

## Curso de Pós-Graduação

### Teses Defendidas / 2004-2005

# RESUMOS

#### ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - CIÊNCIAS DA SAÚDE (2005)

**TÍTULO: PREVALÊNCIA DA RESISTÊNCIA ÀS DROGAS ANTITUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE S. PAULO.**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**MARIA JOSEFA PENÓN RUJULA**

**ORIENTADOR: PROF. DR. JOSE CÁSSIO DE MORAES**

#### RESUMO

Investigações de vários pesquisadores, de diferentes países, apontam para o aumento da resistência do M.tuberculosis às drogas usadas para tratamento (principalmente à isoniazida e à rifampicina) e para o perigo de não termos mais drogas eficazes no controle da tuberculose. No nosso meio o controle inadequado do tratamento da tuberculose acrescido da epidemia de HIV reforça a necessidade de se estudar a resistência da tuberculose às drogas. Por isso estudou-se a prevalência da resistência do M.tuberculosis às drogas usadas no tratamento da tuberculose, em pacientes residentes no município de São Paulo, que apresentavam baciloscopias e culturas positivas ao diagnóstico, no período de novembro de 1999 até dezembro de 2000; descrevendo e analisando a resistência nos pacientes estudados no que se refere a tratamento anterior para a tuberculose; analisando as características dos pacientes resistentes segundo as variáveis de sexo, idade, escolaridade, ocupação, doenças associadas, sorologia para HIV e área de moradia no município de São Paulo. A mono-resistência primária a qualquer das 5 drogas antituberculose testadas foi de 4,55% (INH = 3,82%; RFA = 0,36%; PZA = 0,0%; EMB = 0,0%; SM = 0,36%) e a prevalência de MDR primária foi 1,25%. A resistência adquirida à qualquer droga foi 28,8%, à poli-resistência 13,34% e 11,32% à MDR. As taxas de resistência primária são baixas, mas as de resistência adquirida são altas e preocupantes uma vez que a Cidade de São Paulo tem altas taxas de abandono de tratamento, se medidas efetivas não forem tomadas existe o risco do aumento das taxas de resistência primária. A história de tratamento anterior para a tuberculose é um forte preditor de resistência, as demais variáveis estudadas não apresentaram nenhuma associação com a resistência; por outro lado uma vez que é extremamente difícil prever qual o paciente que irá abandonar o tratamento, estratégias que impeçam o abandono, como por exemplo, o DOTS, são necessárias. Outra medida sugerida é a "implantação da "Vigilância da Resistência às Drogas Antituberculose", pois é uma excelente ferramenta para se identificar as deficiências dos Programas de Controle da Tuberculose.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO DA APLICAÇÃO SUBCUTÂNEA EXECUTADA PELO PORTADOR DE ESCLEROSE MÚLTIPLA.**

**NÍVEL: MESTRADO - 2005.**

**IVONE REGINA FERNANDES**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CHARLES PETER TILBERY**

**CO-ORIENTADOR: PROFA. DRA. MARIA DO CARMO QUERIDO AVELAR**

#### RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar o aprendizado do procedimento da auto-aplicação parenteral por via subcutânea executada pelo portador de

Esclerose Múltipla (E.M). A EM é uma doença neurológica, desmielinizante, que afeta adultos jovens, preferencialmente mulheres, de etiologia desconhecida e impondo limitações físicas devido à sintomatologia diferenciada, cuja terapêutica é por via parenteral. O enfermeiro tem um papel importante no processo educativo, pois propicia ao cliente a oportunidade de observar, aprender e executar todas as etapas do procedimento de preparo e administração parenteral por via subcutânea sob supervisão direta deste profissional. O modelo Conceitual do Auto-cuidado de Dorothea E. Orem permeou todas as etapas do processo de educação ao Cliente de E.M. Após análise dos dados, o resultado obtido revelou-se positivo para a maioria dos clientes demonstrando níveis de independência e competência no atendimento às exigências técnicas do auto cuidado para a aplicação do imunomodulador por via subcutânea.

**TÍTULO: RELAÇÃO DA FADIGA E DISTÚRBIOS AUTONÔMICOS NA ESCLEROSE MÚLTIPLA.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**ANDREA TEMPONI LEBRE**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CHARLES PETER TILBERY**

#### RESUMO

A fadiga é sintoma comum na Esclerose Múltipla e determina prejuízo na qualidade de vida dos seus portadores. A fisiopatologia da fadiga ainda permanece desconhecida. O objetivo deste estudo é relacionar a fadiga nos portadores de Esclerose Múltipla com os distúrbios autonômicos. Participaram deste estudo, cinquenta pacientes portadores de Esclerose Múltipla na forma clínica remitente recorrente de ambos os sexos 33 (66%) do sexo feminino 17 (34%) do sexo masculino, idade média de 37,1 $\pm$ 7,43 anos, pontuação menor ou igual a 3,5 na Escala de incapacidade Funcional Expandida (EDSS). Foi mensurada a fadiga através da Escala de Severidade de Fadiga, determinada a pontuação do EDSS e aplicados em todos os pacientes os cinco testes cardiovasculares para avaliação das funções simpáticas e parassimpáticas, por meio de variabilidade de pressão arterial e frequência cardíaca, respectivamente. Os resultados no teste do exercício isométrico - elevação da pressão arterial durante a pressão do dinamômetro por 5 minutos - 14,62  $\pm$  9,13 mmHg para o grupo com fadiga e 21,68  $\pm$  7,18 mmHg para o grupo sem fadiga, sendo estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) a diferença entre os grupos. Nos demais testes autonômicos cardiovasculares não se evidenciaram diferenças entre o grupo com e sem fadiga. Concluiu-se que as funções parassimpáticas encontram-se preservadas nos pacientes deste estudo o que corrobora com os demais estudos os quais mostram que estas só estão prejudicadas em pacientes com doença avançada. Quanto as funções simpáticas, há prejuízo na capacidade de elevar a pressão arterial diante de um exercício físico nos portadores de fadiga fato, este também demonstrado por outros autores. Os outros estudos deverão ser realizados para esclarecer se esta incapacidade observada é são decorrentes de alterações do metabolismo local muscular o qual não estimula adequadamente as vias autonômicas ou lesão direta das vias autonômicas.

**TÍTULO: PROJETO PILOTO PARA UM PROGRAMA DE DETECÇÃO NEONATAL DA SÍNDROME DE TURNER 45 X**  
**TESE DE Mestrado – 2005**  
**MYLENE NEVES ROCHA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI**

**RESUMO**

A Síndrome de Turner (ST), caracterizada pela perda total ou parcial do segundo cromossomo sexual, atinge aproximadamente 1 em cada 5000 meninas nascidas vivas. O reconhecimento precoce da síndrome permite a terapia adequada para a baixa estatura, indução puberal na idade apropriada, além da investigação de outras anormalidades a ela associadas. O objetivo deste estudo foi desenvolver um teste molecular de baixo custo, a partir de amostras de sangue colhidas em papel filtro, que permita a identificação de pacientes com ST 45,x e que possa ser aplicável na triagem neonatal da ST. Trezentos e quatro meninas nascidas vivas tiveram amostras de seu sangue colhido em papel de filtro. O DNA, após a extração e digestão enzimática com HpaII (enzima sensível à metilação) foi submetido à amplificação do receptor androgênico (AR) e de um gene controle (DAX-1). Nas amostras cujo resultado não foi esclarecedor mesmo após a repetição CAG do gene RA para determinação do número de alelos do cromossomo X. Por meio do uso destas metodologias, pudemos detectar 1/304 (0,33%) amostras cujo paciente seria re-convocado para exame clínico e confirmação por cariótipo. Nossos resultados mostram que o "Teste em 3-passos" (2 digestões enzimáticas sucessivas e genotipagem) é um método viável pela facilidade de execução, pela rapidez do diagnóstico (menos de 30 horas) e pelo custo acessível, permitindo sua utilização na detecção neonatal da síndrome de Turner 45 X.

**TÍTULO: EFEITO DO HIPOTIREOIDISMO INDUZIDO POR PROPILTIOURACIL NA MUCOSA ORAL E LIGAMENTO PERIODONTAL DO RATO.**  
**TESE DE Mestrado – 2005**  
**NICOLÁS ANTONIO DOUGLAS GÓMEZ**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR MONTE**

**RESUMO**

Baseando-se na relação existente entre alterações orais, especialmente periodontais, e patologias funcionais da glândula tireóide, estudam-se nos tecidos moles da boca, mucosas gengival, lingual e jugal e ligamento periodontal, aquelas funções relacionadas à síntese de proteínas totais, concentração de hidroxiprolina e de DNA, de 50 ratos machos jovens de três meses, da cepa Sprague-Dawley, submetidos a tratamento com propiltiouracil (PTU) (10mg/dia i.p.), durante 10 semanas, mantidos em condições padrão de biotério. Em relação ao conteúdo de proteínas totais, há uma diminuição nos animais tratados com PTU, no ligamento periodontal e nas mucosas gengival e jugal, sendo que na mucosa lingual os valores médios obtidos são menores que nos animais controles, porém sem atingir significância estatística. No que diz respeito ao conteúdo de hidroxiprolina não há maiores modificações nas diversas estruturas analisadas, contudo encontram-se valores menores no ligamento periodontal, porém sem significância estatística. As modificações das populações celulares praticamente estão ausentes. Pode-se concluir deste modo que no tratamento prolongado com PTU se altera, no sentido de diminuição, das proteínas totais no ligamento periodontal e nas mucosas gengival e jugal, sem haver alterações no conteúdo de colágeno, porém com certa tendência à diminuição no ligamento periodontal, sem atingir significância estatística.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DA REPARAÇÃO SOB VISÃO ARTROSCÓPICA DAS LESÕES DO MANGUITO ROTADOR.**  
**TESE DE DOUTORADO – 2005**  
**ALBERTO NAOKI MIYAZAKI**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SERGIO LUIZ CHECCHIA**

**RESUMO**

A indicação do tratamento cirúrgico das lesões do manguito rotador (LMR) esta bem estabelecido, permanecendo a discussão quanto a melhor abordagem. O objetivo deste trabalho é analisar os resultados do reparo das LMR por via artroscópica. Entre Abril de 1994 e Agosto de 2002, 138 pacientes (141 ombros) com LMR foram submetidos a reparo artroscópico das lesões, todos os pacientes foram reavaliados, num período médio de 49 meses. A idade média dos pacientes era de 59 anos e as queixas principais foram dor e limitação funcional. Avaliou-se, por meio das imagens de ressonância nuclear magnética pré-operatória, o número de tendões acometidos, gravidade da retração e o grau de degeneração dos ventres musculares. Foram realizadas suturas das LMR e a ressecção da extremidade distal da clavícula quando houvesse indicação. Utilizando-se a escala da UCLA, dos 141 pacientes reavaliados 93,7% obtiveram resultados satisfatórios e 6,3% insatisfatório. A mobilidade articular no período pós-operatório, em relação ao pré-operatório, mostrou melhora em média de 10° na elevação, 15° na rotação lateral. A rotação medial melhorou em 76,6% dos casos. Com este estudo, conclui-se que: o tratamento das LMR por visão artroscópica possibilita resultados satisfatórios na maioria dos casos, ocorre melhora da mobilidade articular, o grau de retração da lesão não influencia no resultado funcional final, quanto pior o grau de degeneração gordurosa muscular, pior é o resultado funcional final.

**TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE ÍNDICES ANATÔMICOS DE GRAVIDADE DO TRAUMA, DÉFICIT NEUROLÓGICO E ESTREITAMENTO DO CANAL VERTEBRAL EM PORTADORES DE FRATURA TORACOLOMBAR E LOMBAR TIPO EXPLOÇÃO.**  
**TESE DE DOUTORADO – 2005**  
**ROBERT MEVES**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR AVANZI**

**RESUMO**

Revisamos, mediante um estudo transversal, a associação entre a gravidade do trauma, estenose do canal vertebral e disfunção neurológica nos pacientes portadores de fratura toracolumbar tipo explosão. O objetivo deste estudo foi avaliar qual foi a variável com maior associação com o déficit neurológico nessas fraturas: o estreitamento observado na TAC ou a gravidade do trauma, aferida pelos índices anatômicos ISS (Injury Severity Score) e NISS (New Injury Severity Score). Existe na literatura um debate sobre qual a causa do déficit neurológicos nessas fraturas. Um grupo relata a importância da estenose do canal vertebral, e outro enfatiza a energia no momento do trauma. Essa energia, segundo vários autores, pode ser aferida em pesquisas clínicas pelos índices de lesões anatômicas. O ISS e, recentemente, o NISS, são os índices mais utilizados com esse intuito. Realizamos coleta de dados de prontuários e filmes de TAC de 184 portadores de fratura toracolumbar e lombar tipo explosão, internados de 1990 a 2004, para determinar o ISS, NISS, estenose do canal vertebral e déficit neurológico, segundo a escala de Frankel. Retiramos a pontuação referente à disfunção neurológica dos índices (neste estudo denominamos ISSM e NISSM), a fim de verificar qual a associação entre o déficit neurológico e a gravidade do trauma. Os portadores de déficit neurológico apresentaram estatisticamente ( $p < 0,005$ ) maior estenose do canal vertebral (52% vs. 37%), ISS (23,9 vs. 11,4), NISS (25,7% vs. 12,8%), ISSM (9,5% vs. 6,8%) e NISSM (11,1 vs. 8,1) do que os sem déficit. A regressão logística apontou que o estreitamento do canal vertebral foi uma variável independente que apresenta maior associação com o déficit neurológico nessas fraturas do que a gravidade do trauma, aferido pelos índices anatômicos (ISSM, NISSM).

## ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - CIRURGIA GERAL (2005)

### TÍTULO:

**SIMULAÇÃO DE LINFADENECTOMIA D1 EM PACIENTES SUBMETIDOS A LINFADENECTOMIA D2: ESTUDO PROSPECTIVO EM 57 PACIENTES COM ADENOCARCINOMA GÁSTRICO.**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**ELIAS JIRJOSS ILIAS**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO MALHEIROS**

### RESUMO

A linfadenectomia D2 durante a gastrectomia para o tratamento do câncer de estômago gera controvérsias principalmente nos países ocidentais. Este estudo teve como objetivo principal realizar uma simulação de linfadenectomia D1 em 57 pacientes submetidos a gastrectomia com linfadenectomia D2 e analisar a migração do estádio na classificação da Associação Japonesa de Câncer Gástrico (JGCA) após essa simulação. Os pacientes foram operados entre agosto de 1997 e novembro de 2001 na Faculdade de Medicina da UNISA. Todos os pacientes foram submetidos a linfadenectomia D2 sendo que o próprio cirurgião dissecava os linfonodos da peça cirúrgica selecionando-os de acordo com a estação linfonodal seguindo o mesmo protocolo utilizado pelo Centro Nacional do Câncer de Tóquio. Todos os linfonodos foram submetidos a exame anatomo-patológico para averiguar a presença de metástases. Analisaram-se as variáveis sexo, idade, comportamento linfonodal e número de linfonodos dissecados. Estudou-se também o comprometimento linfonodal de acordo com a profundidade do tumor e seu estadiamento segundo a JGCA. Após a simulação de linfadenectomia D1 realizou-se novo estadiamento para se estudar a migração na classificação da JGCA. Dos 57 pacientes 49,1% eram mulheres e 50,9% homens com média de idade de 58,3 anos. Os tumores precoces corresponderam a 19,3% dos casos e os avançados a 80,7%. Linfonodos positivos em N1 e N2 ocorreram em 43,9% dos pacientes. A média de linfonodos dissecados foi de 28,63 por paciente. Nos tumores IA, IB e II não houve mudança no estádio após simulação de linfadenectomia D1. Nos tumores IIIA, de 10 pacientes três migraram para estádios II e IB, nos IIIB houve migração de 18 em 21 e no estádio IV todos migraram para IIIB após a simulação D1. As conclusões desse estudo foram: a) a linfadenectomia D2 é importante para o correto estadiamento do câncer gástrico; b) nos tumores T1 não houve mudança no estadiamento após a simulação de linfadenectomia D1; c) a simulação de linfadenectomia D1 alterou o estádio dos tumores avançados sendo que os estádios que mais sofreram migração na classificação da JGCA foram o IIIA, IIIB e IV; d) a linfadenectomia D2 evitou a presença de doença residual nos linfonodos após a cirurgia em quase metade dos pacientes.

**TÍTULO: VALOR DA ENDOSSONOGRRAFIA INTESTINAL NA PROPEDÊUTICA DA ENDOMETRIOSE DO RETO E DO SIGMÓIDE**

**TESE DE MESTRADO - 2005.**

**LUCIO GIOVANNI BAPTISTA ROSSINI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. WILMAR ARTUR KLUG**

### RESUMO

A endometriose intestinal acomete frequentemente mulheres entre a menarca e a menopausa sem apresentar sinais e sintomas específicos, podendo, inclusive, cursar assintomática. Diante de esterilidade e dor, o tratamento cirúrgico é considerado o mais eficaz e a videolaparoscopia sua melhor técnica. Contudo, frente às dificuldades no diagnóstico intra-operatório, aos riscos da manipulação cirúrgica de alças intestinais e à variação de indicações de técnicas cirúrgicas, há necessidade de exames subsidiários com eficácia comprovada no diagnóstico e determinação do estágio da endometriose intestinal que possibilitem uma programação cirúrgica adequada. Avaliou-se a acurácia da endossonografia intestinal na determinação do comprometimento do reto e do sigmóide por focos de endometriose, utilizando um transdutor ecográfico linear rígido, com frequências intercambiáveis entre cinco e sete e meio megahertz. Trinta e seis exames foram incluídos, comparando-se as imagens ecográficas com os

exames histopatológicos de pacientes submetidas à videolaparoscopia para tratamento da endometriose pélvica profunda que incluía ressecções intestinais parciais ou segmentares, diante de comprometimento intestinal. Os resultados foram interpretados nos parâmetros de infiltração das camadas da parede intestinal da Classificação Echo-logic. O exame mostrou ótima correlação entre achados ecográficos e histológicos e elevados valores preditivos positivos e negativos na determinação do comprometimento intestinal. A acurácia da endossonografia intestinal na determinação da invasão das paredes do reto e do sigmóide por focos de endometriose foi de 94,4%.

**TÍTULO: LINFADENECTOMIA D2 NAS GASTRECTOMIAS POR ADENOCARCINOMA GÁSTRICO: ANÁLISE DA MORBIDADE, LETALIDADE E SOBREVIVÊNCIA**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**OSWALDO ANTONIO PRADO CASTRO**

**ORIENTADOR: PROF. DR. FRANCISCO CÉSAR MARTINS RODRIGUES.**

### RESUMO

A gastrectomia com linfadenectomia D2 parece ser o melhor tratamento para os pacientes com adenocarcinoma do estômago. Com o intuito de avaliar a letalidade, a morbidade, a sobrevivência global, o período de sobrevivência livre de doença e qualidade da linfadenectomia, realizou-se estudo em 109 indivíduos portadores daquela doença. Os pacientes foram operados entre agosto de 1997 e agosto de 2004, nos hospitais escola da Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro. A técnica adotada seguiu rigorosamente o protocolo proposto pelo Centro Nacional do Câncer de Tóquio. Havia 65 homens e 44 mulheres com idades que variaram de 28 a 84 anos (média de 58,49 ± 14,29). Dezesete pacientes tinham menos do que 40 anos, 49 situavam-se entre 40 e 65 anos e 43 acima de 65 anos. Os estádios estavam assim distribuídos: I- 30 casos (27,52%), II- 12 casos (11%), IIIA- 18 casos (16,51%), IIIB- 27 casos (24,77%), e IV- 22 casos (20,20%). Realizou-se 72 gastrectomias subtotais e 37 totais. A morbidade total foi de 22,9%, constituindo-se predominantemente de complicações pulmonares e fístulas. A letalidade global foi de 11% (18,6% nos pacientes com mais de 65 anos e 6,06% naqueles com menos de 65 anos). A ressecção do baço esteve altamente relacionada com a morbidade e a letalidade. Com relação a qualidade da linfadenectomia, disseçou-se uma média de 31,6 linfonodos por caso. O número de estruturas linfonodais ressecadas em cada estágio foi igual revelando a homogeneidade da linfadenectomia nas diferentes fases da doença. A sobrevivência média foi de 25,67 meses variando de 2 a 86 meses. A média de sobrevivência no estágio I foi de 37,1 meses, no estágio II foi de 25,9 meses, no estágio IIIA - 21,6 meses, estágio IIIB - 14,5 meses e no estágio IV - 11,4 meses. O tempo de sobrevivência livre de doença foi significativamente maior quanto menor o estágio. Cerca de metade dos pacientes, considerando-se os quatro estádios da doença encontravam-se vivos após um seguimento médio de 3 anos. A morbidade e a letalidade foram muito mais elevadas nos pacientes idosos. A esplenectomia influenciou significativamente, de modo negativo, a letalidade cirúrgica. O período de sobrevivência livre de recidiva foi maior nos estádios iniciais da doença. A qualidade da linfadenectomia foi igual em todos os estádios, não influenciando, portanto, os resultados acima.

