

Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu Teses Defendidas / 2006 RESUMOS – PARTE 2

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

EDUARDO DE MELO CARVALHO ROCHA
ORIENTADOR: PROF. DR. SÉRGIO LIANZA
NÍVEL: MESTRADO
AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE DE IDOSOS INTERNADOS EM HOSPITAL GERAL.

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento normal e fisiológico não pode ser considerado incapacitante, porém parcela significativa da população idosa desenvolve disfunções e incapacidades. Assim, há a necessidade de se conhecer a população geriátrica e suas incapacidades para permitir o tratamento mais específico e global. As hospitalizações aumentam a chance dos idosos desenvolverem incapacidades, ou aumentá-las. Objetivo: Este estudo deseja determinar a presença de incapacidades motoras, cognitivas, dolorosas e mistas entre a população de idosos internados no Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, e avaliar fatores possivelmente relacionados como gênero, idade, tempo de hospitalização, grau de dependência prévia, número de doenças crônicas e depressão. Métodos: O trabalho consiste em estudo observacional transversal de busca ativa, no qual foram estudados todos pacientes com 60 anos ou mais internados no Hospital Central da Santa Casa de São Paulo. Resultados: Foram estudados 63 pacientes no total. Incapacidades foram encontradas em 54% dos pacientes estudados. A mais freqüente foi a dolorosa observada em 52% dos idosos estudados, seguida pelas incapacidades motoras em 49% dos pacientes e pelas incapacidades cognitivas em 30% dos pacientes. Conclusão: A presença de incapacidades entre os idosos estudados foi freqüente e a mais comum foram as incapacidades relacionadas à dor.

FRANCISCO LAECIO VIEIRA DAMACENO
ORIENTADOR: PROF. DR. CLÁUDIO SANTILI
CO-ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI
NÍVEL: MESTRADO
DETERMINAÇÃO DOS VALORES DE NORMALIDADE DO ÂNGULO EPÍFISE DIAFISÁRIA EM ADOLESCENTES NORMAIS E SUA UTILIDADE NO DIAGNOSTICO DA EPIFISIOLISE FEMORAL PROXIMAL.

RESUMO

No nosso estudo, avaliamos 97 adolescentes normais, entre a idade de 10 e 16 anos, sendo 42 meninas e 57 meninos, sem doenças óssea e sem queixas relacionadas ao quadril, atendidos no ambulatório de Ortopedia Pediátrica do Hospital Infantil Darcy Vargas, com objetivo de determinar valores de normalidade para o ângulo epifise-diafisário femoral proximal, ajustando-os quanto ao peso, estatura,

idades cronológica e óssea, IMC e estágio puberal. O ângulo EDFP-AP foi mensurado na incidência em ântero-posterior e perfil, baseando-se nos aspectos anatômicos de fêmur proximal. A incidência de perfil não foi estatisticamente significativa quando correlacionada com as variáveis estudadas. O ângulo EDFP-AP foi considerado como critério de avaliação do risco de desenvolvimento de epifisiólise femoral proximal quando estiver aumentado. Sugerimos a avaliação seriada deste ângulo como parte do arsenal propedêutico no diagnóstico precoce da epifisiólise. Existe uma tendência deste ângulo está diminuído nos adolescentes acima de 14 anos de idade, assim como nos adolescentes não obesos e que apresentem um ganho de peso. Existe, também, uma tendência para se correlacionar negativamente com a estatura. Os achados de adolescentes normais permitem concluir que entre a idade de 10 a 16 anos, o ângulo EDFP varia de 140° e 164°, com média de 151,2° (DP = 5°) e que este ângulo varia de forma significativa com a idade cronológica, idade óssea, ou estatura e IMC, porém, a magnitude desta variação é pequena, não justificando padronização para os intervalos de idade estudados. Este ângulo não varia com o sexo.

TABATA ALCÂNTARA
ORIENTADOR : PROF. DR. CLÁUDIO SANTILI
NÍVEL: MESTRADO
INVESTIGAÇÃO DE ALTERAÇÕES DO EQUILÍBRIO ACIDO BÁSICO EM PACIENTES PORTADORES DE OSTEOGÊNESE.

RESUMO

A osteogênese imperfeita é uma doença hereditária do tecido conjuntivo, cuja principal característica é a extrema fragilidade óssea. As alterações do equilíbrio ácido-básico, principalmente a acidose metabólica, levam a uma mobilização dos estoques de cálcio, alterando a qualidade óssea. Neste estudo, 54 pacientes portadores de osteogênese imperfeita foram investigados, mediante a análise de gasometrias venosas, quanto a ocorrência ou não de alterações do equilíbrio ácido-base. Segundo os algoritmos de diagnóstico que levam em consideração os valores do pH, da pCO₂ e do bicarbonato, 11 pacientes (20,37%) apresentaram acidose metabólica, três (5,55%) acidose respiratória, dois (3,70%) alcalose respiratória, 16 (29,63%) acidose metabólica associada à alcalose respiratória, cinco (9,26%) pacientes acidose respiratória associada à alcalose metabólica, dois (3,70%) acidose respiratória associada à acidose metabólica, um (1,85%) alcalose respiratória associada à alcalose metabólica e 14 (25,93%) não apresentaram alteração. Os pacientes foram subdivididos em três grupos acidose, alcalose e normal para a análise estatística, obtendo-se níveis significância para a diferença de idade entre os pacientes com acidose metabólica e aqueles com acidose respiratória,

sendo estes últimos significativamente mais velhos. Os resultados demonstraram a presença de algum tipo de alteração no equilíbrio ácido-base em 74,07% da amostra analisada.

Palavras-chaves: osteogênese imperfeita; equilíbrio ácido-básico; acidose; metabolismo.

EDIMAR FAVARO

ORIENTADOR: PROF. DR. NILSON ROBERTO SEVERINO

NÍVEL: MESTRADO

IMPORTÂNCIA DO LIGAMENTO FEMOROPATELAR MEDIAL NO DESLOCAMENTO E NA INCLINAÇÃO LATERAL DA PATELA: ESTUDO RADIOGRÁFICO EM CADÁVERES.

RESUMO

A luxação aguda da patela é uma afecção complexa que afeta principalmente jovens esportistas, sem predileção por sexo. Sua fisiopatologia é pouco conhecida, e sua compreensão e conduta terapêutica são controversas, sendo a causa mais freqüente de erro diagnóstico na avaliação do joelho agudo. Vários estudos consideram o ligamento femoropatelar medial (LFPM) como o principal estabilizador estático para a prevenção do deslocamento lateral da patela, sendo este a primeira estrutura lesada na luxação aguda da patela. Com o objetivo de contribuir no estudo da estabilidade da articulação femoropatelar, o autor avalia radiograficamente a presença, ou não, de deslocamento e inclinação lateral da patela, antes e após a secção do LFPM em joelhos de cadáveres. Foram utilizados 30 joelhos de cadáveres, frescos, adultos, do sexo masculino. Foram realizadas radiografias na incidência axial da patela, por meio da técnica descrita por Merchant et al, em 1974, antes e após secção do LFPM. Feita a mensuração dos ângulos de Merchant e Laurin. O deslocamento patelar obteve como valor máximo de 6° e valor mínimo de 0°, desvio padrão de 1 grau e 2 minutos, mediana de 2 graus, e média de 1° e 6 minutos. O valor obtido foi estatisticamente diferente de zero ($p < 0,001$) segundo o teste de Wilcoxon. A inclinação patelar obteve como valor máximo 4° e mínimo 0°, desvio padrão de 9 minutos, mediana de 2° e obteve média do ângulo de 1° e 6 minutos. O valor obtido também foi estatisticamente diferente de zero ($p < 0,001$) segundo o teste de Wilcoxon. Com este trabalho, concluímos que o ligamento femoropatelar medial, tem importância na estabilidade medial da patela com o joelho fletido em 45°.

RODRIGO MONTEZUMA CÉSAR DA ASSUMPTÃO

ORIENTADOR: PROF. DR. PATRÍCIA MARIA DE MORAES BARROS

FUCS

NÍVEL: MESTRADO

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO PE EQUINO NA PARALISIA CEREBRAL. UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E QUALITATIVA DA LITERATURA.

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática e quantitativa da literatura submetendo os resultados a apreciação estatística, caracterizando-se assim uma meta-análise. Pretendemos esclarecer: Qual técnica cirúrgica apresenta o menor risco de recidiva da deformidade em equino. Quando devemos operar.

Casuística e Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática e quantitativa da literatura entre 1966 e 2005. A seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão pre-estabelecidos.

Os estudos foram identificados e selecionados pelo autor principal utilizando como estratégia de busca os bancos de dados computadorizados da Internet, também foi realizada a busca manual de estudos em periódicos e livros publicados. Os dados de cada estudo foram coletados conforme formulário pré-estabelecidos. Foi avaliada a qualidade metodológica de cada estudo. Calculou-se para cada estudo selecionado a estimativa do efeito do tratamento (risco relativo de recidivas). Os dados foram submetidos à apreciação estatística específica e direcionada para revisões sistemáticas. Os estudos

e dados obtidos foram submetidos à análise clínica e estatística de heterogeneidade através da análise de subgrupos (média de idade, tempo de seguimento e técnica cirúrgica utilizada).

Resultados: Encontramos um total de 70 publicações e selecionados 20 estudos observacionais retrospectivos. A análise dos estudos com seguimento médio acima de cinco anos mostram que as taxas de recidiva se tornam de maior valor absoluto quanto maior o tempo de seguimento. Os estudos em que a idade média dos pacientes no momento da cirurgia foi superior aos sete anos mostram menor soma dos riscos relativos, quando comparado ao grupo com idade média inferior ao set anos, mostrando uma diminuição significativa do risco absoluto. A análise comparativa dos estudos que citam alongamentos realizados no tendão calcâneo mostra soma dos riscos relativos inferiores com relação aos estudos que citam alongamentos na junção músculo-tendão, porém com diminuição pequena no risco absoluto.

Conclusões: O alongamento em “Z” do tendão calcâneo tende a ser mais seguro quanto às recidivas. Sempre que possível os pacientes devem ser operados após os sete anos de idade.

Em longo prazo o risco de recidiva aumenta de forma significativa reforçando a necessidade do seguimento destes pacientes até a maturidade esquelética. Revisões sistemáticas de estudos observacionais com metanálise são possíveis, mesmo sem grupos controle.

EVERSON DE OLIVEIRA GIRIBONI

ORIENTADOR: PROF. DR. PATRÍCIA MARIA DE MORAES BARROS

FUCS

NÍVEL: MESTRADO

TRATAMENTO DA FALHA ÓSSEA DIAFISÁRIA COM TELA CILÍNDRICA DE TITÂNIO E ENXERTO ÓSSEO. ESTUDO DE 16 CASOS.

RESUMO

São notórias as dificuldades na resolução das falhas ósseas diafisárias com uso de enxertos ósseos, simples ou vascularizados, ou mesmo do transporte ósseo. Na tentativa de circundar o problema, utilizamos, em 16 pacientes, a tela cilíndrica de titânio, associada à haste intramedular bloqueada e enxerto ósseo, permitindo carga total imediata. O calo ósseo foi observado radiologicamente na região periférica da tela após dois meses. Não houve deformidades aparentes e manteve-se a simetria do comprimento dos membros inferiores, assim como arco de movimento normal. Os resultados clínicos obtidos foram considerados bons pelos métodos de avaliação disponíveis, associados à técnica simples, tornam-na aplicável em falhas ósseas causadas por tumores, osteomielites ou mesmo por trauma.

MARIA FERNANDA SILBER CAFFARO

ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR AVANZI

NÍVEL: MESTRADO

FRATURAS TORÁCICAS, TOROCOLMARES E LOMBARES: CORRELAÇÃO ENTRE ESTREITAMENTO DO CANAL MEDULAR E LESÃO NEUROLÓGICA SEGUNDO DAS CLASSIFICAÇÕES DE DENIS E MAGERE.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a correlação entre a alteração neurológica e a porcentagem

de estenose do canal vertebral nas vértebras com fratura do tipo explosão da coluna toracolombar, de acordo com a classificação de Denis, e avaliar a mesma correlação aplicando os critérios segundo a classificação de Magerl. A porcentagem de estenose foi aferida pela tomografia axial computadorizada em 227 pacientes portadores deste tipo de fratura no Pavilhão “Fernandinho Simonsen”, da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, de 1989 a 2005.

Excluídas as fraturas associadas a lesões ligamentares pela classificação de Magerl, 185 pacientes foram novamente analisados, e análise separada foi realizada nos 42 casos com lesão ligamentar (grupo B de Magerl). Os resultados foram avaliados de acordo com a disfunção

nerológica inicial conforme a escala de Frankel e o diâmetro sagital médio da vértebra fraturada.

Concluiu-se que houve correlação significativa entre o estreitamento do canal vertebral e o déficit neurológico em ambas as classificações, sem que tenha havido diferenças significativas nos dados encontrados quando comparada a aplicação das diferentes classificações. A porcentagem de estreitamento do canal vertebral mostrou-se fator predisponente para o quadro neurológico nas fraturas toracolombares e lombares do tipo explosão quando classificadas tanto por Denis quanto por Magerl.

RODRIGO REZENDE

ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR AVANZI

NÍVEL: MESTRADO

AVALIAÇÃO DA GRAVIDADE DOE TRAUMA NOS PACIENTES PORTADORES DE FRATURA DE COLUNA TORÁCICA OU LOMBAR TIPO EXPLOSÃO ATRAVÉS DO INJURY SEVERITY SCORE (ISS).

RESUMO

O aumento dos acidentes industriais e automobilísticos fez do trauma a principal causa de invalidez e de óbitos em crianças e adulto jovens. O Injury Severity Score é o índice de gravidade mais utilizado na atua-

lidade e tem como objetivo avaliar integralmente a gravidade dos pacientes traumatizados.

O objetivo deste estudo é definir valores para o Injury severity Score (ISS) nos pacientes portadores de fraturas vertebrais torácicas ou lombares do tipo explosão e correlacionar os seus resultados com o sexo, idade, tempo de internação, nível da fratura, forma de tratamento e taxa de mortalidade.

No período entre 1990 e 2004, foram internados no Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, 217 fraturas tipo explosão na coluna vertebral. O método para o cálculo do ISS foi baseado no AIS, onde o corpo humano foi dividido em seis regiões anatômicas diferentes, sendo a gravidade da lesão classificada de 1 a 6, que corresponde a menor ou maior gravidade do trauma respectivamente.

Os valores encontrados do ISS sinalizam ser necessário um trauma de pequena gravidade para causar as fraturas vertebrais da coluna torácica ou lombar do tipo explosão, como consequência estas fraturas apresentam um prognóstico favorável. O valor do ISS não demonstrou correlação com o sexo e o nível da fratura, estando diretamente proporcional com o tempo de internação, com a forma de tratamento cirúrgico das fraturas do tipo explosão e a taxa de mortalidade, apresentando-se inversamente proporcional com a idade dos pacientes.

