
REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINO LARINGOLOGIA



Órgão Científico Oficial da Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia
(Departamento de ORL da Associação Médica Brasileira)
Brazilian Journal of Otorhinolaryngology
E. N. T. Brazilian Society Official Publication

ANAIS
NOV/DEZ
2004

REVISTA BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Comissão Científica (Temas Livres)

Presidente:

Henrique Olival Costa (SP)

Banca Examinadora:

André de Campos Duprat (SP), Arnaldo Guilherme (SP), Arthur Guilherme L. de B. Souza Augusto (SP), Carlos Alberto Caropreso (SP), Clemente Isnard R. de Almeida (SP), Domingos Hiroshi Tsuji (SP), Eulália Sakano (SP), Everardo A da Costa (SP), Fernando Ganança (SP), Fernando A. Quintanilha Ribeiro (SP), Geraldo Druck Sant'Anna (RS), Henrique Olival Costa (SP), Ivan Dieb Miziara (SP), Ivo Bussoloti Filho (SP), Jéferson Sampaio D'Avila (SE), João Ferreira Mello Jr. (SP), José Alexandre Médicis (SP), José Antonio Patrocínio (MG), Jose Eduardo Lutaif Dolci (SP), José Faibes Lubianca Neto (RS), Leonardo da Silva (SP), Lídio Granato (SP), Luis Antônio Prata de Figueiredo (SP), Luiza Endo (SP), Marcio Abrahão (SP), Ney de Castro Jr. (SP), Onivaldo Bretan (SP), Onivaldo Cervantes (SP), Oscar Antonio Queiroz Maudonnet (SP), Osmar Mesquita de Souza Neto (SP), Oswaldo Laércio M.Cruz (SP), Patrícia Paula Santoro (SP), Paulo Antonio Monteiro Camargo (PR), Paulo Roberto Lazarine (SP), Priscila Bogar Rapoport (SP), Reginaldo Fujita (SP), Renato Roithman (RS), Roberta de Almeida (SP), Roberto Alcântara Maia (SP), Rodrigo de Paula Santos (SP), Samir Cahali (SP), Sergio Ramos (ES), Shirley Pignatari (SP), Silvio da Silva Caldas Neto (PE), Wilma Anselmo Lima (SP).

Diretor de Publicações

Henrique Olival Costa

Jornalista Responsável

Keiko Danno (MTB 21.764)

Sede da Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia
Avenida Indianópolis, 740 - Moema - 04062-001 São Paulo - SP - Brasil
Telefone / Fax (0xx11) 5052-9515

Os artigos não podem ser transcritos no todo ou em partes. A edição regular será de seis números anuais, em fevereiro, abril, junho, agosto, outubro e dezembro.
Indexada na Excerpta Medica - Data Bank Index Medicus Latino Americano Lillacs - Base de Dados e SciELO - Scientific Electronic Library Online.
Distribuída gratuitamente aos sócios da SBORL. Para assinatura, contatar a Secretaria da SBORL.

Produção Gráfica: Winner Graph Editora (5584-5753)

AOO23 - Comparação da espessura da perimatriz, de colesteatomas adquiridos, entre pacientes pediátricos e adultos Comparação da espessura da perimatriz, de colesteatomas adquiridos, entre pacientes pediátricos e adultos

Autor(es): Cristina Dornelles; Sady Selaimen da Costa; Luíse Meurer; Cláudia Schweiger

Introdução: Os colesteatomas podem ocorrer tanto em crianças como em adultos, porém, nas crianças apresentam um crescimento mais agressivo e extenso. **Objetivo:** Comparar a espessura da perimatriz, em mm, entre colesteatomas adquiridos de crianças com o de adultos. **Métodos:** Estudamos 74 colesteatomas, 35 pediátricos, coletados em cirurgias otológicas, fixados em formol 10% e preparadas uma lâmina em Hematoxilina-Eosina (HE) e outra em Picrossírios, para análise ao microscópio óptico. A leitura foi "cega", através de imagens digitais, no ImageProPlus. A análise estatística foi realizada através do coeficiente de Spearman, sendo considerados como estatisticamente significativos os valores de $P < 0,05$. **Resultados:** Dos 74 colesteatomas coletados, 17 foram excluídos, sete do grupo pediátrico e dez do adulto. A média±dp da idade, no grupo pediátrico foi de $12,85 \pm 3,63$; e no adulto $33,69 \pm 13,10$. A espessura da perimatriz, nas crianças, apresentadas por mediana (intervalo interquartil) foi: média=79(41 a 259); mediana=77(40 a 265); soma=1.588(831 a 5.185); delta=82(44 a 248); mínimo=53(16 a 165) e máximo=127(64 a 398); já nos adultos foram: média=83(26 a 174); mediana=68(30 a 181); soma=1.801(558 a 3.867); delta=92(45 a 190); mínimo=27(12 a 100) e máximo=136(53 a 280). O coeficiente de Spearman mostrou correlação inversa, fraca ($rs = -0,28$; $P < 0,05$), entre a espessura da perimatriz e a idade. **Conclusão:** Há evidências de que haja uma correlação inversa, de fraca a moderada, entre a espessura da perimatriz de colesteatomas adquiridos e a idade do paciente na data da cirurgia. **Palavras-Chave:** Colesteatoma, Colágeno, Perimatriz

