

# RESUMOS

## BÁSICO EXPERIMENTAL

### 001. "I CURSO HANDS ON DE CIRURGIA": EXPERIÊNCIA INOVADORA NA CRIAÇÃO DE UM MODELO DE TREINAMENTO EM TÉCNICA CIRÚRGICA APLICADA DURANTE UM CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO

Camelo-Nunes JM, Oetting Junior A, Kafejian Hadad AP, Galego SJ, Fürst RVC, Bertolami A, Silva KA, Polimantti AC adribertolami@uol.com.br

**Introdução:** O ensino médico acadêmico é atualmente baseado em preceitos antigos em que atividades teóricas se sobrepõem a atividades práticas. Esta herança cultural é alvo de críticas pelos limites que impõe aos educandos pois não permite que estes atribuam significado aos conteúdos recebidos e estabeleçam relações entre estes. **Objetivo:** Diante da necessidade de situações que simulem a vida real por meio de atividades práticas, propusemos um modelo inusitado de treinamento em técnica cirúrgica com o objetivo de aprimorar as atividades curriculares. **Métodos:** O curso foi realizado dias 14 e 15 de agosto de 2003, no laboratório de técnica cirúrgica e cirurgia experimental da faculdade de Medicina da Fundação do ABC (FMFUABC), durante as atividades científicas do XXVII Congresso Médico Universitário do ABC (COMUABC). Foram realizados 5 módulos: cirurgia urológica, videolaparoscopia, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia plástica e cirurgia vascular, sendo cada módulo coordenado por um docente da disciplina. Por meio de questionário auto-aplicável avaliou-se a qualidade de cada módulo e do curso como um todo. **Resultados:** Comprovou-se então, que a iniciativa foi muito bem aceita pelos alunos. **Conclusão:** O uso de animais e outros materiais em cursos práticos é benéfico para o aprendizado.

**Descritores:** Ensino médico. Curso prático cirúrgico. Técnica operatória.

### 002. EFEITOS DA BENZIDAMINA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Feder D, Grizante P, Oliveira FC, Pinto MP, Sugiyama MM prgrizante@hotmail.com

**Introdução:** A benzidamina é um antiinflamatório que em altas doses possui um efeito psicoativo. Há relatos na literatura e na internet de seu uso ilícito. Sendo droga de fácil acesso e vendagem livre é de se supor um aumento da incidência destes casos na literatura médica. **Objetivo:** Estudar a ação da benzidamina no Sistema Nervoso Central (SNC) tentando determinar, através do uso de bloqueadores dos receptores do SNC, seu provável mecanismo de ação. **Métodos:** A primeira etapa do experimento foi o Teste de potencialização de "sleeping time" induzido por diazepam e pentobarbital sódico que tinha como objetivo verificar a atuação da benzidamina no efeito hipnótico destas substâncias, para isto foram utilizados 4 grupos com 5 camundongos, nos quais foi aplicado diazepam com soro fisiológico, diazepam com benzidamina, pentobarbital sódico

com soro fisiológico, pentobarbital sódico com benzidamina, respectivamente em cada grupo; A segunda etapa foi a Observação do comportamento dos camundongos em campo aberto que tinha como objetivo determinar a ação da benzidamina no SNC, para isto foram utilizados 5 grupos com 11 animais, nos quais foi aplicado soro fisiológico, benzidamina, benzidamina e prometazina, benzidamina e biperideno, benzidamina e clorpromazina, em cada grupo respectivamente. **Resultados:** Obtivemos resultados que demonstraram que efeito depressor da benzidamina pode ser observado após 30 minutos da administração da droga. Além disso, foi observado um aumento do efeito hipnótico do diazepam e pentobarbital sódico. **Conclusão:** Observou-se um efeito antagônico entre a benzidamina e biperideno. Os outros grupos não apresentaram alterações estatísticas significativas.