PEDIATRIA

MARCO ANTONIO IAZZETTI

ORIENTADOR: PROF. DR. EITAN NAAMAN BEREZIN

NÍVEL: MESTRADO

ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE BACTEREMIA OCULTA EM CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS COM FEBRE SEM SINAL DE LOCALIZAÇÃO EM PRONTO SOCORRO INFANTIL.

RESUMO

A febre é um dos sinais clínicos que mais levam os pais a procurar atendimento médico, seja ele em consultório particular, seja em pronto socorro.

A febre sem sinal de localização, caracterizada por ser aquela presente em crianças não toxemiadas, na qual não é possível determinar a presença de foco infeccioso após a realização de exame clínico cuidadoso, é alvo de vários estudos e controvérsias, uma vez que, nestas existe o risco de bacteremia oculta. Esta por sua vez é definida como sendo a presença de bactéria patogênica em hemocultura colhida dessas crianças. O presente trabalho foi realizado no Pronto Socorro Infantil da Santa Casa de São Paulo para que se fosse avaliada a incidência da bacteremia oculta em crianças de zero a dez anos de idade. O estudo foi feito com avaliação retrospectiva de 1051 crianças cujo diagnóstico era de febre sem sinal de localização, que tiveram coletados hemograma, hemocultura, velocidade de hemossedimentação e cuja febre tenha sido referida pela mãe como sendo acima de 37,8°C independente do tempo de instalação deste processo febril. A bacteremia oculta foi demonstrada em 1,42% das crianças avaliadas, sendo o agente etiológico mais freqüente o *Streptococcus pneumoniae*.

Com exceção da temperatura, a contagem de leucócitos total, e a velocidade de hemossedimentação acima de 30mm³ não se mostraram como fator preditivo de bacteremia oculta. A presença de bacteremia oculta foi estatisticamente significativa para a hospitalização dos pacientes.

VALÉRIA CRISTINA SANTUCCI RAMOS

ORIENTADOR: PROF. DR. SILVANA BRASÍLIA SACCHETTI

NÍVEL: MESTRADO

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, CLÍNICA E LABORATORIAL EM 100 CRIANÇAS COM ARTRITE REUMATÓIDE JUVENIL.

RESUMO

A ARJ é a segunda doença mais freqüente do tecido conectivo na infância com forte impacto nas atividades motoras e na vida psíquica dos pacientes. Esta constatação nos motivou a analisar as características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais de 100 crianças com ARJ acompanhadas no ambulatório de Reumatologia Pediátrica da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, entre julho e dezembro de 2004. O tipo de início mais freqüente foi o pauciarticular com 52% dos casos, seguido do poliarticular com 28% e sistêmico com 20%. A mediana da idade de início dos sintomas foi menor em pacientes pauciarticulares (3,2 anos) e sistêmicos (3,7 anos) quando comparados com os pacientes poliarticulares (7,1 anos). Houve um predomínio significativo do sexo feminino no início poliarticular (6:1) e discreto nos pauciarticulares (1,4:1). Já nos pacientes de início sistêmico, houve igualdade entre os sexos. Não ocorreram diferenças raciais nos três tipos de início. Houve um importante comprometimento pñdero-estatural nos pacientes de início sistêmico e poliarticular. As manifestações extra-articulares predominaram de forma significativa nos pacientes de início sistêmico. Obtivemos predomínio de grandes articulações nos três tipos de início, sendo que nos pacientes de início sistêmico o punho (90%), tornozelo (85%) e joelho (85%) foram as principais articulações comprometidas; nos pacientes poliarticulares foram o tornozelo (86%), punho (82%) e joelho (57%). No início pauciarticular, observamos acometimento de joelho (75%), seguido do tornozelo (33%) e cotovelo (19%). Quando correlacionamos os principais achados laboratoriais encontrados nestes pacientes com a presença de atividade articular, observamos que a anemia, leucocitose e plaquetose ocorreram nos pacientes em atividade, sendo que a anemia e plaquetose foram as principais alterações nos pacientes poliarticulares em atividade e a anemia nos pacientes pauciarticulares. Nos pacientes de início sistêmico as três alterações ocorreram nas crianças em atividade, porém não havendo diferenças estatísticas. Aumento da veloci-

dade de hemossedimentação e da proteína C reativa se correlacionou com atividade articular nos pacientes poliarticulares e pauciarticulares. A Alfa 1 glicoproteína ácida foi considerada um bom parâmetro para indicar atividade articular nos três tipos de início. A classe funcional II foi a mais freqüente em nosso estudo, estando presente em 65% dos pacientes sistêmicos, 86% dos poliarticulares e em 92% dos pauciarticulares. Quanto às principais medicações, os AINH foram utilizados em 85% dos sistêmicos, 86% dos poliarticulares e em 75% dos pauciarticulares, o metotrexato em 68% dos poliarticulares em 60% dos sistêmicos e 12% dos pauciarticulares os corticosteróides em 90% dos sistêmicos, 43% dos poliarticulares e em 23% dos pauciarticulares, os imunossuppressores foram utilizados somente nos sistêmicos (30%) e em poliarticulares (4%) e 23% dos pauciarticulares estavam sem usar qualquer tipo de medicamento.

Na avaliação da atividade da doença observamos que a maioria dos pacientes estava em atividade, sendo 70% dos sistêmicos, 54% dos poliarticulares e em 48% dos pauciarticulares. Por fim, observamos ainda que, de forma significativa, os pacientes que estavam em atividade apresentavam tempo de acompanhamento menor que cinco anos.

ELISA AMÉLIA POLESÍ SOBREIRA

ORIENTADOR: PROF. DR. PAULA BRUNIERA

NÍVEL: DOUTORADO

AValiação DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA PARA DOENÇA DE GAUCHER TIPO I NOS PACIENTES DO ESTADO DE SÃO PAULO.

RESUMO

A doença de Gaucher tipo 1 é a doença de depósito lisossômico mais freqüente. De herança autossômica recessiva, resulta da deficiência da atividade da enzima glicosilceramidase e o acúmulo de seu substrato glicosilceramida nas células da linhagem dos monócitos/macrófagos primariamente do baço, fígado e medula óssea. As manifestações são heterogêneas e incluem hepatomegalia, esplenomegalia, anemia, trombocitopenia, infiltração da medula óssea e lesões esqueléticas. Estudamos 90 pacientes com doença de Gaucher tipo 1 do estado de São Paulo, matriculados no banco de dados internacional chamado Gaucher Registry no período de 2001 a 2005. Os pacientes pertenciam a diversos centros de atendimento e seus médicos faziam parte do Grupo Colaborativo Internacional para Gaucher (ICGG). Foram avaliados os efeitos da terapia de reposição enzimática (TRE) sobre a concentração de hemoglobina, contagem de plaquetas, medidas de fígado e baço, estatura das crianças e adolescentes, e dor óssea. Os pacientes foram diagnosticados em média os 11 anos de idade e

iniciaram tratamento em média aos 16 anos, com média de dose de TRE de 35U/kg/2 semanas. Os principais sinais e sintomas ao início do tratamento foram anemia (50%), trombocitopenia (59%), hepatomegalia (97%), esplenomegalia (96%), baixa estatura (46%), e dor óssea (62%). A recuperação da anemia, da plaquetopenia e da dor óssea foi mais intensa aos seis meses de tratamento, e da hepatoesplenomegalia e da baixa estatura aos 18 meses. Após a melhora, a maioria manteve-se estável. Ao final de 24 meses de TRE pelo menos 88% dos pacientes atingiu os objetivos terapêuticos para anemia, 80% para a trombocitopenia, 34% para hepatoesplenomegalia, 77% para baixa estatura e 76% para a dor óssea.

MARCELO JENNÉ MÍMICA

ORIENTADOR: PROF. DR. EITAN N. BEREZIN

NÍVEL: MESTRADO

DETECÇÃO DO GENE *MECA* E CORRELAÇÃO COM TESTES DE SUSCEPTIBILIDADE FENOTÍPICA À OXACILINA *IN VITRO* EM CEPAS DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ISOLADAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO.

Resumo

Os *Staphylococcus aureus* resistentes à oxacilina se tornaram um grande problema clínico e também epidemiológico nas últimas décadas. A detecção apropriada desta resistência é vital para que o uso de antimicrobianos e as medidas de controle epidemiológico sejam instituídas da forma mais adequada. Com o objetivo de avaliar a presença do gene *mecA* e a performance de diferentes métodos para a detecção de resistência no *S. aureus*, nós estudamos 101 cepas isoladas de pacientes pediátricos em um hospital terciário no Brasil. Das 101 cepas, 50 foram *mecA*-positivas e 51 *mecA*-negativas. Isolados *mecA*-positivos foram mais freqüentes em unidades de alto risco, como a unidade neonatal e as unidades de terapia intensiva. O Etest e a placa de screening com oxacilina foram 100% sensíveis e específicos para a presença do gene *mecA*. Os testes com disco de oxacilina e cefoxitina tiveram sensibilidade de 96 e 92% respectivamente, e especificidade de 98%. No entanto, mudanças nos breakpoints do teste com cefoxitina poderiam aumentar a sensibilidade para 98%, sem prejuízo da especificidade. Se necessário, os laboratórios deveriam utilizar um segundo teste antes de relatar uma cepa sensível, principalmente no caso de isolados relacionados a infecções invasivas. Além disso, a avaliação de breakpoints adequados para o teste de disco-difusão com cefoxitina deve continuar.

CIRURGIA GERAL

DINO MARTINI FILHO

ORIENTADOR: PROF. DR. ADHEMAR MONTEIRO PACHECO JUNIOR

NÍVEL: DOUTORADO

TRANSPLANTE DE PÂNCREAS: ESTUDO ANATOMO-CLÍNICO DE 91 PACIENTES.

RESUMO

No diabetes Mellitus (DM) tipo 1, a insuficiência de insulina está relacionada a destruição das células Beta das ilhotas de Langerhans. O doente diabético desenvolve alterações sistêmicas tais como: retinopatias, neuropatias e nefropatias. A manutenção da glicemia em níveis fisiológicos reduz, pela metade as incidências de complicações tardias do DM. Somente o transplante de Pâncreas pode restabelecer o estado fisiológico euglicêmico reduzindo, assim, o desenvolvimento das complicações do DM. Em todo transplante, o diagnóstico precoce de um surto de rejeição é fator importante para a sobrevida dos enxertos. No presente estudo analisamos amostras histológicas de enxertos pancreáticos e/ou renais de 91 pacientes portadores de DM tipo 1, 25 tratados por transplante de pâncreas isolado (TPI), 6 por transplante de pâncreas após rim (TPAR) e 60 por transplante simultâneo de pâncreas e rim

(TSPR). Examinamos 157 amostras histológicas dos aloenxertos pancreáticos (57 de TPI, 12 de TPAR e 88 de TSPR). Estudamos também, 107 amostras histológicas de enxertos renais todas de TSPR. Na observação do tecido pancreático encontramos 41 (26%) PÂNCREAS NORMAIS, 15 (9%) processos de distúrbio circulatório, 7 (5%) pancreatites, 59 (37%) rejeições agudas e 33 (21%) rejeições crônicas. Quanto ao tecido renal detectamos 18 (17%) rins normais, 3 (3%) processos de distúrbio circulatório, 4 (3%) processos inflamatórios inespecíficos, 21 (20%) necroses tubulares agudas, 35 (33%) rejeições agudas e 20 (19%) processos crônicos (5 rejeições crônicas e 15 nefropatias crônicas do enxerto).

Em 53 preparados histológicos de pâncreas observamos ainda rejeição crônica, isolada em 33 amostras e associada a rejeição aguda nas 23 amostras restantes. Em cerca da metade desses casos a rejeição crônica manifestou-se precocemente, dentro dos 3 primeiros meses após o transplante.

No exame microscópico identificamos as diferentes estruturas do parênquima pancreático que foram envolvidas nos fenômenos inflamatórios da rejeição. Na quantificação e correlação desses dados com os diferentes tipos de rejeição, observamos relação estatisticamente

significante entre rejeição aguda e infiltrado inflamatório de linfócitos, lesão aos septos conjuntivos intra-parenquimatosos e agressão às venulas, artérias e ácinos ($p < 0,05$). Já a rejeição crônica mostrou relações significativas com lesões dos septos conjuntivos intra-parenquimatosos, atrofia acinar e fibrose intersticial focal ou difusa ($p < 0,05$). Avaliamos 34 amostras histológicas de tecido renal e pancreático colhidas simultaneamente. Em somente 18 (52,9%) delas os quadros histológicos foram coincidentes, ou seja, em apenas pouco mais da metade dos casos, o enxerto renal “espelhou” o enxerto pancreático. Finalmente, pudemos estudar grupo de 26 pacientes em cuja evolução obtivemos mais de um amostra histológica do enxerto pancreático. Comparando os achados do primeiro com os do último exame constatamos que: a) um surto isolado de rejeição aguda representa risco evolutivo para rejeição crônica em metade dos casos. b) surto agudo de rejeição, associado às alterações crônicas de base, representa risco evolutivo para rejeições crônicas em 2/3 dos casos; c) quadro inicial de rejeição crônica isolada representa risco evolutivo para quadro crônico progressivo em todos os casos.

MOHAMED IBRAHIM ALI TAHA

ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO MALHEIROS

NÍVEL: MESTRADO

FATORES PREDITIVOS DE COLELITÍASE EM PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS SUBMETIDOS A GASTROPLASTIA REDUTORA COM RECONSTRUÇÃO DE Y DE ROUX.

RESUMO

A doença biliar é um problema comum em obesos mórbidos, sendo a obesidade o principal fator de risco para a formação de cálculos biliares.

Paradoxalmente, indivíduos que sofrem rápida redução de peso também apresentam maiores risco para desenvolverem colelitíase. O objetivo deste estudo foi avaliar fatores preditivos de colelitíase em obesos mórbidos submetidos a gastroplastia com reconstrução em Y de ROUX. Estudou-se um grupo de pacientes obesos inscritos no programa para tratamento cirúrgico da obesidade mórbida do departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Os Critérios de exclusão foram: pacientes colecistectomizados previamente, pacientes com diagnóstico de colelitíase no pré-operatório e casos em que a ultrassonografia era duvidosa em relação à presença de cálculos biliares. Um total de 160 pacientes foram operados, sendo 29 com colecistectomia prévia, 23 com litíase biliar pré-operatória, 5 com ultrassonografia duvidosa e 103 com vesícula biliar normal ao ultrassom de abdome. Os resultados mostraram que 48 (46,6%) dos pacientes desenvolveram colelitíase sendo 22 sintomáticos. Quando comparamos os pacientes com e sem colelitíase não observamos diferenças significativas em relação à idade, sexo e peso pré-operatório. O índice de massa corpórea, os níveis séricos de triglicerídeos, o colesterol total e suas frações HDL-colesterol e LDL-colesterol foram superiores no grupo que desenvolveu colelitíase em relação aos pacientes sem cálculo, sendo esta diferença estatisticamente significativa. A porcentagem de perda de peso no 6º e 12º mês pós-operatório foi significativamente superior nos pacientes que desenvolveram cálculos biliares. O estudo permite concluir que índice de massa corpórea, os níveis de triglicérides, colesterol total e suas frações LDL e VLDL são fatores preditivos de colelitíase após gastroplastia com reconstrução em “Y de ROUX”.