**TÍTULO: USINAS CONCENTRADORAS DE OXIGÊNIO: VARIAÇÃO DA FRAÇÃO INSPIRADA DE OXIGÊNIO NO PACIENTE ANESTESIADO EM SISTEMA COM ABSORVEDOR DE CO<sub>2</sub>**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**JORGE RONALDO MOLL**

**ORIENTADORA: PROF.ª DRA. LIGIA ANDRADE S. TELLES MATHIAS**

### RESUMO

Introdução: Estudos utilizando o oxigênio produzido em usinas

concentradoras de oxigênio (O293) em anestesia demonstram a segurança da utilização sem absorvedor de CO<sub>2</sub> e que pode ocorrer acúmulo de argônio quando são empregados associados a baixos fluxos de gás fresco (FGF). O Conselho Federal de Medicina determinou que não podem ser efetuadas anestésias em circuito fechado, utilizando o O<sub>2</sub>93 e recomendou aos Hospitais Universitários a análise prospectiva para o aperfeiçoamento do sistema, o que nos levou a realizar esta pesquisa. Objetivos: estudar, a viabilidade da utilização do oxigênio proveniente de usina concentradora (O<sub>2</sub>93), em pacientes adultos, ASA I, anestesiados, recebendo ventilação mecânica em sistema com absorvedor de gás carbônico e FGF de O<sub>2</sub>93 de 500 ml.min<sup>-1</sup>. Para tanto, propomos analisar: a) em relação à concentração de O<sub>2</sub>93 no FGF e a F<sub>I</sub>O<sub>2</sub>: 1º) a existência de diferença entre as variáveis; 2º) a evolução de cada variável no tempo; 3º) a evolução comparativa das variáveis no tempo. b) efeitos clínicos sobre os sistemas hemodinâmico e respiratório. Casuística e Método: estudo prospectivo, aberto, com 30 pacientes ASA I, submetidos a cirurgias do abdome superior, e anestesia em sistema de ventilação mecânica com absorvedor de gás carbônico e FGF de 500 ml.min<sup>-1</sup> de O<sub>2</sub>93. Foram avaliadas as variáveis peso, idade, tipo e tempo dos procedimentos cirúrgicos; frequência cardíaca (FC); pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) pelo método não invasivo; saturação periférica da hemoglobina (SpO<sub>2</sub>); fração inspirada e expirada do CO<sub>2</sub> (F<sub>I</sub>CO<sub>2</sub>/E<sub>CO</sub>2); fração inspirada do oxigênio (F<sub>I</sub>O<sub>2</sub>) e concentração de oxigênio do FGF(O<sub>2</sub> ent). As variáveis FC, PAS, PAD e SpO<sub>2</sub> foram medidas desde a entrada na sala de cirurgia até o final da anestesia e a E<sub>CO</sub>2, F<sub>I</sub>O<sub>2</sub> e O<sub>2</sub> ent foram medidos após a intubação e a cada 10 min até o final da anestesia. Os resultados foram submetidos a tratamento estatístico, sendo considerado significativo p<0,05. Resultados: não houve alteração significativa da F<sub>I</sub>O<sub>2</sub>, PAD, PAS e SpO<sub>2</sub> durante o estudo. Todas medidas da F<sub>I</sub>CO<sub>2</sub> foram igual a zero. Ocorreu diminuição significativa da E<sub>CO</sub>2 no correr do tempo. Houve aumento significativo e similar da concentração de O<sub>2</sub>93 e da F<sub>I</sub>O<sub>2</sub> ao longo do estudo, com diferença estatisticamente significativa entre ambas. Conclusões: este estudo concluiu que dentro das condições propostas para o experimento, no período analisado de 100 min, ocorreu: 1) diferença estatisticamente significante entre a concentração de O<sub>2</sub>93 no FGF e a F<sub>I</sub>O<sub>2</sub>, sendo as médias de O<sub>2</sub>93 no FGF maiores. 2) aumento progressivo da concentração de O<sub>2</sub>93 ofertada no FGF e da F<sub>I</sub>O<sub>2</sub>, com diferença estatisticamente significante entre ambas. 3) As variáveis evoluem paralelamente no tempo. 4) houve redução estatisticamente significante na E<sub>CO</sub>2, provavelmente devido ao regime de ventilação utilizado. 5) não ocorreram efeitos clínicos significantes. Assim concluímos que, dentro do período analisado de 100 min, é viável a utilização do oxigênio proveniente de usina concentradora, em sistema de ventilação mecânica com absorvedor de gás carbônico e FGF de 500 ml.min<sup>-1</sup>.

**TÍTULO: ESVAZIAMENTO CERVICAL SELETIVO PARA O TRATAMENTO DO PESCOÇO POSITIVO NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DO TRATO AERODIGESTÓRIO ALTO**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**JAMILE KARINA ANTONIO**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. ANTONIO JOSE GONÇALVES**

#### RESUMO

O esvaziamento cervical radical modificado (ECRM) é o tratamento clássico para as metástases cervicais do carcinoma espinocelular (CEC) do trato aerodigestório alto. Este procedimento é considerado oncológicamente satisfatório, porém, pode ser acompanhado de seqüelas significativas devido a extensão do procedimento e a grande manipulação de estruturas nobres, especialmente as nervosas. Assim, tem sido proposto o esvaziamento cervical seletivo (ECS) para o tratamento de casos selecionados (pN1, pN2A, sem ruptura capsular) minimizando, ou mesmo evitando, deste modo, as seqüelas do ECRM. O grande questionamento atual é a definição de quais casos seriam eleitos para este procedimento, mantendo a radicalidade oncológica. No intuito de contribuir para responder a esta pergunta estudamos 67 doentes portadores de CEC do trato aerodigestório alto atendidos na Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo de 1990 a 2001 dividindo-os em dois grupos: 1) 47 doentes tratados com ECS e 2) 20 doentes tratados com ECRM (todos N+). Os casos do grupo 1

eram clinicamente N0 e, 11 tornaram-se pN+, após o exame histopatológico. Assim, no grupo 1 obtivemos doentes pN+ tratados com ECS e seguimos estes grupos por, no mínimo, 2 anos. O grupo 2 serviu como controle da evolução dos doentes pN+. Nossos resultados mostraram que na comparação do ECS com o ECRM, não houve diferença significativa quanto a evolução (sobrevivência ou recidiva), no entanto, foi possível evidenciar uma pior evolução nos doentes N+ quando comparados aos N0, demonstrando que o principal fator prognóstico é o comprometimento linfonodal. Além disso, apesar do pequeno número de doentes, observamos que os doentes mais idosos e com CEC de faringe tiveram pior evolução e, por isto, talvez não sejam candidatos ao ECS. Concluímos, portanto, que o ECS pode ser uma boa opção de tratamento no pescoço N+, em casos selecionados, com metástases cervicais limitadas.

**TÍTULO: IMPACTO DA AVALIAÇÃO ANESTÉSICA SOBRE A ANSIEDADE E DEPRESSÃO DOS PACIENTES CIRÚRGICOS COM CÂNCER.**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**LIDIOMAR LEMOS DE MAGALHÃES FILHO**  
**ORIENTADOR: PROFA. DRA. LIGIA DE ANDRADE SILVA TELLES MATHIAS**

#### RESUMO

Introdução: Na trajetória do câncer, a ansiedade (Ans) e a depressão (Dep) manifestam-se precocemente, durante os diversos momentos do diagnóstico e continuam durante o tratamento e pós-tratamento. O tratamento cirúrgico pode ter como conseqüências problemas físicos e psicológicos graves para o paciente com câncer. Os estudos não discutem a situação emocional dos pacientes com câncer frente à proximidade da internação para o ato anestésico-cirúrgico. Não é analisada também a influência da avaliação pré-anestésica ambulatorial sobre a Ans e/ou Dep destes pacientes. Objetivos: Esta pesquisa prospectiva procurou verificar, em pacientes com câncer e indicação cirúrgica, se a avaliação pré-anestésica (APA) altera os níveis e prevalência de ansiedade e depressão e a existência de fatores de risco de Ans e Dep nos pacientes antes da APA. Casuística e Método: Após aprovação pelo Comitê de Ética do Hospital foram selecionados 63 pacientes adultos, com câncer a serem submetidos a cirurgia relacionada a essa doença. Os pacientes foram distribuídos em 2 grupos de acordo com a fase da consulta pré-anestésica em que as escalas foram aplicadas, antes ou no final da consulta. Foram utilizadas as escalas de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAD). As variáveis analisadas foram: dados sócio-demográficos (idade, faixa etária, sexo, cor da pele, estado civil, grau de instrução e situação ocupacional atual); n° e porcentagem de pacientes com Ans (HAD>8); n° e porcentagem de pacientes com Dep (HAD>8); pontuação das escalas HAD-Ans e HAD-Dep. Foi realizada análise estatística, sendo considerado significante p<0,05. Resultados: Os grupos foram homogêneos em relação aos dados sócio-demográficos. Comparando-se os dois grupos, observou-se diferença significativa dos níveis e prevalência de Ans entre os dois grupos e não se verificou diferença significante dos níveis e prevalência de Dep. Houve redução significativa da pontuação de Ans entre os grupos A e D, mas não houve alteração significativa em relação à pontuação de Dep. Em relação à análise dos fatores de risco, houve diferença significativa apenas em relação à variável faixa etária (>prevalência Ans - pacientes d\*60 anos). Conclusões: A avaliação pré-anestésica reduziu a prevalência e os níveis de ansiedade dos pacientes deste estudo, mas não teve efeito sobre a prevalência e os níveis de depressão. A variável idade com valor menor ou igual a 60 anos foi identificada como fator de risco para a ansiedade.

**TÍTULO: USO DO TESTE DE QUÍMIO-SENSIBILIDADE MTT PARA ESCOLHA DA QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE NO CÂNCER GÁSTRICO AVANÇADO.**  
**TESE DE DOUTORADO - 2005**  
**WILSON SHINJIRO MATSUZAKI**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. FRANCISCO CÉSAR MARTINS RODRIGUES**

#### RESUMO

Existem controvérsias em relação ao emprego de quimioterapia em pacientes com câncer gástrico. No sentido de se tentar identificar pacientes, que poderiam se beneficiar com este tratamento, surgiram os testes de

químio-sensibilidade. Este trabalho teve por objetivo avaliar a atividade de quimioterápicos através do teste in vitro, denominado MTT [3-(4,5 dimetil-tiazol-2-yl)-2-5-difenil-2H tetrazolato de bromo], sobre células tumorais de pacientes com câncer gástrico avançado, submetidos a tratamento cirúrgico; correlacionar os resultados do teste com aspectos clínicos, anátomo-patológicos e estádio e assim poder criar um fator preditivo na seleção dos quimioterápicos a serem utilizados. O teste MTT baseia-se na redução do sal tetrazolato pela enzima hidrogenase succínica presente na mitocôndria da célula tumoral, a qual adquire uma coloração violácea que é avaliada por espectrofotometria. Foi realizado em 30 pacientes com câncer gástrico avançado submetidos a tratamento cirúrgico na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Foram estudados in vitro os seguintes quimioterápicos: mitomicina C, doxorubicina, cisplatina e 5-fluorouracil. Os índices de atividades observados foram: 16,6% para a mitomicina, 10,0% para a doxorubicina, 6,6% para a cisplatina e 6,6% para o 5-fluorouracil. A ação dos quimioterápicos estudados sobre células tumorais do câncer gástrico é baixa e não teve relação com idade, sexo, aspectos microscópicos e estádio destes doentes. Os testes in vitro possuem limitações quando se fazem correlações clínicas, principalmente em relação ao seu benefício em termos de sobrevivência. Pelo presente estudo, o uso do teste de quimiosensibilidade MTT, poderá ser realizado em nosso meio e utilizado como método preditivo na escolha de agentes quimioterápicos. Novos métodos juntamente com a descoberta de quimioterápicos mais efetivos, associados à ressecção radical do tumor, poderão trazer novos horizontes para o tratamento do câncer gástrico avançado.

**TÍTULO: USO DE DEXMETETOMICINA EM PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS SUBMETIDOS A GASTROPLASTIA: ESTABILIDADE CARDIOVASCULAR E CONSUMO DE ANESTÉSICOS VENOSOS.**

**LUIZ PICCININI FILHO**

**ORIENTADOR: PROFA. DRA. LIGIA DE ANDRADE DA SILVA TELLES MATHIAS**

#### RESUMO

Uso de dexmedetomidina em pacientes obesos mórbidos submetidos a gastroplastia: estabilidade cardiovascular e consumo de anestésicos venosos. Introdução: A anestesia para pacientes obesos mórbidos a serem submetidos à cirurgia bariátrica tem características específicas, dentre elas a necessidade de utilização de agentes anestésicos de curta duração e mais potentes. A dexmedetomidina (DMD),  $\alpha_2$  agonista adrenérgico, por apresentar duração ultra-curta, efeito sedativo, analgésico e de estabilidade hemodinâmica, surgiu como uma opção, como adjuvante da técnica de anestesia venosa, o que motivou esta pesquisa. Objetivos: Avaliar a eficácia do uso da DMD associada à anestesia venosa, em estudo retrospectivo com pacientes obesos mórbidos, submetidos à gastroplastia, comparando-se: consumo de anestésicos (propofol e alfentanila); estabilidade cardiovascular; comportamento das variáveis frequência cardíaca (FC); pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD); tempo para regressão da anestesia e presença de efeitos colaterais. Casuística e Métodos: Análise retrospectiva comparativa dos prontuários de pacientes com obesidade mórbida (OM) (IMC a partir de 40 kg.m<sup>-2</sup>), submetidos à cirurgia bariátrica, sob anestesia venosa (propofol (P) e alfentanila (A) acrescida ou não de DMD, de 2001 a 2002. Os prontuários dos pacientes foram alocados em dois grupos: CONT (P + A); DMD (P + A + DMD). Manutenção da anestesia: grupo CONT e DMD: P = 0,075-0,1 mg.kg<sup>-1</sup>; A = 0,75-1,0 µg.kg<sup>-1</sup> no grupo DMD: DMD: dose inicial = 1,0 µg.kg<sup>-1</sup> em 10 min / dose de manutenção = 0,4-0,7 µg.kg<sup>-1</sup>.h<sup>-1</sup>. Variáveis estudadas: idade, sexo, peso, altura, IMC; tempo cirúrgico e de despertar; consumos (dose total; dose total.min<sup>-1</sup>) de P e A e efeitos colaterais. Os dados das variáveis FC, PAS, PAD, SpO<sub>2</sub> e FECO<sub>2</sub> foram analisados antes do início da indução, a cada 5 minutos até 60 min e a cada 10 min até o final do procedimento anestésico. Resultados: Foram analisados os prontuários de 73 pacientes. Não houve diferença significativa quanto aos dados antropométricos, duração dos procedimentos, tempo de despertar, resultados das variáveis FC, PAS e PAD no início do estudo e da SpO<sub>2</sub> e FECO<sub>2</sub> no decorrer do experimento. Os consumos de P e A foram estatisticamente diferentes entre os 2 grupos, sendo inferiores no grupo DMD. A FC do grupo CONT manteve-se estável, mas no grupo DMD apre-

sentou variação significativa. A PAS e a PAD apresentaram redução estatisticamente significativa em ambos os grupos nos primeiros 20 min, estabilizando-se a seguir, mantendo redução em torno de 10 a 15% no grupo CONT e 15 a 20% no grupo DMD. Os pacientes acordaram sem dor e sem náuseas ou vômitos em ambos os grupos e receberam alta para a RPA acordados entre 5 e 10 min após o final da anestesia. Os pacientes do grupo CONT e DMD não apresentaram efeitos colaterais relacionados às técnicas anestésicas utilizadas. Conclusões: Este estudo demonstrou a eficácia do uso da DMD associada à anestesia venosa com P e A, promovendo redução do consumo dos anestésicos venosos; estabilidade cardiovascular e tempo de despertar similar à técnica sem adição de DMD. Não houve efeitos colaterais imputáveis ao uso da DMD.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPÓREA E DA PERDA DE MASSA MAGRA EM PACIENTES SUBMETIDOS A GASTROPLASTIA COM RECONSTRUÇÃO EM Y DE ROUX ATRAVÉS DA BIOIMPEDANCIA.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**WILSON RODRIGUES DE FREITAS JUNIOR**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO MALHEIROS**

#### RESUMO

A obesidade é uma doença crônica que se acompanha de várias complicações médicas e de uma menor esperança de vida que pode diminuir em até 22% para os obesos mórbidos com 25 anos. A incidência da obesidade vem aumentando a cada ano sendo considerada como uma doença "epidêmica" de envolvimento mundial. A OMS classifica como obeso o indivíduo que apresenta o IMC maior que 30,0 kg/m<sup>2</sup> e subclassifica em obeso grau II os indivíduos que apresentam o IMC entre 35,0 e 40,0 kg/m<sup>2</sup> e em grau III aqueles que apresentam o IMC maior que 40,0 kg/m<sup>2</sup>. Para os indivíduos obesos grau III ou grau II com doenças associadas a "cirurgia bariátrica" pode ser uma boa opção terapêutica. Esta é atualmente bem aceita, proporcionando uma perda de peso substancial com baixa morbidade e mortalidade, sendo seu objetivo a perda de peso. Não se sabe, ao certo, como se dá essa perda em termos de massa magra e massa gorda. Neste trabalho tivemos como objetivo avaliar a composição do peso corporal nas suas frações de massa magra e massa gorda para uma amostra de 36 pacientes obesos submetidos a gastroplastia com reconstrução em "Y-de-Roux" na Santa Casa de São Paulo, sendo comparada a média do pré-operatório com a média do pós-operatório 6 meses da mesma amostra. Obtivemos que, a média de peso foi de 139,48 kg no pré-operatório e de 99,48 kg no pós-operatório 6 meses, com uma perda média de 40,0 kg. A análise da composição do peso corporal com a bioimpedância nos mostrou que houve uma perda de 7,84 kg de massa magra. Dessa forma, verificamos que de todo o peso perdido no pós-operatório 6 meses, 19,6% se dão às custas de massa magra, sendo este valor estatisticamente significativo quando analisado com o teste t-Student.

