

### **COMORBIDADES EM PACIENTES COM SÍNDROME DE APERT**

Juliana Mezari Carbajal, Antonio Rebello Horta Gorgen, Bruno Ismail Splitt, Anaís Back da Silva, Marcos Vinícios Razera, Ciro Paz Portinho, Marcus Vinicius Martins Collares, Gustavo Juliani Faller, Livia Zart Bonilha, Eduardo Antonio Dalberto, Emerson Rogerio Morello, Rinaldo de Angeli Pinto, Antonio Carlos Pinto Oliveira

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Apert (SA) é uma craniofacestenose rara, das mais deformantes, com incidência de 1:160.000 a 1:200.000 nascidos vivos. Compreende 4,5% das cranioestenoses. A sua herança genética é esporádica. Os pacientes apresentam braquicefalia ou turricefalia, associada à sindactilia de mãos e pés. Em cerca de 20% dos casos, há retardo de desenvolvimento neuropsicomotor. Os casos não corrigidos ou subcorrigidos costumam apresentar apnéia do sono e suas complicações subsequentes. A pele é espessa, acentua as deformidades faciais e na adolescência aparece dermatite seborréica e acne. **OBJETIVO:** Descrever comorbidades em pacientes com SA. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo transversal de uma série de casos. Foram incluídos pacientes com SA atendidos no ambulatório de Cirurgia Craniomaxilofacial de 2008 a 2009. **RESULTADOS:** Foram estudados 6 pacientes com SA. Nenhum teve nascimento prematuro. Em todos havia sindactilia de pés e mãos. O paciente com história familiar de SA também apresentava um outro parente com ptose palpebral congênita. O paciente com otites médias de repetição também apresentava hipoacusia. O paciente com cardiopatia congênita apresentava persistência do canal arterial e comunicação interatrial. Os pacientes mais velhos – acima de 7 anos – já haviam sido submetidos a cranioplastia descompressiva até os 3 anos de idade. O paciente com apnéia do sono melhorou significativamente após uma cirurgia combinada de septoplastia, turbinectomia, amigdalectomia e adenoidectomia dois anos antes. **CONCLUSÃO:** Os pacientes com SA apresentam vários diagnósticos secundários. Muitos deles são secundários às deformidades e acarretam morbidade significativa se não tratados. A sua identificação e manejo podem ser tão importantes quanto o da própria síndrome.