ÁLVARO ANTONIO GUARATINI

ORIENTADOR: PROF. DR. LIGIA ANDRADE DE SILVA TELLES

MATHIAS

NÍVEL: MESTRADO

ESTUDO DA ANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA DE YALE MODIFICADA: TRADUÇÃO, ESTUDO DA CONFIABILIDADE E UTILIZAÇÃO EM CRIANÇAS DE 02 A 07 ANOS.

RESUMO

Introdução: A utilização de escalas pode ser útil no reconhecimento

dos estados de ansiedade, podendo direcionar medidas que previnam complicações decorrentes de níveis elevados de ansiedade. A Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale modificada (EAPY-m) foi desenvolvida para avaliação da ansiedade em crianças na idade pré-escolar no momento da indução da anestesia. Esta escala possui caráter observacional e é rápida de ser completada. Os estudos sobre ansiedade em crianças no período pré-operatório não fazem menção à ansiedade no momento da avaliação pré-anestésica ambulatorial (APA). Objetivos: Este estudo transversal tem os seguintes objetivos: traduzir, do inglês para o português, a EAPY-m; realizar o estudo da confiabilidade da versão em português da EAPY-m e avaliar o nível e a prevalência de ansiedade no momento da APA e da consulta clínica. Casuística e Método: Após aprovação pelo Comitê de Ética foi dado início à pesquisa. Para a tradução da escala EAPY-m foi adotada a técnica da retro-tradução e o método bilíngüe. Foram selecionadas cem crianças, estado físico ASA I e II: GPed = 50 crianças a serem submetidas à avaliação clínica; GAPA = 50 crianças a serem submetidas à APA para programação cirúrgica. O estudo se desenvolveu na sala de espera dos ambulatórios de pediatria e de APA enquanto as crianças aguardavam as consultas. Dois observadores aplicaram a escala EAPY-m de forma independente. As variáveis analisadas foram: dados sócio-demográficos; mediana e porcentagem de pacientes com ansiedade ($EAPY-m > 30$). A confiabilidade foi avaliada através de: índice Alpha de Cronbach; coeficientes de correlação de Spearman, de Kappa e de Guttman. Foi realizada a análise estatística sendo considerado significativo $p < 0,05$. Resultados: Os resultados do estudo de confiabilidade foram: alpha de Cronbach entre 0,88 e 0,95; coeficientes de correlação de Spearman entre 0,44 e 0,95; Kappa entre 0,79 e 1,00 e Guttman entre 0,63 e 0,90. Os grupos foram homogêneos em relação aos dados sócio-demográficos. As médias de idade foram: GPed 4,25 e GAPA 4,67 anos. Observou-se diferença significativa da mediana da EAPY-m (GPed 23,4 e GAPA 50,0) e da prevalência de ansiedade entre os dois grupos (GPed 16,7% e GAPA 81,6%). Conclusões: A tradução da EAPY-m mostrou ser acurada e a versão em português equivale à versão original; a versão em português da EAPY-m apresenta índices de confiabilidade altos, denotando que a escala é confiável e reproduzível; o nível e a prevalência de ansiedade no momento da espera para avaliação pré-anestésica ambulatorial são maiores do que no momento da espera da consulta clínica.

JOSÉ CARUSO

ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO SAAD JUNIOR

NÍVEL: MESTRADO

EFEITOS DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM PARÂMETROS GASOMÉTRICOS DE RATOS ANESTESIADOS.

RESUMO

Pouco se discute sobre a necessidade da intubação para o controle das vias aéreas, em pesquisa com pequenos animais. A intubação orotraqueal exerce papel relevante no controle das vias aéreas, pois ocasionais descompensações respiratórias eventuais (ou até) deletérias aos dados experimentais que serão observados. Foram estudados os parâmetros gasométricos de 18 ratos Wistar submetidos a procedimento anestésico, em três momentos: antes de receberem intubação orotraqueal (sem intubação orotraqueal), após intubação orotraqueal (intubados) em ventilação espontânea e após intubação orotraqueal em ventilação controlada (intubados com ventilação controlada). Os resultados não evidenciaram diferenças significativas nos valores médios de frequência cardíaca, pressão arterial média, temperatura, hemoglobina, pH, que se mantiveram similares nos diferentes momentos de estudo. Os valores médios de $etCO_2$ aumentaram significativamente do momento em que os ratos ainda não se encontravam intubados para o momento em que receberam intubação orotraqueal e ventilação espontânea. Os valores médios de pO_2 e SAT aumentaram progressiva e significativamente ao longo de todo o experimento. Conclui-se que a intubação orotraqueal com ventilação controlada constitui conduta indispensável para os estudos experimentais com ratos em que padrões respiratórios devem ser mantidos nas condições fisiológicas que não interfiram nos resultados da pesquisa.

NORBERTO KODI KAVABATA
ORIENTADOR: PROF. DR. ANTONIO JOSÉ GONÇALVES
NÍVEL: MESTRADO
FATORES DE PREDIÇÃO DE METÁSTASE CERVICAL TARDIA APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CARCINOMAS ESPINOCELULARES INICIAIS DE LÁBIO INFERIOR E COMISSURA LABIAL.

RESUMO

Os CEC de lábio estão entre as mais comuns neoplasias malignas da região de cabeça e pescoço, e embora seja curável nos estados iniciais, uma taxa de mortalidade relacionada ao câncer significativa entre 10 e 15 % é observado, sobretudo nos que desenvolvem recidiva local e metástase cervical. O presente estudo propõe-se a avaliar os fatores que possam prever a presença de metástase cervical tardia em CEC iniciais de lábio e estabelecer diretrizes para a indicação do tratamento eletivo do pescoço NO. Foi realizado estudo retrospectivo multiinstitucional de 225 pacientes com CEC de lábio pT1 e pT2 admitidos no Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Hospital das clínicas da F.M.U.S.P., Hospital do Câncer A.C. Camargo e Hospital Heliópolis. As variáveis analisadas foram dados demográficos, clínicos e histopatológicos. a IDADE DOS PACIENTES PESQUISADOS VARIOU DE 14 A 97 ANOS COM MÉDIA (+-dp) de 58 anos(+16,22). O Gênero masculino (82,2%) e a raça branca (98,2%) predominaram. A recidiva local esteve associada às metástases cervicais (p=0,0427) e, na análise multivariada, os principais fatores de predição de metástase cervical foram o tamanho tumoral maior ou igual a 1,9 cm e padrão de invasão. Nos CEC iniciais de lábio com tamanho maior ou igual a 1,9 cm e padrão de invasão, especialmente o tipo 4, ou nas recidivas locais, o esvaziamento cervical eletivo dos níveis I, II e III deve ser considerado.

MARIA LUIZA MELO ALVES DA SILVA
ORIENTADOR: PROF. DR. LIGIA ANDRADE DE SILVA TELLES MATHIAS
NÍVEL: MESTRADO
AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO. ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES COM TUMOR DE MAMA E PACIENTES DE CIRURGIA PLÁSTICA.

RESUMO

Introdução: A ansiedade no período pré-operatório está presente na maioria dos pacientes admitidos para cirurgia. No entanto, a avaliação específica da ansiedades não faz parte da rotina da avaliação pré-anestésica (APA), o que faz com que situações especiais em que o estado emocional dos pacientes pode estar alterado pela própria doença e/ou por outros motivos, possam passar despercebidas. Objetivos: Este estudo prospectivo, comparativo, realizados em pacientes no momento da APA ambulatorial visa comparar a intensidade e prevalência da ansiedade-estado e ansiedade-traço em pacientes com suspeita de câncer de mama a serem submetidas a cirurgia plástica estática e verificar a existência de fatores de risco de ansiedade nos pacientes estudados. Casuística e método: Após aprovação no Comitê de Ética, foram incluídas neste estudo, 114 pacientes do ambulatório de APA, do sexo feminino, estado físico ASA I ou II, com idade \geq 14 anos, que constituíram 2 grupos: Gmama - pacientes com suspeita de câncer de mama Gplast- pacientes a serem submetidas a cirurgia plástica estática. A ansiedade foi avaliada pelo inventário de ansiedade Traço-Estado (IDATE). Após consentimento esclarecido para participação no estudo, as pacientes responderam ao IDATE e a ficha de avaliação pré-anestésica e foram submetidas a APA. As variáveis analisadas foram: dados sócio-demográficos; experiência com cirurgia anterior ou não; número total e percentagem de pacientes consideradas com ansiedade baixa, moderada e alta (IDATE I e II); mediana das pontuações das escalas IDATE I e II. Foi realizada análise estatística, sendo considerada diferença estatisticamente significante quando $p < 0,05$. Resultados: Os grupos foram homogêneos em relação aos dados sócio-demográficos e experiência ou não em cirurgia anterior. Comparando-se os dois grupos, observou-se diferença significativa

dos níveis e prevalência apenas de ansiedade-estado (IDATE I), entre eles, com redução significativa da prevalência de ansiedade-estado alta entre Gmama e Gplast. Não foram identificados fatores de risco para ansiedade-estado e ansiedade-traço. Conclusões: Este estudo mostrou que as pacientes com suspeita de câncer de mama a serem submetidas a exérese de nódulo ou tecido mamário para diagnóstico apresentaram níveis e prevalência de ansiedade-estado alta maiores do que as pacientes a serem submetidas a cirurgia plástica estética; que os níveis e prevalência de ansiedade-traço foram similares nos dois grupos estudados e que não foram identificados fatores de risco para ansiedade-estado e ansiedade-traço.

AGAMENON HULSE DE BITTENCOURT
ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO AUGUSTO CAFFARO
NÍVEL: MESTRADO
ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA EVOLUÇÃO DE PACIENTES COM 70 ANOS OU MAIS SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA POR DOENÇA ARTERIAL INFRA-INGUINAL.

RESUMO

Foram retrospectivamente analisados prontuários relativos a 58 procedimentos para reconstrução arterial cirúrgica por isquemia de membros inferiores decorrente de doença arterial infra-inguinal realizados em 36 homens (62,5%) e 19 mulheres (34,5%) com média de idade de 75,3+4,1 anos, com o objetivo de se avaliarem os fatores de risco para a evolução desses pacientes idosos. Os dados encontrados revelaram que, apesar da frequência significativamente maior de homens, não houve diferenças entre homens e mulheres no que se refere a fatores de risco para complicações operatórias e clínicas, necessidade de amputação e evolução, ainda que a frequência de diabete melito e hipertensão arterial sistêmica tenha sido significativamente maior entre as mulheres em relação aos homens. As complicações operatórias foram significativamente mais frequentes em pacientes com doenças sistêmicas associadas, especialmente entre os cardiopatas, e resultou em maior necessidade de amputação, especialmente de amputação maior. Por sua vez, as complicações clínicas pós-operatórias foram significativamente relacionadas com insuficiência renal (mas não com outras doenças sistêmicas), e resultaram em frequência de óbitos significativamente maior. A frequência de amputações (maiores e menores) pôde ser relacionada com a necessidade de reoperação e com presença de complicações operatórias, especialmente a trombose. Já a ocorrência de amputações maiores foi significativamente relacionada com maior frequência de trombose e/ou infecção profunda. Por fim, pacientes que evoluíram com óbito apresentaram frequência de complicações clínicas significativamente maior.

CELSONO CASTRO POCHINI
ORIENTADOR: PROF. DR. DANILO GAGLIARDI
NÍVEL: MESTRADO
ESOFAGECTOMIA COM GASTROPLASTIA COMO TRATAMENTO DO MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO AVANÇADO.

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar retrospectivamente os pacientes portadores de megaesôfago chagásico avançado as variáveis clínico-epidemiológicas, cirúrgico-anestésicas e sua evolução e letalidade. Estudamos 50 pacientes com megaesôfago chagásico avançado submetidos a esofagectomia transhiatal ou esofagoextração e esofagogastroplastia transmediastinal posterior no Departamento de Cirurgia, num período de catorze anos. O diagnóstico foi obtido pelo quadro clínico, sorologia para Doença de Chagas, exames radiológicos e eletromanometria esofágica. Foram incluídos pacientes que apresentavam sintomas após cardiomiectomia prévia, dilatação do órgão maior que 10 centímetros ao exame radiológico contrastado, eletromanometria com ausência de relaxamento do esfíncter esofágico inferior e contrações sincronas de baixa amplitude do corpo do esôfago. Eram do sexo masculino 28 (56%) pacientes e do sexo feminino 22 (44%), a idade

variou de 22 a 71 anos, com média de 44,58 anos. Eram da região Sudeste 16 pacientes (32%), 33 (66%) da região Nordeste e um (2%) da região Sul. Trinta e dois pacientes (64%) haviam perdido até 15% do peso habitual. Quarenta pacientes (80%) apresentaram sorologia para Doença de Chagas positiva. A maioria dos pacientes (34 doentes) teve anestesia combinada, enquanto o restante foram submetidos à anestesia geral. Os tempos cirúrgicos e anestésicos variaram de 3,2 a 7,3 horas e 4 a 8 horas; com média de 5,1 e 5,6 horas, respectivamente. O volume médio de cristalóides infundido foi de 4684 (836 ml/h) e a quantidade de concentrados de hemáceas variou até três unidades. Em 28 pacientes (56%) foi realizada a cirurgia de esofagoextração e a esofagectomia transhiatal foi realizada em 22 pacientes (44%). Apresentaram complicações 32 pacientes (64%) assim distribuídos: pleuropulmonares 19 (38%), sepse sete (14%), deiscência de anastomose cervical dez (20%), mediastinite cinco (10%), infecção da parede cervical dez (20%), lesão de via aérea dois (4%), lesão de nervo laríngeo inferior oito (16%), lesão de ducto torácico um (2%) e estenose quatro (8%). Não houve diferença entre os dois primeiros métodos (dissecção transhiatal e esofagoextração) no que se refere às complicações pleuropulmonares, deiscências de anastomose e letalidade hospitalar. Faleceram sete pacientes (14%). Algumas das variáveis por nós analisadas, entre as quais a perda ponderal, a mediastinite, tipo de cirurgia realizada, tempo cirúrgico e anestésico, não demonstraram correlação estatística em análise univariada, com as complicações pleuro-pulmonares. Demonstrou-se que as variáveis explanatórias. Os cálculos estatísticos desta casuística ressaltam a mediastinite como a variável explanatória mais significativa correlacionada à sepse na análise univariada.

