

eP2284**Timpanomastoidectomia fechada de acesso combinado no tratamento de otite média crônica colesteatomatosa: relato de caso**

Artur Koering Schuster, Marília Cunha Goidanich, Juliana Silveira, Maurício Noschang Lopes da Silva, Fabio Andre Selaimen, Sady Selaimen da Costa - HCPA

Introdução: Na otite média crônica (OMC) colesteatomatosa, há presença de lesão de tecido epidérmico e conjuntivo, que leva à destruição de estruturas da orelha média. A timpanomastoidectomia é a cirurgia de escolha para o tratamento do colesteatoma, a qual é realizada com auxílio de microscópio. Atualmente, o uso combinado de microscópio com fibra ótica na cirurgia da orelha média vem aumentando com o objetivo de alcançar a melhor visualização de todas as estruturas, desta forma, aumentando a eficácia na remoção da doença e também gerando procedimentos menos invasivos, pois seria necessária menor drilagem óssea para o acesso cirúrgico. **Métodos:** Relato de caso. **Resultados:** paciente de 55 anos, feminina, apresentou-se ao ambulatório de OMC com queixa de otorreia bilateral, principalmente em ouvido esquerdo (OE) e hipoacusia bilateral, principalmente em ouvido direito (OD). Relata história de OMC há 40 anos. Ao exame, Rinne negativo bilateralmente e Weber indiferente. A otoscopia mostrou membrana timpânica com perfuração ampla e colesteatoma atical em OD, e colesteatoma atical seco em OE. Audiometria mostrou perda condutiva severa em OD e leve em OE. Foi realizada tomografia computadorizada, que mostrou, em OD, mastoide esclero-atrótica com velamento de células e antro, material com densidade de tecido de partes moles e calcificações em mesotímpano entre cadeia ossicular e janela oval; em OE, mastoide esclero-atrótica com nível hidroaéreo no aditus ad antrum, velamento do ático por material de densidade de tecidos moles com contornos irregulares deslocando medialmente a cadeia ossicular e erodindo o esporão atical. A paciente foi então incluída em ensaio clínico randomizado que visa comparar os resultados da timpanomastoidectomia com acesso combinado com a técnica padrão. Foi realizada timpanomastoidectomia fechada com otoendoscopia associada em OD. A audiometria pós-operatório mostrou perda auditiva mista bilateralmente, grau profundo em OD e grau moderado em OE. Cerca de um ano após, foi realizada cirurgia de second look para reconstrução e reforço de epitímpano, que não mostrou sinais de colesteatoma. **Conclusão:** A timpanomastoidectomia fechada de acesso combinado é uma cirurgia de maior complexidade técnica que traria o benefício de ser menos invasiva e promover melhor visualização do canal. Porém ainda é necessária a realização de mais estudos comparando a técnica fechada combinada com a técnica fechada tradicional. **Palavras-chaves:** colesteatoma, timpanomastoidectomia, endoscopia