**Descritores:** Benzidamina. Biperideno. Clorpromazina. Prometazina. Alucinógenos. Antiinflamatórios.

### 003. SIMULAÇÃO DE FLUXO EM FÍSTULA ARTERIOVENOSA COMPARANDO O ESTRESSE DE CISALHAMENTO NAS TÉCNICAS TÉRMINO-LATERAL E LATERO-LATERAL MODIFICADA

Bertolami A, Bessa KL, Fürst RVC, Galego SJ, Kafejian O, Ortiz JP, Penha FG, Rodrigues FF fabio\_fr@terra.com.br

**Introdução:** A fistula arteriovenosa (FAV) é uma técnica cirúrgica baseada na conexão entre uma artéria e uma veia, permitindo, desta forma, uma circulação mais rápida de sangue da artéria para a veia. A falência da FAV, ou mesmo sua obstrução estão relacionadas com a aterosclerose, a trombose ou a lesão endotelial. As etiologias desses processos ainda não são totalmente conhecidas, mas a configuração da fistula e a hemodinâmica local tem grande influência. **Objetivo:** Comparar matematicamente os fluxos nas FAVs pelas técnicas látero-lateral modificada (LLM) e término-lateral (TL) considerando o estresse de cisalhamento e o ângulo de anastomose. **Métodos:** Esse estudo foi realizado em duas fases: a fase experimental em cães foi realizada no laboratório de técnica cirúrgica da FMABC e a fase experimental "in silico" foi feita usando o código Fluent 5.5 no laboratório de mecânica de fluidos da Escola Politécnica da USP. Como condições pré-estabelecidas, as artérias foram consideradas como tubos rígidos, os ângulos de anastomose de 15, 30, 45, 60 e 75 graus e o fluxo estável. **Resultados:** As FAV LLM apresentaram estresses de cisalhamento mais próximos da normalidade em relação as FAV TL. **Conclusão:** A partir desse estudo que a FAV LLM apresenta menor probabilidade de complicações em relação a FAV TL.

**Descritores:** Hemodinâmica. Fístula arteriovenosa. Estresse de cisalhamento.

## CIRÚRGICOS

### 004. ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DOS CATÉTERES CENTRAIS EM UTILIZAÇÃO NO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE DO HOSPITAL MÁRIO COVAS – FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Galego SJ, Hirai LK, Kafejian O, Oliveira FP, Palombarini SP, Polimanti AC fpmarini@uol.com.br

**Introdução:** A Hemodiálise constitui método de tratamento para pacientes com falência renal e necessita de acesso venoso central para o seu

estabelecimento. Diversos modelos de acesso vascular foram, então, desenvolvidos: fístula arteriovenosa (FAV) nativa, FAV artificial (Graft), cateteres percutâneos parcialmente tunelizáveis e não-tunelizáveis. Tais dispositivos, no entanto, não apresentam performance perfeita, acarretando aos seus portadores implicações financeiras (custo alto para o tratamento) e clínicas (complicações que conferem a morbi-mortalidade do paciente). **Objetivo:** O presente estudo objetiva a análise do comportamento dos acessos vasculares utilizados no período de 04/10/2002 a 26/05/2003, no Hospital Mário Covas (vinculado à Faculdade de Medicina do ABC). **Métodos:** Quarenta e dois pacientes, de ambos os sexos e com

doenças de base variadas utilizaram os dispositivos objetos desse estudo, totalizando em 112 cateteres. Elaborou-se um protocolo de estudo pela Disciplina de Angiologia e Cirurgia Vascular da FMABC, enfatizando as seguintes variáveis: tipos de cateteres encontrados, local de punção, complicações e perviedade. Os dados encontrados foram submetidos à análise estatística (Curva de Sobrevida Atuarial tipo "Life Table", Qui-Quadrado e Método da Correlação). **Resultados:** Os cateteres constituíram 45,16 % do número total de acessos do serviço. Para os 112 cateteres implantados, 96,42% eram do tipo não-tunelizável. Em relação ao local de punção, tem se maior taxa de implantação na veia jugular interna (56%). As complicações mais frequentes foram a obstrução (58,27%) e infecção (37,14%). A taxa de perviedade cumulativa para todos os cateteres não-tunelizáveis, ao término do período estudado, foi de 35,2%. **Conclusão:** Não houve diferenças em relação à associação entre os sítios de implantação e complicações observadas.