PAULO ROBERTO CORSI

ORIENTADOR: PROF. DR. DANILO GAGLIARDI

NÍVEL: DOUTORADO

FATORES CLÍNICOS E DE DIAGNÓSTICO DO PADRÃO E DA INTENSIDADE DO REFLUXO NOS PACIENTES COM SINTOMAS TÍPICOS DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO.

RESUMO

Objetivo: Analisar: 1) os aspectos clínicos, ultra-sonográficos, endoscópicos, manométricos e os dados de pHmetria prolongada do esôfago dos pacientes com sintomas típicos de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE); 2) os fatores clínicos e de diagnóstico do padrão do refluxo nos pacientes com DRGE, diagnosticada pela pHmetria prolongada do esôfago; 3) os fatores que influenciaram a intensidade do RGE medida pelo índice de DeMeester. Casuística e Método: No Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, estudou-se 251 pacientes com sintomas típicos da DRGE. Os dados clínicos incluíram sexo, idade, tempo de história, etilismo, tabagismo, diabetes melito, hipertensão arterial sistêmica e índice de massa corpórea (IMC). À ultra-sonografia (US) avaliou-se colelitíase (CCC) e colecistectomia prévia. A endoscopia analisou a hérnia hiatal (HH), o esôfago de Barrett (EB) e a esofagite erosiva (EE). Os dados manométricos foram a pressão, a extensão e o vetor volume do esfíncter inferior do esôfago (EIE); a pressão de contração do esôfago distal e a pressão do esfíncter superior. A pHmetria registrou o número de episódios de refluxo e de refluxos prolongados, além da porcentagem do tempo ácido nos padrões supino, ortostático e combinado. Os dados obtidos originaram frequências ou valores médios e desvios-padrão que foram comparados de acordo com: sexo, presença e padrão de refluxo gastroesofágico, episódios de refluxos prolongados e índices de DeMeester. O emprego da Estatística F avaliou a variância dos valores médios que foram comparados pelo Teste t de Student. Dados expressos em frequências foram analisados pela Prova do Qui-quadrado, com probabilidade de 95% ($p < 0,05$). Resultados: Na amostra ($n=251$), 172 pacientes (68,5%) eram mulheres. A média de idade foi de 51,8 anos. A US diagnosticou CCC em 23 doentes e colecistectomia prévia em 21 pacientes. A HH estava presente em 177 pacientes (71,0%), com tamanho médio de 3,0cm. A EE foi encontrada em 168 pacientes (66,9%) e o EB em 23 casos (9,2%). A associação de HH com EE foi observada em

131 pacientes (52,3%). Apenas 37 pacientes (14,7%) não apresentavam HH ou EE. Quanto à manometria, o valor médio da extensão do EIE foi 2,6cm, sendo que 132 pacientes (52,6%) apresentaram EIE curto. A pressão média do EIE foi 18,9mmHg e 46 doentes (18,3%) apresentaram pressão abaixo de 14mmHg. A pHmetria prolongada do esôfago, a média do número de refluxos foi 42,9. A média do número de refluxos prolongados foi 4,6 e a porcentagem de tempo ácido total média foi 8,4%. Em 175 pacientes (69,7%), o índice de DeMeester mostrou-se elevado e, segundo o padrão de refluxo, 88 (50,3%) tiveram refluxo combinado; 58 pacientes (33,1%) refluxo supino e, 29 (16,6%) refluxo ortostático. Conclusões: 1) Nos pacientes com sintomas típicos da DRGE, os fatores que influenciaram a presença do refluxo patológico, comprovada pela pHmetria do esôfago, foram: a idade, a presença de hérnia hiatal com esofagite erosiva; a extensão menor, a pressão basal diminuída e o menor vetor volume do EIE. 2) Nos pacientes com DRGE diagnosticada pela pHmetria prolongada do esôfago os fatores que influenciaram o padrão de refluxo foram a presença de hérnia hiatal (refluxo supino ou combinado), idade mais avançada e menor amplitude de contração do esôfago distal (episódios prolongados de refluxo). 3) Nos pacientes com DRGE, diagnosticada pela pHmetria prolongada do esôfago, os fatores que predispueram a maior intensidade de refluxo, avaliada pelo índice de DeMeester, foram: o tempo menor de história, o tamanho maior da hérnia hiatal e a presença de esofagite erosiva grau 3, quando comparada à de grau 1.

MARCIO BOTTER

ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO SAAD JUNIOR

NÍVEL: DOUTORADO

TRATAMENTO DAS BOLHAS ENFISEMATOSAS GIGANTES NA SANTA CASA DE SÃO PAULO.

RESUMO

Bolhas pulmonares enfisematosas geralmente cursam com dispnéia de grau variado de intensidade. Mesmo em pacientes assintomáticos a indicação cirúrgica se impõe nas lesões que ocupam volume superior à metade de um hemitórax, em virtude do risco associado de potenciais complicações. Diversos são os métodos classicamente relatados para tratamento operatório destas lesões destacando-se a bulectomia por toracotomia e a ressecção videotoracoscópica. Estas técnicas, entretanto requerem anestesia geral e sutura em um pulmão doente e, apesar da evolução técnica e material ocorrida na área médica nos últimos anos, ainda cursam com morbidade e mortalidade elevadas. Estes fatos nos motivaram a procurar uma maneira tão eficaz, porém mais simples e segura de tratar as bolhas enfisematosas gigantes. A partir de 1996 reeditamos com modificações, no Departamento de Cirurgia da FCM Santa Casa de São Paulo, a técnica de drenagem cavitária descrita por Monaldi, em 1938. Tal procedimento, realizado inicialmente por videotoracoscopia, transformou-se com o tempo em uma simples drenagem, passando a ser efetuada com anestesia local e pequena incisão torácica, sem ressecção nem sutura pulmonar. Os objetivos deste trabalho foram: 1- descrever a história do tratamento das bolhas pulmonares na Santa Casa de São Paulo e 2- comparar os resultados da bulectomia por toracotomia (grupo A) à técnica de drenagem de bolha com anestesia local (grupo B) quanto ao tempo de internação, morbidade, mortalidade peri-operatória e evolução tardia. Para tanto avaliamos, retrospectivamente, 83 doentes submetidos a quatro modalidades operatórias: bulectomia por toracotomia, bulectomia por CTVA, drenagem de bolha por CTVA e drenagem de bolha com anestesia local, totalizando 92 operações. A análise estatística dos dados coletados mostrou morbidade global de 40,2% e mortalidade pós-operatória precoce de 4,3%. A evolução tardia foi bastante satisfatória com melhora da sintomatologia e dos resultados funcionais em 94,5% dos doentes. A comparação entre grupos demonstrou menor tempo de internação e menor incidência de complicações no grupo B, diferenças estatisticamente significativas. A mortalidade pós-operatória precoce foi de 8,2% no grupo A e zero no grupo B. Em quatro doentes do grupo B (12%) não ocorreu

colapso total da bolha após a drenagem. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos em relação aos parâmetros de evolução tardia. Concluímos que diversas modalidades operatórias foram realizadas para tratar bolhas pulmonares enfisematosas na Santa Casa de São Paulo, desde a bulectomia por toracotomia, na fase inicial até a drenagem de bolha com anestesia local e talcagem, o método que preferencialmente realizamos nos dias atuais. A drenagem de bolha com anestesia local, devido à menor incidência de complicações e por ser isenta de mortalidade pode ser o procedimento de escolha para tratamento desta doença. Em caso de falha terapêutica os demais métodos podem ser realizados, alternativamente.

LUIS GUSTAVO MORATO DE TOLEDO

ORIENTADOR: PROF. DR. MARJO DENINSON CARDENUTO PEREZ

NÍVEL: MESTRADO

RESULTADOS TARDIOS DA SLING PUBOVAGINAL APONEURÓTICO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: AVALIAÇÃO CLÍNICA URODINÂMICA E QUALIDADE DE VIDA.

RESUMO

Objetivo: Avaliar os resultados tardios do Sling pubo-vaginal aponeurótico através de métodos objetivos e subjetivos. Casuística e métodos: Foram avaliadas 45 pacientes com, no mínimo, 12 meses de pós-operatório. Critérios de exclusão: outro material para confecção da fita que não aponeurose do músculo reto-abdominal e bexiga neurogênica. Realizada avaliação clínica, urodinâmica e de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em todas as pacientes. Os testes estatísticos utilizados foram: análise correlação de Spearman, Mann Whitney, Postos Sinalizados de Wilcoxon, Kruskal-Wallis. Resultados: A idade média foi de 53,2 ± 11,2 anos (29 a 77). Tempo médio de pós-operatório foi de 25,2 ± 13,4 meses (12 a 57). Vinte e uma (46,7%) pacientes referiram incontinência de urgência, somente três (6,7%) referiram incontinência de esforço. Trinta e três (73,3%) pacientes se consideraram curadas ou muito melhores. Dez pacientes (22,2%) apresentaram perda urinária na urodinâmica, três (6,7%) por esforço e sete (15,6%) por contração involuntária. Vinte e três (51,1%) pacientes apresentaram algum grau de obstrução infra-vesical. Somente uma paciente necessitou de uretrolise. Obstrução infra-vesical associou-se a sintomas irritativos, mas não a sintomas obstrutivos. Sintomas irritativos foram a principal causa de insatisfação e piora na qualidade de vida. Conclusão: O Sling pubo-vaginal é eficiente no tratamento da incontinência urinária de esforço. O insucesso se deve principalmente a sintomas irritativos que estão associados à obstrução infra-vesical.

JOÃO CARLOS MENDES DE VASCONCELOS GUIDO

ORIENTADOR: PROF. DR. RODRIGO ALTENFELDER SILVA

NÍVEL: DOUTORADO

ESTUDO EXPERIMENTAL DO EFEITO DO PNEUMOPERITÔNIO DE OZÔNIO EM RATOS PREVIAMENTE INOCULADOS COM E. COLI E BÁRIO NA CAVIDADE PERITONEAL.

RESUMO

A necessidade de treinamento para realização de procedimentos mais complexos através da video-cirurgia torna fundamentais todos os esforços para o desenvolvimento de métodos que visem o aprimoramento técnico dos cirurgiões. Com o intuito de criar um modelo experimental de derivação bileo-digestiva colecisto-duodenal videolaparoscópica com sutura manual contínua, ou por pontos separados, em plano único extra-mucoso, padronizamos o procedimento utilizando 25 cães. Destes, em 13, realizou-se anastomose com pontos separados e, em 12 com sutura contínua. Medimos o peso dos animais, o tempo de realização, a integridade, permeabilidade e extensão da anastomose. Para isso, uma vez terminada a operação, os animais foram sacrificados e realizada a retirada da peça cirúrgica (vesícula anastomosada ao duodeno). Cateterizamos o ducto cístico com uma sonda de melaton número 8 e introduzimos, sob a ação da gravidade, uma solução de azul de metileno a 10%, observando-se

então o enchimento da vesícula, se havia ou não extravasamento pela linha de sutura e o enchimento duodenal. Posteriormente, era aberto o duodeno e medida a extensão da anastomose. Os resultados encontrados demonstraram que com uma pressão de 15 cm de coluna líquida houve uma integridade de 92%, boa permeabilidade em 96%, tempo médio para a realização da anastomose de 74,28 minutos e extensão média de 0,97 cm. Quando comparamos os resultados da sutura com pontos separados com a sutura contínua, verificamos que a única variável estatisticamente significativa foi quanto a integridade ($p=0,008$), sendo que 100% das anastomoses com pontos separados foram íntegras, em contraposição a 83,33% das com sutura contínua. Padronizou-se com o cão, um modelo experimental de derivação colecisto-duodenal video-laparoscópica com sutura manual, que mostrou-se adequado para o treinamento cirúrgico.

JOÃO ALBERTO LOPES DE SOUZA JÚNIOR

ORIENTADOR: PROF. DR. ANTONIO JOSÉ GONÇALVES

NÍVEL: MESTRADO

FÍSTULA FARINGOCUTÂNEA APÓS FARINGECTOMIAS TOTAIS: COMPARAÇÃO ENTRE AS SUTURAS MANUAL E MECÂNICA DA FARINGE.

RESUMO

O desenvolvimento de fístula faringocutânea após laringectomia total representa uma grave complicação que resulta em aumento da morbidade, do tempo de hospitalização e em alguns casos até a morte por rotura da artéria carótida. Além disso, podem atrasar o início da radioterapia pós-operatória, prejudicando a consolidação do tratamento em período ótimo e possibilitando uma eventual recidiva da doença. Vários fatores são atribuídos ao seu desenvolvimento, desde a presença de comorbidades e condições gerais do paciente até fatores locais como estágio do tumor, radioterapia prévia, início da alimentação por via oral e o tipo de sutura da faringe. O presente estudo teve por objetivo comparar as incidências de fístulas faringocutâneas entre as suturas manual e mecânica nos fechamentos da faringe de pacientes submetidos a laringectomia total. Foram avaliados sessenta pacientes submetidos a laringectomia total entre março de 2001 e maio de 2005, por carcinomas epidermóides avançados de laringe, porém sem comprometimento de pregas faringo-epiglóticas, valécua e seios piriformes. Os pacientes foram divididos em dois grupos conforme o tipo de fechamento da faringe. Um grupo de 30 doentes com fechamento mecânico da faringe, utilizando-se grampeadores do tipo linear cortante de 75mm. Destes, 14 casos (47,7%) haviam sido tratados previamente com radioterapia. Um segundo grupo, submetido a fechamento manual da faringe, com 30 casos, sendo 4 (13,3%) deles já submetidos a tratamento prévio com radioterapia. A incidência de fístulas foi de 6,7% (2/30) no grupo com sutura mecânica e 36,7% (11/30) no grupo com sutura manual; apresentando uma diferença com significância estatística ($p=0,00470$). O método apresentou limitações para sua indicação, como o não comprometimento de pregas faringo-epiglóticas, glosso-epiglóticas, valécua e seios piriformes, o que deve ser verificado no pré-operatório através da realização de uma laringoscopia de suspensão. Assim, se bem indicada, a sutura mecânica é melhor que a manual no fechamento da faringe após laringectomia total para carcinomas endo-laríngeos.

ARTHUR VITOR ROSENTI SEGURADO

ORIENTADOR: PROF. DR. LÍGIA ANDRADE DA SILVA TELLES

MATHIAS

NÍVEL: MESTRADO

ASSOCIAÇÃO ENTRE GLICEMIA DE JEJUM E MORBIMORTALIDADE PERIOPERATORIA. ESTUDO RETROSPECTIVO EM PACIENTES IDOSOS CIRÚRGICOS.

