

terapia gênica da cóclea: (1) vias de aplicação; (2) vetores; (3) possíveis agentes e seu efeito potencial.

Resultados: Os estudos revisados mostram grande possibilidade de aplicação dessas técnicas no tratamento e prevenção da surdez sensitiva, através de quatro estratégias principais: prevenção de morte celular, manipulação da expressão gênica, inibição de reguladores negativos e terapia de células tronco. **Conclusões:** Inicialmente é prevista uma associação dessas técnicas à protetização auditiva. Eventualmente, entretanto, é provável que as mesmas as substituam, providenciando por si só um tratamento para esses distúrbios.

PADRÃO AUDIOMÉTRICO DE PACIENTES PORTADORES DE ZUMBIDO CRÔNICO: ESTUDO TRANSVERSAL

MARCELO EDUARDO CORTINA; CAROLINE PERSCH ROYER; MAURICIO LIMA DA FONTOURA; KISSY COREZOLA; VANESSA BELLINE; LETÍCIA SCHMIDT ROSITO; CELSO DALL'IGNA

INTRODUÇÃO: O zumbido é um sintoma muito prevalente, afetando aproximadamente 14% da população. Em cerca de 90% dos casos está relacionado com algum grau de perda auditiva, sendo o otorrinolaringologista o especialista mais procurado por quem sofre com este problema. A audiometria tonal pode auxiliar em um possível diagnóstico etiológico do zumbido crônico. **OBJETIVO:** Definir o padrão audiométrico de pacientes com zumbido crônico clinicamente significativo. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo transversal com 288 pacientes do Ambulatório de Zumbido Crônico do serviço de Otorrinolaringologia do HCPA, que na avaliação inicial respondem a um protocolo médico e audiológico, além de realizarem uma audiometria tonal e vocal. Baseado no resultado desta audiometria, os pacientes foram classificados como portadores de Hipoacusia Neurosensorial (HNS), Hipoacusia Mista (HM), Hipoacusia Conduativa (HC) ou Audição Normal (AN). Cada ouvido foi avaliado separadamente e o limiar audiométrico utilizado foi de 30 decibéis. **RESULTADOS:** A maior parte das audiometrias mostrava padrão compatível com hipoacusia neurosensorial, sendo a prevalência de 58,70%; a hipoacusia mista teve uma prevalência de 20,83%; já a audição normal teve prevalência de 18,40%. A menor prevalência foi a de padrão misto, acometendo apenas 2,08% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos foram compatíveis com a literatura. A maior prevalência de hipoacusia neurosensorial condiz com o possível dano coclear. Por outro lado, os pacientes com audição normal ou hipoacusia conduativa merecem ser mais extensamente avaliados, procurando outras etiologias para justificar a causa do zumbido.

