foi indicada antes do fim dos exames complementares devido a colangite e provável coledocolitíase, descartada no intra-operatório. Realizada ressecção de ductos hepáticos esquerdo e direito e colédoco proximal com derivação biliodigestiva e

linfadenectomia de hilo hepático N2 devido a um tumor obstrutivo de colédoco proximal (Tumor de Klatskin, tipo II - classificação de Bismuth). Biopsia: adenocarcinoma moderadamente diferenciado sem infiltração vascular sanguínea e linfonodal. Hoje, paciente em bom estado geral, sem complicações secundárias. **COMENTÁRIOS:** Colangiocarcinoma é uma doença maligna incomum (menos de 2% dos tumores malignos). Existe uma forte associação entre alguns fatores biológicos, ambientais e sua incidência (tabagismo, Doença de Caroli, Colangite Esclerosante, Colite Ulcerativa etc). Icterícia é uma queixa presente em 90-98% dos pacientes com tumores extra-hepáticos, outras queixas são geralmente inespecíficas. Hoje ressecções cirúrgicas extensas são preconizadas.

Descritores: tumor de Klatskin, colangiocarcinoma, classificação, cirurgia, diagnóstico

47 BLOQUEIO DIVISIONAL ÂNTERO-MEDIAL DO RAMO ESQUERDO DO FEIXE DE HIS NA SÍNDROME DE KEARNS-SAYRE: RELATO DE CASO

Alessi R, Ferreira C, Kelendjian JF, Rieira ARP - kelendjian@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Kearns-Sayre (SKS) é caracterizada por uma tríade que inclui: idade menor que 20 anos, crônica e progressiva oftalmoplegia e degeneração da pigmentação da retina. Somado à isso, pode incluir defeitos de condução cardíaca, ataxia cerebelar e aumento de proteínas no líquido cefalorraquidiano (> 100mg/dL). **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 23 anos, negro apresentava há 3 meses fraqueza muscular, além de diplopia e ptose. Em um ECG de pré-operatório apresentou um bloqueio do ramo direito, sendo solicitado ecodopplercardiograma que mostrou alterações da complacência ventricular, novo ECG foi pedido e mostrou um bloqueio esquerdo anormal e raro. **COMENTÁRIOS:** O envolvimento cardíaco pode

se dar por diversos estágios de bloqueio atrioventricular. Mostramos uma evolução progressiva de um ECG desde o normal, passando por um bloqueio incompleto do ramo direito até um bloqueio completo do ramo direito, bloqueio divisional ântero-superior esquerdo e bloqueio divisional ântero-medial. SKS é uma desordem progressiva, e o prognóstico do paciente é pobre. Morte é comum entre as terceira e quarta décadas de vida. Este tipo de bloqueio apresentado nesta síndrome é de indicação absoluta para colocação de marcapasso.

Descritores: síndrome de Kearns-Sayre, bloqueio de ramo

48 ORIGEM ANÔMALA DE CORONÁRIA ESQUERDA: RELATO DE CASO

Alessi R, Ferreira C, Gastaldo SA, Kelendjian JF, Oliveira FC, Riera ARP, Robial R - kelendjian@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A origem anômala da artéria coronária esquerda do tronco da artéria pulmonar é uma rara e séria cardiopatia congênita. Geralmente é resultado da separação anormal do tronco da aorta e pulmonar, ou persistência do ramo da pulmonar junto ao tronco da aorta que pode originar as coronárias. Geralmente ocorre isoladamente, mas já foi descrita com ducto arterioso, defeito do septo ventricular, tetralogia de Fallot e coarctação da aorta. **RELATO DE CASO:** KET, 9 anos, feminina. Apresentava sopro e dispnéia. Seu ECG mostrava inversão da onda T. O estudo hemodinâmico mostrou dilatação ventricular e de artéria coronária, além

da saída da mesma do tronco da pulmonar. Foi submetida a tratamento cirúrgico para correção. **COMENTÁRIOS:** Por se tratar de uma cardiopatia rara, sua etiologia continua desconhecida. A síndrome pode ser dividida em síndrome da criança e continuação do sopro no adulto. Morte súbita pode ocorrer. O tratamento de escolha é o cirúrgico, e o prognóstico parece ser favorável.