RESUMO

Introdução: com os avanços da Medicina e aumento da expectativa de vida da população, é cada vez mais frequente a realização de procedi-

mentos cirúrgicos em idosos. Muitos fatores foram associados a uma maior morbimortalidade perioperatória nestes pacientes, tais como o DM, DCV, reserva funcional reduzida e tipo de procedimento cirúrgico. Recentemente, valores elevados de glicemia têm sido associados a maior morbimortalidade de pacientes clínicos e cirúrgicos, independente do diagnóstico prévio de DM. Contudo as relações entre valores alterados de glicemia e complicações perioperatórias na população de idosos submetidos a procedimentos cirúrgicos ainda não são conhecidas. Objetivos: Avaliar a associação entre glicemia de jejum e morbimortalidade operatória em pacientes cirúrgicos idosos. Casuística e Método: Foram analisados 502 prontuários de pacientes acima de 60 anos submetidos a diversas cirurgias em período consecutivo de 6 meses. Um banco de dados foi constituído contendo informações descritivas da população. 483 pacientes que possuíam valores de glicemia de jejum em seu prontuário foram classificados em 3 grupos glicêmicos distintos (menor que 100mg.dL, entre 100 e 125mg.dl e maior ou igual a 126mg.dl) e foram analisados quanto a idade, estado físico (ASA), história prévia de DM e seu tratamento. Através de análise univariada e de um modelo de regressão logística multivariada, foi avaliada a relação entre os desfechos (frequência de CPO e óbitos) e as variáveis glicemia de jejum, história prévia de DM, estado físico (ASA) e risco cardíaco. Resultados: as idades dos pacientes estudados variou entre 60 e 96 anos (média de 73,6), 60,5% do sexo masculino, maioria ASA II, 64% portadores de DCV. Os pacientes foram submetidos a diversos tipos de cirurgias e técnicas anestésicas. Foram identificadas CIO, CPO, e óbitos em 37,0%, 15,4% e 6,0% dos casos, respectivamente. Os grupos glicêmicos foram homogêneos em sua distribuição. Houve associação estatística entre os grupos de glicêmicos e as variáveis estado físico (ASA) e história prévia de DM. Esta associação não foi observada com as variáveis idade e risco cardíaco. Entre os pacientes com história prévia de DM, não houve diferenças entre os grupos glicêmicos quanto a presença de referências ao tratamento. Todas as variáveis estudadas revelaram associação estatística em relação à maior frequência de CPO. Apenas a presença de história prévia de DM não mostrou associação estatística em função da ocorrência de óbitos. No modelo de regressão logística multivariada, houve associação entre as variáveis risco cardíaco e glicemia em função da ocorrência de CPO, enquanto apenas as variáveis estado físico (ASA) e risco cardíaco revelaram associação estatística em função da ocorrência de óbitos. Conclusão: Existe associação significativa entre glicemias acima de 100 mg.dl, óbitos e CPO, sendo que a chance de CPO nos pacientes com glicemia entre 100 e 125 mg.dl é 2,11 vezes maior do que a dos pacientes com glicemia menor que 100mg.dl; este valor sobe para 3,05 quando considerados os pacientes com glicemia \geq 126 mg.dl.

VANESSA PRADO DOS SANTOS
ORIENTADOR: PROF. DR. ROBERTO AUGUSTO CAFFARO
CO-ORIENTADOR: PROF. DR. GEANETTE POZZAN
NÍVEL: DOUTORADO
ESTUDO COMPARATIVO DAS ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS
ARTERIAIS E CAPILARES EM MEMBRÓS INFERIORES AMPUTADOS
DE PACIENTES DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS.

RESUMO

Introdução: Além de acelerar o desenvolvimento das complicações ateroscleróticas macrovasculares, o DM leva a complicações microvasculares que afetam o rim e a retina, sendo questionada, na literatura, a existência de uma doença microvascular de membros inferiores. Objetivo: Comparar a intensidade da estenose e o padrão de comprometimento aterosclerótico das artérias infra-patelares de membros inferiores em pacientes diabéticos e não diabéticos, bem como estudar as alterações histopatológicas das arteríolas e capilares, na pele dos pododáctilos destes pacientes. Casuística e método: Foram estudados segmentos das artérias infra-patelares e fragmentos de pele de 57 membros inferiores amputados de 55 pacientes, operados pela Disciplina de Cirurgia Vasculosa do Departamento de Cirurgia da Santa Casa de São Paulo no período de junho de 2004 a junho de 2006. Foram incluídos os pacientes submetidos a amputações transfemorais por DAOP, diabéticos e não diabéticos. Estudamos sobre cada segmento arterial: porcentagem de estenose da luz arterial; classificação histológica das lesões ateroscleróticas; presença de Esclerose Calcificada da média de Monckeberg e espessamento da parede dos vaso-vasorum. Em relação aos fragmentos de pele, avaliou-se a presença ou não de espessamento da parede dos capilares, por material PAS positivo, dividindo-se os fragmentos analisados em 4 categorias: 0 ou ausente; 1 ou leve; 2 ou moderado; 3 ou intenso. Para análise estatística, utilizamos o teste do Qui-Quadrado, o Teste exato de Fischer e a análise de variância. Adotou-se como significativo um $p < 0,05$. Resultados: dos 55 pacientes, 26 (47,3%) eram diabéticos e 29 (52,7%) não diabéticos; 39 (70,9%) hipertensos; a idade média dos pacientes foi de 67,89 \pm 14,28 anos; 32 (58,2%) eram do sexo masculino. Observou-se que o sexo feminino foi mais prevalente entre os diabéticos ($p=0,02$), assim como a HAS ($p=0,006$). Os diabéticos tiveram prevalência significativamente menor de DAOP aorto-iliaca e maior prevalência de DAOP infra-patela, no exame físico ($p=0,002$). Nas 208 artérias infra-patelares estudadas, nos 2 grupos, não obtivemos diferença significativa na porcentagem de estenose da luz arterial ou na classificação evolutiva das placas ateroscleróticas. Não houve diferença em relação à presença de espessamento das arteríolas entre os dois grupos. Os diabéticos apresentaram ocorrência significativamente maior ($p=0,03$) de espessamento de parede capilar, por material PAS positivo, nos graus moderado e intenso, em detrimento dos graus ausente e leve, em relação aos pacientes não diabéticos. Conclusões: Não existem diferenças, na magnitude da estenose ou no padrão do comprometimento aterosclerótico, entre as artérias infra-patelares de pacientes diabéticos e não diabéticos. Os pacientes diabéticos apresentam espessamento de parede capilar, por material PAS positivo, mais intenso e difuso que pacientes não diabéticos.

CIÊNCIAS DA SAÚDE

VERA LÚCIA DOS SANTOS ALVES
ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR AVANZI
NÍVEL: DOUTORADO
IMPACTO DE UM PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA NA FUNÇÃO
RESPIRATÓRIA DE PACIENTES PORTADORES DE ESCOLIOSE
IDIOPÁTICA NO ADOLESCENTE.

RESUMO

A escoliose idiopática do adolescente é a mais comum de todas as formas de desvio lateral da coluna, distorcendo a anatomia da parede pulmonar e resultando em disfunções pulmonares. Muitos pesquisa-

dores têm relatado que testes de função pulmonar de pacientes com escoliose idiopática revelam um defeito restritivo. A diminuição da função pulmonar tem sido correlacionada com a deformidade tridimensional da coluna, e não somente pelo valor angular da curvatura vertebral. O presente estudo foi uma pesquisa prospectiva com o objetivo de analisar os parâmetros ventilatórios dos pacientes com escoliose idiopática do adolescente após o término de execução de um protocolo de fisioterapia com exercícios aeróbicos. Foram estudados 34 adolescentes com escoliose idiopática, sendo 31 do sexo feminino e quatro do masculino, com idade entre 10 e 18 anos, e curvatura torácica com valor angular entre 45 e 88 graus, com indica-

ção cirúrgica, encaminhados do ambulatório do Grupo de Cirurgia da Coluna da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período de outubro/ 2003 a outubro de 2004. Os pacientes foram submetidos a avaliações em relação à mensuração da giba torácica, a prova de função pulmonar, ao teste da caminhada de 6 minutos, a mensuração do pico de fluxo expiratório e avaliações radiográficas do tórax e da coluna. Realizaram três vezes por semana durante quatro meses um protocolo de fisioterapia que constava de dez minutos de exercícios de aquecimento, 40 minutos de exercício aeróbico e 10 minutos de exercícios de desaquecimento. Concluímos que após este trabalho os pacientes apresentaram melhora na prova de função pulmonar de forma significativa e melhor desempenho no teste da caminhada de seis minutos e na avaliação do pico de fluxo expiratório.

CARMEN NEVES BENEDETTI

ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO MALHEIROS

CO-ORIENTADOR: ROSANE MANTILLA DE SOUZA

NÍVEL: DOUTORADO

CONDUTAS ALIMENTARES E FUNCIONAMENTO DE FAMÍLIAS DE GRANDES OBESOS.

RESUMO

A cirurgia da obesidade é indicada para o tratamento da obesidade mórbida, mas não garante emagrecimento, sendo fundamentais mudanças na alimentação. Hábitos alimentares individuais são influenciados pelo comportamento alimentar da família. Objetivo: investigar condutas alimentares e funcionamento da família do obeso. Resultados: nas famílias, os hábitos alimentares são determinados pelas escolhas da mãe. Hábitos alimentares, aos finais de semana, atendem ao binômio funcionalidade-prazer. Preço é fator determinante das aquisições de alimentos. mesmo em famílias que se dizem preocupadas com a qualidade dos alimentos e com a obesidade, valores calórico e nutricional são os fatores que menos exercem influência sobre as aquisições alimentares. Consome calórico elevado não é peculiaridade do indivíduo obeso, mas aspecto observado também nos demais membros de sua família, sejam eles obesos ou não. Ad famílias, embora manifestem apoio ao membro que necessita emagrecer quando este se engaja em um tratamento, mostram pouca ou nenhuma disponibilidade para mudar seus próprios hábitos.

SANDRA RIBEIRO DE ALMEIDA LOPES

ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI

NÍVEL: DOUTORADO

FATORES PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS A GRAVIDEZ E AO DIABETES NA ADOLESCÊNCIA.

RESUMO

O estudo tem por finalidade identificar os fatores psicossociais associados ao diabetes que possam predispor à gravidez na adolescência, além de analisar as repercussões emocionais da gestação em jovens diabéticas comparadas às jovens não diabéticas. Trata-se de um estudo transversal, que contou com a colaboração de 55 adolescentes do sexo feminino, com idades entre 11 e 19 anos, sendo distribuídas em quatro grupos: diabéticas (16), não diabéticas (16), gestantes não diabéticas – primigestas, (20) e gestantes diabéticas – primigestas.(3). Foram utilizados como instrumentos de investigação: questionário elaborado especificamente para os fins deste estudo, Inventário Fatorial de Personalidade (IFP) e BPR –V (Bateria de Provas de Raciocínio – Raciocínio Verbal). Conclui-se que fatores como a idade, o nível de escolaridade, a ocupação atual, os planos para o futuro e a orientação sexual podem predispor à gravidez. As gestantes diabéticas caracterizam-se por pertencer a uma faixa etária superior, com maior grau de escolaridade, tendo como ocupação o estudo e ou trabalho, planos para o futuro e por ter recebido mais orientações sexuais do que as jovens dos demais grupos estudados. A doença crônica, o diabetes, parece ser um fator igualmente relevante na decisão pela gravidez. Outros fatores como idade de início da vida sexual, uso regular de algum método contraceptivo e qualidade do relacionamento familiar

são significativos para a ocorrência de uma gravidez na adolescência, sendo estes similares nas populações de jovens diabéticas e não diabéticas. O desejo de independência associado a uma resistência à mudança caracteriza o perfil das gestantes tanto diabéticas quanto não diabéticas, entretanto, a ambição, o empenho em vencer obstáculos, bem como a ordem e a disciplina na concretização de suas metas diferenciam as gestantes diabéticas, tornando-as mais conscientes de suas escolhas.

FERNANDO JOSÉ GÓES RUIZ

ORIENTADOR: PROF. DR. CLARISSE ZAITZ

NÍVEL: MESTRADO

ESTUDO COMPARATIVO CORRELACIONADO A FREQUÊNCIA DE ISOLAMENTO DE LEVEDURAS DO GÊNERO CÂNDIDA AO ESTADO IMUNOLÓGICO DE PACIENTES EM HOSPITAL GERAL: ANÁLISE DE CINCO ANOS.

RESUMO

As infecções fúngicas, especialmente as ocasionadas pelo gênero *Candida*, vem se tornando cada vez mais frequentes, atingindo elevado grau de importância a sua detecção precoce e manejo adequado. Foi realizado estudo retrospectivo de levantamento dos isolados de leveduras do gênero *Candida* em hospital geral durante um período de cinco anos (1998 a 2003). Os pacientes foram divididos em três grupos: imunodeficientes – extremos de idade, imunodeprimidos – oncológicos e imunocompetentes e se procurou correlacionar o produto biológico fonte à variante clínica. Observou-se que *Candida albicans* foi a espécie mais frequentemente isolada. Nos dois últimos anos do período estudado foi evidenciado aumento na incidência de cultivos positivos para leveduras e constatada a predominância de espécies de *Candida* não-*albicans*. Os pacientes do grupo imunodeprimido-idade apresentaram maior número de leveduras isoladas, sendo *Candida albicans* a mais frequente. O produto biológico onde se observou maior isolamento de leveduras foi a urina, sendo novamente *Candida albicans* a mais frequente.

JOEL MURACHOSKY

ORIENTADOR: PROF. DR. SERGIO LUIZ CHECCHIA

NÍVEL: DOUTORADO

ESTUDO ANATÔMICO DA INSERÇÃO DO TENDÃO DO MÚSCULO PEITORAL MAIOR COMO PARÂMETRO NO POSICIONAMENTO DA PRÓTESE PARCIAL DE OMBRO NO TRATAMENTO DE FRATURAS.

