

apresentou sintomas de parestesia. O paciente autorizou, através do termo de consentimento livre e esclarecido, a utilização das informações inerentes ao tratamento, para fins acadêmicos. Conclusão: A possibilidade técnica-cirúrgica gerada pela odontosseção é uma indicação para tratamento em todas suas complexidades referente aos terceiros molares inferiores retidos.

OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

2949

EFICÁCIA E SEGURANÇA DA CICLOHEXIMIDA COMO ADITIVO EM OPTISOL-GS

MELISSA MANFROI DAL PIZZOL; DIANE RUSCHEL MARINHO; EDUARDA CORREA FREITAS; CLAUDETE INÊS LOCATELLI; FELIPE GUAZERE; ALEXANDRE FUNTEFRIA; PAULA REGINATTO; GABRIELLA DA ROSA MONTE MACHADO

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A incidência de infecção fúngica após o transplante de córnea aumentou significativamente nos últimos anos, principalmente após a ceratoplastia endotelial. Até o momento, nenhum suplemento antifúngico é adicionado ao meio hipotérmico de preservação da córnea.

Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança da cicloheximida na redução da contaminação de *Candida* spp. no meio de preservação de córneas Optisol-GS.

Metodologia: Um experimento de eficácia laboratorial in vitro mediou o crescimento de colônias fúngicas em 24 frascos de Optisol-GS divididos em 6 grupos: (1) MIC/2 cicloheximida, (2) MIC cicloheximida, (3) MICx5 cicloheximida, (4) MICx10 cicloheximida, (5) Optisol-GS com inóculo e (6) Optisol-GS sem inóculo. Nos grupos 1 a 5 foram adicionados cepas de *Candida* spp. (*Candida albicans*, *Candida glabrata* e *Candida parapsilosis*). Após 2, 7 e 14 dias de incubação foram removidos 1 mL de solução, cultivado e realizada a contagem de colônias fúngicas viáveis. A toxicidade celular da cicloheximida foi medida através da densidade de células endoteliais da córnea e pela viabilidade das células endoteliais nas concentrações em diferentes concentrações de cicloheximida.

Resultados: As cepas de *Candida* spp. em todas as concentrações avaliadas apresentaram redução no crescimento de células fúngicas a partir do segundo dia de incubação em Optisol-GS com cicloheximida. A contagem de colônias para *Candida glabrata* foi reduzida para 99% no grupo MICx5 e MICx10. A cicloheximida não apresentou evidência de toxicidade nas células endotelial da córnea.

Conclusão: A cicloheximida diminuiu o crescimento dos fungos, demonstrando ação fungicida contra *Candida glabrata* e ação fungistática contra *Candida albicans* e *Candida parapsilosis* sem causar toxicidade para o endotélio da córnea. Por sua ação rápida e baixo custo, a cicloheximida pode ser um possível aditivo ao meio hipotérmico de preservação da córnea.

3136

ANÁLISE DE DESFECHOS EM QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SUBMETIDOS A SEPTOPLASTIA EXTRACORPÓREA MODIFICADA: UMA COORTE PROSPECTIVA

EDUARDO PRIESNITZ FRIEDRICH; LEONARDO FERREIRA SUBDA; BÁRBARA LUIZA BERNARDI; ANA VICTORIA COLOGNESE GABBARDO; JOANNA SCOPEL VELHO; OTAVIO AUGUSTO GONCALVES DIAS CIONEK; VINICIUS HOFSTÄTTER RODRIGUES; OLIVIA EGGER DE SOUZA; RAPHAELLA DE OLIVEIRA MIGLIAVAC

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A septoplastia é um procedimento realizado para tratar casos de obstrução nasal decorrente de desvio do septo nasal. A septoplastia extracorpórea e suas derivações, entre elas a septoplastia extracorpórea modificada, em que se preserva a área K e se fixa o septo caudal nas crura mediais, visa corrigir casos de desvio de septo mais complexos, como àqueles que envolvem a L-strut. Uma das vantagens da septoplastia extracorpórea modificada é a redução do risco de deformidades no dorso pós-operatório, o que pode diminuir a necessidade de cirurgias de revisão.

Objetivos: Avaliar a qualidade de vida e satisfação estética dos pacientes submetidos à Septoplastia Extracorpórea Modificada no período entre maio de 2016 e janeiro de 2020 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Métodos: Realizou-se um estudo de coorte prospectivo com o 31 pacientes submetidos à Septoplastia Extracorpórea Modificada. Os pacientes selecionados para o estudo possuíam idade superior a 16 anos, apresentavam queixa de obstrução nasal e deformidades que incluíam o L-strut do septo nasal que não poderiam ser corrigidas com septoplastia ou rinoplastia tradicionais. Foram excluídos do estudo 4 pacientes por necessitarem a técnica clássica, que inclui remoção da área K. Manobras adicionais de rinoplastia eram realizadas em alguns casos, como osteotomias mediais e laterais, refinamento da ponta nasal ou enxertos de cartilagem ou camuflagem. Todos pacientes responderam aos protocolos antes e depois da cirurgia, incluindo as versões em português dos questionários Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) e Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE), além de exame físico detalhado com endoscopia nasal e fotografias em ângulos padronizados da face.

Resultados: Vinte e sete pacientes submetidos à Septoplastia Extracorpórea Modificada preencheram os critérios de inclusão e tiveram seus dados analisados, com média de idade na data da cirurgia de 36,15(16-62) anos e tempo de seguimento médio de 12,36(1-36) meses. As médias dos percentuais das escalas NOSE pré e pós operatórias foram de, respectivamente 65,2± 29,9 e 23,5±26,7 (Diferença de médias de 42,04; IC 95% 27,34 a 56,73; p<0,0001). As médias dos percentuais do