Descritores: Bland-White-Gardland, origem anômala, coronária esquerda

49 SOMATOSTATINOMA DE DUODENO

Bordinhon TS, Henriques AC, Kayo AP, Okazaki GJ, Mendonça RR, Pires SP, Ramos GM, Yamada VL - rafaelamendonca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Somatostatatomas são tumores carcinóides raros produtores de somatostatina, localizados principalmente na cabeça do pâncreas e duodeno. A importância desse relato deve-se à raridade desse tumor e deste ser o maior em tamanho sem metástases ao diagnóstico quando comparado à literatura analisada. **RELATO DE CASO:** Paciente feminino, 68 anos, com queixa de dor em epigástrico há 5 meses, incomum, de moderada intensidade, com irradiação para hipocôndrios e melhora com analgésicos. Diabetes há 2 anos. Exame físico: tumor em epigástrico e hipocôndrio direito, fixo e doloroso à palpação. Ultra-sonografia de Abdome: vesícula biliar com cálculo de 1,7 mm e massa sólida em região epigástrica. Tomografia Computadorizada de abdome: massa sólida, medindo cerca de 12 x 8 cm, localizada em topografia de cabeça de pâncreas, sem plano de clivagem com esta ou com veia cava inferior. Intraoperatório: tumor na face posterior do bloco duodenopancreático, sem plano

de clivagem com o mesmo. Foram realizadas gastroduodenopancreatectomia cefálica e colecistectomia. Anátomo-patológico: somatostatina. **COMENTÁRIOS:** Os somatostatatomas têm incidência anual estimada em 1:40 milhões de pessoas. As manifestações clínicas variáveis e a raridade desses tumores fazem com que a maioria seja diagnosticada retrospectivamente. Podem cursar com síndrome Somatostatina (hiperglicemia, colelitíase e esteatorréia). Neste relato, o quadro clínico sugere uma síndrome parcial, já que a paciente apresentava Diabetes Mellitus e colelitíase. Entretanto, não se pode afirmar que esses sinais sejam decorrentes do tumor. Caso raro de somatostatina de duodeno sem metástase ao diagnóstico, este foi feito apenas após a cirurgia, o que confirma ser de difícil diagnóstico, em geral assintomático.

Descritores: somatostatina, tumor carcinóide, tumor neuroendócrino.

50 SINAL DE CULLEN COMO PRIMEIRO INDÍCIO DE RUPTURA ESPONTÂNEA DE HEPATOCARCINOMA

Camargo CS, Ferreira CCF, Kassab C, Lima JF, Mendonça RR, Moio AM, Rodrigues PFB, Rolnik DL - rafaellamendonca@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O hepatocarcinoma (HCC) representa mais de 5% de todas as neoplasias malignas. O abuso do álcool é a causa mais comum de HCC. Este tem incidência anual em pacientes com hepatopatia crônica alcoólica de 1%/ano. Ruptura espontânea é a complicação de maior morbimortalidade, ocorrendo em 5-15 % dos casos. Mecanismo desconhecido e o choque hipovolêmico é a maior causa de morte. Quadro clínico: dor abdominal súbita e distensão abdominal progressiva. Há diferentes tipos de abordagem terapêutica. A embolização transarterial é o método mais efetivo.

OBJETIVO: Relatar caso raro de ruptura espontânea de hepatocarcinoma em paciente com provável hepatopatia alcoólica crônica sem diagnóstico prévio de neoplasia e que evoluiu a óbito. **RELATO DO CASO:** Paciente masculino, 44 anos, com dor abdominal difusa, tipo cólica, de forte intensidade há quatro horas. Etilista de uma garrafa de destilado/dia por 20 anos. Referia insuficiência

hepática. Exame físico: regular estado geral, consciente, lícido, descorado 2+/4+, icterico +/4+ e eupnéico. Pressão arterial de 100 x 50 mmhg e frequência cardíaca de 92bpm. Glasgow 15, pupilas isocóricas e fotoreagentes. Flapping presente. Abdome: sinal de Cullen positivo, ascítico, doloroso à palpação difusamente, descompressão brusca negativa. Hematócrito 17%, Hb 5,6g/dl. Paracentese diagnóstica: hemoperitônio. Tomografia Computadorizada de abdome: líquido livre na cavidade abdominal, imagem hipodensa no fígado sugerindo hemangioma. **COMENTÁRIOS:** O fato do paciente ter tido como apresentação inicial do tumor, a ruptura espontânea, não é incomum. A importância desse relato deve-se ao fato de demonstrar o sinal de Cullen como primeiro indicativo de ruptura de tumor hepático.