RESUMO

O posicionamento de uma prótese de ombro em casos de fratura do terço proximal do úmero pode ser difícil devido à perda de parâmetros anatômicos, causada pela cominuição óssea e lesões de partes moles associadas. O objetivo deste trabalho é investigar se a inserção do tendão do músculo peitoral maior poderia servir como parâmetro anatômico para posicionar a altura dessas artroplastias. Realizamos a dissecação em ambos os ombros de 20 cadáveres, dos quais se tinha conhecimento da altura e sexo, a fim de medir a distância entre o ponto mais proximal da inserção do tendão do músculo peitoral maior e o topo da cabeça umeral. Pelo “Anderson-Darling normality test”, buscamos avaliar se as medidas, em ambos os ombros, perfaziam uma curva de Gauss: 95% delas, permanecendo no intervalo de confiabilidade (media \pm dois desvios padrão). Pelo “Student T-Test”, analisamos se havia qualquer diferença, estatística significativa entre as medidas coletadas nos ombros direitos e esquerdos. Pela Correlação de Pearson, procuramos avaliar se havia uma correlação linear entre as alturas dos cadáveres e as medidas coletadas em cada ombro. Em média, essa distância foi 5,6 cm \pm 0,5 cm. As distâncias medidas, tanto nos ombros direitos como nos esquerdos, perfizeram uma curva normal de Gauss, permanecendo 95% delas no intervalo de confiabilidade. Não se encontrou uma diferença, estatística significativa entre as medidas colhidas nos ombros direitos, quando comparadas às dos ombros esquerdos. Não houve correlação entre as alturas dos cadáveres e as medidas coletadas no estudo. Concluímos

que tal parâmetro pode ser usado como uma referência para o posicionamento da prótese durante a cirurgia para se restabelecer o comprimento umeral; não depende de uma avaliação do membro não acometido e permanece confiável mesmo em fraturas cominutivas.

ROBERTA WERLANG ISOLAN CURY

ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR MONTE

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. MARTA ASSUMPÇÃO DE ANDRADA E SILVA

NÍVEL: MESTRADO

EFEITOS AGUDOS DA RADIOTERAPIA SOBRE A VOZ EM PACIENTES COM HIPERTIREOIDISMO POR DOENÇA DE BASEDOW.

RESUMO

Segundo Fawcus (2001) a classificação etiológica dos distúrbios vocais, coloca os distúrbios endocrinológicos como o hipertireoidismo e o hipotireoidismo, como causas orgânicas de uma disфония. Oliveira (2004) acrescenta que os distúrbios vocais podem decorrer de um conjunto de fatores. É fundamental que o fonoaudiólogo, em sua avaliação, considere e analise cada fator. A Doença de Graves constitui a forma mais comum de hipertireoidismo e três abordagens terapêuticas são atualmente utilizadas: uso de medicamentos anti-tireoideanos, cirurgia e iodo radioativo (I 131). Conforme explicam Davies, Larsen (2002), os efeitos do I 131 e a indução precoce de hipotireoidismo são conseqüências da destruição induzida do I131 sobre o parênquima tireoideano, a tireoidite radioativa tende a se desenvolver nas primeiras semanas de tratamento, como é evidenciada pelo aumento/inchaço epitelial, necrose, e rompimento da estrutura folicular, edema e infiltração das células. São poucos relatos encontrados na literatura acerca dos efeitos da radioiodoterapia sobre a laringe e conseqüentemente na produção vocal. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos agudos sobre a voz da radioiodoterapia em pacientes com hipertireoidismo por Doença de Basedow Graves. **MÉTODOS:** Realizar investigação vocal, mensuração do tempo máximo fonatório de /a/ e relação s/z, análise frequência fundamental (Software Praat) laringoscopia e análise perceptivo-auditiva em três momentos: pré-dose, 4 dias e 20 dias pós dose. Momentos baseado no perfil inflamatório do tecido tireoideano (Jones et al). **RESULTADOS:** Não houve mudanças estatisticamente significantes nos aspectos vocais nos três momentos avaliados. **CONCLUSÃO:** A radioiodoterapia não afeta a qualidade vocal.

ADRIANA APARECIDA FREGONESE

ORIENTADOR: PROF. DR. WILMA NEVES CARVALHO FORTE

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. WILZE LAURA BRUSCATO

NÍVEL: MESTRADO

PSICODINAMISMO DE PAIS DE CRIANÇAS COM ASMA GRAVE.

RESUMO

A asma é uma doença crônica que compromete 10% da população brasileira, é um problema de saúde pública e apresenta alto custo social devido às internações, ausências escolares, incapacitação parcial ou total para o trabalho. Possui etiologia multifatorial, na qual fatores orgânicos e ou hereditários combinam-se com fatores ambientais e psicológicos. Entre as enfermidades crônicas infantis, a asma ganha destaques, no âmbito familiar porque interfere na rotina da criança e dos pais; são várias idas ao hospital e internações, além do controle necessário com alimentação, higiene e prática de esportes. O trabalho da equipe de saúde em ambulatório sofre com a dificuldade de adesão dos pacientes ao tratamento, mais especificamente das mães das crianças asmáticas. As dificuldades emocionais dos pais impedem de ajudar os filhos a amadurecerem, bloqueando tratamentos médicos e psicológicos. Pais e a sociedade dificultam que o asmático torne-se independente e muitos filhos se sentem confortáveis ao assumir esse papel, permitindo que os pais pensem por eles, façam por eles, decidam por eles e, desta forma, mantêm uma relação de dependência que pode durar toda a vida. Considerando-se esses pressupostos, essa pesquisa teve como objetivos investigar o significado atribuído à maternidade e paternidade, além de investigar a associação entre o psicodinamismo de pais com a alegria

respiratória do filho. Foram utilizados como instrumentos de investigação entrevistas semi dirigidas e duas pranchas do Teste de A percepção Temática (TAT). Por meio da análise dos dados e avaliação qualitativa foi possível concluir que tanto os pais como as mães da pesquisa apresentam dificuldades de externar suas satisfações e ou insatisfações com a união conjugal. Da mesma forma para a maternidade as mães demonstram a permanência de conflitos de uma forma imatura, pouco elaborados e demonstrando dificuldades em resolvê-los. Possuem uma tendência a olharem seus filhos como frágeis que necessitam de proteção exagerada, com a necessidade de manterem a criança vinculada à elas. A maioria dos pais também demonstrou dificuldades emocionais de encontrarem seus lugares como companheiros e se afirmarem na paternidade. Posicionam-se como provedores de bens e mantêm distanciamento afetivo. As questões emocionais dos pais refletem no relacionamento estabelecido com o filho; a asma assume valor comunicativo para a tríade pais-criança. Quando a criança percebe as fraquezas dos pais pode se utilizar da doença para conseguir tudo que deseja e assim estabelecer “ganhos” através dos sintomas. Os pais também podem obter “ganhos” com a asma do filho, pois as crises podem desviar a atenção dos pais dos conflitos conjugais protelando o enfrentamento e resolução destes.

RALPH WALTER CHRISTIAN

ORIENTADOR: PROF. DR. SERGIO LUIZ CHECCHIA

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. MARCELO TOMANIK MERCADANTE

NÍVEL: DOUTORADO

A OSTEOTOMIA EM UM PLANO OBLÍQUO POR CORTE ÚNICO PARA CORRIGIR DEFORMIDADES COMPLEXAS DIAFISARIAS DOS OSSOS LONGOS: UM MÉTODO PARA SUA REALIZAÇÃO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As deformidades ósseas podem resultar de tratamentos incruento ou cruento de fraturas articulares, metafisárias ou diafisárias. As conseqüências de deformidade nas diafises dos ossos longos por consolidação viciosa após fraturas podem ser graves e incapacitantes. A correção das deformidades complexas, aquelas que apresentam simultaneamente desvios angular e torcional, é possível por osteogênese e por osteotomias. O presente estudo foi realizado para desenvolver e aplicar um método para a técnica da osteotomia em um plano oblíquo por um único corte, para a correção de deformidades diafisárias complexas em ossos longos (fêmur ou tíbia) e verificar a sua aplicabilidade. **CASUÍSTICA E MÉTODO:** Este trabalho é um estudo prospectivo de 10 pacientes de ambos os sexos, com idades entre 17 e 62 anos, que apresentavam deformidades complexas de ossos longos (quatro no fêmur e seis na tíbia) tratados cirurgicamente com osteotomia corretiva pela técnica de corte único em um plano oblíquo. Os pacientes foram avaliados no pré e pós-operatório para a mensuração das deformidades angular verdadeira, torcional e do comprimento. A correção obtida foi avaliada pela comparação das medidas pré e pós-operatórias. Também foram observados o tempo de consolidação e as complicações. A avaliação de cada paciente consistiu na determinação da deformidade verdadeira através do método gráfico a partir de medições nas radiografias nas incidências em AP e P do osso deformado, avaliação clínica da deformidade torcional e do encurtamento ósseo. Foi realizado o planejamento pré-operatório com o cálculo da angulação do plano do corte do osso; confecção de um modelo artificial em plástico do osso deformado e simulação da osteotomia corretiva neste modelo; desenhos do osso com a correção desejada; anotação dos principais passos cirúrgicos e a escolha do local e do tamanho do material de síntese; realização do ato cirúrgico propriamente dito, seguindo os passos do planejamento pré-operatório. **RESULTADOS:** No pré-operatório os pacientes apresentavam deformidades pós-traumáticas complexas em ossos longos com respectivos valores médios de: deformidade angular verdadeira de 19,4 graus; torção de 12,1 graus; encurtamento de 1,3 centímetro. Após a osteotomia as medidas das deformidades mostraram correções para um valor médio de: deformidade angular verdadeira de 4,4 graus (p= 0,005); torção de 0,8 grau (p= 0,005) e encurtamento de 0,6 centímetro (p= 0,027). Quatro pacientes apre-

sentaram complicações sendo um com celulite superficial, outro com celulite e retarde de consolidação por necrose óssea, um terceiro com infecção profunda tardia e retarde de consolidação e um quarto com consolidação retardada.

MAISA LEITE DE QUEIROZ

ORIENTADOR: PROF. DR. PEDRO PAULO CHIEFFI

NÍVEL: MESTRADO

ESTUDO DE VARIÁVEIS ASSOCIADAS À CONTAMINAÇÃO DO SOLO POR OVOS DE *TOXICARA CANIS* (ASCARIDAE, NEMATODA)

RESUMO

A infecção de cães por *Toxocara canis* tem distribuição cosmopolita e a contaminação do solo por ovos larvados desse ascarídeo é a principal fonte de infecção para seres humanos, podendo resultar na ocorrência de larva migrans visceral (LMV). O presente trabalho teve por objetivos estudar e comparar a eficácia de diversos métodos de flutuação empregados para a recuperação de ovos desse ascarídeo e pesquisar a presença de ovos de *T. canis* em amostras de solo colhidas no período entre fevereiro/2004 e julho/2005 de terrenos e praças públicas da zona sul do município de São Paulo para assim determinar a ocorrência ou não de variação sazonal na contaminação do solo. Avaliaram-se os métodos de flutuação com as soluções saturadas de sulfato de zinco, cloreto de sódio e dicromato de sódio com diferentes soluções de lavagem (detergente Tween 20 a 0,2%; hipoclorito de sódio a 0,5%; antifórmula a 15 e a 30%) em amostras de areia e terra. O emprego da solução de dicromato de sódio combinada a solução de antifórmula 30% revelou melhor eficácia na recuperação de ovos de *T. canis* em ambos os solos, sugerindo um modelo comum para a recuperação de ovos desse ascarídeo. Por meio da técnica de flutuação em solução de dicromato de sódio, ovos viáveis e inviáveis de *T. canis* foram encontrados nas amostras de solo colhidas de terrenos e praças públicas, nos meses de fevereiro, março, junho, julho, agosto, novembro e dezembro de 2004 e em janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho e julho de 2005, notando-se, assim, ocorrência de dois períodos (fevereiro - maio/2004 e abril - julho/2005) em que foi mais freqüente a recuperação de ovos de *Toxocara canis*.

DANIELA MARTINS DE MENEZES GARCIA

ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS ALBERTO LONGUI

NÍVEL: MESTRADO

PROTOCOLO DE AQUISIÇÃO RÁPIDA DE RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA: UTILIZAÇÃO NO DIAGNOSTICO DA INSUFICIÊNCIA HÍPOFISÁRIA.

RESUMO

Os testes de estímulo farmacológico são considerados o padrão-ouro no diagnóstico da insuficiência hipofisária. Entretanto, as várias limitações dos testes determinaram valores arbitrários para a definição da deficiência de GH. A RNM é o exame de imagem mais sensível para detectar anormalidades anatômicas da região hipotálamo - hipofisária, entretanto tem sido utilizada apenas no reconhecimento da etiologia e não como ferramenta diagnóstica da insuficiência hipofisária. O novo protocolo de aquisição de imagens de RNM reduz as limitações do método convencional, permitindo sua utilização em larga escala. A ectopia do hipersinal do lobo posterior da hipófise (HLPL) é a alteração anatômica mais específica para o diagnóstico da insuficiência hipofisária. Objetivamos neste estudo determinar a concordância entre os achados dos dois protocolos de aquisição de imagens de RNM (convencional e aquisição rápida), bem como avaliar a sensibilidade e especificidade da presença da ectopia no diagnóstico da insuficiência hipofisária em relação aos testes de estímulo hormonal. Foram avaliados 71 crianças com diagnóstico laboratorial de deficiência de GH (pico GH menor 7 ng/mL), divididas de acordo com os achados de RNM em dois grupos: sem e com ectopia do HLP. Destes 71 pacientes, 48 realizaram os dois protocolos de aquisição de imagem, com 100% de concordância entre os resultados.

Quando considerado um valor alternativo como ponto de corte o pico

de GH de 5ng/mL ao teste de estímulo hormonal, a RNM, isoladamente, teve sensibilidade de 72,4% em diagnosticar os deficientes de GH, com especificidade de 61,5% e valor preditivo de 89,4%. Quando associada à IGF1 reduzida, a RNM teve sensibilidade de 68%, com especificidade e valor preditivo positivo maior (71,4% e 94,1%, respectivamente). Nossos dados sugerem que a presença da ectopia, especialmente em associação com IGF1 reduzida, reforça o diagnóstico de deficiência de GH. Concluímos, então, que o protocolo de aquisição rápida de imagens de RNM tem 100% de concordância com protocolo convencional, e que a presença da ectopia do HLP apresenta boa sensibilidade e grade especificidade, especialmente quando associada à dosagem de IGF1 reduzida, representando um recurso adicional no diagnóstico da insuficiência hipofisária. Assim, propomos um novo modelo para o diagnóstico da insuficiência hipofisária, que inclui a RNM (aquisição rápida) como critério diagnóstico.

FLÁVIO RICHETI

ORIENTADOR: PROF. DR. MÔNICA BARBOSA DE MELO

NÍVEL: MESTRADO

AVALIAÇÃO DOS POLIMORFISMOS SE (N) E C (-106) T DO GENE DA SUSCETIBILIDADE À RETINOPATIA DIABÉTICA.