**TÍTULO: INFLUÊNCIA DA ILEOSTOMIA NA EVOLUÇÃO DAS ANASTOMOSES COLO-ANAIIS APÓS RESSECÇÃO RETAL POR CARCINOMA.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**DALTRO LEMOS DA ROSA**

**ORIENTADOR: PROF. DR. WILMAR ARTUR KLUG**

#### RESUMO

A preservação esfinteriana no tratamento do carcinoma retal é de interesse geral dos pacientes e cirurgiões. Não obstante a todas as modificações e aperfeiçoamentos das técnicas cirúrgicas, a fístula da anastomose continua como grande e freqüente complicação. Persistem dúvidas sobre o benefício dos estomas de proteção. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da ileostomia em alça na prevenção das complicações das anastomoses colo-anais praticadas nesses doentes. Foram analisados os dados de 54 doentes operados consecutivamente por câncer de reto médio e baixo submetidos a ressecção com excisão total do meso-reto e anastomose colo-anal. A ileostomia em alça foi associada em 33 doentes enquanto que em 21 doentes operados em período anterior não foi realizada estoma de proteção. As complicações tais como deiscência, fístula

anastomótica, abscesso pélvico, peritonite e mortalidade foram comparados entre ambos os grupos. Os seguintes fatores de risco para ocorrência de fístula foram analisados: idade, sexo, doenças associadas, tabagismo, etilismo, estádios de Dukes e TNM, radioterapia, distância do tumor e anastomose da borda anal, níveis de CEA, hemoglobina a albumina, transfusão e estoma de proteção. Os retulados mostraram uma morbidade de 39,4% e mortalidade de #%. A principal complicação foi à deiscência de anastomose com 12,1% no grupo com ileostomia. A taxa de fístula foi de 3% e 28,6% nos grupos com e sem ileostomia respectivamente ( $p = 0,007$ ) e as demais complicações não apresentaram diferenças significativas. Na análise dos fatores de risco para fístula apenas a presença do estoma de proteção foi significativa quando comparados os doentes com e sem fístula ( $p = 0,007$ ). O risco de fístula na ausência de ileostomia, estimado pelo teste Odds ratio, foi 9,5 vezes maior ( $p = 0,006$ ). Concluiu-se que a ileostomia em alça é eficaz na redução das complicações das anastomoses colo-anaís em doentes submetidos à ressecção retal por carcinoma com excisão total do meso-reto.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A ABDOMINOPLASTIA.**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**AMÉRICO HELENE JUNIOR**

**ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO SAAD JUNIOR**

**RESUMO**

Foram estudadas 33 mulheres hígdas e não tabagistas, submetidas à abdominoplastia, e apresentando resultados normais para as radiografias de tórax realizadas antes e quatro dias após a operação. Provas espirométricas realizadas no pré-operatório, no quarto, 15º e 30º dia pós-operatório evidenciaram que, exceto pela relação VFE<sub>1</sub>/CVF e FEF 25-75%/CVF, todos os demais parâmetros avaliados (CVF, VEF<sub>1</sub>, FEF 25-75% E PFE) se apresentaram significativamente diminuídos no 4º PO em relação aos valores pré-operatórios. Os valores de CVF e PFE se mostraram normalizados à avaliação realizada no 30º PO. Já os valores de VEF<sub>1</sub> ainda se revelaram significativamente inferiores aos valores pré-operatórios, mesmo na última avaliação.

**TÍTULO: MÉTODOS DE IMPEDÂNCIA NO ESTUDO DAS NEOPLASIAS DO APARELHO DIGESTÓRIO.**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**FLAVIO DANIEL SAAVEDRA TOMASICH**

**ORIENTADOR: PROF. DR. ADHEMAR MONTEIRO PACHECO JUNIOR**

**RESUMO**

Tratar pacientes com câncer pressupõe aplicar corretamente o estadiamento e estabelecer o prognóstico e definir os principais fatores de risco para complicações. O ideal seria que o sucesso de um procedimento cirúrgico fosse determinado no pré-operatório. Não existe um método seguro e efetivo para a determinação destes parâmetros. Neste estudo, a relação entre conceitos de impedância e aspectos clínicos dos pacientes com neoplasias do aparelho digestório são analisados. Mensuramos os valores de impedância nos pacientes com objetivo de reconhecer a capacidade preditora do método em relação ao estado geral ("performance status"), estadiamento, prognóstico e taxas de complicações. Um grupo "controle" formado por 463 indivíduos saudáveis como amostra da nossa população e um grupo de "pacientes" constituídos por 104 pacientes com neoplasias malignas do sistema digestório foram submetidos a medidas de impedância com o aparelho BIA unifrequencial, realizada com uma frequência de 50kHz e corrente de 800mA (BIA 101-Q, R.J.L. Systems Inc.) com técnicas padrão e segmentar (abdominal) de colocação de eletrodos. Sendo medidas a Resistência (R) e Reatância Capacitiva (Xc) em Ohms (©). Ângulo de Fase (AF) foi calculado com a fórmula:  $AF (q) = \text{atan} (Xc/R)$  em Graus (°). Os resultados mostraram diferenças significativas entre as medidas corporais totais do grupo de pacientes em relação ao grupo controle. Houve correlação positiva das medidas com as variáveis estado geral, estadiamento, letalidade pós-operatória e estado a final do seguimento. A técnica segmentar (abdominal) mostrou uma maior correlação positiva com as dife-

rentes variáveis em relação à técnica corporal total. Concluiu-se, após a análise dos resultados que o método se mostrou viável neste grupo de pacientes com neoplasias gastrointestinais. É um método simples e eficiente que apresenta correlação positiva com várias das variáveis estudadas, abrindo um campo de pesquisa na área da oncologia e, principalmente, contribuindo para facilitar a rotina diária da oncologia.

**TÍTULO: ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE PANCREATITE CRÔNICA ALCÓOLICA EM TRATAMENTO CLÍNICO.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**FERNANDA HENRIQUES DE BARROS PIMENTEL**

**ORIENTADOR: PROF. DR. ADHEMAR MONTEIRO PACHECO JUNIOR**

**RESUMO**

Objetivo: Analisar a qualidade de vida dos portadores de pancreatite crônica por álcool em tratamento clínico no Ambulatório de Afecções Pancreáticas da Santa Casa de São Paulo através da aplicação do questionário SF-36. Casuística e Método: Foram analisados 46 portadores de pancreatite crônica alcoólica, acompanhados no ambulatório de Afecções Pancreáticas da Santa Casa de São Paulo, quanto as suas características clínicas e demográficas, no período de 2001 a 2004, mediante revisão de um banco de dados instituído nesse ambulatório. Os doentes foram acompanhados prospectivamente, em média, por 58,10 meses e tratados clinicamente, através de terapêutica padronizada na literatura, conforme indicação individual. Após este seguimento, observou-se que apenas 3,44% dos doentes mantinham o quadro de dor abdominal, nenhum queixava-se de esteatorréia e 5,88% apresentavam freqüentes descompensações do diabete melito. Os doentes foram entrevistados para aplicação do questionário de qualidade de vida SF-36. Resultados: A qualidade de vida dos portadores de pancreatite crônica alcoólica em tratamento clínico foi mais comprometida no domínio estado geral de saúde e menos comprometida nos domínios aspecto social e capacidade funcional. A comparação dos domínios entre doentes diabéticos e não-diabéticos assim como dos domínios entre doentes abstinentes e não-abstinentes, não apresentaram diferença estatisticamente significante em nenhum domínio. Conclusão: Na amostra estudada e nas condições de realização do presente estudo, a qualidade de vida dos portadores de pancreatite crônica alcoólica em tratamento clínico através da aplicação do questionário SF-36 foi mais comprometida no domínio estado geral de saúde e menos comprometida nos domínios aspecto social e capacidade funcional.

**TÍTULO: MEGAESÓFAGO NÃO AVANÇADO - AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**ROSA MARIA GAUDIOSO CELANO**

**ORIENTADOR: PROF. DR. DANILO GAGLIARDI**

**RESUMO**

Foi realizada avaliação do estado nutricional em dez pacientes com megaesôfago idiopático não-avançado, no pré, trigésimo e nonagésimo dia de pós-operatório, usando parâmetros antropométricos (Peso, IMC, CB, PCT e CMB) e bioquímicos (hemoglobina, hematócrito, albumina, transferrina e linfocitometria). Observou-se desnutrição do tipo marasmática tanto no pré como no pós-operatório, considerando-se que as maiores alterações encontradas foram nas medidas antropométricas, principalmente na porcentagem e perda de peso, o que denota o caráter crônico da doença, fato este desencadeado pela disfagia progressiva. O tratamento cirúrgico adotado foi a esofagocardiomiectomia a Heller com válvula anti-refluxo por videolaparoscopia. Na avaliação pós-operatória, observou-se melhora do Peso, IMC e da CB, mas especialmente do peso; e dos bioquímicos, houve melhora na hemoglobina, hematócrito e linfocitometria no nonagésimo dia de pós-operatório.

Não houve modificação estatisticamente significante em relação à PCT, CMB albumina e transferrina. A melhora dos parâmetros avaliados foi mais evidente nas medidas antropométricas do que nas bioquímicas.

---

## ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - CLÍNICA MÉDICA (2004/2005)

---

**TÍTULO: EXPRESSÃO DAS QUIMIQUININAS CCL2 E CXCL10 NO SORO E LÍQUIDO CEFALORRAQUIANO DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA TRATADOS COM METILPREDNISOLONA INTRAVENOSA: RESULTADOS PRELIMINARES.**  
**TESE DE MESTRADO – 2004**  
**MARCOS AURÉLIO MOREIRA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. CHARLES PETER TILBERY**

### RESUMO

O presente estudo determinou a expressão de duas quimiocinas importantes biologicamente (CCL2 e CXCL10) no LCR e soro de 14 pacientes em EM em surto e de 14 controles com LCR não inflamatório e história de cefaléias e 14 controles séricos de indivíduos saudáveis. Além disso, investigou a expressão destas quimiocinas e as alterações clínicas medidas através de escalas de incapacidade clínica (EDSS, NRS e IA) para EM antes e após o tratamento com 500mg de metilprednisolona intravenosa por cinco dias. As concentrações das quimiocinas foram medidas pelo ELISA. Amostras de LCR e soro foram obtidas na admissão, após o tratamento e após 30 dias. Na admissão, concentrações de CCL2 foram mais baixas nos pacientes com EM que nos controles, porém, concentrações de CXCL10 mostraram-se mais altas nos pacientes com EM que nos controles. O tratamento modificou significativamente os níveis de CCL2 e CXCL10 no LR antes e após o tratamento. Houve melhora estatisticamente significativa nos escores de todas as escalas aplicadas (EDSS, NRS e IA) logo após o término do tratamento. Nossos resultados indicam que concentrações no LCR mais altas de CXCL20 e mais baixas de CCL2 estão associadas com surtos de esclerose múltipla. A metilprednisolona intravenosa na dose de 500mg infundida em seis horas em 5 dias foi eficaz no tratamento de surtos de pacientes com esclerose múltipla.

**TÍTULO: ESTUDO DAS FORMAS CLÍNICAS E DA EVOLUÇÃO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA.**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**GISELLE BURLAMAQUI KLAUTAU**  
**ORIENTADOR: PROFA. DRA. TUBA MILSTEIN KUCHNAROFF**

### RESUMO

Este estudo objetivou analisar o comportamento de pacientes co-infectados (HIV/TB) em nosso meio na era HAART. Foram analisadas as formas de apresentação clínica da TB, os aspectos laboratoriais e a resposta ao tratamento da TB, com o objetivo de identificar fatores prognósticos. A casuística foi composta por 78 pacientes adultos, 45 homens e 33 mulheres, selecionados de dezembro de 2001 a dezembro de 2002 e acompanhados no ambulatório do IIER, portadores de infecção pelo HIV ou AIDS e com diagnóstico recente de TB. No momento inicial foram realizados hemograma e PPD. As contagens de linfócitos T CD4+ e T CD8+ e a carga viral do HIV foram avaliadas no momento inicial e nos meses subsequentes: 2, 4, 6, 10 e 15. O diagnóstico de TB foi confirmado por exame bacteriológico em 74 pacientes e por exame anatomopatológico em quatro. A distribuição entre as formas clínicas foi: pulmonar cavitária em 7,7%, pulmonar não-cavitária em 29,5%, extrapulmonar em 35,9%, associada em 5,1% e disseminada em 21,8%. As formas extrapulmonares e a disseminada foram mais frequentes nos indivíduos com baixos valores de linfócitos T CD4+. Não houve significância quando correlacionados os valores de células T CD8+ e da carga viral do HIV com as formas clínicas apresentadas. Anemia e leucopenia foram mais frequentes nas formas disseminadas da TB. O esquema I foi utilizado em 79,5% dos casos e a maioria (96,1%) dos pacientes recebeu HAART. A evolução foi favorável em 78,3 dos casos, desfavorável em 11,5% (falência e óbito), com taxa de abandono de 10,2%. Na identificação de fatores prognósticos, foi observada correlação estatisticamente significativa de baixos valores de células T CD4+, T CD8+ e pancitopenia com a evolução desfavorável da Tb. A variável identificada na regressão logística foi a contagem de células T CD8+ na avaliação inicial. Em conclusão, houve pre-

domínio das formas pulmonares da TB, sendo a forma cavitária observada nos pacientes com imunossupressão leve. As formas extrapulmonares, associada e disseminada ocorreram com maior frequência que o esperado em indivíduos não infectados pelo HIV e predominaram naqueles com maior grau de imunodeficiência. Esquemas contendo a rifampicina propiciaram as melhores respostas terapêuticas, enquanto pancitopenia e baixos valores de T CD4+ e T CD8+ foram preditivos de pior resposta, considerados, portanto potenciais fatores prognósticos em co-infectados (HIV/TB).

**TÍTULO: ANÁLISE DESCRITIVA DE ONZE CASOS DE APLASIA CUTÂNEA CONGÊNITA.**  
**SELMA MARIA FURMAN HELÊNÉ**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**ORIENTADOR: PROFA. DRA. IDA ALZIRA GOMES DUARTE**

### RESUMO

Foram analisados, em onze casos de Aplasia Cutânea Congênita, dados epidemiológicos, quadro clínico, associações com malformações ou síndrome exame histopatológico, exames por imagem, tratamento e evolução, em onze crianças com aplasia cutânea congênita. Os dados epidemiológicos foram: predomínio do sexo feminino, predomínio da cor branca. Não houve história familiar da Aplasia Cutânea Congênita ou consanguinidade entre os pais em nenhum dos casos, bem como história de trauma ou infecções durante a gestação. Houve predomínio de lesões únicas, cuja localização preferencial foi na região do vértex. Ao nascimento, predominou a forma ulcerada, enquanto que a morfologia definitiva predominante foi a atrófica-cicatricial. Quanto às associações, com malformações ou síndromes, cinco pacientes (45,5%) não apresentaram nenhuma malformação associada ou era sindrômico, enquanto seis pacientes (54,5%) apresentaram uma ou mais malformações distintas. Um paciente era portador da Síndrome de Oliver-Adams. O exame anatomopatológico confirmou aplasia cutânea em cinco pacientes. O raio-X de crânio evidenciou falha óssea em um paciente e a tomografia computadorizada evidenciou falha óssea em dois pacientes. O Tratamento foi expectante em oito pacientes e, cirúrgico, em um. Na evolução, as lesões de ACC Permaneceram inalteradas em oito pacientes. Um paciente foi submetido à cirurgia e evoluiu com boa vascularização do retalho e, dois, foram a óbito, devido a causas sistêmicas, com lesões praticamente inalteradas.

**TÍTULO: RESULTADOS CIRÚRGICOS EM 41 PACIENTES COM EPILEPSIA REFRAATÁRIA ASSOCIADA À ESCLEROSE MESIAL TEMPORAL UNILATERAL DEFINIDA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**CRISTINE MELLA BALDAUF**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. WILSON LUIS SANVITO**

### RESUMO

Introdução: Protocolos diferentes têm sido utilizados para a investigação pré-operatória de pacientes epiléticos nos diferentes centros. No entanto, o valor relativo de cada teste disponível ainda é controverso na literatura. Neste estudo, relatamos os resultados cirúrgicos de pacientes com epilepsia refratária do lobo temporal associada à esclerose hipocampal, cuja investigação pré-operatória constituiu exclusivamente de estudo de EEG intercrítico e ressonância magnética. Métodos: Foram estudados 41 pacientes (23 mulheres, 18 homens) com epilepsia refratária do lobo temporal avaliados pré-operatoriamente somente por meio de eletroencefalograma (EEG) intercrítico e ressonância magnética encefálica (RM). Foram incluídos somente pacientes em que a RM mostrava apenas esclerose hipocampal (EH) unilateral. Todos os pacientes possuíam ao menos quatro EEG hipocampectomia no lado demonstrado pela ressonância magnética. Resultados: A análise do EEG intercrítico revelou atividade epileptiforme unilateral, compatível com os achados da RM em 37 pacientes. Nos outros

quatro pacientes, o EEG evidenciou comprometimento bilateral. O tempo médio de seguimento pós-operatório dos pacientes foi de 4,3 + 1,1 ano. No período pós-operatório, 95,1% dos pacientes encontrava-se em classe I de Engel (livres de crises ou somente com crises parciais simples) e 4,9 em classe II de Engel (maior ou igual 90% de melhora). Todos os pacientes com achados bilaterais ao EEG estavam em classe I de Engel. O estudo anátomo-patológico das amostras cirúrgicas revelou esclerose hipocampal em todos pacientes. Conclusões: É possível selecionar bons candidatos à ressecção temporal utilizando-se apenas dados de RM e EEG interictal. Nos pacientes com EH unilateral na RM, espera-se um índice de remissão pós-operatória das crises superior a 90%. O achado de EH na RM é, isoladamente, o maior fator indicativo de bom prognóstico após ressecção temporal.

**TÍTULO: DERMATOFITOSE NA INFÂNCIA (ZERO A DEZ ANOS DE IDADE): ANÁLISE DE CINCO ANOS DE ATENDIMENTO NA CLÍNICA DE DERMATOLOGIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**  
**TESE DE Mestrado - 2005**  
**SILVIA ASSUMPCÃO SOUTTO MAYOR**  
**ORIENTADOR: PROFA. DRA. CLARISSE ZAITZ**

#### RESUMO

Dermatofitoses, também conhecidas como tineas, são infecções fúngicas frequentes causadas por dermatófitos. Dermatófitos são fungos que utilizam a queratina como substrato, e infectam a pele, o cabelo e as unhas. Sua distribuição é universal, e são classificados em três gêneros: *Trichophyton*, *Epidermophyton* e *Microsporum*. Dermatofitoses ocorrem em qualquer idade, porém algumas variantes clínicas são particularmente mais comuns na infância, como a dermatofitose do couro cabeludo (tinea

capitis). Dermatofitoses dos pés, das unhas e da região crural são mais prevalentes em adolescentes e adultos. A distribuição e a frequência das dermatofitoses e de seus agentes etiológicos varia de acordo com a região geográfica, o nível sócio-econômico, o período do estudo, as condições climáticas e a idade da população. Os objetivos deste estudo foram: (1) investigar a frequência das diferentes variantes clínicas das dermatofitoses na infância (0 a 10 anos de idade), (2) determinar a frequência das espécies de dermatófitos isolados nas culturas e sua relação com cada variante clínica, (3) correlacionar as variantes clínicas das dermatofitoses com o sexo das crianças, (4) determinar a biota dermatofítica em crianças de zero a dez anos no período de cinco anos, na Clínica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo. No período de janeiro de 1999 a dezembro de 2003, todas as crianças entre zero e dez anos de idade, com suspeita clínica de dermatofitose, foram submetidas à pesquisa direta de fungos através da raspagem de escamas com lâmina de bisturi (pele e unhas), ou da retirada de pêlos com pinça depilatória, e exame do material após clarificação com hidróxido de potássio a 20%, adicionado de dimetil-sulfóxido. Setecentos e vinte e um exames foram positivos para dermatófitos. A dermatofitose mais frequente foi a tinea do couro cabeludo (62,4%), seguida pela tinea do corpo (16,2%), tinea do pé (9,8%), tinea da unha (8,7%), tinea ínguino-crural (2,2%) e tinea da mão (0,7). Quatrocentos e oitenta e uma culturas positivas foram obtidas através da semeadura do material em ágar Mycobiotic (DIFCO), por duas a quatro semanas. Dentre os dermatófitos isolados houve o predomínio do *M. canis* (41,4%), seguido pelo *T. rubrum* (9,6%), *M. gypseum* (7,1%), *T. mentagrophytes* (3,1%) e *E. floccosum* (1,2%). Na tinea do couro cabeludo e na tinea do corpo houve predomínio do *M. canis*. Na tinea do pé, na tinea da unha, na tinea ínguino-crural e na tinea da mão o predomínio foi do *T. rubrum*. Ocorreu predomínio do sexo masculino para as tinas do couro cabeludo e do corpo e do sexo feminino pra tinea da unha.

## ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (2005)

**TÍTULO: ANÁLISE DAS MENSURAÇÕES NA CAVIDADE GLENOIDAL. O SEU VALOR NA AVALIAÇÃO DA EROÇÃO DA BORDA GLENOIDAL ANTERIOR.**  
**TESE DE Mestrado - 2005**  
**ROBERTO YUKIO IKEMOTO**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SÉRGIO LUIZ CHECCHIA**

#### RESUMO

Neste trabalho foram analisadas 93 peças anatômicas de escápulas humanas, do Departamento de Anatomia da Faculdade de Medicina do ABC, com o objetivo de estabelecer parâmetros para mensurar as erosões da cavidade glenoidal que ocorrem nas luxações anteriores recidivantes do ombro (LARO). Foi fotografada a face da cavidade glenoidal com uma câmera digital, e as imagens obtidas foram transferidas para um computador onde, através do programa Autocard R 14, foram mensuradas as áreas de os segmentos lineares pré-estabelecidos para o estudo. Posteriormente, calculou-se a razão entre elas. Todos os dados foram tabulados e obtidas as suas médias, medianas, valores máximos, valores mínimos e desvios padrão. A partir destes procedimentos, os dados foram analisados estatisticamente pelo programa SPSS. Concluiu-se que a razão entre o segmento superior (SHS) e o segmento inferior (SHI), de 0,76, pode ser considerada como um índice de normalidade, cuja variação nos fornece o percentual da erosão da borda anterior da cavidade glenoidal. Foi igualmente verificado que tanto o segmento intermediário (SHM) quanto o segmento inferior (SHI) não diferem estatisticamente, ao passo que as mensurações lineares não podem ser comparadas com as mensurações de áreas, pois apresentam diferenças estatisticamente significativas.

**TÍTULO: ANÁLISE DO ATENDIMENTO CONCENTRADO DE ESPASTICIDADE: MÉTODO DE TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE.**  
**TESE DE Mestrado - 2005**  
**GILBERT SUNG SÔO BANG**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SÉRGIO LIANZA**

#### RESUMO

No período de 2000 a 2002 realizamos o Atendimento Concentrado da Espasticidade (ACE). Com o objetivo de avaliar o método de tratamento foram estudados 95 pacientes do Serviço de Reabilitação da Irmandade de Misericórdia da Santa Casa de São Paulo. Todos os pacientes foram avaliados de acordo com uma metodologia multidisciplinar e receberam tratamento padronizado semelhante constituído de neurólise química seletiva e orientações em fisioterapia e terapia ocupacional. Os dados foram obtidos através de questionários e os pacientes foram reavaliados 45 e 90 dias após o início do estudo. Como conclusão observou-se que os pacientes obtiveram melhora da espasticidade, sendo o modelo de tratamento um recurso terapêutico eficiente no tratamento da espasticidade de pacientes hemiplégicos.

**TÍTULO: PERFIL DOS PACIENTES DO GRUPO DE TERAPIA DA DOR E MEDICINA PALIATIVA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**  
**TESE DE Mestrado - 2005**  
**HEINZ KONRAD**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SÉRGIO LIANZA**

**RESUMO**

Estudamos cem pacientes do Grupo de Terapia da Dor e Medicina Paliativa da Santa Casa de São Paulo, visando obter informações a respeito dos tipos de dor que predominam, dos resultados terapêuticos alcançados de modo geral e em alguns grupos em especial, das condições sociais e demográficas dos pacientes, e do nível de satisfação dos pacientes com o tratamento médico recebido. Identificamos as características dos pacientes em relação a todos os aspectos acima descritos. Concluímos que, de modo geral, os resultados terapêuticos alcançados pelo Grupo são muito bons; o nível de satisfação dos pacientes com o atendimento recebido é alto; as dores mais freqüentes são as nociceptivas e/ou neuropáticas de origem oncológica, ou traumática e/ou osteo-articular; os pacientes portadores de Distrofia Simpática Reflexa, de dores miofasciais crônicas, e de fibromialgia são os de mais difícil tratamento; os pacientes que estão "na Caixa" apresentam os resultados mais insatisfatórios, justificariam profunda revisão da conduta do grupo, e deveriam não mais ser incluídos em estudos de eficácia de medicamentos ou métodos terapêuticos.

**TÍTULO: ESTUDO ANATÔMICO DA INSERÇÃO DOS MÚSCULOS GRÁCIL E SEMITENDÍNEO.**

**TESE DE Mestrado - 2005**  
**VICTOR MARQUES DE OLIVEIRA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR PEDRO ARBIX DE CAMARGO**

**RESUMO**

Os tendões dos músculos grácil e semitendíneo apresentam um grande e variado número de aplicações nos procedimentos cirúrgicos na medicina atual. Eles são bastante utilizados em ortopedia, nos procedimentos de reconstrução ligamentar, principalmente do joelho. A grande utilização destes tendões pelos cirurgiões gerais e ortopédicos, está acompanhada de complicações provenientes da extração dos mesmos, como por exemplo, a lesão do ligamento colateral tibial, a lesão do nervo safeno, a retirada equivocada do tendão do músculo sartório e até mesmo a secção dos próprios tendões por imperícia ou falta de conhecimento da anatomia da região medial do joelho, o que é em parte justificada pela descrição superficial desta região na maioria dos livros de anatomia e nos artigos que descrevem as técnicas cirúrgicas que utilizam estes tendões em procedimentos ortopédicos. Como a retirada destes tendões tem sido um fator limitante nestas cirurgias de reconstrução ligamentar citadas acima, realizamos este estudo com o objetivo de analisar a inserção dos músculos grácil e semitendíneo na porção proximal da tibia e as variações anatômicas presentes, através da dissecação de 30 joelhos de cadáveres. Observamos que os músculos da "pata de ganso", em particular o grácil e o semitendíneo que foram o alvo do nosso estudo, apresentam geralmente algum tipo de

variação anatômica, sendo a mais freqüente a inserção acessória das fibras inferiores do tendão do músculo semitendíneo na tibia ou na aponeurose da perna, presente em 70% dos joelhos estudados, e em segundo lugar a fusão entre eles, presente em 56 % dos joelhos estudados. Verificamos também, que existe correlação entre a estatura das pessoas e as seguintes medidas analisadas: Distância da inserção dos tendões dos músculos grácil e semitendíneo na tibia à superfície articular do planalto tibial medial e até a tuberosidade anterior da tibia; diâmetro do tendão do músculo semitendíneo a 10 cm da sua inserção tibia. Além disto, é possível prever a localização da inserção tibial destes dois tendões, assim como o diâmetro do tendão do músculo semitendíneo.

**TÍTULO: LESÃO AGUDA DO TENDÃO CALCÂNEO-TENOPLASTIA COM REFORÇO DO FIBULAR CURTO. AVALIAÇÃO DAS FORÇAS DE FLEXÃO PLANTAR E EVERSÃO DO PÉ.**

**TESE DE Mestrado - 2005**  
**JOSÉ VICENTE PANSINI**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA NETO**

**RESUMO**

O autor apresenta um estudo retrospectivo sobre o tratamento cirúrgico da ruptura aguda de 41 tendões calcâneos (TC), tratados entre 1995 e 2002, no Hospital Novo Mundo – Curitiba - Paraná. Todos os pacientes foram tratados com tenorrafia do TC com reforço do tendão fibular curto. Todos os pacientes seguiram rigorosamente o mesmo protocolo de tratamento e de avaliação. Os pacientes foram reavaliados com pelo menos 24 meses de pós-operatório (PO) e foram submetidos a avaliações subjetivas segundo os critérios da American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS) e avaliações objetivas com avaliação clínica e avaliação isocinética com dinamômetro da marca Cybex®, modelo NORM- USA, 1995. Os resultados foram submetidos à avaliação estatística. O objetivo do trabalho foi quantificar recuperação de força de flexão plantar e quantificar perda de força de eversão do pé, tomando o membro contralateral como parâmetro. Índice de massa corporal (IMC) e retração dos músculos ísquios-tibiais elevados foram achados constantes no pré-operatório. Dor, espessamento do tendão, hipotrofia de panturrilha, alterações da força de flexão plantar e força de eversão do pé foram achados constantes no PO. Trinta e quatro TC lesados foram submetidos a exames histológicos que mostraram 66% de incidência de patologia degenerativa prévia à lesão. Nenhum paciente apresentou recidiva da lesão. O resultado do tratamento avaliado pelos critérios da AOFAS foi de 96,71 pontos (média) com 24 meses de PO. O elevado grau de satisfação do paciente com o resultado final do tratamento avaliado pelos critérios da AOFAS contrasta com os dados das avaliações clínica e isocinética. Os resultados mostram de maneira estatisticamente significativa que o TC operado não recuperou totalmente sua força original (perda média de 13%) e o uso do fibular curto como reforço comprometeu a força de eversão do pé (perda média de 18%) quando comparados com o membro contralateral. Dor, espessamento do TC e hipotrofia de panturrilha, embora presentes por vários meses, não comprometeram a função do TC tratado e não foram valorizados pelos pacientes no PO.

---

## ÁREA DE CONCENTRAÇÃO – OTORRINOLARINGOLOGIA (2005)

---

**TÍTULO: PREVALÊNCIA DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) NA CAVIDADE ORAL E NA OROFARINGE**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**THEREZITA MARIA PEIXOTO PATURY GALVÃO CASTRO**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. IVO BUSSOLOTI FILHO**

### RESUMO

A prevalência do papilomavírus humano (HPV) na cavidade oral e na orofaringe é pouco estudada em relação ao trato genital, a qual é bem definida. Entretanto, novas pesquisas estão surgindo após o aparecimento dos exames de biologia molecular. Neste estudo foi realizada uma revisão da literatura com o objetivo de verificar a prevalência do papilomavírus humano na cavidade oral e na orofaringe. Os resultados desta pesquisa mostraram uma prevalência do HPV 16 na mucosa oral normal (infecção latente), já nas lesões benignas orais associadas ao HPV, mostraram uma prevalência do HPV 6 e 11 em papilomas de células escamosas e condilomas, e, nas verrugas, uma prevalência do HPV 2 e 57, enquanto na hiperplasia epitelial focal prevaleceram os HPV 13 e 32, e no câncer oral, principalmente, no carcinoma de células escamosas (CCE), foi evidenciada uma alta prevalência do HPV 16, o que sugere sua participação na carcinogênese oral, apesar de ser um assunto controverso. Constatou-se também uma enorme discrepância nos resultados da prevalência do papilomavírus humano (HPV) na mucosa oral normal (infecção latente) e no câncer oral, enquanto nas lesões benignas associadas ao vírus, os resultados foram confirmatórios.

**TÍTULO: PARTICIPAÇÃO DO CEREBELO NO PROCESSAMENTO E PERCEÇÃO AUDITIVA**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**PATRICIA MARIA SENS**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. CLEMENTE ISNARD RIBEIRO DE ALMEIDA**

### RESUMO

O cerebelo era tradicionalmente visto como um órgão coordenador da motricidade; entretanto, é atualmente considerado como importante centro de integração de sensibilidades e coordenação de várias fases do processo cognitivo. O objetivo deste estudo é sistematizar as informações da literatura quanto à participação do cerebelo no processamento e percepção auditiva. Com esta finalidade, foram selecionados na literatura trabalhos em animais sobre a fisiologia e anatomia das vias auditivas do cerebelo, além de trabalhos em humanos sobre diversas funções do cerebelo no processamento e percepção auditiva. Foram discutidos os achados da literatura, concluindo-se que há evidências de que o cerebelo participa das seguintes funções cognitivas relacionadas a audição: geração verbal, processamento auditivo semântico, atenção auditiva, memória auditiva, raciocínio abstrato, temporização auditiva, solução de problemas, discriminação sensorial, informação sensorial, processamento da linguagem e operações lingüísticas. Foi constatado que são incompletas as informações sobre as estruturas, funções e vias auditivas do cerebelo.

**TÍTULO: ESTUDO DO COMPORTAMENTO HISTOLÓGICO DA PREGA VOCAL DO COELHOS APÓS A INJEÇÃO DE ÁCIDO HIALURÔNICO**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**PAULO SÉRGIO LINS PERAZZO**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. ANDRÉ DE CAMPOS DUPRAT**

### RESUMO

A boa qualidade vocal está sempre associada à perfeita vibração da lâmina própria das pregas vocais (PVs). Algumas patologias comprometem o perfeito deslizamento entre as camadas da lâmina própria, ocasionando a insuficiência glótica. As estruturas laminares da prega vocal (PV) são constituídas de tecidos ricos em células; permeando estas unidades celulares, encontramos os componentes da chamada matriz extracelular (MEC). O ácido hialurônico (AH), o principal componente dela, é, indubitavelmente,

o fator mais relevantes na determinação das características viscoelásticas da PV. O presente estudo procura avaliar a resposta inflamatória do tecido à injeção de AH Restylane, na PV do coelho, em diferentes períodos: uma semana e três meses. As peças anatómicas foram fixadas em formol 10% por 24 horas, sendo realizados cortes coronais de 3 ¼m de espessura, que, em seguida, foram coroados pela técnica de Hematoxilina-eosina (HE), Tricrômico de Masson e Azul de Toluidina. Apenas um coelho apresentou dificuldades respiratórias, determinando que este é um procedimento que tem boa margem de segurança. Em todos os animais analisados, com microscópio, detectou-se a presença de AH, independentemente do período. Um incremento do tecido conectivo foi observado, envolvendo o AH, sempre acompanhado de uma resposta inflamatória de leve intensidade. O prolongamento do tempo de permanência não aumentou a intensidade da reação inflamatória. Necrose tecidual e reação inflamatória tipo corpo estranho não foram percebidas em nenhum dos dois grupos. Através deste estudo, acreditamos que o AH Restylane poderá ser uma alternativa viável, como material de preenchimento das PVs e no tratamento da insuficiência glótica. Obviamente, outros estudos deverão ser realizados, para confirmação da tolerância do AH Restylane em humanos. E em outros possíveis tratamentos das patologias laringeas originadas pelos distúrbios vibratórios.

**TÍTULO: IMUNOFLORESCÊNCIA PARA NEUROPEPTÍDEOS NA MUCOSA NASAL HUMANA: AVALIAÇÃO DE TÉCNICA PARA PEPTÍDEO INTESTINAL VASOATIVO (VIP)**  
**TESE DE DOUTORADO - 2005**  
**JEFFERSON CEDARO DE MENDONÇA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ EDUARDO LUTAIF DOLCI**

### RESUMO

Os neuropeptídeos são neurotransmissores relevantes na fisiologia nasal e o conhecimento crescente acerca de seu papel na fisiopatologia de doenças nasais abre novas perspectivas. A sua investigação na mucosa nasal humana baseia-se em grande parte em marcação imunológica, método complexo e sujeito a inúmeros fatores de erro. Com o intuito de viabilizar este tipo de pesquisa em nosso meio, um método de imunofluorescência para peptídeo intestinal vasoativo (VIP) na mucosa nasal humana é proposto, e sua especificidade, sensibilidade, reprodutibilidade de execução e de interpretação de resultado mostrou depender do perfeito esclarecimento do observador no julgamento das imagens de imunofluorescência, mas mostrou uniformidade. O método proposto foi considerado útil na pesquisa de neuropeptídeos na mucosa nasal humana.

**TÍTULO: ESTUDO DA AÇÃO DOS REFLEXOS AUDITIVOS EM PORTADORES DE NEUROPATIA AUDITIVA**  
**TESE DE DOUTORADO - 2005**  
**OSMAR MESQUITA DE SOUSA NETO**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. OTACÍLIO DE CARVALHO LOPES FILHO**

### RESUMO

A audição do homem é um sentido muito especializado. Através deste sentido, o homem é capaz de sentir as perturbações das partículas do ar e utiliza-las para se comunicar. A percepção auditiva depende de um sistema elaborado e complexo que seja capaz de executar uma filtragem inteligente e dinâmica dos sons que atingem a orelha humana. Parte dessa filtragem parece estar relacionada aos reflexos auditivos. Pacientes portadores de neuropatia auditiva têm perturbações intensas na habilidade de reconhecer a fala e alterações na região onde ocorrem os reflexos auditivos mais conhecidos. Essa localização foi delimitada pela presença de limiares tonais pouco elevados, pela presença de emissões otoacústicas e ausência de potenciais auditivos evocados de tronco encefálico. O objetivo desse estudo foi estudar a ação dos reflexos auditivos em pacientes com neuropatia auditiva e suas possíveis repercussões sobre o índice de reconhecimento de fala. Esse estudo descreveu os resultados do índice de reconhecimento de fala, da pesquisa das emissões otoacústicas e do reflexo

do músculo do estribo em 30 pacientes com neuropatia auditiva, e procurou observar a existência de nexos entre os mesmos. Os resultados também foram comparados aos obtidos de um grupo de 30 sujeitos considerados audiologicamente normais. Verificamos que as amplitudes das emissões otoacústicas produzidas por distorção, em 1000 Hz, são maiores nos portadores de neuropatia auditiva que nos controles e que, dentre os pacientes, o índice de reconhecimento de fala foi melhor naqueles que exibiram reflexo do músculo do estribo em 1 kHz. Concluímos que os reflexos auditivos e suas ações estão alterados nos pacientes com neuropatia auditiva e que o reflexo do músculo do estribo se relaciona com o grau de comprometimento da percepção de fala.

**TÍTULO: ACURÁCIA DO POTENCIAL EVOCADO MIOGÊNICO VESTIBULAR NO DIAGNÓSTICO DA HIPROPISIA ENDOLINFÁTICA. REVISÃO SISTEMÁTICA**

**TESE DE Mestrado - 2005**

**LUÍS HENRIQUE CHECHINATO COSTA**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CLEMENTE ISNARD RIBEIRO DE ALMEIDA**

**RESUMO**

A hipropisia endolinfática é uma desordem da orelha interna, caracterizada pelo aumento da pressão hidrostática da endolinfa no labirinto membranoso. Clinicamente a existência desta desordem pode ser inferida pela presença da síndrome da hipropisia endolinfática, composta por episódios de: vertigem espontânea, discusia, sensação de plenitude auricular e zumbido. A doença de Ménière é caracterizada por hipropisia endolinfática idiopática. A hipropisia endolinfática acomete com maior frequência a cóclea e o sáculo. O potencial evocado miogênico vestibular (VEMP) é um potencial evocado de latência média, pesquisado por estimulação sonora da mácula sacular que desencadeia um reflexo muscular vestibuloesponal. O VEMP se mostrou útil no diagnóstico da hipropisia endolinfática em pacientes com perda auditiva moderada a severa. A literatura consultada sugere que o potencial evocado miogênico vestibular é um teste com sensibilidade variando de 33 a 80% e especificidade de 94 a 100% para diagnóstico de hipropisia sacular, sendo a assimetria interaural um dado importante para o diagnóstico da orelha com hipropisia. O VEMP pode ser usado, junto com a prova calórica, como ferramenta para prever se ocorrerá hipropisia endolinfática contralateral tardia em pacientes com surdez súbita ou surdez unilateral juvenil.