PERFIL E MANEJO DOS PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE FIBROSE CÍSTICA DO SERVIÇO DE OTORRINOLA-

RINGOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

CAMILA JANKE LOPES; BIANCA HOCEVAR DE MOURA; MAJORIÉ MERGEN SEGATTO; CAMILA MEOTTI; OTAVIO BEJZMAN PILTCHER

Introdução: A sobrevida da Fibrose Cística (FC) aumentou consideravelmente devido ao controle clínico associado a abordagens multidisciplinares e avanços na antibióticoterapia. Pacientes com FC têm alta prevalência de sintomas otorrinolaringológicos e necessitam de avaliação anual. Além disso, muitos dos antibióticos usados na FC são ototóxicos e resultam em perdas auditivas sensorineurais. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico dos pacientes do Ambulatório de FC do HCPA e orientar a conduta adequada. **Material/Métodos:** Análise retrospectiva de dados dos pacientes atendidos: anamnese, exame otorrinolaringológico, endoscopia nasal, tomografia computadorizada (TC) de seios da face e avaliação audiológica. **Resultados:** Foram avaliados 153 pacientes com FC, com idade média de 12,3 anos (3-36), sendo 48,3% masculinos e 51,7% femininos. Sintomas otorrinolaringológicos foram relatados por 55% dos pacientes (77,5% nasais, 13% otológicos, 9,5% ambos) e 62% deles tinham exame físico alterado. Polipose nasal foi identificada em 15% dos pacientes. A TC de seios da face foi feita em 113 pacientes e mostrou imagens alteradas em 95% dos casos, sendo quase metade (49%) de pacientes assintomáticos. Foram feitas audiometria e imitanciometria em 96 pacientes. Entre os exames alterados (28%) apenas 14% tinham queixas auditivas. **Conclusões:** Os dados reforçam a importância de revisões desses pacientes pelo otorrinolaringologista. Percebe-se que suas alterações funcionais não são sempre acompanhadas de sintomatologia. Audiometrias alteradas implicam seguimento curto e terapias antibióticas alternativas. Alterações em TC são frequentes e assintomáticas em grande parte dos pacientes, optando-se por conduta expectante. O manejo dos demais casos é orientado pelos sinais e sintomas de cada paciente.

SUPRAGLOTOPLASTIA REALIZADA SEM INTUBAÇÃO

SABRINA KAHLER; PRISCILLA GUEIRAL FERREIRA; KIZZY LUDNILA COREZOLA; CAMILA DA RÉ; KELLI WAGNER GOMES; MARIANA MAGNUS SMITH; MAURÍCIO NOSCHANG LOPES DA SILVA; DENISE MANICA; RAPHAELLA DE OLIVEIRA MIGLIAVACCA; CLÁUDIA SCHWEIGER; GABRIEL KUHL

Introdução: A laringomalacia é uma doença de resolução espontânea na maioria dos casos, sendo que os casos mais graves têm indicação cirúrgica, sendo submetidos a supraglotoplastia (SGP). Como muitos pacientes são lactentes e a doença é geralmente auto-limitada, frequentemente ainda há receio na indicação cirúrgica. **Objetivo:** Avaliar a supraglotoplastia reali-

zada sem intubação em pacientes com diagnóstico de laringomalacia. **Materiais e métodos:** Este estudo incluiu pacientes com diagnóstico endoscópico de laringomalacia e submetidos a SGP entre março de 2005 e maio de 2008. A cirurgia é realizada preferencialmente sob anestesia geral com ventilação espontânea, sem intubação traqueal. As complicações no trans e pós-operatório imediato, além dos resultados cirúrgicos, são apresentados. **Resultados e conclusões:** Foram realizadas 57 SGP em 55 pacientes, sendo 19 (34,5%) neuropatas. Em apenas um paciente (1,8%), portador de displasia broncopulmonar, foi necessária intubação no transoperatório. No pós-operatório, um paciente (1,8%) apresentou disfunção respiratória com necessidade de intubação. No grupo neurologicamente normal, 100% dos pacientes apresentaram melhora dos sintomas enquanto no grupo com doença neurológica este índice foi de 79%. Assim, a SGP é um procedimento com altos índices de sucesso, especialmente em pacientes neurologicamente saudáveis. Pode ser realizada com segurança sob ventilação espontânea sem intubação traqueal no trans e pós-operatório imediato na maioria dos casos, com baixos índices de complicações.

INCIDÊNCIA DE ESTENOSE SUBGLÓTICA PÓS-EXTUBAÇÃO EM PACIENTES DA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CAMILA DA RÉ; PRISCILLA GUEIRAL FERREIRA; SABRINA KAHLER; KELLI WAGNER GOMES; KIZZY LUDNILA COREZOLA; CLÁUDIA SCHWEIGER; MARIANA MAGNUS SMITH; GABRIEL KUHL; PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO; MICHEL GEORGES DOS SANTOS EL HALAL; PAULO JOSÉ CAUDURO MARÓSTICA