Descritores: carcinoma hepatocelular, ruptura espontânea, hepatopatia alcoólica.

51 CISTO ÓSSEO ANEURISMÁTICO NA PATELA

Aita MA, Biselli B, Chiferi AC, Cho SBM, Furlan C, Lima GHV, Matsumoto FY, Moreira FA - edinho32@terra.com.br

INTRODUÇÃO: Relato de um caso de cisto ósseo aneurismático na patela cujo objetivo é propor uma opção de tratamento. Os tumores de patela são raros. Em revisões literárias de 1900 a 2000 foram levantadas 384 publicações. Lesões benignas são mais comuns (73%), principalmente o tumor de células gigantes (33%). O cisto ósseo aneurismático corresponde a apenas 4%. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 32 anos, atendido na Oncologia Ortopédica da FMABC em Novembro de 2004, com dor e edema em joelho esquerdo há 3 meses, claudicação e perda da amplitude de flexo-extensão, sem melhora após punções e uso de antiinflamatório não hormonal. O Raio X apresentava imagem lítica, expansiva, infiltrativa com septações, sem envolvimento da cortical. A Tomografia Computadorizada mostrou lesão infiltrativa central na patela. A biópsia percutânea confirmou o diagnóstico de cisto ósseo aneurismático. O tratamento foi patelectomia total por

comprometimento de mais de 90% da patela. Atualmente em acompanhamento ambulatorial, com melhora do quadro clínico, embora com diminuição da força extensora. **COMENTÁRIOS:** É uma lesão pseudotumoral benigna de etiologia desconhecida que pode afetar qualquer parte do esqueleto, extremamente rara na patela. A incidência é de 1% em relação a todos os tumores ósseos primários, e de 4% em relação aos tumores da patela. As opções de tratamento são curetagem, ressecção parcial ou total e amputação do membro. A radioterapia é alvo de discussão pelo risco de degeneração sarcomatosa. A taxa de recorrência é próxima a 0% na excisão completa, podendo chegar a 59% na curetagem, segundo Biesecker et al.

Descritores: cisto ósseo, aneurismático, patela, oncologia

52 HÉRNIA LOMBAR DE GRYNFELTT

Barros EL, Centofanti G, Costa LAV, Godinho CA, Henriques AC, Sister Y, Speranzini MB, Vince FAH -
luizalexandrevillaresdacosta@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A Hérnia lombocostoabdominal (Grynfeltt) é afecção muito rara, tendo menos de 300 casos publicados na literatura. Tendo a oportunidade de vivenciar um caso de paciente portador de Hérnia de Grynfeltt, diante de sua raridade e dificuldade diagnóstica, julgamos oportuno relatá-lo. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 56 anos apresentou-se com queixa de abaulamento em região lombar direita há dois anos, que piora aos esforços e melhora ao repouso. Negou dor. Ao exame físico, notou-se abaulamento de cerca de 10cm em região dorsal direita. Na USG e TC presença de imagem sugestiva de lipoma em região subcostal direita. No intraoperatório foram realizadas redução do conteúdo herniário e colocação de prótese. Paciente evoluiu sem complicações e após seis meses da cirurgia não apresenta queixas nem recidivas. **COMENTÁRIOS:** As hérnias lombares são protusões de gordura pró peritoneal

e do retroperitônio ou de víscera abdominal insinuada em verdadeiro saco herniário superficializado através da ampla aponeurose do transversos, em duas aberturas localizadas, uma abaixo da 12ª costela (Grynfeltt) e outra acima da crista ilíaca (Petit). Grynfeltt descreveu pela primeira vez a hérnia da região lombar superior. Esta herniação é mais comum ocorrer ao lado esquerdo, em homens entre a 5ª e 7ª décadas de vida. O diagnóstico é feito através da anamnese, exame físico e exames de imagem. O tratamento deve ocorrer o mais precoce possível e sempre é cirúrgico através de rafia simples, enxertos, retalhos ou colocação de próteses. O prognóstico da maioria dos pacientes é livre de complicações ou recidiva.