**TÍTULO: O PAPEL DO FATOR DE NECROSE TUMORAL ALFA (TNF- $\alpha$ ) NO PROCESSO DE EROSIÃO ÓSSEA PRESENTE NO COLESTEATOMA ADQUIRIDO DA ORELHA MÉDIA**

**TESE DE Mestrado - 2005**

**RODRIGO FALLER VITALE**

**ORIENTADOR: PROF. DR. FERNANDO DE ANDRADE QUINTANILHA RIBEIRO**

**RESUMO**

O colesteatoma adquirido da orelha média pode causar erosão do osso temporal, com altas taxas de morbidade e mortalidade. O TNF- $\alpha$  é uma das principais citocinas envolvidas neste processo. O objetivo deste trabalho é avaliar o papel do TNF- $\alpha$  na reabsorção óssea e a ação dele no colesteatoma. O TNF- $\alpha$  foi descoberto em 1975, sendo amplamente estudado devido a sua importância no processo inflamatório. Ele é produzido por macrófagos, linfócitos ou monócitos, podendo ter um efeito local ou sistêmico. Diferentes trabalhos demonstraram que o TNF- $\alpha$  é capaz de provocar erosão óssea, através de diferentes vias de ação. Ele pode estimular a diferenciação e a maturação dos osteoclastos ou, ainda, agir na matriz óssea expondo-a à ação dos osteoclastos. Existe a possibilidade de inibir a ação do TNF- $\alpha$ , diminuindo seus efeitos e prevenindo a perda óssea em doenças como a artrite reumatóide. Após realizarmos um levantamento sistemático e uma revisão crítica da literatura, observamos que todos os autores estudados concordam com a importância do TNF- $\alpha$  no processo de reabsorção óssea presente no colesteatoma e com o grau de destruição observado; entretanto, não existe consenso sobre a sua localização. Estas diferenças, provavelmente, ocorrem devido à distribuição dos receptores. Embora já exista a possibilidade de inibir o TNF- $\alpha$  em doenças sistêmicas, não existem trabalhos específicos em colesteatoma. Conclusão: o TNF- $\alpha$ , presente no

colesteatoma infectado, promove a reabsorção óssea, juntamente com outras citocinas (principalmente RANKL e IL-1), através de diferentes vias, estando relacionado com a presença de complicações.

**TÍTULO: DIAGNÓSTICO DE RINOSSINITE CRÔNICA EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA: CORRELAÇÃO ENTRE ANAMNESE, NASOFIBROSCOPIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.**

**TESE DE Mestrado - 2005**

**LETÍCIA BOARI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. NEY PENTEADO DE CASTRO JÚNIOR**

**RESUMO**

O comprometimento nasossinusal é uma das principais manifestações otorinolaringológicas da fibrose cística. Na literatura, é descrita a alta incidência de rinossinite crônica nesses pacientes. Apesar de mais de 90% dos casos apresentarem opacificação dos seios da face em exames de imagem, tais achados são raramente acompanhados de sintomas. Por isso, o profissional tem dificuldade de diagnosticar a doença nasossinusal em pacientes com fibrose cística. Dentre os métodos disponíveis para essa avaliação, o questionário (sintomas), a nasofibroscopia (sinais) e a tomografia computadorizada têm grande importância. O trabalho teve como objetivo avaliar o diagnóstico de rinossinite crônica em pacientes portadores de fibrose cística por meio de questionário (anamnese); nasofibroscopia e tomografia computadorizada de seios da face e comparar os seus achados. O estudo foi feito na forma clínico prospectivo transversal. Avaliação de 34 pacientes – maiores de 6 Orientadores de idade e portadores de fibrose cística por meio de questionário, nasofibroscopia (escore de Lund-Nekknedy) e tomografia computadorizada de seios da face (escore de Lund-Mackay). Observou-se que o diagnóstico de rinossinite crônica foi positivo em 20,58% dos casos pelo questionário; 73,52% dos casos pela nasofibroscopia e 93,54% dos casos pela tomografia computadorizada. A diferença entre os resultados foi estatisticamente significativa. Verificou-se uma correlação de 55,1% entre as estratificações dos escores de nasofibroscopia e de tomografia computadorizada. O diagnóstico positivo da rinossinite crônica foi predominantemente observado pela tomografia computadorizada. O diagnóstico negativo foi predominante na avaliação pelo questionário. Houve diferença estatisticamente significativa entre os meios de avaliação. A nasofibroscopia é um excelente recurso que deve ser utilizado na avaliação de rinossinite crônica em fibrose cística.

**TÍTULO: PROPOSTA DE TÉCNICA PARA OBTENÇÃO DE MEDIDAS DO COMPRIMENTO DE IMAGENS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E DE MOLDES OBTIDOS DE CÓCLEAS DE CADÁVERES**

**NÍVEL: Mestrado - 2005**

**FERNANDO POCHINI SOBRINHO**

**ORIENTADOR: PAULO ROBERTO LAZARINI**

**RESUMO**

Sabe-se que a deficiência auditiva afeta boa parte da população. Nos casos em que abordes é profunda e bilateral, podem ocorrer problemas na aquisição de fala nas crianças, bem como na comunicação e socialização dos indivíduos gerando custos e prejuízos não só ao indivíduo, bem como à sociedade. O implante coclear vem sendo utilizado como opção terapêutica para esses casos. Para seu emprego, faz-se necessário um conhecimento acurado da anatomia da coclear, quer para melhor elaboração do implante (forma e tamanho), quer para oferecer um procedimento seguro (relações anatômicas) e com sucesso (eletrodos ativos inseridos por quase toda a extensão da cóclea). O objetivo deste estudo foi propor um método para obter o comprimento da cóclea de imagens de reconstrução em três dimensões de ressonância magnética com os respectivos comprimentos de moldes das mesmas. Utilizou-se uma resina epóxi e técnicas de fixação, descalcificação e dissecação de ossos temporais, gerando moldes cocleares, que puderam ser medidos e comparados às imagens de ressonância. Os resultados obtidos nos seis casos iniciais mostraram que pode haver uma relação da extensão dos moldes e imagens, obtidos de uma mesma cóclea. Conclui-se que foi possível medir o comprimento da coclea em imagens em 3 D de ressonância magnética bem como em moldes cocleares obtidos com a aplicação de resina epóxi.

---

## ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - PEDIATRIA (2004/2005)

---

**TÍTULO: ANÁLISE DE MÉTODOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO DAS TONSILITES ESTREPTOCÓCICAS EM CRIANÇAS E SEU IMPACTO NO TRATAMENTO ADEQUADO DESTA DOENÇA.**

**TESE DE Mestrado - 2004**

**ANA GABRIELA PIRES DOS SANTOS**

**ORIENTADOR: PROF. DR. EITAN NAAMAN BEREZIN**

### RESUMO

As tonsilites constituem uma causa importante da procura de serviços médicos na faixa etária pediátrica e, embora uma pequena porcentagem dos casos seja causada por *Streptococcus pyogenes*, o uso de antibióticos é bastante alto e indiscriminado, apoiado na necessidade de prevenção da sua seqüela não supurativa mais importante: a febre reumática. O diagnóstico diferencial das tonsilites faz parte da rotina de qualquer pediatria geral e o tratamento racional depende apenas de uma resposta precisa à seguinte pergunta: Esta tonsilite é ou não é estreptocócica? Este estudo analisa prospectivamente a acurácia de método subjetivo clínico, praticado em nosso serviço, e métodos clínicos objetivos determinados pela Organização Mundial de Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria para o diagnóstico da tonsilite estreptocócica em crianças, comparando-os com métodos laboratoriais de identificação do estreptococo beta hemolítico do grupo A (cultura de orofaringe e teste rápido). Os resultados apontam para uma baixa acurácia do diagnóstico das tonsilites estreptocócicas (na incidência encontrada de 24% de casos positivos para EBHGA) realizado através dos métodos clínicos analisados, não apenas com uso de antibióticos em crianças com tonsilite não estreptocócica, mas também pela significativa omissão de casos positivos. O critério clínico mais acurado omitiu 16% dos casos (critério da Organização Mundial de Saúde). O teste rápido mostrou boa acurácia diagnóstica para esta doença. Concluímos portanto, que o manuseio mais adequado das infecções pelo EBHGA e prevenção das eventuais seqüelas não supurativas envolve o tratamento correto de uma infecção suspeita clinicamente e diagnosticada laboratorialmente.

**TÍTULO: MONITORAMENTO MICROBIOLÓGICO SEQUENCIAL DA SECREÇÃO TRAQUEAL EM PACIENTES INTUBADOS INTERNADOS EM UTI PEDIÁTRICA.**

**TESE DE DOUTORADO - 2004**

**CID EDUARDO CARVALHO**

**ORIENTADOR: PROF. DR. EITAN NAAMAN BEREZIN**

**CO-ORIENTADORA: PROF. DRA. LYCIA M. J. MIMICA**

### RESUMO

Os autores monitoraram sequencialmente o perfil microbiológico da secreção traqueal de pacientes intubados, internados na UTI Pediátrica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo de 2002 a 2003. Avaliaram os patógenos prevalentes nesta região anatômica, sua possível relação com culturas de outros sítios, influência de uso prévio de antimicrobianos e do tempo de internação prévia, bem como a possível relação destes com a pneumonia associada ao ventilador. Nas três coletas realizadas em cada paciente, ocorreu aumento significativo do percentual de culturas para *Pseudomonas aeruginosa* com 5%, 9%, 17% ( $p < 0,007$ ), e diminuição de *Cândida spp.* com 7%, 5%, 4% ( $p < 0,05$ ). Houve aumento significativo da presença de *Cândida spp.* no grupo que fazia uso de antimicrobianos há mais de 48 horas ( $p < 0,05$ ). A *Pneumonia Associada a Ventilador*, teve incidência de 23% (16 de 68 pacientes), dos quais 4 *Staphylococcus aureus* meticilino resistentes e 2 *Klebsiella spp.*, produtoras de b-lactamase de espectro estendido. Houve concomitância de patógenos da secreção traqueal com hemoculturas em 6 casos (quatro *Staphylococcus aureus* e 2 *Cândida spp.*) e com uroculturas em oito (5 *Pseudomonas aeruginosa*, 2 *Cândida spp.* e 1 *P. mirabilis*). Este método é barato e não invasivo, contribuindo para o conhecimento dos fatores que determinam o perfil microbiológico e de resistência a antimicrobianos num serviço fechado como UTI Pediátrica, e medidas de controle possam ser tomadas. Novos estudos merecem serem realizados

no sentido de se demonstrar a possível relação da cultura da secreção traqueal com hemoculturas.

Descritores: *Pneumonia Associada a Ventilador*, Produtores de b-lactamase de espectro estendido, *Staphylococcus aureus* meticilino resistente.

**TÍTULO: TESTE DE SUPRESSÃO COM DEXAMETASONA COMO ÍNDICE DE SENSIBILIDADE A GLICOCORTICÓIDES EM CRIANÇAS NASCIDAS PEQUENAS PARA A IDADE GESTACIONAL.**

**TESE DE Mestrado - 2004**

**CINTHIA CERAVOLO SEREZA**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI**

### RESUMO

Indivíduos que nascem pequenos para idade gestacional (PIG) podem apresentar na vida adulta a síndrome metabólica, caracteristicamente associada à resistência insulínica. Diversos estudos avaliaram outras possíveis alterações metabólicas envolvidas. Dentre elas, detectou-se o cortisol elevado, descrito inicialmente como mais um componente hormonal da síndrome. Porém tal aumento do cortisol pode, na verdade, ser um agravante da síndrome metabólica. Com o objetivo de avaliar o eixo HHA e a sensibilidade ao feedback negativo dos glicocorticóides em crianças nascidas PIG, estudamos o ritmo circadiano do cortisol em 38 crianças nascidas PIG e 37 controles AIG, antes e após-dexametasona (DEXA) na dose de 75 mcg/m<sup>2</sup> via oral em dose única noturna (22:00h). A atividade do eixo HHA foi avaliada através da quantificação do cortisol urinário, medindo em quatro períodos consecutivos de 12 horas (iniciados às 22:00h), sendo dois antes e dois após a administração da dexta. Os dois grupos apresentaram ritmo circadiano idêntico e obtiveram semelhante supressão nas primeiras 12h após a dexta. Quando comparados aos indivíduos que nasceram AIG, maior número de indivíduos PIG atingiram uma supressão maior que 50% em relação ao valor basal, sendo que praticamente todos liberaram o eixo HHA nas últimas 12 h., padrão oposto ao do grupo AIG. Esses dados sugerem que na infância e adolescência o ritmo circadiano basal do cortisol está preservado, mas é possível detectar um desequilíbrio entre o controle exercido pelo feedback negativo (dependente de receptores glicocorticóides) e a manutenção da secreção através do ritmo circadiano (dependente dos receptores mineralocorticóides). Tal desequilíbrio pode ter implicações importantes, atuando como agravante das complicações metabólicas observadas a longo prazo nos indivíduos nascidos PIG.

**TÍTULO: DISSERTAÇÃO DE Mestrado - 2004**

**JULIANA DINIZ NOGUEIRA**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI**

### RESUMO

O objetivo do estudo foi descrever a utilidade dos 17-cetoesteróides urinários (17-KS), quantificados em coletas seriadas, na avaliação do controle terapêutico de pacientes com Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC). Foram avaliados 13 pacientes com HAC, três do sexo masculino e dez do sexo feminino. Cada paciente realizou uma coleta urinária semanal, domiciliar, ao longo de 12 semanas. Foram obtidas as concentrações de andrógenos séricos (testosterona e androstenediona) próximas as coletas urinárias e a velocidade de crescimento, calculada pela diferença entre o escore Z da estatura ao final e ao início da avaliação. Os pacientes foram divididos em adequados, com androstenediona  $\leq 2$ ng/mL e testosterona  $\leq 30$ ng/dL, e inadequados, com androstenediona  $> 2$ ng/mL e/ou  $> 30$ ng/dL. Nos treze pacientes avaliados houve concordância entre o controle definido pelos andrógenos séricos e as concentrações de 17-KS. A quantificação dos 17-KS em coletas seriadas tem concordância com o controle demonstrado pelos andrógenos séricos do período. Por se tratar de um método não invasivo, com a possibilidade de coletas múltiplas domiciliares, os 17-cetoesteróides urinários podem ser úteis para se estabelecer o controle terapêutico do paciente com HAC.

**TÍTULO: ESTUDO DA PREVALÊNCIA DO PARVOVÍRUS B19 EM CRIANÇAS PORTADORAS DE ANEMIA FALCIFORME**  
**TESE DE Mestrado - 2004**  
**MARIA LUISA BORSATO**  
**ORIENTADORA: PROFA. DRA. PAULA BRUNIERA**

#### **RESUMO**

As hemoglobinopatias são consideradas as doenças genéticas mais frequentes no mundo. Dentre elas, a Anemia Falciforme apresenta quadro clínico grave, com manifestações crônicas e agudas, estas últimas também conhecidas por "crises da Anemia Falciforme". O parvovírus B19, desde sua descoberta, é associado a diversas doenças; entre elas, a mais frequente é o eritema infeccioso. Nos pacientes portadores de Anemia Falciforme, assim como nas demais anemias hemolíticas, o parvovírus B19 é associado como principal agente etiológico desencadeador da crise aplástica. Neste trabalho, estudamos a prevalência, através do IgG (ELISA), para o parvovírus B19 em 74 crianças portadoras de Anemia Falciforme. A prevalência global encontrada foi de 40,5%. A prevalência no sexo feminino foi de 28,6% e no sexo masculino de 48,7%, não mostrando diferença estatisticamente significativa os sexos. A prevalência do parvovírus B19 no grupo de 0 a 5 anos de idade foi de 28,6%, 34,2% no grupo de 5 a 11 anos, e 63,2% no grupo de 11 a 18 anos, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos, mas mostrando uma tendência linear de aumento da prevalência com o aumento da faixa etária. Estudamos ainda a presença do parvovírus B19 em 12 pacientes internados, 11 em crise vaso-oclusiva e 1 em crise aplástica através de sorologias e PCR Nested. Foi detectada a presença do parvovírus B19, através da positividade do IgM e do PCR Nested apenas no paciente portador de crise aplástica, enquanto nos demais pacientes, portadores de crise vaso-oclusiva, a presença do parvovírus B19 não foi evidenciada. O número de transfusões sanguíneas não foi fator determinante para a positividade do IgG para o parvovírus B19.

**TÍTULO: PESQUISA DE MUTAÇÕES NOS GENES DOS RECEPTORES DA ANGIOTENSINA II EM PACIENTES COM ADRENARCA PRECOCE IDIOPÁTICA E SUA CORRELAÇÃO COM A SÍNDROME METABÓLICA.**  
**DISSERTAÇÃO DE Mestrado - 2004**  
**MÔNICA SOUZA FILHO MOURA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI**  
**CO-ORIENTADORA: PROFA. DRA. MÔNICA BARBOSA DE MELO**

#### **RESUMO**

Pubarcar precoce é o aparecimento de pelos pubianos antes dos 8 anos em meninas e 9 anos em meninos e, a longo prazo, está associada à síndrome metabólica. Sua etiologia mais frequente é a adrenarca precoce idiopática. Fatores como insulina, fatores de crescimento "insulina-like" e Angiotensina II (AngII) estão envolvidos na gênese precoce. A AngII promove proliferação celular e esteroidogênese, atuando através dos receptores tipo 1 e 2. Com o intuito de estudar mutações dos genes dos receptores Tipo 1 (AGTR1) e tipo 2 (AGTR2) da AngII, foram avaliadas 50 crianças com diagnóstico de adrenarca precoce idiopática e posteriormente foram comparadas a grupo controle de indivíduos normais. Os genes AGTR1 e AGTR2 foram submetidos à triagem de mutações pela técnica de polimorfismo conformacional de simples fita. O polimorfismo C573T foi detectado e confirmado por sequenciamento automático. Posteriormente, este polimorfismo, juntamente com o polimorfismo A1166C do gene AGTR1 já descrito previamente, foram avaliados em todos os pacientes e em todos os controles por técnica de restrição enzimática. Foi utilizada a enzima MnlI para a avaliação do polimorfismo C573T e a enzima DdeI para o polimorfismo A1166C. A frequência do alelo polimórfico T573 foi de 35% nos pacientes e 38 nos controles. O alelo polimórfico C1166 esteve presente em 24% dos pacientes e em 26% dos controles. Não houve diferença significativa entre os grupos, não houve correlação entre a frequência dos polimorfismos C573T e A1166C e as variáveis clínicas e laboratoriais dos pacientes, bem como com sua história familiar de síndrome metabólica.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DA EXPRESSÃO DA ISOFORMA ALFA DO RECEPTOR DE GLICOCORTICÓIDES POR PCR EM TEMPO REAL**  
**TESE DE DOUTORADO - 2004**  
**MURILO MELO REZENDE**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI**

#### **RESUMO**

Os glicocorticóides (GC) são hormônios esteróides vitais para os vertebrados, mediando inúmeras funções biológicas. Sua ação é desencadeada pela ligação hormônio-receptor de glicocorticóides (GR), à qual se segue complexa cascata de eventos. Entre os mecanismos de resistência e hipersensibilidade aos GC, destaca-se a quantidade de receptor expresso. O objetivo deste estudo é descrever um método de quantificação da expressão da isoforma alfa do GR (GR $\alpha$ ) utilizando PCR em tempo real (QPCR), avaliando sua capacidade analítica para o acompanhamento de pacientes, verificando a reprodutibilidade de curvas-padrão com calibradores distintos e a precisão intra e interensaio. Construímos os calibradores do teste através de procedimentos padronizados de cultura de células Jurkat, para GR $\alpha$  e para o gene normalizador, BCR. Avaliamos as curvas-padrão construídas com cinco diferentes conjuntos de passagens das células em cultivo, extração de RNA, transcrição reversa e quantificação por QPCR. A precisão intra-ensaio foi avaliada com doze replicatas de cada gene, para dois pacientes, determinadas em um único experimento. A precisão interensaio foi avaliada com oito experimentos, cada um com sua curva-padrão, utilizando duplicatas de cada gene, para dois pacientes. As curvas-padrão foram reprodutíveis, apresentando coeficiente de variação (CV) menor que 11% para todos os calibradores usados e coeficiente de correlação de Pearson superior a 0,990 na maioria das comparações entre duas curvas. A precisão intra-ensaio foi aproximadamente 2% e a interensaio, 7%. Concluímos que este é o primeiro método de quantificação da expressão de GR $\alpha$  com características técnicas adequadas para seguimento de pacientes, apresentando como características a rapidez, simplicidade e reprodutibilidade.