Introdução: Apesar de haver indicações irrefutáveis para a intubação prolongada e de seus inegáveis benefícios, ela pode trazer seqüelas indesejáveis. O tubo endotraqueal (TET) pode trazer conseqüências importantes para a via aérea superior. Dentre elas, as estenoses são sem dúvida as mais graves e mais temidas, podendo ocorrer em qualquer nível da árvore respiratória em contato com o TET. **Objetivos:** Determinar a incidência de estenose subglótica (ESG) por intubação na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e identificar possíveis fatores de risco. **Material e Métodos:** Acompanhamento dos pacientes intubados na UTIP do HCPA e realização de nasofibrolaringoscopia pós-extubação. **Resultados:** Crianças que apresentaram ESG receberam maior número de doses de sedação extra do que crianças que não desenvolveram ESG ($p=0,044$); crianças com ESG apresentaram maior número de dias com necessidade de sedação extra ($p=0,027$). Há uma tendência, apesar de não significativa, de as crianças que desenvolveram ESG terem tido mais dias com mobilização do TET do que as crianças

com nasofibrolaringoscopia normal ($p=0,078$). **Conclusão:** Maior número de doses e necessidade de mais dias de sedação extra parecem ser fatores de risco para ESG por intubação em pacientes da UTIP. São necessários mais estudos com maior número de pacientes para avaliar se existe relação entre ESG o número de dias com mobilização do TET.

FATORES DE RISCO PARA LESÕES AGUDAS DE LARINGE EM CRIANÇAS INTUBADAS DA UTI PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

KELLI WAGNER GOMES; KIZZY LUDNILA COREZOLA; SABRINA KAHLER; PRISCILLA GUEIRAL FERREIRA; CAMILA DA RÉ; CLÁUDIA SCHWEIGER; MARIANA MAGNUS SMITH; GABRIEL KUHL; PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO; MICHEL GEORGES DOS SANTOS EL HALAL; PAULO JOSÉ CAUDURO MARÓSTICA

Introdução: A intubação endotraqueal representa uma importante ferramenta no manejo de distúrbios respiratórios em pacientes criticamente enfermos. Apesar das indicações irrefutáveis para o seu uso, o TET (tubo endotraqueal) acaba por agir como um corpo estranho, podendo trazer seqüelas indesejáveis, agudas e crônicas, para o trato respiratório do paciente. **Objetivos:** Determinar a incidência de lesões agudas de laringe por intubação na UTI Pediátrica do HCPA, logo após a extubação ter sido feita e identificar possíveis fatores de risco; e correlacionar a incidência de lesões laríngeas pós-extubação em crianças internadas na UTI Pediátrica do HCPA com o grau de sedação em que se encontravam durante o período em que permaneceram com o TET. **Materiais e Métodos:** Serão incluídas no estudo crianças entre zero e quatro anos de idade da UTI Pediátrica do HCPA, que tenham sido intubadas para ventilação mecânica pela primeira vez e cuja duração da intubação exceda 24 horas. Os pais são convidados a participar do estudo e um termo de consentimento é assinado. As crianças passam a ser acompanhadas diariamente e, após a extubação, será realizada uma fibronasolaringscopia para a avaliação em até 8 horas após a retirada do TET. **Resultados:** As crianças mais velhas, com intubação há mais de 24h, parecem ter apresentado mais alterações agudas na fibronasolaringscopia logo após a extubação ($p=0,063$). **Conclusão:** Há uma tendência de a idade das crianças influenciar no aparecimento de alterações agudas na fibronasolaringscopia logo após a extubação.

CORRELAÇÃO ENTRE ACUFENOMETRIA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ZUMBIDO CRÔNICO:

MAURÍCIO LIMA DA FONTOURA; CAROLINE PERSCH ROYER; MARCELO CORTINA; KIZZY COREZOLA; VANESSA BELLINE; LETICIA SCHMIDT ROSI-TO; CELSO DALL'IGNA