**Descritores:** Cateter. Hemodiálise. Complicações.

#### 005. ANÁLISE RETROSPECTIVA DA EXPERIÊNCIA CIRÚRGICA DO TRATAMENTO DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL NO HOSPITAL DE ENSINO PADRE ANCHIETA

Azevedo RAC, Bertolami A, Correia JA, Fujii EY, Fürst RVC, Galego SJ, Hirai AY, Kaféjian O  
adri\_yumi@yahoo.com.br

**Introdução:** O aneurisma de aorta abdominal (AAA) é o tipo mais comum de aneurisma verdadeiro e é geralmente assintomático. **Objetivo:** Analisar retrospectivamente o tratamento cirúrgico do AAA no hospital de Ensino Padre Anchieta. **MÉTODOS:** Foram analisados entre agosto de 2000 a maio de 2003 vinte e dois pacientes submetidos à correção de AAA no período compreendido entre agosto de 2000 a maio de 2003. Os dados foram coletados segundo protocolo estabelecido para o estudo. Destes 22 casos, 4 representavam aneurismas rotos. **Resultados:** A abordagem cirúrgica mais utilizada foi a retroperitoneal (63,63%), seguida pela transperitoneal (31,81%) e em apenas 1 caso (4,5%) o acesso foi endovascular. Obtiveram-se 68,18% de complicações sendo a complicação mais frequente as alterações gastrointestinais. A taxa de mortalidade observada na casuística foi em torno de 9%, quando não se considerou os AAA com rotura. **Conclusão:** Os tratamentos de AAA na FMABC são compatíveis com a literatura pesquisada e esta instituição encontra-se em condições de atender os pacientes portadores desta grave afecção.

**Descritores:** Tratamento. Aneurisma. Aorta. AAA.

#### 006. CIRURGIA DA OBESIDADE MÓRBIDA – TÉCNICA DE FOBI-CAPELLA

Cabianca AMR, Corsi CER, Cruz RRM, Guimarães SO, Ligabue MV, Oliveira LB, Oliveira RB, Sarni CRL  
rbo.@uol.com.br

**Introdução:** A obesidade se converteu em um dos problemas médicos mais frequentes tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento, sendo o transtorno nutricional mais comum em muitas regiões. A cirurgia, como terapêutica da obesidade mórbida, tem tido grande avanço devido a melhor compreensão dos aspectos metabólicos da obesidade e de seu manejo cirúrgico. **Objetivo:** A análise dos resultados de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia à Fobi-Capella convencional. **Métodos:** Foram analisados 84 pacientes no período de dois anos, portadores de obesidade mórbida submetidos a tratamento à Fobi-Capella convencional, observando-se tempo médio de cirurgia, complicações intra e pós-operatórias, comorbidades, morbidez, mortalidade, IMC pré-operatório. **Resultados:** O tempo médio de cirurgia foi de 3 horas; melhora das comorbidades de 86% dos casos em 3 meses; como complicações, 1 abscesso de loja esplênica, 1 hematoma subcutâneo, parestesia de MMSS em 6 casos, hérnia incisional tardia em 3 casos, 2 casos de pneumonia, 1 caso de granuloma de fío, 1 de úlcera de intestino delgado pós anastomose, 2 úlceras de boca anastomótica, 1 esplenectomia,

1 fístula, 2 reoperações (1 por bridas e 1 por deslizamento do anel de Silastic), nenhum caso de tromboembolismo pulmonar ou morte. A morbidez encontrada foi igual a 25%. O IMC inicial foi entre 35 e 68 kg/m<sup>2</sup>. **Conclusão:** Os resultados obtidos são satisfatórios, demonstrando a factibilidade desta técnica no tratamento da obesidade mórbida.