**TÍTULO: HIDROCEFALIA NA INFÂNCIA: ANÁLISE DE 373 PACIENTES ACOMPANHADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO**  
**TESE DE DOUTORADO - 2004**  
**SUSANA ELY KLIEMANN**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SÉRGIO ROSEMBERG**

#### **RESUMO**

Este trabalho teve como objetivo avaliar os casos de hidrocefalia acompanhados na Disciplina de Neuropediatria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, cuja primeira avaliação ocorreu entre 1º de janeiro de 1975 e 31 de julho de 2002. Dos 373 pacientes analisados, 353 foram de forma retrospectiva e, dentre estes, 158 estão em acompanhamento, 137 abandonaram o seguimento e 78 morreram; 20 pacientes, cuja primeira avaliação ocorreu após 31 de julho de 2002, foram estudados de forma exclusivamente prospectiva. Dos 373 pacientes, 243 foram derivados, 128 não-derivados e dois foram submetidos à cirurgia neuroendoscópica. Os pacientes analisados em relação ao sexo, à idade no diagnóstico, ao tipo, início e etiologia da hidrocefalia, ao método de imagem utilizado e condição neurológica no diagnóstico, ao tempo decorrido entre o início dos sinais e/ou sintomas e o diagnóstico, às intercorrências clínicas, às comorbidades, ao tempo de acompanhamento, ao número e duração das hospitalizações e ao número de derivações/hospitalização. Nos 243 derivados, analisamos a via de drenagem líquórica utilizada, o tempo decorrido entre os primeiros sinais e/ou sintomas e a derivação. A idade da primeira derivação, o motivo e o número de trocas do sistema, o tempo decorrido entre as colocações e as trocas. Nos pacientes em acompanhamento, analisamos os fatores relacionados às sequelas psicomotoras, oftalmológicas e à presença de epilepsia, inclusive a análise morfométrica das neuroimagens realizadas em pacientes derivados apenas uma vez e naqueles não-derivados. Nos pacientes que morreram avaliamos a idade e a causa do óbito, e correlacionamos este grupo com aquele ainda em acompanhamento a fim de definir os fatores epidemiológicos e clínicos relacionados ao óbito. Entre os pacientes derivados, obtivemos uma média de 1,47 derivação/pacientes, sendo que 68,3% permaneceram com a primeira derivação e sem necessidade de tro-

ca do sistema. O índice de meningite pós-derivação foi de 22,3%/procedimento de derivação realizada, sendo 71,2% precoce; 66,3% destes pacientes tinham até dois anos de idade na ocasião da infecção e em 70,0% dos casos a cultura do líquido foi negativa. O índice de complicações mecânicas pós-derivação foi de 30,7%/derivação realizada. Nem a presença ou não de derivação líquórica, nem o tempo decorrido entre os sinais e/ou sintomas e a primeira derivação, o número de trocas do sistema ou o motivo destas trocas foram fatores de risco para seqüelas psicomotoras e oftalmológicas, ou para a presença de epilepsia. Nos pacientes derivados, o maior grau da hidrocefalia no diagnóstico e mais de um ano após a derivação representou um fator de risco para alterações da motricidade, porém não em relação às seqüelas cognitivas. Nos pacientes não-derivados, não houve relação entre o grau da hidrocefalia no diagnóstico e mais de um ano após e as seqüelas psicomotoras e oftalmológicas, e com a presença de epilepsia. A maioria dos pacientes com hidrocefalia pós-meningite apresentou déficit cognitivo e uma incidência significativa de epilepsia. O óbito ocorreu em cerca de 1/5 de nossos pacientes e houve um percentual maior de neoplasia do SNC neste grupo. Dos pacientes derivados, mais de 80% dos óbitos ocorreram dentro do primeiro ano pós-derivação e a meningite foi a causa determinante em 1/3 dos casos. Não identificamos relação entre o óbito e o número de trocas do sistema, o tempo decorrido entre os primeiros sinais e/ou sintomas e a primeira derivação ou o diagnóstico, ou ainda entre este e a primeira derivação líquórica. Houve maior índice de óbitos nos casos de meningite pós-derivação tratada sem a retirada do sistema. No grupo de óbitos houve uma porcentagem maior de distúrbios motores e de troca da primeira derivação por meningite precoce (55,0%) em relação ao grupo em acompanhamento (23,7%).

#### **TÍTULO: EFEITOS DA VACINA ANTIINFLUENZA NO QUADRO CLÍNICO E NOS VALORES DE PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO EM PACIENTES COM ASMA BRÔNQUICA GRAVE.**

**TESE DE MESTRADO - 2004**

**WILSON DIOGO FERNANDES FILHO**

**ORIENTADORA: PROF. DRA. WILMA CARVALHO NEVES FORTE**

#### **RESUMO**

Nosso objetivo foi demonstrar os efeitos da vacina antiinfluenza no quadro clínico e nos valores de pico de fluxo expiratório nos pacientes com asma brônquica grave. Foram avaliados 35 pacientes por meio de um questionário onde foram anotados os sintomas e valores de pico de fluxo expiratório mensurados através de aparelhos de pico de fluxo expiratório, durante a semana subsequente à vacinação (manhã e noite). Cinco pacientes (14,3%) apresentaram sintomas que foram: tosse (14,3%), coriza (14,3%), espirros (2,9%), febre (2,9%), mialgia (2,9%) e sibilância (2,9%). Os valores de pico de fluxo expiratório total  $230,86 \pm 62,9$ , 24 horas após vacinação  $238,29 \pm 59,5$ , 48 horas pós vacinação  $235 \pm 56,2$ , diminuíram em relação aos valores de pico de fluxo expiratório pré-vacinação  $262,57 \pm 64,5$  e foram estatisticamente significativos. Entretanto os valores de pico de fluxo expiratório do sétimo dia pós-vacinação que foram  $241,71 \pm 69,6$  comparando-se com os valores de pico de fluxo expiratório pré-vacinação, não mostraram diminuição estatisticamente significativa. Concluímos que houve alterações no quadro clínico e nos valores de pico de fluxo expiratório nas 24 e 48 horas pós-vacinação.

## **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - PEDIATRIA (2005)**

#### **TÍTULO: AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO EM PACIENTES COM SÍNDROME NEFRÓTICA CORTICO-DEPENDENTES EM TRATAMENTO COM CICLOSPORINA.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**ANA CLÁUDIA GUERSONI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR MONTE**

#### **RESUMO**

Crianças em uso crônico de corticóide sofrem inibição do eixo hipotalâmico-hipofisário com prejuízo do crescimento evoluindo com ganho ponderal. Nosso objetivo neste estudo foi avaliar o desenvolvimento pondero-estatural dos pacientes em corticoterapia prolongada apresentando síndrome nefrótica cortico-dependente (SNCD), com sinais de intoxicação iatrogênica pelo uso dos corticosteróides, que foram submetidas à terapêutica com CsA por período de 12 meses. Foram estudados 14 pacientes com SNCD, sendo 6 do sexo feminino e 8 masculino, com idades variando de 8 a 16 anos ( $12,1 \pm 3,8$ ). De acordo com resultado anátomo-patológico 7 crianças apresentavam síndrome nefrótica idiopática por lesão histológica mínima e 7 eram portadoras de glomeruloesclerose segmentar e focal. Todos estavam sob corticoterapia prolongada anteriormente à administração de CsA. Esta foi utilizada nas doses de 4 a 6 mg/kg/dia durante 1 ano. O corticóide foi suspenso em tempo médio de 3,8 meses ( $\pm 2$ ), e todos os pacientes entraram em remissão. À partir das medidas de peso e estatura foram calculados score-Z para peso e estatura em 2 momentos: no início da CsA (T0) e após 12 meses (T12) de tratamento. O cálculo da estatura-alvo e do score Z correspondente foi realizado para que pudéssemos avaliar o quanto os pacientes encontravam-se distantes do patamar familiar para estatura anteriormente ao uso da CsA. Após o tratamento a estatura atingida foi comparada com a estatura-alvo, para analisarmos se foi atingido o potencial genético de crescimento. De acordo com os dados obtidos, verificamos que ocorreu diminuição do IMC e aumento estatural. A média do Z score para estatura em T0 foi  $-1,19 (\pm 1,22)$  e em T12  $-0,89 (\pm 1,05)$ ,  $p = 0,001$  (Wilcoxon). O IMC em T0 foi  $22,4 (\pm 5,2)$ , e em T12  $20,3 (\pm 4,2)$ ,  $p = 0,003$  (Student T-test). A estatura corrigida para a idade óssea e a estatura em T12 foram compatíveis com a estatura-alvo. Concluímos que a

CsA foi efetiva em induzir remissão e os pacientes evoluíram com aumento de estatura e diminuição de peso. Este fato pode estar relacionado à suspensão da corticoterapia, entretanto a CsA pode atuar de forma específica estimulando a liberação de hormônios de crescimento.

#### **TÍTULO: OSTEOSSARCOMA: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO.**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO - 2005**

**HELAINÉ CRISTINA DE CASTRO**

**ORIENTADORA: PROF. DRA. PAULA BRUNIERA**

#### **RESUMO**

O osteossarcoma é a neoplasia óssea maligna mais freqüente nas duas primeiras décadas da vida. O prognóstico está relacionado a fatores como: idade, sexo, tamanho e local do tumor primário, nível sérico de DHL e FA, existência de metástases, grau de necrose e alterações citogenéticas. Nos últimos anos protocolos terapêuticos melhoraram a morbidade e a mortalidade das crianças e adolescentes portadores desta neoplasia. A Santa Casa de São Paulo que é um hospital geral foi pioneira no tratamento dos tumores ósseos e tem participado ativamente da evolução terapêutica do osteossarcoma. Neste estudo avaliamos as características de 60 pacientes com diagnóstico de osteossarcoma feito entre abril de 1991 e setembro de 2002, e acompanhadas até junho de 2004 no Serviço de Oncologia Pediátrica. Observamos 70% dos pacientes com idade  $\leq 10$  anos, 61,7% do sexo masculino, 65% da raça não-branca, 53,3% com história de trauma prévio, 95% com dor e 80% aumento de volume, 74,9% com comprometimento da região do joelho, 70,7% com tumor de tamanho  $< 1/3$  do comprimento do osso, 25% com metástase pulmonar, 39,2% com DHL  $\geq 500$ u/l e 48,3% com FA  $\geq 1000$ u/L, 53,3% do subtipo osteoblástico, 78,3% com quimioterapia pré e pós-operatória, 64% com cirurgia conservadora, 68,1% com grau de necrose  $< 90\%$  e 60% recidivaram. Em 48 meses a SLE foi de 28,6% e a SG de 38,4%; e os fatores prognósticos com significância estatística foram na SLE o sexo ( $p = 0,041$ ), e na SG os níveis séricos de FA ( $p = 0,047$ ) e DHL ( $p = 0,003$ ) e a ocorrência de recidiva ( $p =$

0,0007). Foram fatores prognósticos desfavoráveis nesta casuística o sexo feminino, os níveis séricos elevados de FA e DHL e a ocorrência de recidiva. Concluímos que mais estudos são necessários para melhorar o prognóstico dos pacientes no nosso meio.

**TÍTULO: CARACTERÍSTICAS MOLECULARES DO HIV-1 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**FLÁVIA JACQUELINE ALMEIDA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. EITAN N. BEREZIN**

#### RESUMO

O tratamento antiretroviral altamente ativo (HAART) tem causado uma diminuição substancial na morbimortalidade dos pacientes com HIV/AIDS. Entretanto, quando a supressão viral é incompleta pode ocorrer o aparecimento de vírus resistentes aos antiretrovirais (ARV), levando à falência terapêutica e à transmissão de vírus resistentes. Este estudo avaliou a prevalência e o perfil de mutações associadas à resistência aos ARV em 24 crianças infectadas pelo HIV-1 virgens de tratamento e em 23 crianças em falência terapêutica, e os subtipos destes pacientes. Foi realizada análise genética de produtos purificados de PCR a partir de RNA viral utilizando Kit Viroseq HIV-1 Genotyping System 2.0 ou nested PCR "in house". As amostras foram sequenciadas em equipamento automático (ABI 3100) utilizando Big Dye terminator. Análise do perfil de mutações foi realizada através do website no Stanford HIV Drug Resistance Database e ViroSeq (Versão2) e a subtipagem foi realizada no NCBI, SIMPLOT e com análise filogenética. No grupo de crianças virgens de tratamento não encontramos nenhuma mutação primária a qualquer classe de ARV, mas apenas mutações que contribuem para resistência aos ITRN (12,5%) e aos IP (95,8%). No grupo de crianças em falência terapêutica encontramos mutações associadas à resistência aos ITRN 92,8% das amostras e aos ITRNN em 60,8%. Para os IP, encontramos mutações em 95,7% das amostras, sendo que 47,8% apresentaram apenas polimorfismos. Na avaliação dos subtipos do HIV-1 encontramos 78,3% de B, 4,3% de C, 13% de F, e 4,3% de recombinantes. Nossos resultados mostram que nossa população ainda apresenta baixas taxas de resistência primária. Já no grupo de pacientes em falência terapêutica, observamos altas taxas de resistência, compatível com o uso de ARV nestes pacientes.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DAS SEQÜELAS E SUAS REPERCUSSÕES SOCIAIS EM ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO.**  
**TESE DE DOUTORADO - 2005**  
**LUCIMAR APARECIDA FRANÇO**  
**ORIENTADORA: PROF. DRA. VERONICA COATES**

#### RESUMO

Acidentes de trânsito representam grave problema de saúde pública, constituindo importante causa de morbimortalidade, especialmente na população jovem e masculina. Entretanto, existe escassez de estudos sobre morbidade relacionada a esses eventos. O presente estudo tem por objetivo avaliar as seqüelas físicas decorrentes de acidentes de trânsito, bem como suas repercussões sociais em indivíduos de 10 a 19 anos de idade. Para tanto, realizou-se levantamento dos prontuários de adolescentes vítimas de acidentes de trânsito no período de janeiro de 2001 a março de 2003, internados e submetidos a procedimentos cirúrgicos no Hospital Santa Marcelina de Itaquera e na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Desses, 185 jovens participaram de entrevista e avaliação de seqüelas, de um a três anos após o acidente. A gravidade do trauma foi avaliada pelo Injury Severity Score (ISS). Observou-se que houve predomínio do sexo masculino (74,6%), de jovens entre 16 e 19 anos (57%) e dos acidentes com motocicletas (38,9%). Pedestres e ciclistas acidentaram-se mais durante a tarde, enquanto motociclistas e ocupantes de automóveis à noite ( $p=0,002$ ); 55,2% dos acidentes ocorreu nos finais de semana e 76,8% em horários de lazer dos jovens. Dos 56 condutores, 32,1% eram menores de 18 anos e, daqueles com 18 anos ou mais, 58,8% não eram habilitados. Não usavam equipamentos de segurança, 72,2% dos motociclistas, 92,3% dos ocupantes de autos e 100% dos ciclistas. Lesões de membros inferior

res foram as mais freqüentes, ocorrendo em 58,4% das vítimas e predominaram em pedestres e motociclistas. Quanto maior a gravidade do trauma, maior foi o tempo de internação ( $r=0,567$ ;  $p<0,001$ ) e o encontro de seqüelas ( $p=0,008$ ). Seqüelas físicas estavam presentes em 34,1% das vítimas, localizadas principalmente em membros inferiores (57%) e superiores (13%). A presença de seqüelas interferiu de forma significativa em aspectos da vida social dos jovens, de forma que no grupo com seqüelas físicas ocorreu maior porcentagem, que foi estatisticamente significativa quando comparado aos não sequelados, de abandono escolar ( $p=0,025$ ), abandono ou mudança do tipo de práticas esportivas ( $p<0,001$ ), mudanças nas atividades de lazer ( $p<0,001$ ), perda de amizades ( $p=0,020$ ), dificuldade nos relacionamentos amorosos ( $p=0,033$ ) e familiares ( $p=0,010$ ), além de maior proporção de sentimento de infelicidade ( $p<0,001$ ), de quadros de depressão ( $p<0,001$ ), pensamentos suicidas ( $p<0,001$ ) e de alterações do sono ( $p<0,001$ ). Portanto, os acidentes de trânsito constituíram importante causa de morbidade na amostra estudada, deixando seqüelas físicas em um de cada três acidentados. Há necessidade de efetivas estratégias de prevenção.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO DA ESTATURA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM RAQUITISMO HIPOFOSFATÊMICO FAMILIAL.**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**MAURO BORGHI MOREIRA DA SILVA**  
**ORIENTADORA: PROF. DRA. VERONICA COATES**

#### RESUMO

As doenças osteometabólicas incluem um grupo extenso de enfermidades que alteram o metabolismo ósseo, resultando em aumento ou redução generalizada da massa óssea, produção anormal de tecido osteóide, distúrbios de mineralização e do armazenamento de substâncias anormais na estrutura esquelética. Na infância, encontram-se as seguintes doenças osteometabólicas: o escorbuto, o hiperparatireoidismo, as mucopolissacaridoses, a osteogênese imperfeita e o raquitismo, sendo este o mais freqüente. O raquitismo hipofosfatêmico familiar (RHF) é a forma mais prevalente dos raquitismos hereditários, e os pacientes com essa doença poderão apresentar baixa estatura como consequência de suas alterações metabólicas. O objetivo foi avaliar a evolução da estatura nos pacientes com raquitismo hipofosfatêmico familiar. Foram estudados 28 pacientes com raquitismo hipofosfatêmico familiar, diagnosticados e acompanhados no ambulatório de metabolismo ósseo da Santa Casa de São Paulo, entre 1971 e 2004. Observou-se no momento do diagnóstico, baixa estatura em 85,7% dos casos, antecedente familiar para o RHF em sete (25%); maior acometimento no sexo feminino (53,6%) e idade média ao diagnóstico de 6,0 anos. Obteve-se correlação negativa entre a idade de diagnóstico e o escore Z no diagnóstico nos pacientes tratados ( $R=-0,52$ ;  $P=0,02$ ). Em seis pacientes tratados exclusivamente com vitamina D e xarope de fosfato, obteve-se correlação quando comparados os escores Z no diagnóstico e final ( $R=0,94$ ;  $P=0,01$ ), ressaltando o acréscimo da estatura obtido pelo tratamento medicamentoso (crescimento médio de 0,89 desvio padrão). Em suma, a avaliação da evolução da estatura nos pacientes portadores de RHF e o estudo das variáveis, como idade no diagnóstico, o escore z do início do tratamento com vitamina D e fosfato, bem como o Z escore da estatura final, reforçam a necessidade do diagnóstico precoce da doença e ratificam a importância do início imediato do tratamento medicamentoso.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DA HIPOXIA TECIDUAL PERINATAL DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS PELA DOSAGEM DOS NÍVEIS SÉRICOS DE LACTATO E DA CONTAGEM DE ERITROBLASTOS EM SANGUE COLHIDO DA VEIA UMBILICAL.**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**YVI GEA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. LUIZ VICENTE RIBEIRO FERREIRA DA SILVA**

#### Resumo

Com o objetivo de determinar a validade dos marcadores lactato e contagem de eritroblastos para diagnosticar eventos hipóxico-isquêmicos em

recém-nascidos prematuros quando analisados no sangue da veia umbilical coletado após a laqueadura e dequitação da placenta, foram colhidas amostras de sangue de 26 recém-nascidos com peso entre 1075 e 2000 gramas e realizadas gasometria, dosagem de lactato e contagem de eritroblastos. Estes pacientes foram acompanhados durante a internação até a alta hospitalar, e avaliadas as intercorrências e complicações. O lactato mostrou-se um bom marcador de hipoxia-isquemia, apresentando correlação estreita com os marcadores clássicos de acedose, excesso de bases (BE) e pH ( $p < 0,05$  – área sob a curva ROC de 0,842 e 0,886); valores de lactato de 4,04 mmol/L apresentam sensibilidade de 62,5% e especificidade de 94,1% para discriminação de BE  $< -10$  mmol/L e pH  $< 7,2$ , 2 sensibilidade de 100% com especificidade de 90,5% para a discriminação de hipercapnia (PCO<sub>2</sub>  $> 60$  mmHg). A contagem de eritroblastos mostrou também correlação com o excesso de bases e pH, mas com sensibilidade de apenas 50% e especificidade de 88,2% para pH  $< 7,2$ , com contagens de eritroblastos  $\geq 10/100$  leucócitos. Os dois marcadores não apresentaram correlação com eventos perinatais (infecção precoce, hemorragia intracraniana, suporte ventilatório ou hemodinâmico), nem com o escore CRIB ou complicações maternas. Observamos apenas incidência maior de enterocolite necrosante nos prematuros com contagens de eritroblastos  $\geq 10/100$  leucócitos ( $p = 0,026$ ). Concluímos: a contagem de eritroblastos e principalmente a dosagem de lactato são úteis para o diagnóstico de hipoxia-isquemia em prematuros, podendo ser utilizados para tal como alternativa à gasometria.

**TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DOS FATORES DE VIRULÊNCIA BACTERIANA DE ESCHERICHIA COLI ISOLADAS NA URINA DE CRIANÇAS PORTADORAS DE BEXIGA NEUROGÊNICA COM INFECÇÃO SINTOMÁTICA E ASSINTOMÁTICA.**

**TESE DE DOUTORADO – 2005**

**ELIANA BIONDI MEDEIROS GUIDONI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. JULIO TOPOROVSKI**

**RESUMO**

A bactéria *E.coli* é o mais freqüente agente de infecção do trato urinário (ITU) em crianças com bexiga neurogênica que realizam cateterismo vesical intermitente limpo (CVI), assim como em pacientes com trato urinário normal. Acredita-se que fatores de virulência bacteriana específicos sejam pré-requisito para ITU em hospedeiros normais mas o mecanismo pelo qual a *E.coli* causa infecção sintomática em pacientes com bexiga neurogênica não está esclarecido. O objetivo deste estudo é analisar a correlação entre os fatores de virulência encontrados em *E.coli* isoladas em crianças com bexiga neurogênica com bacteriúria assintomática (BA) e ITU sintomática. Métodos: Analisamos 50 cepas de *E. coli* isoladas em crianças com bexiga neurogênica em CVI; 38 casos apresentavam BA e 12 casos ITU sintomática. *E.coli* isoladas foram analisadas em relação à sorotipagem (O:H), hemaglutininas (fimbriae P, Tipo 1, S, hemaglutinina Dr), hemolisinas, citotoxinas, habilidade em aderir às células eucarióticas, resistência antimicrobiana e presença de leucócitos urinários. Resultados: A piúria esteve presente em 89% das culturas de urina positivas mas não diferenciou BA e ITU sintomática, 86% e 97% respectivamente. Observamos baixa incidência de raças uropatogênicas (18% BA e 21% ITU sintomática). A fimbria Tipo 1 esteve presente em 44% das amostras; 30% das cepas exibiam genótipos papG, 11 papG classe II e 4 papG classe III. As hemolisinas foram detectadas em 38% (16 BA e 3 ITU sintomática) e usp em 18% das *E. coli* isoladas (8 BA e 1 ITU). Os testes de aderência demonstraram capacidade adesiva em todas as cepas analisadas. Nenhuma diferença significativa foi observada na resistência antimicrobiana ou nos fatores de virulência nos dois grupos. Conclusão: Os clones de *E. coli* causadores de ITU sintomática expressaram poucos fatores de virulência, sem diferença significativa em comparação com o grupo BA, sugerindo que alterações no mecanismo de defesa do hospedeiro devem exercer importante papel no desenvolvimento de infecção urinária sintomática em crianças com bexiga neurogênica.

**TÍTULO: ESTUDO DO LACTATO SÉRICO COMO MARCADOR PRECOZE DE PROGNÓSTICO APÓS CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA COM CIRCULAÇÃO EXTRA-CORPÓREA.**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**IVAN POLLASTRINI PISTELLI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. WERTHER BRUNOW DE CARVALHO**

**RESUMO**

Objetivo: Avaliar a evolução temporal do lactato no Período de Pós-operatório (PPO) de Cirurgia Cardíaca Pediátrica (CCP) com Circulação Extracorpórea (CEC) como indicador de prognóstico clínico. Comparar o tempo de CEC com os valores do lactato sérico nos diversos momentos do estudo, comparar a evolução temporal do lactato sérico com outros marcadores de perfusão tecidual como o pH, BE, Bicarbonato e ânion gap, e avaliar o lactato nos pacientes que apresentaram Falência de Múltiplos Órgãos (FMO). Casuística e Métodos: Estudo com 48 crianças submetidas a CCP com CEC, admitidas na UTI Ped, no período de maio de 1999 a junho de 2002, de forma prospectiva, não consecutiva e sem intervenção. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do hospital e com autorização padrão de internação pelos pais ou responsáveis pelas crianças. Nenhum exame ou procedimento foi realizado exclusivamente para uso do estudo, mesmo porque se trata de análise de exames de rotina da Unidade. Foram colhidas amostras de sangue arterial em todos os pacientes em cinco momentos específicos: 1- Antes do início da CEC. 2- Na admissão à UTI Ped, logo após o término da cirurgia. 3- Após 2 horas na UTI Ped. 4- Após 12 horas na UTI Ped. 5- Após 24 horas na UTI Ped. Em cada amostra de sangue arterial foram analisados: lactato, gasometria, sódio, potássio, cloro, glicose, hemograma. As idades dos pacientes variaram de 3 meses até 14 anos, sendo 19 do sexo masculino (39,6%) e 29 do feminino (60,4%), com média de 6,34 anos. Conclusões: Este estudo mostrou que o lactato sérico arterial não é um bom indicador precoce de complicações. O lactato aumentou logo após a cirurgia e por até 2 horas na Unidade de terapia Intensiva Pediátrica (UTI Ped), seguido de queda até valores próximos do normal após 24 horas. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as crianças que evoluíram bem com aquelas que complicaram. A evolução temporal do lactato sérico seguiu as tendências inversas no pH, BE, bicarbonato arterial, mostrando serem também indicadores de monitoramento neste PPO, porém, sem especificidade ou indicadores de complicações. O ânion gap não apresentou as mesmas variações nos diversos momentos do estudo. Comparamos o risco cirúrgico do grupo de crianças estudado com o Escore de Risco RACHS-1, sendo que notamos correlação entre os grupos com semelhanças de mortalidade no grupo estudado com o risco esperado. Constatamos mortalidade de 8,3%, com o óbito de 4 pacientes, sendo três deles lactentes menores de um ano e um adolescente. Todos os pacientes que morreram apresentaram lactato sérico aumentado no PPO e FMO. Observamos uma relação estatística significativa entre o maior tempo de CEC e o maior número de complicações.

**TÍTULO: TESTE DE SUPRESSÃO COM DEXAMETASONA ENDOVENOSA NA AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE AO GLICOCORTICÓIDE E SUA CORRELAÇÃO COM A EXPRESSÃO DA ISOFORMA ALFA DO RECEPTOR GLICOCORTICÓIDE DETERMINADA POR PCR EM TEMPO REAL.**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO - 2005**

**CLÁUDIA DUTRA COSTANTIN FARIA**

**ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI**

**RESUMO**

A sensibilidade ao glicocorticóide (GC) depende principalmente da expressão do seu receptor (GR). Vários métodos de avaliação desta sensibilidade já foram descritos, entretanto, pela primeira vez, procurou-se relacionar a sensibilidade *in vitro* à expressão da isoforma alfa do GR (GR $\alpha$ ). Para tanto, foram estudadas 44 crianças pré-púberes de ambos os sexos (26M:F18), subdivididas em dois grupos, conforme o desvio padrão do índice de massa corporal (Z IMC), sendo incluídas 22 crianças no grupo obeso (Z IMC  $\geq 2$  DP) e 22 no controle ( $-1$  DP  $< Z$  IMC  $< +1$  DP). As crianças foram submetidas a um novo teste de supressão com dexametasona (20 mcg/m<sup>2</sup> em bolus EV, para evitar a interferência da absorção intestinal) e o cortisol foi quantificado nos tempos zero, 30, 60, 90, 120 e 150 minutos. As células

mononucleares foram separadas para quantificação da expressão de GRa, a qual utilizou PCR quantitativa em Tempo Real. A expressão de GRa foi calculada a partir de curvas padrões tanto para este gene quanto para o BCR, que serviu como gene normalizador. Este novo teste de supressão detectou um espectro de sensibilidade ao GC, com amplitudes percentuais de redução do cortisol (%<sup>4</sup>IF) amplamente variáveis entre os indivíduos, de 14,3% a 81,4% porém sem diferença entre os grupos obeso e controle. A expressão de GRa também foi semelhante para ambos os grupos. Entretanto, quando as crianças foram subdivididas em sensíveis (%<sup>4</sup>IF <sup>3</sup> 50%) ou resistentes (%<sup>4</sup>IF < 50%), a curva ROC demonstrou que, para unidades de expressão de GRa (UE GRa) maiores ou iguais a dois (UE GRa <sup>2</sup> 2), havia uma especificidade de 90,5% e uma sensibilidade de 43,3% na identificação de crianças sensíveis. Os valores preditivos positivos e negativos foram de 83,3% e 59,4%, respectivamente. Quando as concentrações de cortisol foram estudadas, observou-se que a maioria dos valores mais baixos estava nos tempos 120 e 150 min; utilizando apenas estes tempos em um teste de supressão simplificado, houve 91,3% de sensibilidade e 100% de especificidade em relação ao teste completo. Assim, estes métodos, teste de supressão simplificado com 20 mcg/m<sup>2</sup> de dexametasona endovenosa e avaliação quantitativa da expressão de GRa, representam, juntos, um avanço na avaliação da sensibilidade ao GC, por oferecerem uma simplicidade na execução e uma complementaridade de informações.

**TÍTULO: FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DA CORRENTE SANGÜÍNEA HOSPITALAR POR BACILOS GRAM NEGATIVOS MULTIRRESISTENTES EM PEDIATRIA.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**MARIANA VOLPE ARNONI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. EITAN N. BEREZIN**

**CO-ORIENTADOR: PROFA. DRA. MARINES DALLA VALLE MARTINO**

#### **RESUMO**

A infecção da corrente sangüínea por bacilos Gram negativos está entre as infecções hospitalares mais freqüentes no paciente pediátrico, associada a altas taxas de mortalidade e de resistência bacteriana. No período de novembro de 2001 a dezembro de 2003, foi realizado estudo retrospectivo, do tipo caso-controle, buscando identificar possíveis fatores de risco para infecção da corrente sangüínea hospitalar por bacilos Gram negativos multirresistentes nos pacientes do Departamento de Pediatria da Santa Casa de São Paulo. O uso de caracteres venosos centrais e o uso prévio de vancomicina em associação com cefalosporina de terceira geração foram relacionados com maiores chances de infecção por agentes multirresistentes (odds ratio de 5,8 e 5,2, respectivamente). Em relação ao perfil de sensibilidade dos agentes isolados, encontramos 47,8% de multirresistência, 54,2% de cepas de *Klebsiella* spp. produtoras de ESBL e 36,4% de cepas de *Pseudomonas aeruginosa* resistentes ao imipenem. A taxa de letalidade nos casos estudados foi de 36,9% e essa taxa foi significativamente maior no grupo de pacientes com infecção por agentes multirresistentes (p= 0,013). Sendo assim, a identificação dos possíveis fatores de risco e conhecimento do perfil de sensibilidade dos agentes envolvidos nas infecções hospitalares, permite que sejam adotadas estratégias de prevenção e controle, diminuindo custos e mortalidade.

## **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO - TOCGINECOLOGIA (2005)**

**TÍTULO: INFLUÊNCIA, NAS TAXAS DE IMPLANTAÇÃO, DA SELEÇÃO DE PRÉ-EMBRIÕES PARA TRANSFERÊNCIA UTERINA, A PARTIR DO ESCORE DOS PRÓ-NUCLEADOS ASSOCIADO AO OBTIDO NO TERCEIRO DIA DE CULTURA.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**NILKA FERNANDES DONADIO**

**ORIENTADOR PROF. DR. NILSON DONADIO**

#### **RESUMO**

Com o objetivo de reduzir as gestações múltiplas e a conseqüente mortalidade neonatal, têm-se estabelecido, em fertilização in vitro, novos critérios de seleção que permitem a transferência de menor número de pré-embriões (PEs) para o útero, sem queda nas taxas de gestação. Assim, 300 casais foram submetidos à injeção intracitoplasmática de espermatozoides, para se avaliar a influência, nas taxas de implantação, da seleção de pré-embriões a partir da escore morfológico obtido na fase de pró-nucleado somado ao do terceiro dia de cultivo (D3). As mulheres foram distribuídas, 75 delas no subgrupo denominado A1, para qual foram transferidos até quatro PEs selecionados exclusivamente pela morfologia no D3; outras 75, no subgrupo A2, com transferência de até dois PEs selecionados da mesma forma. Para o subgrupo B1, também com 75 mulheres, foram transferidos até 4PEs selecionados pelo somatório do escore morfológico do pró-nucleado com o obtido em D3. O mesmo critério foi utilizado no subgrupo B2, limitando-se a transferência em até dois PEs. Na morfologia do pró-nucleado foi avaliada a localização, tamanho e justaposição dos pró-núcleos, distribuição e número dos corpúsculos precursoros dos nucléolos e, por fim a presença de halo citoplasmático. Encontramos taxas de implantação nos subgrupos A1, A2 e B1 de 17% e 19% respectivamente, as quais não apresentaram diferenças estatísticas entre si. Em contrapartida, no subgrupo B2, a taxa de implantação foi significativamente superior, chegando a 27%. Quanto às taxas de gestação clínica, não houve diferenças estatísticas entre os quatro grupos

(p=0,429). Conclui-se que a seleção de pré-embriões baseada na morfologia do pró-nucleado associada a obtida após sua evolução até o terceiro dia de cultivo promove um aumento das taxas de implantação, devendo ser adotada como rotina nos centros de Reprodução Assistida.

**TÍTULO: COMPARAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO EMBRIONÁRIA EM RATAS WISTAR SUBMETIDAS À ESTIMULAÇÃO OVARIANA COM GONADOTROFINAS EXÓGENAS ASSOCIADAS AO ACETATO DE CETRORELIX OU AO ACETATO DE LEUROPROLIDE.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**MYCHELLE DE MEDEIROS GARCIA TORRES**

**ORIENTADOR: PROF. DR. NILSON DONADIO**

#### **RESUMO**

O acetato de cetorelix é um análogo sintético antagonista do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) usado nos protocolos de estimulação ovariana para inibir o pico de hormônio luteinizante (LH) endógeno. Não há consenso sobre o efeito desta droga na implantação embrionária. O presente estudo comparou a implantação embrionária em ratas wistar submetidas à estimulação ovariana com hormônio folículo estimulante recombinante (FSHr), associado ao acetato de cetorelix ou ao acetato de leuprolide, análogo agonista do GnRH. Foram estudadas 56 ratas com ciclos estrais regulares, divididas em quatro grupos: grupo 1, medicado com FSHr, gonadotrofinas coriônica humana (hCG) e acetato de cetorelix; grupo 2, FSHr, HCG e acetato de leuprolide; grupo 3, FSHr e HCG; grupo 4, controle, submetido à administração de solução salina. As ratas foram acasaladas com machos férteis no dia da administração do hCG, a cópula foi confirmada pela análise da citologia vaginal no 13º dia de gestação. Após laparotomia, foram identificados e comparados o número de corpos lúteos, de implantações embrionárias a taxa de gestação. O grupo medicado com

acetato de cetorelix apresentou menor número de corpos lúteos e de implantações embrionárias (p,0,05). Não houve diferença na taxa de gestação entre grupos. O estudo concluiu que o número de implantações embrionárias em ratas wistar medicadas com FSHr e acetato de cetorelix é menor do que em ratas medicadas com FSHr e acetato de leuprolide.

**TÍTULO: IMUNO-EXPRESSION DA PROTEÍNA HER2 NO CARCINOMA DUCTAL ESTADÍO II COM E SEM COMPROMETIMENTO DE LINFONODOS AXILARES.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**ADRIENNE PRATTI LUCARELLI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. SEBASTIÃO PIATO**

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo comparar os índices de superexpressão da proteína HER2 no carcinoma ductal de mama estágio II, em pacientes com e sem comprometimento linfonodal axilar. O material consistiu em fragmentos teciduais do tumor primário de 24 pacientes com axila livre e de 28cm metástases em linfonodos axilares. A técnica usada para detecção da proteína foi a de imunistoquímica, com o uso de anticorpos padronizados e aceitos pelo *Foos and Drug Administratin* dos Estados Unidos da América. A taxa de superexpressão da HER2 observada no grupo de pacientes com axila livre foi de 29,4% e naquele com comprometimento de linfonodos axilares foi de 33,3%. Através da análise estatística constatamos que não ocorreu associação significativa, quando se comparou as pacientes de ambos os grupos. Em relação às pacientes com axila comprometida, verificamos que o índice de superexpressão da HER2 nos casos do subgrupo com até três linfonodos comprometidos foi de 7,7% e naqueles do subgrupo com quatro ou mais linfonodos envolvidos foi de 63,6. Estatisticamente, esta diferença foi significativa.

**TÍTULO: RESULTADOS OBTIDOS EM MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE PÉLVICA AVANÇADA E MULHERES COM LIGADURA TUBÁRIA SUBMETIDAS A INJEÇÃO INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZÓIDE (ICSI): ANÁLISE COMPARATIVA**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**TSUTOMU AOKI**

**ORIENTADOR: PROF. DR. NILSON DONADIO**

**RESUMO**

Apesar do vasto material na literatura médica mundial sobre fertilização "in vitro" em pacientes portadoras de endometriose pélvica, não se encontram estudos comparativos homogêneos. Em face disso, foi realizado este estudo intitulado: "Resultados obtidos em mulheres portadoras de endometriose pélvica avançada e mulheres com ligadura tubária submetidas a injeção intracitoplasmática de espermatozóide (ICSI): análise comparativa". Foram selecionadas 93 mulheres divididas em dois grupos: grupo B (54 mulheres com endometriose III e IV, sendo 38 com idade menor ou igual a 35 anos e 16 com idade maior que 35 anos), comparadas com o Grupo A (39 mulheres com ligadura tubária, sendo 19 com idade menor ou igual a 35 anos e 20 com idade maior que 35 anos), submetidas a protocolo longo, bloqueio com análogos do GnRH e indução ovulatória com FSHr, controle ultra-sonográfico, nível de estradiol no dia da aplicação do hCG e, submetidas a ICSI com transferência embrionária no dia D+3, com classificação e seleção embrionária nesta data, realçando que não foi motivo deste trabalho analisar a qualidade embrionária, além do possível neste dia. Chegou-se às seguintes conclusões: os ovários das mulheres portadoras de endometriose pélvica avançada são menos responsivos à indução ovulatória com FSHr, quando comparados àquelas com ligadura tubária, constatados pelo uso de maior quantidade desta gonadotrofina e de menores níveis séricos de estradiol (E<sub>2</sub>) no dia da aplicação da gonadotrofina crônica; menor número de folículos por mulher na portadora de endometriose e mesmo número de ovócitos maduros em metáfase III (MII) recuperados em ambos os grupos; não houve diferença na taxa de recuperação ovocitária (números de ovócitos recuperados por folículo puncionado) entre os grupos; não houve diferença estatística na taxa de fertilização normal entre os grupos; houve diferença estatística em relação aos pré-embr-

ões "ótimos" e "bons" na classificação e seleção embrionária para transferência no dia + 3, sendo menor nas pacientes portadoras de endometriose quando comparadas àquelas com ligadura tubária em ambas as faixas etárias, não houve diferença estatística no número médio de pré-embrões transferidos por paciente, assim como na taxa de implantação e, na taxa de gestação, independentemente da faixa etária.