RESUMO

Dentre as complicações crônicas causadas pelo Diabetes Mellitus (DM), a retinopatia diabética (RD) é uma das mais importantes, considerada, em brasileiros, a segunda causa de cegueira irreversível em adultos. Apesar do tempo do diabetes e do controle glicêmico inadequado serem importantes fatores de risco para o desenvolvimento da retinopatia diabética, cada vez mais é reconhecido o envolvimento de fatores genéticos na etiologia desta complicação. Dentre as variações gênicas avaliadas em pacientes com RD ressaltam-se dois polimorfismos localizados no promotor do gene que codifica a enzima aldose redutase (ALR2), associados, em algumas populações, à suscetibilidade ou até mesmo à proteção ao desenvolvimento da RD. O objetivo deste estudo foi determinar a freqüência dos polimorfismos C-106T e (AC)n no gene ALR2 em pacientes brasileiros portadores de diabetes tipo 1 com e sem retinopatia e correlacionar os polimorfismos encontrados com a suscetibilidade ao desenvolvimento de retinopatia diabética. Foram avaliados 64 pacientes portadores de DM tipo 1, provenientes da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SP) e Universidade Estadual de Campinas (SP), com no mínimo 10 anos de doença, subdivididos em: grupo 1, sem alteração no fundo de olho, grupo 2, portadores de retinopatia diabética não proliferativa (RDNP) e grupo 3, portadores de retinopatia diabética proliferativa (RDP). O polimorfismo (AC)n foi avaliado por meio de PCR e genotipagem automatizada e o polimorfismo C-106T foi avaliado por meio de PCR seguida de digestão enzimática. Não foi observada correlação entre o polimorfismo C-106T e o desenvolvimento de RD nesses pacientes (p=0,153), porém, em relação ao polimorfismo (AC)n, o alelo Z (24 repetições AC) demonstrou-se significativamente associado ao desenvolvimento da complicação (p=0,014), tendo sido observada uma freqüência de alelos semelhante à relatada em outras populações. Nesta amostra da população brasileira de pacientes com DM1, a presença do alelo Z pode ser considerada como fator de risco para o desenvolvimento de retinopatia diabética.

ADRIANA DE ALMEIDA BEZERRA

ORIENTADOR: PROF. DR. LÍDIO GRANATO

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. ZULEICA CAMARGO

NÍVEL: MESTRADO

A CARACTERIZAÇÃO DO VIBRATO NOS GÊNEROS LÍRICO E SERTANEJO: ASPECTOS ACÚSTICOS E PERCEPTIVO-AUDITIVOS.

RESUMO

O vibrato é um dos ornamentos vocais mais utilizados na voz cantada e pode ser encontrado em diferentes estilos de canto, entre eles o lírico e o sertanejo. Dessa forma o objetivo deste trabalho foi o de caracterizar o vibrato em dois gêneros de voz cantada: o lírico e o

sertanejo; comparando-os sob o ponto de vista da aquisição do vibrato, da análise perceptivo-auditiva e acústica. Fizeram parte desta pesquisa 20 cantores do sexo masculino sem doenças laringeas e que produzem o vibrato, sendo 10 cantores do gênero lírico e 10 do gênero sertanejo. Os sujeitos de cada gênero cantaram uma música estabelecida pela grande quantidade de momentos de vibrato. Foi realizada avaliação perceptivo-auditiva e análise acústica com comparação dos harmônicos e medição da taxa e da extensão do vibrato para cada emissão. Os resultados mostraram que no gênero lírico os valores da taxa do vibrato variaram de 4,55 a 6,25 Hz e da extensão do vibrato variaram de 0,54 a 1,66 semitons enquanto que no gênero sertanejo os valores da taxa do vibrato variaram de 5,0 a 6,56 Hz e da extensão do vibrato variaram de 0,54 a 0,95 semitons. Considerando-se a extensão medida de “pico-a-pico”, houve diferença estatística entre os dois gêneros de voz cantada. No espectrograma houve regularidade em relação à oscilação de frequência no gênero lírico enquanto que no gênero sertanejo não houve regularidade. Dessa forma, os valores de taxa e extensão do vibrato diferiram significativamente entre os dois grupos, mas não diferiram dos descritos na literatura, e houve regularidade nas oscilações de frequência apenas no gênero lírico. Sem dúvida com este trabalho um outro olhar para a técnica do canto foi lançado despertando o interesse por estudar o vibrato em outros gêneros de voz cantada.

LUCIANA GOBBO DA FONSECA

ORIENTADOR: PROF. DR. CARLOS SERGIO CHIATTONE

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. DANTE MARIO LANGHI JR

NÍVEL: MESTRADO

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA AVALIAÇÃO DE QUATRO AGENTES ANTI-SEPTICOS CUTÂNEOS EM DOADORES DE SANGUE NO HEMOCENTRO DA SANTA CASA DE SÃO PAULO.

RESUMO

O presente estudo teve os seguintes objetivos: 1. avaliar a ação de quatro agentes anti-sépticos (álcool etílico a 70%, Tintura de iodo a 2%, clorexidina a 0,5% e PVPI a 10%), em pele de doadores de sangue; 2. custo financeiro do anti-séptico. Casuística e Métodos: Participaram do estudo 363 doadores voluntários de sangue, no Hemocentro da Santa Casa de São Paulo, no período de 01 de 2002 a julho de 2003, sendo 234 homens e 129 mulheres, estando todos de acordo com os critérios de doação, vigentes na época, e assinaram o tempo de consentimento livre e esclarecido. Os doadores foram divididos em quatro grupos definidos como A (álcool etílico a 70%, Tintura de iodo a 2%), B (álcool etílico a 70% e clorexidina a 0,5%), C (álcool etílico a 70% em duas fases) e D (Álcool etílico a 70% e PVPI a 10%). Antes e após a aplicação dos produtos anti-sépticos, foram coletados swabs de pele e semeados em placas de Agar Sangue por 48 horas. O sangue do doador foi coletado em bolsas com dispositivo de desvio de sangue sampling arm e o primeiro mililitro de sangue foi semeado em frasco de hemocultura e mantido em incubação por 7 dias. Foi realizada a contagem de colônias bacterianas antes e após a anti-sepsia. Avaliou-se, em conjunto, a presença de pêlos no local da flebotomia. O preço dos anti-sépticos foi determinado de acordo com o setor de compras do hemocentro da Santa Casa de. Resultados: Todos os grupos apresentaram redução significativa da contaminação bacteriana após a anti-sepsia (p menor 0,001). O grupo A apresentou 5,12% de cultura positivas; o grupo B, 6,59%; o grupo C, 15% e o grupo D, 7,69%. Ao analisar a associação entre os quatro grupos de agentes anti-sépticos, observou-se que o sucesso na redução bacteriana foi significativa ($p=0,014$), porém os grupos A e D foram semelhantes, assim como os grupos B e C. Verificou-se que a associação A+D foi melhor que B+c (p menor 0,001). Em relação ao gênero ($p +0,477$) e presença de pelos ($p+0,257$), não houve diferença estatística. Conclusão: conclui-se que o uso de álcool etílico a 70%, em associação com Tintura de iodo a 2%, foi semelhante à associação do álcool etílico a 70% e PVPI a 10% e apresentaram melhor redução bacteriana quando comparada à associação do álcool etílico a 70%, clorexidina a 0,5% e álcool etílico a 70%. Avaliando-se em conjunto o preço e a eficácia do agente anti-séptico, a tintura de iodo 2% foi o melhor produto.

THAIS CARLINI PARAIZO

ORIENTADOR: PROF. DR. LÍDIO GRANATO

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. ZULEICA ANTONIA DE CAMARGO

NÍVEL: MESTRADO

CARACTERIZAÇÃO DA QUALIDADE VOCAL EM INDIVÍDUOS COM NEUROPATIA AUDITIVA.

RESUMO

A neuropatia auditiva é um tipo de deficiência auditiva que vem sendo estudada por muitos profissionais. Ela acomete o nervo auditivo e traz principalmente dificuldades na compreensão de fala. Em contato com grupos de pacientes neuropatas, foi percebido que suas características vocais eram incompatíveis com o descrito na literatura para os indivíduos surdos condutivos e sensorio-neurais, pois se caracterizava por instabilidade de frequência, tremor, presença de vocal fry e fala pastosa. Estas características são geralmente encontradas em transtornos de origem neurológica e foi por essa razão que algumas questões foram levantadas: Seriam tais características advindas de déficit no monitoramento auditivo ou de neuropatia periférica associada? O objetivo deste estudo foi investigar a existência de disфония em indivíduos adultos portadores de neuropatia auditiva, descrever os parâmetros perceptivos e acústicos da voz e sua relação com o comportamento sensorio-motor do aparelho deglufonador. Para isso participaram deste estudo seis sujeitos com neuropatia auditiva adquiridas após a aquisição de fala. Os indivíduos foram submetidos ao exame otorrinolaringológico, avaliação fonoaudiológica e análise acústica. Como resultados obtivemos ausência de sensibilidade laringea, tremor vocal e emissão em fry para os sujeitos S1, S2, S3, S5 e S6 e na análise acústica, presença de instabilidade no traçado harmônico bem como presença de subharmônicos. Concluímos que o nervo laringeo superior mostrou indícios de comprometimento em sua porção sensitiva bem como houve indícios de déficit no feedback auditivo já que nenhum dos sujeitos estudados percebia as alterações na qualidade vocal e/ou conseguia controlar a instabilidade e as flutuações de loudness presentes em sua fala. A análise acústica complementou os achados fisiológicos e perceptivo-auditivos e validaram nossas hipóteses.

MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS MENEZES

ORIENTADOR: PROF. DR. WILMA CARVALHO NEVES FORTE

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. YVOTY ALVES SANTOS SENS

NÍVEL: MESTRADO

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE NEUTROFÍLICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL COM E SEM CRIOGLOBULINA.

RESUMO

s portadores de doença renal crônica apresentam maior risco de infecção por vírus da hepatite C (HCV), sendo esta a causa mais freqüente de crioglobulinemia nesse grupo de pacientes. Os sistemas fagocitários mononuclear e polimorfonuclear neutrofílico (PMN) são importantes no clareamento de imunocomplexos de crioglobulinemia. Nós estudamos a atividade fagocitária e a resposta quimiotática por PMN, frente à presença de imunocomplexos em pacientes submetidos a transplante renal, portadores, ou não, do HCV. Foram avaliados 37 pacientes submetidos a transplante renal e como controle foram selecionados indivíduos doadores do banco de sangue, saudáveis. Foram avaliadas a presença de crioprecipitado, HCV e a atividade fagocitária por neutrófilos em sua etapa de digestão, ingestão e resposta quimiotática. A presença de crioprecipitado foi detectada em 75,7% dos pacientes, dos quais 39,28% eram portadores do HCV. No crioprecipitado, foram identificados IgG, IgM, IgA e componentes C3 e C4 do complemento. Foi observada: diminuição da resposta quimiotática por PMN em pacientes submetidos a transplante renal com crioglobulinemia (CRIO+) e sem crioglobulinemia (CRIO-); diminuição da etapa de ingestão da fagocitose por PMN em pacientes CRIO+; etapa de digestão da fagocitose por PMN preservada. A presença ou ausência do HCV não interferiu na atividade neutrofílica. Concluímos haver diminuição da atividade de PMN nos pacientes transplantados, apresentando crioglobulinemia. Acreditamos que a diminuição dessa atividade tenha interferido no clareamento de imunocomplexos, por serem os neutrófilos fagócitos importantes nessa função.

JAYME FOGAGNOLO COBRA

ORIENTADOR: PROF. DR. OSMAR MONTE

NÍVEL: MESTRADO

DETERMINAÇÃO DA EXPRESSÃO DA ISOFARMA ALFA DO RECEPTOR DE GLICOCORTICOIDE POR PCR EM TEMPO RENAL E SUA CORRELAÇÃO COM A SUSCETIBILIDADE AOS GLICOCORTICOIDES DA ARTRITE REUMATÓIDE.

RESUMO

Artrite Reumatóide (AR) é uma doença inflamatória crônica, onde há estimulação da transcrição dos genes dos elementos envolvidos no processo inflamatório, que é decorrente da transativação do NF- κ B e AP-1. Os mecanismos de ação dos glicocorticóides envolvem a ativação do GR α que possui atividades transcricionais antagonistas ao NF- κ B e AP-1. As citocinas pró-inflamatórias exercem efeito estimulatório no eixo HHA, mas na AR observa-se uma disfunção do eixo, que não responde da maneira esperada ao aumento da concentração dessas citocinas. A diminuição da expressão do GR α poderia justificar o processo inflamatório crônico observado na AR. Objetivos: Relacionar a expressão de GR α , com o espectro de supressão do cortisol nos portadores de AR. Casuística e Métodos: 32 doentes com AR, sem uso de glicocorticóide há pelo menos 60 dias, e 20 controles saudáveis foram submetidos a teste de supressão do cortisol com baixas doses de dexametasona (20 μ g/m) intravenosa. Ao mesmo tempo foi determinada a expressão de GR α por PCR em Tempo Real, a partir de células mononucleares. Resultados: O tempo médio de doença foi de 7,5 anos. Todos os doentes estavam usando pelo menos duas DMARDs. A concentração de cortisol basal no grupo AR foi de 12,5 contra 19,8 no controle (p menor 0,001). A menor concentração de cortisol durante o teste de supressão foi de 7,0 (ar) e 6,4 (controle) (NS). A amplitude percentual de supressão do cortisol foi de 43,8% (AR) e 63,6% (controle) (p menor 0,001) a expressão de GR α , foi em média 1,2 (AR) e 1,24 (controle) (NS). A análise de correlação entre a amplitude de supressão do cortisol e a expressão do GR α , mostrou relação indireta no grupo AR com coeficiente de correlação(r) 0,157, p+0,034. Conclusão: A percentagem de supressão do cortisol é inversamente proporcional á expressão de GR α no grupo AR. Isso sugere um mecanismo de resistência ao GC não relacionada com o receptor, e sim com etapas pós-receptor.

GIORGE LUIZ RIBEIRO KELIAN

ORIENTADOR: PROF. DR. CHARLES PETER TILBERY

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. MARIO FERNANDO PIETRO PERES

NÍVEL: MESTRADO

RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS URINÁRIOS DA 6-SULFATOXIMELATONINA E OS ASPECTOS CLÍNICOS DA ESCLEROSE MÚLTIPLA.