**Descritores:** Obesidade mórbida. Cirurgia.

#### 007. DETERMINAÇÃO DOS NÍVEIS DO ANTÍGENO CARCINOEMBRIÔNICO NO SANGUE PERIFÉRICO E DO EFLUENTE VENOSO EM DOENTES COM CARCINOMA COLO-RETAL

Abucham Neto JZ, Catelani LGC, Gonçalves S, Lopes LS, Polycarpo A, Topciu FR, Waisberg J, Zerwes MHT  
leo.sl@ig.com.br

**Introdução:** A relação entre os níveis de CEA no sangue, no tecido do carcinoma e sua liberação nos tecidos vizinhos com conseqüente entrada no sangue periférico não estão suficientemente esclarecidos. **Objetivo:** estudar os níveis do CEA no sangue periférico (CEA-p) e no sangue do efluente venoso (CEA-d) de doentes com tumores colorretais operados curativamente, associando-os com variáveis morfológicas. **Métodos:** Foram estudados 30 doentes, sendo 13 homens e 17 mulheres. A média de idade foi de 66,8 anos. Imediatamente após a laparotomia, o sangue venoso periférico foi extraído por punção venosa antecubital e o sangue do efluente venoso coletado da veia principal de drenagem das lesões. Os valores de CEA-p, CEA-d e do gradiente entre eles abaixo de 5,0 ng/ml foram considerados normais. **Resultados:** 26,7% doentes foram classificados no estágio A de Dukes, 33,3% no B e 40% no C. Em apenas um doente, estágio Dukes C, mostrava invasão venosa. O gradiente entre CEA-p e de CEA-d estava normal em 83,4% doentes e elevado em 16,6%. O valor médio do CEA-p foi de 9,2 ng/ml e do CEA-d foi de 10,2 ng/ml, sem diferença significativa entre eles, apesar da correlação significativa entre os valores de CEA-p e CEA-d para cada doente. **Conclusão:** os níveis de CEA-p e do CEA-d nos doentes com carcinoma colo-retal não se mostraram diferentes. Os resultados sugerem que, nas neoplasias sem invasão venosa, o CEA não é drenado expressivamente pelo sangue do efluente venoso portal do tumor.

**Descritores:** Antígeno carcinoembrionário. Câncer colorretal. Câncer colônico; Sistema porta.

#### 008. EMBOLIZAÇÃO DE ARTÉRIA UTERINA COM USO DE PERICÁRDIO BOVINO PARA TRATAMENTO DE MIOMA DO ÚTERO

Barbosa CP, Lopes LS, Molina D, Murrer G, Sister Y  
guimurrer@bol.com.br

**Introdução:** A embolização de artéria uterina (EAU) é uma alternativa eficaz para tratar miomas uterinos frente a histerectomia e miomectomia. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da EAU com uso de pericárdio bovino, sua tolerabilidade e segurança para tratamento de pacientes com miomatose uterina. **Métodos:** Quatro pacientes foram submetidas a esta técnica, no serviço de Hemodinâmica e Radiologia Vascular do Hospital Anchieta, no período de agosto a dezembro de 2000. Realizou-se punção da artéria femoral e cateterização pela técnica de Seldinger, utilizando-se contraste não iônico. A seguir realizou-se a cateterização e angiografia da artéria ilíaca. Procedeu-se a cateterização seletiva e angiografia da artéria uterina; injetou-se micropartículas de pericárdio bovino, de 500 a 700 micras, que foram liberadas para o fluxo sanguíneo, atingindo as artérias do mioma. A embolização foi feita bilateralmente. Não foi administrado antibiótico profilático. As pacientes permaneceram internadas após o procedimento para analgesia. Reavaliou-se as pacientes após uma semana e acompanhou-se mensalmente o volume uterino com ultrassonografia pélvica e endovaginal. Responderam a um questionário sobre o grau de satisfação, melhora sintomática, tempo de retorno às atividades habituais e se indicariam esta terapêutica para outras pacientes. **Resultados:** Conseguiu-

se embolizar a artéria uterina bilateralmente sem dificuldades e sem complicações imediatas. Todas as pacientes referiram melhora sintomática, e indicariam a embolização terapêutica. As reduções do volume uterino foram de 43,73%, 69,23%, 66,17% e 62,55%, após seguimento por 4, 3, 2, 1 meses respectivamente. **Conclusão:** A embolização da artéria uterina mostra-se uma boa técnica para tratar o leiomioma uterino; o uso do pericárdio bovino se mostrou eficaz e com baixo custo para este procedimento.