**TÍTULO: IMUNO-EXPRESSION DA PROTEÍNA KI-67 (PKI-67) NO TUMOR PRIMÁRIO E EM METÁSTASE DE LINFONODO AXILAR NO CARCINOMA DUCTAL DE MAMA: ANÁLISE COMPARATIVA**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**JOSÉ CARLOS PASCALICCHIO**

**ORIENTADOR: PROF. DR. SEBASTIÃO PIATO**

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo comparar a imuno-expressão da proteína Ki-67 nas células neoplásicas da lesão primária com aquela nas células de metástase linfonodal axilar no adenocarcinoma ductal invasor de mama. Foram analisados fragmentos teciduais de tumores primários e de metástases de espécimes obtidos no mesmo tempo cirúrgico de 41 pacientes que não haviam recebido tratamento neo-adjuvante. O estudo da expressão da Ki-67 nesses sítios foi realizado com auxílio de técnica de imunistoquímica, utilizando-se do anticorpo anti Ki-67, clone MIB - 1. Para comparação das proporções celulares da amostra utilizou-se do teste do Qui Quadrado. Verificou-se que em 20 casos (48,8%) as metástases em axila apresentaram maior porcentagem de células expressando a Ki-67; semelhança quanto à porcentagem foi observada em 16 casos (39,0%); e menor porcentagem na lesão secundária em cinco casos (12,2%). Os resultados obtidos foram estatisticamente significantes ( $\chi^2 = 27,2$ ; g.l. = 12; p=0,007). Conclui-se que em porcentual significativo dos casos estudados a imuno-expressão da proteína Ki-67 foi mais elevada nas células neoplásicas das metástases linfonodais axilares do que naquelas da lesão primária.

**TÍTULO: FERTILIZAÇÃO "IN-VITRO" COM INJEÇÃO INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZÓIDE EM CICLOS NATURAIS DE MULHERES DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**NEWTON EDUARDO BUSSO**

**ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO ADELINO DE ALMEIDA PRADO**

**RESUMO**

Este trabalho visou estudar a eficácia do ciclo natural em fertilização in-vitro com injeção intracitoplasmática de espermatozóides em 70 ciclos espontâneos realizados em 60 pacientes, comparando dois grupos. O grupo I com pacientes abaixo de 37 anos e o grupo II com pacientes com 37 anos ou mais até o limite de 43 anos de idade. Cinquenta e dois ciclos foram completados até à aspiração folicular, sendo 20 no grupo I e 23 no grupo II. As taxas de gestação por ciclo iniciado, por punção e por transferência foram respectivamente no grupo I: 18,9%, 24,1% e 43,7%. No grupo II foram de: 3,03%, 4,3% e 9,1%. Todas essas diferenças entre os grupos estudados foram estatisticamente significantes. Concluímos que o ciclo natural em fertilização in-vitro é procedimento simples, de baixo custo, praticamente isento de riscos e deve ser oferecido às pacientes com menos de 37 anos de idade.

**TÍTULO: FREQUÊNCIA DE ANTICORPOS ANTITIREOPEROXIDASE E ANTITIREOGLOBULINA EM GESTANTES E QUANTIFICAÇÃO DAS CONCENTRAÇÕES DE TIREOTROFINA, TIROXINA E TIREOGLOBULINA NA PRESENÇA DESSES ANTICORPOS.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**LILIAN DE PAIVA RODRIGUES**

**ORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ JÚLIO DE AZEVEDO TEDESCO**

**RESUMO**

Os objetivos deste estudo foram quantificar a frequência de anticorpos antitireoglobulina e antiperoxidase em gestantes e verificar associação entre presença dos anticorpos antitireoglobulina e antitireoglobulinae concen-

trações plasmáticas de tireotrofina, tireoglobulina, em grávidas normais. Foi realizado estudo transversal no ambulatório de Pré-natal da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período de janeiro de 2003 a setembro de 2004. Participaram 117 grávidas normais, entre 14 e 44 anos, residentes em São Paulo, com idade gestacional determinada. Excluíram-se aquelas em uso de medicamentos (exceto polivitamínicos) e história de tireoidopatia. Determinaram-se anticorpos antiperoxidase, antitireoglobulina e tireoglobulina (TG) por imunoenensaio quimioluminescente. A técnica de imunofluorimetria por tempo resolvido foi empregada para a determinação de tireotrofina, (TSH) tiroxina livre (T<sub>4</sub>L). Para análise dos resultados, aplicou-se o teste t de Student, com nível de significância de 5%. A frequência dos anticorpos antitireoidianos foi 10,24% (6,83% de anticorpos anti-TPO, 2,56% de anti-TG e em um caso, 0,85%, houve concomitância dos dois anticorpos. A média das concentrações de T4L, foram semelhantes, nos dois grupos. As determinações de TG mostraram-se significativamente diminuídas no grupo de estudo quando comparadas às do grupo controle. A frequência de anticorpos antitireoidianos foi de 10,24% na gestação, sendo os anticorpos antitireoperoxidase predominantes em relação aos antitireoglobulina. Os anticorpos antitireoidianos influenciaram positivamente no aumento das concentrações de TSH e na diminuição significativa dos valores de TG).

**TÍTULO: VALORES DE TGB, T3 E T4 EM GESTANTES COM ANTICORPOS ANTITIREOPEROXIDASE E ANTITIREOGLOBULINA**  
**TESE DE MESTRADO - 2005**  
**SILVIA REGINA PIZA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ JÚLIO DE AZEVEDO TEDESCO**

#### RESUMO

Objetivo: Quantificar valores de TBG, T3 e T4 em gestantes com anticorpos antitireoidianos (anti-TPO/anti-TG). Métodos: Realizou-se estudo transversal com 117 gestantes, sendo incluídas, grávidas clínica e obstetricamente normais, residentes em São Paulo por no mínimo três meses, com idade gestacional conhecida e função tireoidiana normal. Excluíram-se gestantes utilizando quaisquer medicamentos, exceto polivitamínicos. Fatores não considerados, idade materna, idade gestacional e número de gestações, forma analisados para evitarem-se efeitos de confusão. constituiu-se grupo de estudo, formado por 12 (10,2%) gestantes com anticorpos antitireoidianos, e grupo controle, com 105 (89,8%) gestantes sem anticorpos antitireoidianos. Quantificaram-se valores de TSH, T3, T4L e T4 por imunofluorescência, e de TBG e anticorpos antitireoidianos, por quimioluminescência, em amostra de sangue venoso periférico das gestantes. Utilizou-se programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 10.0 para análise estatística dos resultados. Aplicou-se o teste t de Student, com nível de significância de 5% para comparação de médias dos valores obtidos. Resultados: Não se encontraram diferenças significativas para valores séricos de TBG (41,1 ± 6,51 ng/ml), T3 (193,50 ± 22,59 ng/dL) e T4 (10,16 ± 1,74ng/dl) nas gestantes do grupo de estudo quando comparadas com as do grupo controle, com valores séricos de TGB (40,82 ± 13,31 ng/mL), T3 (179,15 ± 29,41 ng/dL). Na estratificação dos anticorpos antitireoidianos, observou-se valores elevados significativamente para T3 (221,33 ± 12,22 ng/dL) em gestantes com Acs anti-TG. Conclusão: Os valores médios de TBG, T3 e T4 não mostraram diferença significativa em relação à presença dos anticorpos antitireoidianos. Adicionalmente, na estratificação dos anticorpos antitireoidianos, observou-se valores elevados significativamente para T3 em gestantes com Acs anti-TG. Palavra-chave: Gestantes Anticorpos antitireoidianos. TBG, T3 e T4.

**TÍTULO: RELAÇÃO ENTRE AS EXPRESSÕES DA CICLOOXIGENASE-2 E DA AROMATASE NOS CARCINOMAS DUCTAIS IN SITU E INFILTRATIVO PRESENTES NA MESMA MAMA.**  
**TESE DE DOUTORADO - 2005**  
**VILMAR MARQUES DE OLIVEIRA**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SEBASTIÃO PIATO**

#### RESUMO

O propósito de nosso estudo foi avaliar a correlação entre a expressão

imunistoquímica da ciclooxigenase (COX-2) e aromatase no carcinoma ductal *in situ* (CDIS) e carcinoma ductal infiltrativo (CDI) presentes na mesma mama, assim como no estroma e epitélio normal adjacentes, correlacionamos ainda com o grau nuclear, grau histológico, presença de comedonecrose, tamanho do tumor e faixa etária. Foram avaliados 47 casos através da utilização de anticorpos policlonais anti-aromatase e anti COX-2. Os casos foram classificados em escores de zero a três de acordo com a intensidade e o número de células coradas. Os escores zero e um foram considerados negativos e os escores dois e três positivos. A COX-2 estava expressa de forma positiva no CDI, CDIS e epitélio normal, em 41 (87%), 40 (85%) e 35 (74,5%) casos respectivamente, existindo alta correlação entre suas expressões (p< 0,001). A expressão da COX-2 no CDI e CDIS e em 20 (42,5%) casos no epitélio normal, mostrando correlação estatisticamente significativa (p<0,001). A presença da aromatase no estroma tumoral foi positiva em 37 (79%) casos, se correlacionando com a expressão no CDI (p=0,001) e no CDIS (p=0,001). Realizando a correlação da expressão da aromatase no CDI e CDIS com parâmetros histopatológicos, tamanho do tumor e grupo etário, não encontramos diferenças estatisticamente significantes. Fazendo a correlação entre a expressão da COX-2 com a da aromatase observamos que a expressão da COX-2 no CDI estava correlacionada com a expressão da aromatase no próprio CDI (p<0,001), no CDIS (p<0,001), no epitélio normal (p=0,024) e no estroma tumoral (p<0,001). Quando a correlação foi feita entre a COX-2 expressa nos CDIS com a aromatase observamos correlação com a aromatase expressa no CDI (p<0,001), no CDIS (p<0,001), no epitélio normal (p=0,013) e no estroma tumoral (p<0,001). Na análise correlativa da expressão da COX-2 no epitélio normal com a aromatase nos diversos tecidos avaliados, obtivemos os seguintes significados estatísticos: CDI (p<0,001), CDIS (p<0,001), epitélio normal (p=0,005) e estroma tumoral (p=0,047). Avaliando a expressão das enzimas COX-2 e aromatase no CDIS, frente ao grau nuclear e a presença ou ausência de comedonecrose, não observamos a ocorrência de correlação estatisticamente significativa no grau nuclear I. Já no CDI encontramos correlação estatisticamente significativa nos casos onde os graus nucleares foram II e III e o grau histológico foi II. Nos tumores menores ou iguais a 2cm encontramos correlação estatisticamente significativa entre a COX-2 positiva no CDI e CDIS com a aromatase positiva no CDI e estroma tumoral (p<0,05), já o COX-2 positiva no CDI e CDIS com aromatase positivas no CDI, CDIS, epitélio normal e estroma tumoral (p<0,05); a COX-2 positiva no epitélio normal se correlacionou com a aromatase no CDI, CDIS e epitélio normal (p<0,05). Nas pacientes com 50 anos de idade ou mais, a COX-2 positiva no CDI se correlacionou com a aromatase no CDI, CDIS e estroma tumoral (p<0,05); a COX-2 positiva nos CDIS e epitélio normal se correlacionou com a aromatase no CDI, CDIS e epitélio normal (p<0,05). Nas pacientes com menos de 50 anos a COX-2 positiva no CDI e epitélio normal se correlacionou com a aromatase no CDI, CDIS e estroma tumoral (p<0,05). Os nossos resultados demonstram a alta correlação entre a expressão da COX-2 e aromatase no CDI, CDIS e epitélio normal, mostrando a importância destas duas enzimas na indução, promoção e progressão do câncer de mama.

**TÍTULO: ANÁLISE COMPARATIVA DA QUANTIDADE DE CÉLULAS DE LANGERHANS INTRA-EPITELIAIS NO COLO UTERINO DE MULHERES NÃO TABAGISTAS, TABAGISTAS E EX-TABAGISTAS AFETADAS PARA NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL GRAU III.**  
**TESE DE DOUTORADO - 2005**  
**ADRIANA BITTENCOURT CAMPANER**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. SEBASTIÃO PIATO**

#### RESUMO

O presente trabalho constituiu o estudo dos colos uterinos acometidos por NIC III de 30 mulheres (grupo A), 24 não tabagistas (grupo B) e 17 ex-tabagistas (grupo C), com o objetivo de comparar a quantidade de células de Langerhans intra-epiteliais. O material de estudo foi obtido através de conização cervical, tendo sido selecionados os blocos de parafina com áreas mais representativas da lesão intra-epitelial de alto grau. As amostras foram avaliadas através da técnica de imunistoquímica, utilizando-se a proteína S-100 como marcador da referida célula. A positividade da reação foi dada pela fixação da técnica morfológica foi feito com auxílio da câmera

graduada de Nebauer. O número de células de Langerhans intra-epiteliais foi contado em 10 campos de grande aumento (400x) em microscópio de luz, nas áreas de LIEAG (NICIII) presentes em cada lâmina. A contagem celular total foi expressa em número de células de Langerhans por mm<sup>2</sup>. Não se observou diferença estatisticamente significante em relação ao número de células de Langerhans por mm<sup>2</sup> de epitélio pré-neoplásico do colo útero entre os grupos de não tabagistas, tabagistas e ex-tabagistas. Também não foi observada diferença significante no número de células em relação à quantidade de cigarros consumidos ao dia, o total de cigarros consumidos durante a vida, o tempo de consumo e o tempo de abandono do hábito de fumar. Verificou-se, contudo, tendência da mediana do número de células de Langerhans ser maior nas mulheres não fumantes do que nas fumantes ativas ou pregressas. Houve também tendência à correlação negativa em relação à quantidade de cigarros ao dia, ao total de cigarros consumidos durante a vida e ao tempo de consumo.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DO GENE DO RECEPTOR DOPAMINÉRGICO TIPO 3 (DRD3) EM MULHERES ANOVULADORAS CRÔNICAS.**

**TESE DE MESTRADO - 2005**

**ANDRÉA DANIELLE SANT'ANNA DOS SANTOS**

**ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO ADELINO DE ALMEIDA PRADO**

#### **RESUMO**

Está bem estabelecida a associação de estados anovulatórios com anormalidades de interação neuroendócrina e com a participação ativa da dopamina enquanto principal fator de inibição de GnRH e PRL. O receptor dopaminérgico do tipo 3 (DRD3), expresso em áreas límbicas do SNC envolvidas na regulação do GNRH, parece estar envolvido nesse controle neuroendócrino. Pressupondo que mulheres anovuladoras crônicas, por apresentarem secreção exacerbada de PRL ao teste de estímulo com TRH, teriam maior probabilidade de disfunção inibitória da dopamina, e que alterações estruturais do gene DRD3 poderiam estar envolvidas nos estados anovulatórios, avaliamos estruturalmente o gene DRD3 em 60 mulheres anovuladoras crônicas, normoprolactinêmicas (35 sem e 25 com hiper-reposta da PRL ao estímulo com TRH), e em 34 mulheres - controle. Os resultados evidenciaram mutação caracterizada por inserção de bases T em heterozigose em 11,8% das mulheres-controle e em 20% das anovuladoras antes da posição 9 do gene DRD3. Na posição 9, houve frequência estatisticamente similar nas mulheres-controle e nas anovuladoras tanto do polimorfismo AGC em homozigose (43,4% e 33,4%, respectivamente) quando de heterozigose (33,4% e 47,9%, respectivamente). DO Mesmo modo, na posição 17, foi identificado polimorfismo homozigótico GCG em 3,4% do grupo-controle, e heterozigose em 20,8% das anovuladoras e em 6,6% das mulheres-controle. Na região 6, foi identificado polimorfismo 41563\_41567delTAAGT no gene DRD3 em 14,7% das

mulheres-controle e em 8,6% das mulheres anovuladoras sem hiper-reposta da PRL após teste de estímulo com TRH. Não foram identificadas alterações genéticas nessa região do DRD3 em mulheres anovuladoras com hiper-reposta da PRL após teste de estímulo com TRH. Com exceção dos valores basais médicos de PRL, que foram significativamente menores nas mulheres com a alteração genética detectada na região 6B, não houve diferença quando comparadas as mulheres com e sem essa alteração na análise das determinações plasmáticas de TSH e PRL (basal e pico), que se mantiveram dentro dos valores de referência. Conclui-se que os polimorfismos no gene DRD3 encontrados neste estudo não estão relacionados com a resposta da PRL ao estímulo com TRH em mulheres anovuladoras crônicas.

**TÍTULO: AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DA CÉLULA DE LANGERHANS NO COLO UTERINO DE MULHERES COM NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL GRAU III, TABAGISTAS E NÃO TABAGISTAS.**

**TESE DE DOUTORADO - 2005**

**RICARDO DA FONSECA NADAIS**

**ORIENTADOR: PROF. DR. SEBASTIÃO PIATO**

#### **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo avaliar a quantidade de célula de Langerhans (CL) em áreas de epitélio cervical sem lesão histopatológica, vizinhas a NIC III, em mulheres tabagistas e não tabagistas. Como controle, utilizamos fragmentos de colos uterinos normais de 46 mulheres submetidas à histerectomia total por mioma uterino, sendo 32 não tabagistas e 14 tabagistas. O material do grupo estudo consistiu em peças cirúrgicas de conizações de colo uterino de 48 mulheres acometidas por NIC III, sendo 19 não tabagistas e 29 tabagistas. A homogeneidade das amostras e sua comparação quanto à idade, início da atividade sexual, tempo de atividade sexual, paridade, número de abortos, consumo diário de cigarros, tempo de consumo total de cigarros e contagem de CL foi realizada pelos testes de Mann-Whitney, t de Student, correlação de Pearson e de Spearman. Para identificação de célula de Langerhans realizamos técnica de imunohistoquímica com anticorpo primário anti-proteína S-100, pelo método da streptavidina-biotinaperoxidase. O número de CL intra-epitelial foi avaliado com microscópio de luz com objetiva de 400 vezes de aumento em dez campos de grande aumento, em áreas sem lesão histopatológica vizinhas a NIC III. Os resultados foram expressos em número de CL por milímetros quadrados (CL/MM<sup>2</sup>). A quantidade de CL no epitélio cervical das mulheres tabagistas apresentou-se significativamente menor do que as não tabagistas no grupo controle (p=0,045). No grupo estudo não houve diferença estatisticamente significativa da quantidade de CL entre as mulheres tabagistas e não tabagistas (p=0,9910). A quantidade de CL encontrada no grupo de estudo estatisticamente menor comparada ao grupo controle (p=0,004).