Descritores: hérnia, ventral, região lombossacra, hérnia de Grynfeltt

53 LEIOMIOMA DE VULVA: RELATO DE CASO

Arita JH, Barbosa CP, Fasano PR, Ishicava EY, Kunisawa CM, Santos ME, Takashi RH -
julyarita@uol.com.br

INTRODUÇÃO: O leiomioma de vulva é uma manifestação rara, acometendo geralmente mulheres entre a 3ª e a 4ª décadas de vida. Seu principal diagnóstico diferencial se faz com o leiomiossarcoma. **RELATO DO CASO:** Paciente de 44 anos, sexo feminino, que apresentava "caroço na vagina" há três anos, de aumento progressivo, indolor e sem sintomas associados. Ao exame, observou-se tumor em intróito vaginal, à direita, de 3 cm de diâmetro. Foi realizada excisão do tumor, cujo anátomo-patológico revelou formação nodular, com características compatíveis com leiomioma de vulva. **COMENTÁRIOS:** O leiomioma de vulva é pouco descrito na literatura, por ser uma afecção rara. Apresenta-se como um tumor firme que varia entre 1 a 10 cm, geralmente assintomático, mas pode cursar

com sensação de corpo estranho, dispareunia, ulcerações e dificuldades no parto. A transformação mixóide ou hialina é mais comum em tumores do músculo liso da vulva do que em outros locais da genitália externa. A excisão local do tumor com seguimento a longo prazo é a terapêutica de escolha. No diagnóstico de um tumor vulvar, deve-se realizar uma investigação minuciosa com o objetivo de descartar lesões com potencial maligno, visto que os tumores vulvares possuem apresentações clínicas semelhantes.

Descritores: leiomioma, vulva, tumor benigno

54 FEOCROMOCITOMA PRODUTOR DE PEPTÍDEO VASOATIVO INTESTINAL

Ferrarezzi JS, Lago DV, Santos CC, Suzigan EM, Terasaka FM - erikamed33@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O peptídeo vasoativo intestinal (VIP) é um neuropeptídeo expresso em diversos sistemas. Ele possui ação vasodilatadora, relaxante muscular e moduladora da secreção intestinal. Os tumores produtores de VIP são raros, e sua primeira descrição foi em 1958. Caracterizam-se por diarreia aquosa, hipocalcemia e acloridria. **RELATO DE CASO:** J.M.A.S., 29 anos, masculino, branco, solteiro, natural e procedente de São Paulo, segundo grau completo, católico e desempregado. Procurou serviço médico por quadro de diarreia aquosa, em grande quantidade, há três meses; acompanhada por emagrecimento de 17 quilos em quatro meses. Ao exame físico, o paciente encontrava-se em desidratação moderada, leve descolorimento, pressão arterial de 100X60 mmHg e frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto. A série bioquímica revelou hipoglicemia, hiponatremia, e hipocalcemia. Apresentava acidose metabólica compensada por uma alcalose respiratória. **COMENTÁRIOS:** Os feocromocitomas são

tumores relativamente raros, derivados de células cromafins neuroendócrinas do sistema simpático adrenal. O VIP é um potente indutor de secreção pancreato-biliar e tem a capacidade de estimular a adenil-ciclase levando a um aumento da secreção ativa de água e eletrólitos. O seu diagnóstico se dá por quadro clínico compatível associado a elevado nível sérico de VIP. O tratamento inicial consiste em reposição volêmica, correção de distúrbios eletrolíticos e anormalidades ácido-básicas. A farmacoterapia consiste em agentes que aumentam a absorção, como corticoesteróides e angiotensina II. As somatostatinas têm mostrado serem promissoras no controle dos sintomas e prevenção de anormalidades. A ressecção do tumor é o tratamento de escolha.