**Descritores:** Mioma uterino. Embolização terapêutica. Artéria uterina.

#### 009. ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA: EXPERIÊNCIA CIRÚRGICA NO HOSPITAL DE ENSINO DA FMABC

Azevedo RAC, Bertolami A, Corrêa JÁ, Galego SJ, Fujii EY, Fürst RVC, Kafajian O, Polimantti AC

adribertolami@uol.com.br

**Introdução:** A endarterectomia de carótida é um dos procedimentos cirúrgicos mais comumente realizado em todo o mundo, porém alguns cirurgiões questionam a sua indicação e eficácia. Por este motivo foram realizados vários estudos com grandes séries de pacientes sintomáticos e assintomáticos, tentando estabelecer bases para as indicações do tratamento cirúrgico e as complicações provindas deste. **Objetivo:** Avaliar os resultados precoces, quanto a morbidade e a mortalidade em relação à indicação da cirurgia proposta. **Métodos:** Foram avaliados os resultados de 28 cirurgias de endarterectomia de carótida no período de fevereiro de 1992 a julho de 2002, os dados foram coletados em um protocolo estabelecido para o estudo. A média de idade foi de 62,5 anos, sendo 18 dos pacientes sintomáticos e dez assintomáticos. **Resultados:** Após o procedimento cirúrgico, verificamos a presença de hematoma em três pacientes (10,7%), hipotensão arterial em um paciente (3,7%), hipertensão arterial em dois pacientes (7,1%), infarto agudo do miocárdio em um paciente (3,5%), acidente vascular cerebral isquêmico extenso em três pacientes (10,7%), e óbito em três pacientes (10,7%). **Conclusão:** Os resultados indicam que a endarterectomia de carótida nesta instituição possui morbidade aceitável, porém a taxa de mortalidade nesta série encontra-se elevada.

**Descritores:** Carótida. Endarterectomia.

#### 010. FRATURA DO RÁDIO DISTAL: RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO PELO MÉTODO DE ULSON

Aita MA, Alves RES, Balogh Junior R, Fukushima W, Gonçalves FR, Matsubara I, Nicolau R, Tinos MS

fefag@uol.com.br

**Introdução:** As fraturas do rádio distal são um grande desafio para o ortopedista devido aos seus vários tipos, diferentes evoluções e formas de tratamento conservador e cirúrgico. Caracteriza-se por apresentar desde resultados extremamente favoráveis até verdadeiras catástrofes, onde o resultado final nem sempre representa a satisfação dos pacientes. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa é apresentar os resultados do tratamento cirúrgico com utilização do método de Ulson (fixação com fios de Kirschner percutâneo após redução incruenta, sob radioscopia) e discutir se esses resultados dependem de fatores como idade, sexo, lado acometido, doenças associadas e condições psicológicas. **Métodos:** Esta pesquisa foi realizada na Faculdade de Medicina do ABC e no Hospital Ipiranga, com 46 pacientes (48 punhos) com fraturas redutíveis e instáveis do rádio distal, todos submetidos à redução incruenta sob radioscopia e fixação externa utilizando o método de Ulson, entre janeiro de 1996 até maio de 2003. **Resultados:** Como resultados, a idade média obtida foi 55,4 anos, com extremos de 21 e 85 anos, predominando o sexo feminino (26 pacientes) sobre o masculino (20 pacientes). Quanto ao lado acometido, 23 eram do direito, 21 do esquerdo e 2 eram bilaterais. Observamos também que 42 pacientes ficaram satisfeitos quanto aos resultados estéticos, funcionais e melhora da força muscular para a preensão. Um paciente apresentou complicação cutânea com infecção superficial, necessitando de antibioticoterapia oral. **Conclusão:** Concluímos que, nas fraturas do rádio distal, a redução incruenta

sob anestesia com o tratamento cirúrgico utilizando o método de Ulson é uma técnica boa, segura, com poucas complicações, resultados clínicos e estéticos satisfatórios.