RESUMO

Muitas doenças neurológica são influenciadas pela melatonina como a enxaqueca, a cefaléia em salva, epilepsia e a esclerose múltipla. A melatonina é um hormônio produzidp pela glândula pineal que apresenta muitos efeitos biológicos, principalmente regulamentares do ritmo circadiano. É liberado na circulação sanguínea três a quatro horas após o pôr do sol, sendo metabolizada pelo fígado e transformado-se na 6- sulfatoximelatonina e eliminada pela urina. Os níveis mais elevados 6-sulfatoximelatonina são encontrados à noite, de acordo com níveis sanguíneos. Alguns autores relacionam à melatonina com alterações imunológicas importantes como o aumento do interferon gama e da interleucina 2 pelos linfócitos (Th1) e conseqüentemente um efeito pro-inflamatório; além disso, apresenta antagonismo sobre os corticóides imunossupressores, que desempenham um papel relevante no processo de desmielinização do sistema nervoso central. Nosso estudo inclui 43 paciente registrados no CATEM - Centro de Atendimento e Tratamento de Esclerose Múltipla da Santa Casa de São Paulo - , Hospital Albert Einstein e Hospital Luzia Pinho de Melo. Analisamos 43 pacientes pareados com 43 controles voluntários. Critérios de inclusão: diagnóstico conforme critérios de McDonald; idade

entre 18 e 59 anos de idade; ambos os sexo e raça; forma clínica remittente-recorrente ou secundária-progressiva; uso ou não da terapia imunomoduladora ou de medições sintomáticas; qualquer escore do EDSS; em surto ou remissão da doença; assinaram o termo de consentimento para a pesquisa. Critérios de exclusão: quadro clínico não definido; dificuldade de compreensão do protocolo; não assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; necessidade de cateterização para coleta urinária; uso ou abuso de droga e álcool; disfunção hepática, renal tireoidismo e hematológica evidenciada pelo exame clínico e laboratorial (hemograma, transaminases, creatinina e T4L e TSH). Nós coletamos amostras de urina de 12 horas do período das 20:00h às 8:00h e realizada posteriormente as dosagens da 6-sulfatoximelatonina pelo método ELISA. A entrevista clínica foi feita no mesmo dia da entrega da amostra de urina nos pacientes e controles, e registro de alguns parâmetros como idade, raça, sexo, forma clínica da doeaça (remittente-recorrente, secundariamente progressiva e primariamente progressiva), em surto ou em remissão, data do último surto, EDSS atual, eventual comprometimento dos sistemas funcionais (piramidal, sensitivo, cerebelar, tronco cerebral, mielite, distúrbio esfincteriano, sinal de Lhermite), medicações em uso (corticóides, imunomoduladores, imunossupressores, antidepressivos e outros). Os pacientes foram divididos em 4 grupos (G1 AO g4) de acordo com os níveis 6-sulfatoximelatonina urinário e análise estatística aplicando o teste do t-Estudante, Rank de Mann-Mann Whitney, Wilcoxon no teste rank (software de LogXact, versão 6, Cytel, Cambridge, miliampére, USA). Os pacientes com esclerose múltipla (EM) mostraram um aumento nos níveis urinários de 6-sulfatoximelatonina comparados com o grupo controles, principalmente em níveis mais elevados da 6-sulfatoximelatonina; os pacientes com EM e acometimento piramidal mostraram um aumento nos níveis 6-sulfatoximelatonina urinária comparado com os pacientes sem acometimento piramidal; os pacientes com EM mostraram que um aumento em níveis urinários da 6-sulfatoximelatonina após um surto e nós concluímos que o melatonina pode desempenhar um papel importante no patogênese da EM.

ARGEMIRO SCATOLINI NETO

ORIENTADOR: PROF. DR. LUIZ ANTONIO MIORIN

NÍVEL: MESTRADO

ESTUDO DA REPOLARIZAÇÃO VENTRICULAR EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE. CORRELAÇÃO COM VARIÁVEIS LABORATORIAIS E ECOCARDIOGRAFICAS.

RESUMO

s pacientes portadores de insuficiência renal crônica (IRC) em diálise renal apresentam elevada mortalidade por doença cardiovascular, com incidência significativa de morte súbita. Anormalidades a repolarização ventricular (RV) tem sido associada a arritmias cardíacas e morte súbita. Com o objetivo de avaliar alterações no intervalo QT (QT), intervalo QTc (QTc), dispersão da repolarizaçãO (DR) e suas relações com marcadores bioquímicos e ecocardiográficos de valor prognóstico reconhecido (produto CaP, Albumina, PTH, PCR, índice de massa, fração de ejeção) foram estudados 29 pacientes, 17 do sexo feminino (58,6%), com 42+- 13,9 anos de idade e há 1083+-640 dias em programa de diálise. Os intervalos e índices medidos até o final e pico da onda T foram obtidos automaticamente. Encontramos valores aumentados do QTc (467+-37ms), DR pico (70+-31ms) e DT (76+-14ms). Foi encontrada correlação negativa e significativa entre QT pico, QTc pico e a PCR (valores p de 0,0339 e 0,288 respectivamente). A DR final correlacionou-se de forma positiva e significativa com a FE (p=0,0461). Foi verificada diferença significativa entre as médias de QTc final, QT pico e QTc pico (valores de p 0,019, 0,0361 e 0,0089) para a presença de inflamação (PCR maior 0,5 mg.dL). Esta diferença mostrou-se maior nas medidas derivadas do pico da onda T. Não houve diferença significativa entre as médias do intervalos e índices da repolarização ventricular quanto a presença de hipertrofia ventricular esquerda e disfunção ventricular. Os pacientes estudados mostraram aumento na duração total da RV e na DR. A presença de Inflamação determinou encurtamento da RV exercendo maior influência nas me-

didas derivadas do pico da onda T. Estes resultados sugerem que o estado inflamatório pode exercer influência significativa na repolarização ventricular, determinando a redução heterogênea de sua duração, podendo potencialmente levar ao aumento na DT.

VALÉRIA MARIA DE SOUZA FRAMIL
ORIENTADOR: PROF. DR. CLARISSA ZAITZ
CO-ORIENTADOR: PROF. DR. MÁRCIA MELHEM
NÍVEL: DOUTORADO

PIRIRIASE VERSICOLOR: INFLUÊNCIA DE FATORES ETIOLÓGICOS, IMUNOLÓGICOS, CLÍNICOS E DE HÁBITOS PESSOAIS NO SEU DESENCADEAMENTO E NA SUA RECIDIVA.

RESUMO

A pitíriase versicolor tem sido cada vez mais estudada na literatura mundial na tentativa de conhecer melhor a sua patogênese e os fatores predisponentes relacionados à mesma. Foi realizado um estudo prospectivo com 102 pacientes com pitíriase versicolor no período de 20 meses. Os pacientes foram classificados em três grupos e apresentaram diferentes aspectos evolutivos durante o período estudado. O primeiro grupo de pacientes evoluiu para cura clínica e micológica após tratamento adequado e não apresentou recidivas nesse período. Outro grupo evoluiu após cura clínica e micológicas com 1 a 3 episódios de recidivas no mesmo período. Já o terceiro grupo evoluiu sem cura clínica ou com mais de quatro episódios de recidiva no período estudado. Os principais fatores predisponentes da pitíriase versicolor foram identificados e considerados importantes nos diferentes aspectos evolutivos da doença. As espécies de *M. sympodialis*, *M. furfur*, *M. globosa* e *M. slooffiae*. Estas espécies, submetidas aos antifúngicos fluconazol e itraconazol in vitro, mostraram-se sensíveis, independentemente de tratamentos anteriores. No estudo antigênico com extrato de *M. sympodialis* não houve diferença de respostas imunológicas tipo tardia e imediata.

ANTÔNIO CARLOS DA COSTA
ORIENTADOR: PROF. DR. CARMEN LUCIA PENTEADO LANCELLOTTI
NÍVEL: DOUTORADO
RETALHO ANTERO-LATERAL DA COXA. ESTUDO ANATÔMICO EM BRASILEIROS.

RESUMO

Os retalhos cirúrgicos perfurantes são baseados em artérias provenientes de uma artéria-tronco profunda, que perfuram o músculo e a fáscia até atingir o tecido celular subcutâneo e a pele. Representam a evolução da microcirurgia. Dentre os retalhos perfurantes, destaca-se o retalho ântero-lateral da coxa. Este retalho apresenta muitas vantagens, entretanto sua elevação é trabalhosa devido aos vasos perfurantes serem, na maioria dos pacientes, musculocutâneos e, por apresentar grande variabilidade na anatomia das artérias da coxa. É muito utilizado no Japão, na China e em Taiwan, e os estudos anatômicos são, geralmente, destes países. Neste trabalho, estudamos 40 coxas de 25 cadáveres frescos, com idade entre 24 e 87 anos, com média de $60,2 \pm 15,6$ anos. Quinze cadáveres eram do sexo masculino e dez, do feminino. Com relação à raça, 16 eram brancos, seis pardos, dois negros, e um amarelo. Mensuramos o diâmetro e o comprimento da artéria circunflexa femoral lateral, do ramo descendente, e dos vasos perfurantes. Em todas as coxas foi identificada pelo menos uma artéria perfurante (média de $2,45 \pm 1,04$ variando de uma a quatro), totalizando 98 artérias perfurantes. Destas, 66,33% foram musculocutâneas e 33,67% septocutâneas. A localização dos vasos perfurantes foi, preferencialmente, próxima ao ponto central da coxa. Houve pouca variação anatômica, e as dimensões dos vasos foram compatíveis com a realização de reconstruções microcirúrgicas. A anatomia vascular da população estudada foi semelhante à da população oriental, o que nos leva a crer que o retalho ântero-lateral da coxa possa ser aplicado na nossa população com a mesma segurança que na oriental.

ROBERTO BRASIL LIMA
ORIENTADOR: PROF. DR. YVOTY ALVES SANTOS SENS
NÍVEL: MESTRADO
HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL. ESTUDO DA PREVALÊNCIA, GRAVIDADE, ÍNDICES PERIODONTAIS E FATORES PREDISPOENTES.

RESUMO

Objetivos: Avaliar a prevalência, gravidade e possíveis fatores para o desenvolvimento de Hiperplasia Gengival Medicamentosa (HGM) em receptores de transplante renal que utilizavam Inibidores da Calcineurina (IC), representados pela Ciclosporina A (CsA) e Tacrolimo (TAC). Casuística e método: Na avaliação odontológica, foram obtidos dados demográficos, farmacológicos, clínicos e periodontais bem como a expressão do HLA (n = 51). As comparações foram feitas entre os pacientes que desenvolveram ou não HGM e por tipo de IC utilizado. Os fatores de risco para ocorrência de HGM foram avaliados pela análise multivariada. Resultados: Foram avaliados 140 pacientes, sendo que 83 preencheram os critérios de inclusão. Destes, 54% eram do sexo masculino, com idade de $31 \pm 14,4$ anos (entre 8 e 64 anos) e tempo após transplante de $74,5 \pm 52,7$ meses. A prevalência de HGM na população estudada foi elevada (47%), mas a gravidade foi leve. Usuários de CsA apresentaram maior prevalência de HGM do que usuários de TAC (61% vs 26,5%; p = 0,003). A HGM apresentou maior prevalência em pacientes com menor idade, independentemente do tipo de imunossupressor. Usuários de CsA do sexo masculino também apresentaram maior prevalência de HGM. Houve correlação da gravidade de HGM com a inflamação gengival e a doença periodontal na população como um todo e em usuários de CsA. A expressão do HLA A68 foi maior em pacientes sem HGM. A análise multivariada identificou como fatores de risco para a ocorrência de HGM a inflamação gengival e a expressão do HLA A24. Como fatores de proteção foram identificados o aumento da idade e a utilização de TAC. Conclusões: Na população estudada, a HGM apresentou elevada prevalência mas leve intensidade. Pacientes jovens, do sexo masculino e que utilizam CsA apresentam maior ocorrência de crescimento gengival. A gravidade da HGM correlacionou-se com doenças inflamatórias periodontais. Os fatores predisponentes para a HGM identificados foram a inflamação gengival e a expressão do HLA A 24.

IVAN CHAKKOUR
ORIENTADOR: OSMAR AVANZI
CO-ORIENTADOR: PROF. DR. JOSE SOARES HUNGRIA NETO
NÍVEL: DOUTORADO
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA APROXIMAÇÃO DO RÁDIO À ULNA APÓS CIRURGIA PELA TÉCNICA DE SAVE-KAPANDJI.

RESUMO

Os pacientes portadores de seqüela de fratura da extremidade distal do rádio ou de deformidades congênitas do punho, acometendo a articulação radiulnar distal podem desenvolver a síndrome do impacto ulnar, quando submetidos à ressecção da cabeça da ulna pela técnica de DARRACH. Este trabalho avaliou se a aproximação da ulna ao rádio estaria presente em pacientes submetidos à artrodese da articulação radiulnar distal associada à pseudo-artrose na região metafisária distal da ulna, cirurgia de SAUVÉ-KAPANDJI. Foram avaliados 10 portadores de deformidade de MADELUNG e 7 de seqüela de fratura da extremidade distal do rádio. Utilizou-se uma medida radiográfica da distância entre a extremidade distal da ulna proximal e o rádio, em quatro situações de posicionamento e carga de três quilogramas. Concluiu-se que, embora sem manifestação clínica de dor nos pacientes avaliados, a cirurgia de SAUVÉ-KAPANDJI permite uma aproximação da ulna ao rádio, conhecida como instabilidade convergente, que é maior em situação de carga, independentemente do posicionamento do cotovelo ou do fator primário que levou à indicação cirúrgica.

ROBERTO VIEIRA DE CARVALHO

ORIENTADOR: PROF. DR. CARMEN LUCIA PENTEADO LANCELLOTTI

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. LYCIA MARA JENNÉ MIMICA

NIVEL: MESTRADO

HEMOCULTURAS PRÉ E POS-MORTEM EM HOSPITAL EM HOSPITAL DE ENSINO DA CIDADE DE SÃO PAULO.

RESUMO

No final do século XIX, com o início da teoria dos germes, a doutrina patogênica começou a se impor e várias doenças foram reconhecidas como causadas por um parasita que entra no organismo e lá se multiplica. Mudou-se a maneira de encarar as doenças e, com esta mudança, iniciou-se a era das culturas colhidas na beira do leito. Foi a era da cultura de sangue, mais tarde denominada hemocultura, colhida em condições estéreis, que permitiu uma avaliação bacteriológica imediata do paciente.

Surgiu, também, o interesse pelas hemoculturas post-mortem, que desde então apresenta resultados variados e controversos, devido à alta taxa de contaminação e a hipotética existência da disseminação

post-mortem dos microorganismos. Os objetivos deste trabalho foram comparar os achados das hemoculturas post-mortem obtidas em necropsias com as obtidas durante a internação do paciente. Verificar quais os agentes etiológicos das amostras ante e post-mortem. Observar se há diferenças na positividade das amostras colhidas durante a necropsia entre os dois locais escolhidos para punção: ventrículo direito cardíaco e baço. Reavaliar e contribuir para a melhoria das rotinas de detecção de infecção em necropsias realizadas em Instituições de Ensino Médico. Foram realizadas 60 hemoculturas, 30 de sangue do ventrículo direito cardíaco e 30 de sangue do baço, colhidas de 30 pacientes durante a realização da necropsia, e seus resultados comparados com as hemoculturas e outras culturas realizadas durante o período de internação do paciente, com as hipóteses clínicas e com os diagnósticos anátomo-patológicos destes pacientes. Concluiu-se que o método é eficaz para a detecção de infecções ou sepse durante a necropsia, não sofre influências de antibioticoterapia prévia e, com a técnica utilizada, não evidenciou a existência da contaminação post-mortem.