Descritores: feocromocitomas, VIP, síndrome de Verner Morrison, diarreia aquosa, hipocalcemia, acloridria

55 AUTOGINEFILIA NOS TRANSTORNOS DE IDENTIDADE SEXUAL

Andrade AG, Baltieri DA, Bustamante C, Pereira MLG - maizalaz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O Transexualismo Primário e o Transvestismo de Duplo-papel são classificados como transtornos de identidade de gênero. A diferenciação entre os dois nem sempre é fácil, pois em um primeiro momento ambos podem manifestar o desejo de mudança de sexo. A Autoginefilia é considerada um sintoma psicopatológico presente principalmente em pacientes com diagnóstico de Transvestismo de Duplo-papel e no Fetichismo Transvêstico e sua presença pode colaborar para o diagnóstico diferencial. A prevalência do Transexualismo é de cerca de 1:100.000 em homens e de 1:400.000 em mulheres. Não há dados conclusivos quanto à epidemiologia de Transvestismo. **RELATOS DE CASO:** JASS, sexo genético masculino, 21 anos, procurou o ABSex referindo desejo de mudar de sexo. Apresentava forte identificação com o sexo oposto e profundo desconforto com o próprio sexo. Afirmava que sua expectativa no pós-cirúrgico era chamar atenção para

seu novo órgão. Foi feita hipótese diagnóstica de Transvestismo de Duplo-papel e indicação de psicoterapia. EACG, sexo genético masculino, 23 anos, deu entrada no ABSex relatando vontade de mudar de sexo. Apresentava forte identificação com o sexo oposto e desconforto com o próprio sexo. Negava qualquer atração sexual por mulheres. Afirmava ter desejo de cortar o próprio pênis, o que já tentou realizar uma vez. Foi feita hipótese diagnóstica de Transexualismo e indicação de psicoterapia, considerando-se a possibilidade de cirurgia para mudança de sexo. **COMENTÁRIOS:** Em ambos foram aplicadas a Escala de Autoginefilia e a Escala de Identidade de Gênero para homens, ainda não validadas, como instrumentos auxiliares na distinção entre os Transtornos.

Descritores: autoginefilia, transexualismo, transvestismo, transtornos de identidade sexual

56 SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE EM GESTANTES: UM RELATO DE CASO

Cunha GS, Grizante P, Kikuchi CF, Mendes ETR, Peixoto S, Perovano GM, Prist AR, Robial R - amandaprist33@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) é uma trombofilia mediada por anticorpos com especificidade por fosfolípidos com carga elétrica negativa. É caracterizada clinicamente por eventos tromboembólicos, trombocitopenia, abortos recorrentes, morte fetal intra-útero, restrição de crescimento fetal, pré-eclâmpsia severa precoce, descolamento prematuro de placenta e prematuridade, associados à persistência laboratorial de anticorpos antifosfolípidos circulantes como o anticoagulante lúpico, anticardiolipinas. **RELATO DE CASO:** Paciente procurou o serviço de ginecologia e obstetrícia da FMABC para planejamento e acompanhamento de uma possível gestação por apresentar em seu passado obstétrico quatro abortamentos consecutivos. Foi solicitada rotina de SAAF, havendo alterações características da síndrome. Foi liberada a tentativa de engravidar sendo orientado retorno no pré-natal de alto risco quando confirmada gravidez. Os exames de SAAF foram repetidos na primeira consulta do pré-natal, confirmando o diagnóstico

e introduzido AAS e Endofolin. A heparina foi introduzida na vigésima primeira semana. Na trigésima terceira semana foi internada para acompanhamento de crescimento fetal restrito, com resolução da gestação por parto cesárea na trigésima oitava semana sem intercorrências. **COMENTÁRIOS:** A SAAF é uma doença de extrema importância pois uma de suas principais manifestações é a formação de trombos intravasculares que atingem a placenta. Sua incidência gira em torno de 3,5% a 6% entre todas as trombofilias. Seu diagnóstico é clínico e laboratorial apresentando tratamento baseado na administração de drogas anticoagulantes e antiplaquetárias, no entanto ainda é controverso. A importância deste caso é demonstrar que o planejamento e seguimento da gestação de forma adequada podem resultar num final de sucesso.

Descritores: síndrome do anticorpo antifosfolípide, anticoagulante lúpico, anticorpo antifosfolípide, abortamento de repetição, trombofilias.