**Descritores:** Rádio distal. Fraturas tipo Colles. Osteossíntese.

#### 011. GASTROPLASTIA LAPAROSCÓPICA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE MÓRBIDA

Cabianca AMR, Corsi CER, Cruz RRM, Guimarães SO, Ligabue MV, Oliveira LB, Oliveira RB, Sarni CRL

rbo.@uol.com.br

**Introdução:** A cirurgia aberta em obesos é associada ao risco de complicações cardiopulmonares, infecções de parede e hérnia incisional tardia enquanto a cirurgia laparoscópica tem mostrado redução na morbidade perioperatória. **Objetivo:** Este estudo analisou pacientes submetidos ao tratamento videolaparoscópico utilizando técnica de Fobi-Capella ou de Wittgrove, para verificar sua factibilidade no tratamento da obesidade mórbida. **Métodos:** Analisou-se os resultados de 52 pacientes, no período de um ano, portadores de obesidade mórbida submetidos a tratamento videolaparoscópico com as técnicas de Wittgrove (40 casos) ou Fobi-Capella (12 casos). Observou-se o tempo médio de cirurgia, o tempo médio de internação, permanência em UTI, complicações intra e pós-operatórias, comorbidades, porcentagem de perda de peso, morbidez, mortalidade, IMC pré-operatório. **Resultados:** O tempo médio de cirurgia foi de 180 minutos e o de internação, de 76 horas; 1 paciente permaneceu em UTI (1º PO); houve melhora das comorbidades em 86% dos pacientes em 3 meses; como complicações, 1 caso de reoperação por hérnia interna em Fobi-Capella e 1 em Wittgrove, 3 casos de estenose da gastroenteroanastomose resolvidos por dilatação endoscópica com balão pneumático, 2 casos de úlcera de gastroenteroanastomose; 0% de fístula, TEP ou mortalidade; perda do excesso de peso em 12 meses de, pelo menos, 60% em ambas as técnicas; a morbidez encontrada foi de 12,5% (Wittgrove) e 16,6% (Fobi-Capella); IMC médio pré-operatório de 42 kg/m<sup>2</sup> (Wittgrove) e de 45 kg/m<sup>2</sup> (Fobi-Capella). **Conclusão:** Os resultados obtidos foram satisfatórios, demonstrando a factibilidade do procedimento videolaparoscópico no tratamento da obesidade mórbida, com as vantagens inerentes à laparoscopia.

**Descritores:** Obesidade mórbida. Cirurgia laparoscópica.

#### 012. PSEUDO-ARTROSE DO ESCAFÓIDE TRATAMENTO COM ENXERTO MICROCIRÚRGICO DO RÁDIO DISTAL

Aita MA, Capuano AC, Gasparotti E, Fukushima W, Oliveira FM, Rodrigues RO, Saab L, Tinos MS

lucianasaab@yahoo.com.br

**Introdução:** A pseudoartrose de escafóide carpiano é uma das complicações de fraturas que leva a uma destruição articular com instabilidade, dor e artrose cárpica. O escafóide está na primeira fileira do carpo, sendo envolvido quase que completamente por cartilagem. A nutrição cápsulo-ligamentar é muito pobre, portanto, depende somente da nutrição intra-óssea, o que aumenta o risco de necrose do fragmento proximal ou da consolidação da fratura. **Objetivo:** Esta pesquisa tem por objetivo utilizar nova técnica para o tratamento da pseudoartrose do escafóide e avaliar as vantagens desta solução biológica. **Métodos:** A pesquisa foi realizada na Faculdade de Medicina do ABC e no Hospital Ipiranga, no período de fevereiro de 2001 a dezembro de 2002 com 18 pacientes, adultos, de ambos sexos, idades entre 18 e 65 anos, apresentando pseudoartrose do terço médio e proximal do escafóide, com ou sem necrose avascular do pólo proximal, sem artrose. **Resultados:** Foram observados os seguintes itens: espaço articular, esclerose óssea no foco de fratura, encurtamento ósseo do escafóide, pseudocistos e ângulo escafo-semilunar. O diagnóstico precoce e tratamento adequado de tal fratura previnem complicações como o retardo de consolidação, a pseudoartrose e a necrose do pólo proximal do escafóide, que quando não tratados levam a artrose. **Conclusão:** Concluímos que os enxertos ósseos vascularizados do rádio distal

para as complicações das fraturas do pólo e terço proximal do escafoide são soluções biológicas, necessitam de fixação estável e tem proporcionado consolidação mais precoce, cerca de oito semanas, com mínimo de encurtamento ósseo e menor tempo de imobilização.