AOO24 - Supressão das Emissões Otoacústicas Transitórias com uso de Ruído Branco Contralateral em Indivíduos com Audição Normal

Autor(es): Luciano Takeshi Iquegami

Resumo: A estimulação acústica contralateral é capaz de reduzir a amplitude das emissões otoacústicas evocadas transitórias (EOAT). O mecanismo de supressão envolve, pelo menos em parte, a participação do sistema olivococlear através da inervação das células ciliadas externas da cóclea pelo sistema eferente medial. **Objetivo:** Testar a eficiência do ruído branco como estímulo supressor contralateral das EOAT. **Forma de estudo:** Ensaio clínico randomizado. **Pacientes e métodos:** O ensaio foi realizado no Setor de Audiologia –USP no período de janeiro de 2000 a abril de 2001. Foram analisados 40 jovens voluntários com audição normal. Primeiro, obteve-se as EOAT com cliques não lineares de 80 dB NPS sem uso do ruído contralateral e, em seguida, repetido o procedimento com uso de ruído branco contralateral com intensidade de 70 dB NPS. **Resultados:** Foi encontrada redução significativa na amplitude global das EOAT e nas frequências de 1000Hz, 2000Hz e 3000Hz. Não foi encontrada diferença significativa na amplitude das EOAT na frequência de 4.000Hz. **Conclusão:** O presente trabalho é consistente com a literatura que mostra uma associação da supressão das EOAT com uso de ruído branco contralateral. vias auditivas eferentes; supressão contralateral.

AOO25 - Manifestações audiológicas em teleoperadoras

Autor(es): Carlos Augusto Ferreira de Araujo ; Avenilda de Azevedo Silva ; Letícia Marina da Rocha Grossi.

Foi constatado que a maioria dos teleoperadores não utiliza o fone de maneira alternada e 33% apresentaram quadro sugestivo de pair. foi concluído que deve ser dada atenção à audição destes teleoperadores já que os efeitos dos ruídos na saúde auditiva destes profissionais ainda são desconhecidos.

AOO26 - Perfuração Traumática de Membrana Timpânica: Estudo Observacional da Evolução dos Casos no Hospital de Base do Distrito Federal Resumo Perfuração Traumática de Membrana Timpânica: Estudo Observacional da Evolução dos Casos no HBDF.

Autor(es): Micheline Delmiro Martins; Ronaldo Campos Grangeiro; Lauro do Nascimento Abud; Wady Miguel dos Santos Buhaten

Objetivo: Observar e descrever os casos de perfuração traumática de membrana timpânica atendidos no setor de emergência otorrinolaringológica do HBDF em relação à evolução da perfuração e perfil audiométrico. **Material e Método:** Estudo descritivo longitudinal prospectivo de 26 pacientes atendidos no pronto-socorro otorrinolaringológico do HBDF entre 04/2002 – 07/2003, com coleta de dados, exame físico e audiometrias seriadas em acompanhamento semanal e com preenchimento de formulário específico. **Resultados:** Estudados um total de 26 pacientes e 27 ouvidos, sendo o ouvido esquerdo mais acometido (55,6%), com nenhum paciente apresentando antecedentes otológicos. Predomínio da 2ª e 3ª décadas (69,2%) - média = 28,5 anos, predomínio do sexo masculino (73%), a maioria procedente do DF (84,6%). O tipo de trauma mais comum foi o perfurante pelo uso de cotonete (37%), sendo que no sexo masculino houve predomínio do trauma contuso por agressão e no feminino o trauma perfurante representou a maioria (57,1%). A perda auditiva foi predominantemente leve (37%), tipo condutiva (48,1%), central (74%), com diâmetro menor ou igual a 1 quadrante (55,5%), o período entre o trauma e a 1ª consulta foi de até 5 dias em 55,5% dos casos, sendo o tratamento inicialmente expectante em 100% dos pacientes. 85,2% das perfurações fecharam espontaneamente, com tempo de fechamento em geral entre 16 – 30 dias (47,8%). Houve normalização audiométrica em 73,9% das perfurações que fecharam. Nas perfurações que não fecharam: 75% eram centrais, 75% com diâmetro maior que 1 a 2 quadrantes, 50% causadas por barotrauma, 50% apresentaram infecção, 75% evoluíram com perfil audiométrico inalterado, 75% evoluíram com tamanho final da perfuração inalterado. **Conclusão:** Perfuração traumática de membrana timpânica representa uma condição freqüente em nossa rotina de pronto-atendimento.