

PÓLIPOS DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO: O QUE HÁ ATRÁS DELES?

Yuri Petermann Jung, Rodrigo Gonçalves Dias, Laura Zambonato Costamilan, Camila Scheffel, Bruno Siliprandi Pinto, Cláudia Scherber Giugno, Maurício Noschang Lopes da Silva, Sady Selaimen da Costa

Introdução: Pólipos no conduto auditivo externo podem estar presentes devido a alterações inflamatórias induzidas pela otite média crônica. Sabe-se que há uma correlação entre a presença de pólipo e colesteatoma. Em estudos já realizados foram achadas prevalências de colesteatomas em pacientes com pólipos de 40,2% até 86,7%, estando a maior parte em torno dos 50%. **Objetivo:** Determinar, nos pacientes com pólipo no conduto auditivo externo, a prevalência de colesteatoma, outros possíveis diagnósticos e fatores associados a este achado. **Materiais e métodos:** Foram analisados 3.028 pacientes do AOMC. Desses, 23 (0,76%) apresentavam pólipo no conduto auditivo externo. Suas descrições cirúrgicas foram revisadas em busca de outros diagnósticos e fatores associados: presença de tecido de granulação, estado dos ossículos e do nervo facial e presença de granuloma de colesterol, fístulas arteriovenosas e tumor. **Resultados e conclusões:** Foram achados colesteatomas em 61% dos pacientes, não havendo predominância de algum subtipo. Em 48% dos pacientes foi encontrado tecido de granulação. O martelo estava erodado ou ausente em 30%, a bigorna em 74% e o estribo em 48%. Houve um caso de granuloma de colesterol (4%), um de tumor glômico (4%) e um de fístula arteriovenosa (4%). Não houve acometimento do nervo facial em nenhum caso. Conclui-se que os pólipos têm uma correlação com a presença de colesteatoma na maioria dos pacientes. Há, também, uma grande prevalência de erosão da cadeia ossicular nesses pacientes. A possibilidade de tumores glômicos e fístulas arterio-venosas devem ser sempre aventadas pela probabilidade de complicações graves transoperatórias.