**Descritores:** Pseudoartrose. Escafoide. Microcirurgia.

### 013. SÍNDROME DO TÚNEL CARPAL: RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO COM A TÉCNICA DE MINI-INCISÃO

Abreu F, Aita MA, Bergamin FS, Franco A, Fukushima WY, Mascarenhas BVA, Pinto MP

bibergamini@hotmail.com

**Introdução:** A síndrome do túnel do carpo é constituída por um conjunto de sinais e sintomas característicos como parestesia, formigamento, dor e perda da força nas mãos. Apresentam-se inicialmente de forma branda, progredindo ao longo do tempo. **Objetivo:** Apresentar os resultados do tratamento cirúrgico com mini-incisão, bem como, discutir a relação entre resultados e a técnica cirúrgica utilizada. **MÉTODOS:** Esta pesquisa foi realizada no Hospital Ipiranga e Faculdade de Medicina do ABC, tendo sido selecionado 79 punhos de 71 pacientes, todos submetidos ao tratamento cirúrgico da Síndrome do túnel carpal, por “mini-incisão” entre janeiro de 1996 e maio de 2003. **Resultados:** Obtivemos os seguintes resultados: a) Quanto à idade mínima foi de 27 anos, a máxima de 80 anos sendo a média de 52,4 anos. b) Sessenta e cinco pacientes eram do sexo feminino, enquanto seis eram do sexo masculino, denotando um predomínio feminino em relação ao sexo. c) Quanto ao lado acometido, observamos que trinta e seis eram do lado direito, vinte e sete do lado esquerdo, sendo oito bilaterais. d) No tocante aos resultados clínicos, observamos que 60 pacientes ficaram satisfeitos quanto aos sintomas, resultados estéticos e funcionais, e melhora da força muscular para

apreensão. Dois pacientes apresentaram complicações cutâneas com infecção superficial, que necessitaram de antibioticoterapia oral. **Conclusão:** Constatamos que o tratamento cirúrgico por “mini-incisão” é uma técnica segura, com poucas complicações e resultados clínicos e estéticos satisfatórios para o tratamento da Síndrome do túnel carpal.

**Descritores:** Síndrome túnel carpo. Tratamento cirúrgico.

### 014. TRATAMENTO ENDOVASCULAR DAS DOENÇAS DA AORTA TORÁCICA DESCENDENTE

Bezerra AS, Bicudo MC, Breda JR, Freitas ACO, Gomes JD, Neves LAC, Pires AC, Wroclawski ML

fsbz@terra.com.br

**Introdução:** O autor descreve a experiência com a utilização de endoprótese auto-expansível para tratamento das doenças da aorta torácica descendente. **Objetivo:** Relatar uma nova alternativa terapêutica para estas doenças. **Métodos:** No período de Junho de 1996 a Outubro de 2002, 16 pacientes foram submetidos à correção de doenças da aorta torácica descendente utilizando-se a técnica endoluminal com implante do stent aórtico. Do total de 16 pacientes, 10 eram portadores de dissecação aguda do tipo B, 05 de aneurisma aterosclerótico e 01 úlcera penetrante de aorta. As idades variaram de 43 a 77 anos, com média de 63,30 anos. **Resultados:** Houve um óbito no sexto dia de pós-operatório por tromboembolismo pulmonar. Um paciente foi encaminhado para tratamento cirúrgico eletivo tendo sobrevivido por 08 meses. Os sobreviventes estavam bem clinicamente e com estudo por imagem mostrando correção da doença. **Conclusão:** Resultados preliminares sugerem que esta técnica representa uma alternativa para tratamento das doenças da aorta torácica descendente.

