
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)

AOO53 - Pesquisa do vírus herpes simples na saliva de pacientes com paralisia facial periférica de Bell

Autor(es): Paulo Roberto Lazarini; Rodolfo A. Scalia; Monica Porto Alves Alcantara; Melissa Ferreira Vianna; Helio H. C. Filho

Os primeiros herpesvírus a serem descritos foram os tipos 1 e 2, cuja denominação é herpes simplex 1 e 2 ou HSV-1 e HSV-2. Estes vírus possuem características biológicas particulares, tais como a capacidade de causar diferentes tipos de doenças, assim como estabelecer infecções latentes ou persistentes por toda a vida dos hospedeiros e de serem reativados causando lesões que podem se localizar no sítio da infecção primária inicial ou próxima a ele. Postula-se que a reativação deste vírus no gânglio geniculado, esteja relacionada com a paralisia de Bell. Nesta situação, os vírus, que estariam latentes neste gânglio, sofreriam reativação e replicação difundindo-se pelo nervo facial e seus ramos, dentre eles o nervo corda do tímpano, que ao estimular a secreção salivar possibilitaria a identificação do DNA viral na saliva dos pacientes. Até recentemente, um grande número de pacientes eram diagnosticados como portadores de uma forma desta paralisia, chamada de idiopática ou de paralisia de Bell. O objetivo deste estudo foi observar a prevalência do vírus herpes simplex tipo I pela técnica de PCR, na saliva de pacientes com PFP de Bell, relacionando-a com a evolução clínica destes casos. Avaliamos 38 pacientes portadores de Paralisia Facial Periférica de Bell, que foram submetidos a anamnese, exame médico geral e otorrinolaringológico e coleta de saliva para detecção do DNA viral pela técnica de PCR. O grupo controle correspondeu a 10 adultos normais. Obtivemos positividade para o DNA viral em 11 casos dos 38 avaliados, o que corresponde a 29% da amostra. Este resultado foi estatisticamente significativo se comparado ao grupo controle, no qual não foi obtido nenhum caso de positividade. Concluiu-se que a presença do HSV-1 na saliva de pacientes portadores de PFP de Bell indica que a reativação viral pode ser a etiologia desta doença. A detecção do vírus na saliva destes pacientes não influencia o prognóstico da doença.

AOO54 - Descrição da cadeia ossicular no trans-operatório de pacientes com otite média crônica
Autor(es): Daniela Preto da Silva; Marcelo Barros Antunes; Leticia Petersen Schmidt; Cristina Dornelles; Sady Selaimen da Costa

Introdução: A Otite Média Crônica (OMC) é definida, histopatologicamente, pela presença de alterações teciduais inflamatórias irreversíveis na fenda auditiva. Entre elas, as lesões ossiculares são das mais prevalentes. O objetivo do presente estudo é descrever o comprometimento da cadeia ossicular visualizada no trans-operatório de cirurgias para otite média crônica. Material e Métodos: Foram revisadas as descrições dos achados operatórios de 105 orelhas de pacientes acompanhados no Ambulatório de Otite Média Crônica e submetidos à cirurgia para OMC realizadas entre agosto de 2000 e julho de 2004 no. Foram excluídas os pacientes com cirurgias otológicas prévias, bem como aqueles cujas descrições cirúrgicas não fornecessem os dados sobre o estado da cadeia ossicular. **Resultados:** A OMC colesteatomatosa (OMCC) estava presente em 55,2% dos procedimentos. Havia algum envolvimento da cadeia ossicular em 75,2% das orelhas revisadas, sendo que na OMCC era de 94,8% e na OMC não-colesteatomatosa (OMCNC) de 51%. O ossículo mais freqüentemente afetado em ambas OMCC e OMCNC era a bigorna, que estava ausente em 14,2% dos procedimentos, seguido pelo estribo, com erosão da supra-estrutura em 32,3%, e pelo martelo, ausente em 3,8%. **Conclusões:** Os nossos achados indicam que a freqüência e a extensão do comprometimento ossicular estiveram relacionados à presença de colesteatoma, pois o acometimento da cadeia ossicular é muito mais freqüente na OMCC. A maioria dos pacientes com OMC, submetidos à intervenção cirúrgica, possui algum acometimento da cadeia ossicular.

AOO55 - Perfil dos Pacientes com Paralisia Facial Periférica Atendidos no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo

Autor(es): Flávia Barbosa da Silva; Roberto Alcântara Maia; Renata Chade Aidar; Marcela Pozzi Cardoso; Danielle Andrade da Silva

Introdução: A paralisia facial periférica(PFP) Pode ser resultante de trauma craniano, neoplasias, doença congênita ou neurológica, iatrogenia ou ser idiopática(paralisia de Bell). O quadro clínico da PFP caracteriza-se principalmente por paresia ou paralisia da musculatura da mímica facial com evolução habitualmente benigna. O uso precoce de corticosteróides associado a antivirais no tratamento da PFP tem sido associado ao aumento na taxa de recuperação da função facial. **Objetivo:** demonstrar o perfil dos pacientes com PFP atendidos no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo(HSPE-SP) e avaliar os resultados obtidos com o protocolo do serviço com relação a evolução clínica e o uso de eletroneurografia do facial. **Material e método:** estudo retrospectivo baseado em revisão de prontuários de 34 pacientes avaliados no ambulatório de PFP do HSPE-SP no período de 05/02 a 06/04. **Resultados:** a principal etiologia encontrada foi a paralisia de Bell. A avaliação eletroneurográfica mostrou que entre os pacientes com perda de função do facial acima de 90%, apenas 35% obtiveram evolução clínica favorável. A avaliação clínica final indicou evolução favorável em 57% dos pacientes.**Conclusão:** A análise do perfil dos pacientes com PFP atendidos no HSPE-SP demonstraram predominância de indivíduos com paralisia de Bell, com evolução favorável na maioria dos casos e a eletroneurografia do facial mostrou-se útil com exame complementar preditor da evolução dos pacientes.

AOO56 - Organização da Vigilância da Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho no Estado do Rio Grande do Sul

Autor(es): Raul Nielsen Ibañez; Elisa Lucchese

As perdas auditivas relacionadas ao trabalho são agravos freqüentemente encontrados entre trabalhadores expostos a ruído, produtos químicos, radiações ionizantes, traumatismos cranianos e agentes biológicos. A vigilância desses agravos é tarefa do Sistema Único de Saúde tanto entre trabalhadores da economia informal quanto entre os trabalhadores com recursos de saúde providos pelo empregador. No Estado do Rio Grande do Sul a vigilância tem seu desenvolvimento baseado na hierarquia da complexidade das ações de saúde. As ações referenciam-se a centros regionais com atribuições de vigilância epidemiológica, vigilância de ambientes de trabalho, assistência, reabilitação e capacitação. Com o processo já em fase de implantação, é oportuno divulgar e discutir as diretrizes adotadas.