**Descritores:** Aneurisma dissecante. Aneurisma aórtico. Artéria femoral.

## CLÍNICOS

### 015. ACURÁCIA DA FUNDOSCOPIA EM GESTANTES HIPERTENSAS

Bertolami A, Fürst RVC, Garrido TF, Corintio Neto M, Penha FG, Puzzello TA, Rodrigues FF, Rodrigues CL

fabio\_fr@terra.com.br

**Introdução:** Dentre todas as patologias que se manifestam ou se agravam no decorrer da gravidez, a hipertensão é a mais freqüente e aquela que se acompanha de maior morbimortalidade materna e fetal. Em países em desenvolvimento como o Brasil, a hipertensão na gravidez é uma das principais causas de mortalidade, com cerca de 30% do total das mortes maternas, ao lado dos quadros infecciosos e hemorrágicos. **Objetivo:** Avaliar os achados da fundoscopia como método complementar para a confirmação do diagnóstico clínico dos diferentes tipos de hipertensão arterial na gravidez. **Métodos:** Realizou-se um estudo de corte transversal, através da revisão de 257 prontuários de gestantes, que foram submetidas a exame fundoscópico no segundo trimestre da gestação, no período de 01 de janeiro de 1998 a 29 de agosto de 2000. Para coleta de dados utilizou-se um formulário onde foram anotados os níveis de pressão arterial, classificação clínica da hipertensão arterial e as alterações fundoscópicas encontradas pela classificação de Gans. Realizaram-se testes de validação diagnóstica, com cálculo de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo. **Resultados:** Os resultados foram obtidos comparando-se os achados clínicos dos diferentes tipos da hipertensão arterial na gravidez frente aos achados fundoscópicos. Observou-se um bom desempenho do exame quanto à sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo para a confirmação dos diagnósticos clínicos de doença hipertensiva específica da gravidez pura e superajuntada à hipertensão arterial crônica. Os resultados foram menos favoráveis na confirmação do diagnóstico clínico de hipertensão arterial crônica. **Conclusão:** A fundoscopia deve ser valorizada

como método complementar para a confirmação dos diagnósticos clínicos e avaliação do prognóstico das gestantes portadoras de DHEG e HAC + DHEG.

**Descritores:** Fundoscopia. Hipertensão arterial. Gravidez.

### 016. A INFLUÊNCIA DO LEITE MATERNO NO CRESCIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EXTREMO BAIXO PESO, NO MÉTODO CANGURU.

Nerli Pascoal Andreassa NP, Aprille MM, Barbosa E, Campos TY, Castello GL, Guimarães SO, Polimanti AC

thaisyamasaki@ig.com.br

**Introdução:** O nascimento de recém-nascido prematuro é urgência nutricional, pois ele perde 10% do seu peso e leva 11 dias para recuperá-lo. Um dos fatores é que o sistema gastrointestinal é lento, aumentando sua motilidade com a idade gestacional e seu crescimento é constante, o que faz que tenha perda energética. Outro fator em que há perda é a perda de calor (superfície/massa). Para evitar essa perda, é aplicado o Método Canguru, que caracteriza-se pela prática de manter o recém-nascido com peso de nascimento menor que 2000 g, em posição prona, somente de fralda, em contato pele a pele com os pais ou outro familiar, durante o tempo que seja satisfatório. É fácil reconhecer as conseqüências imediatas da deficiência nutricional em prematuros – menor QI verbal e dificuldades na área cognitiva e motora, e a longo prazo dificuldades mental, intelectual e memória. **Objetivo:** comparar as relações: alimentação, dias de internação e ganho ponderal. **Métodos:** estudo retrospectivo por análise de 31 prontuários, no período de maio de 2000 a dezembro de 2002. **Resultados:** 23 recém-nascidos alimentaram-se com leite materno exclusivo, 7 com leite materno e industrializado e 1 com leite industrializado, sendo que essa alimentação interferiu no ganho ponderal. **Conclusão:** os