



**unimed**

SOROCABA

*30 anos*

**PARA QUEM ACREDITA NA VIDA**

**0 800 13 88 90**

# REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

**XIX** Congresso Paulista  
Médico-Acadêmico  
**Congresso da Sumep**  
16 a 19 de Setembro de 2002

*Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 4 (Supl.)- Setembro / 2002*

P  
R  
O  
G  
R  
A  
M  
A  
Ç  
Ã  
O  
/  
A  
N  
N  
A  
I  
S



PUC-SP

# Errata

**TÍTULO: ESCLEROSE TUBEROSA ASSOCIADA À TUBERCULOSE PULMONAR:  
RELATÓRIO DE NECRÓPSIA  
FERNANDES, S.F.C. BARBO, M.L.P.  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

**Objetivo:** Relato de caso raro. **Metodologia:** No Serviço de Patologia do CCMB foi diagnosticado um caso de Síndrome de Bourneville-Pringle em um homem de 26 anos, internado em Instituição Psiquiátrica com história de epilepsia e retardo mental (sic) e falecido com complicações pulmonares. **Resultados:** Encontramos alterações encefálicas, renais e cutâneas compatíveis com Esclerose Tuberosa além de associação com Tuberculose Pulmonar. **Conclusões:** O diagnóstico de Esclerose tuberosa é raro e o quadro clínico pode simular outras doenças neurológicas.

**CRÍPTOCOCOSE EM PACIENTE COM SÍNDROME DA  
IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA:  
RELATO DE CASO.**

Biase, S.G.D.; Santos, N.B.D.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO -  
CCMB

É relatado o caso de um paciente HIV-positivo que foi a óbito devido a complicações de uma infecção pulmonar causada por *Cryptococcus neoformans*, fungo capsulado que frequentemente atinge pacientes imunodeprimidos. É discutido o quadro clínico-radiológico e são demonstrados os achados macro e microscópicos da necrópsia. Devido à rápida evolução e gravidade dessa doença, é importante que seja feito o diagnóstico o mais precoce possível. Assim, a criptococose deve ser investigada de rotina em pacientes com imunodepressão celular intensa, que apresentem sintomas e sinais inespecíficos, como perda de peso, diarreia, astenia e febrícula.



**TROMBOSE VENOSA PROFUNDA E TROMBOFILIA - RELATO DE UM CASO**  
Amato, A.C.M.; Souza, E.A.D.; Miras, J.F.; Cruz, A.P.A.; Santos, R.V.;  
Amato, S.J.T.A.

Serviço de Clínica Cirúrgica do Hospital Jaraguá - São Paulo

Criança de 5 anos de idade, do sexo masculino, chegou no hospital com dor em membro inferior esquerdo, edema duro e frio progressivo da coxa até o tornozelo, ao exame apresentava abdome tenso e doloroso, circulação colateral pré-tibial presente (sinal de Pratt), empastamento (sinal de Olow); quadro clínico compatível com trombose venosa profunda (TVP) em membro inferior esquerdo, hipótese confirmada pelos exames subsidiários realizados. Foi submetida a heparinização plena e anticoagulação oral, recebendo alta. Retornou ao mesmo serviço, após um mês, com o mesmo quadro compatível com TVP em membro inferior direito e foi diagnosticado de trombose venosa espontânea e trombofilia.

A trombofilia é uma doença caracterizada pela predisposição aumentada, usualmente genética, para ocorrência de tromboembolismo. Diferentes defeitos moleculares em diferentes componentes hemostáticos tem sido estabelecidos como fatores de risco para doenças trombóticas.

É bem conhecido que pacientes que tiveram TVP sintomática permanecem em risco de sofrerem uma recorrência ainda na infância ou pré-adolescência depois da retirada do tratamento anticoagulante adequado. No entanto, dados compreensíveis acerca do risco de recorrência em pacientes pediátricos, até agora não foram reportados. Assim, uma sondagem extensiva em busca de riscos protrombóticos é indicada para pacientes sintomáticos precoces.

**O IMPACTO DO CONHECIMENTO PRÉVIO DA SOROPOSITIVIDADE EM PARTURIENTES**  
Silva, S.C.; Sampaio, L.F. de; Novo, N.F.; Izanstra, S.P.; Condi, G.A.;

Pinto, P.C.C.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Faculdade de Medicina de  
Sorocaba (CCMB)

**INTRODUÇÃO:** NO BRASIL O NÚMERO CRESCENTE DA POPULAÇÃO FEMININA CONTAMINADA PELO VÍRUS HIV SE VERIFICOU PELA ALTERAÇÃO NA PROPORÇÃO ENTRE HOMENS E MULHERES. ESTA MUDANÇA NA EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA EXPLICA O AUMENTO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, QUE PASSOU DE 25,2% PARA 90,8% DOS CASOS DE HIV NA INFÂNCIA. TAIS ACHADOS DENOTAM A NECESSIDADE DE ESTABELECIMENTO E/OU INTENSIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL PARA GESTANTES HIV+. **OBJETIVO:** ANALISAR SE O FATO DAS GESTANTES SABEREM SER HIV+ MODIFICA SUA EVOLUÇÃO OBSTÉTRICA E O COMPROMETIMENTO DO CONCEITO. **METODOLOGIA:** ANALISAMOS TODAS AS PARTURIENTES HIV+ DA MATERNIDADE DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA, DA FACULDADE DE MEDICINA DA PUC/SP, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 1997 A JANEIRO DE 2001. RETROSPECTIVAMENTE, CLASSIFICAMOS AS PARTURIENTES HIV+ EM DOIS GRUPOS: AQUELAS QUE SABIAM SER HIV+ (GRUPO I) E AQUELAS QUE SOUBERAM SER HIV+ NA ADMISSÃO PARA O PARTO (GRUPO II) ATRAVÉS DO TESTE RÁPIDO. PARA INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS USAMOS OS TESTES DE MANN-WHITNEY, QUI-QUADRADO DE PEARSON, TESTE EXATO DE FISHER E O TESTE T-STUDENT. **RESULTADOS:** TIVEMOS 131 PARTURIENTES HIV+ NO PERÍODO ESTUDADO, SENDO QUE 95 (72,5%) JÁ SABIAM SER HIV+ ANTES DA ADMISSÃO NA MATERNIDADE E 36 (27,5%) DESCONHECIAM SUA SITUAÇÃO SOROLÓGICA. OS GRUPOS MOSTRARAM-SE EPIDEMIOLOGICAMENTE IDÊNTICOS. COM RELAÇÃO AS CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS TANTO AS PARTURIENTES DO GRUPO I QUANTO DO GRUPO II TIVERAM AS MESMAS CONDIÇÕES DE PARIDADES ANTERIORES, DE INTERVALO INTERPARTAL, DE IDADE GESTACIONAL AO PARTO, DE FREQUÊNCIA AO PRÉ-NATAL, DO TIPO E DURAÇÃO DE TRABALHO DE PARTO. OS CONCEITOS FORAM SEMELHANTES EM AMBOS GRUPOS SEGUNDO O SEXO, PESO, COMPRIMENTO, APGAR 1º E 5º MINUTOS E COM RELAÇÃO À EVOLUÇÃO NO BERÇÁRIO. TAMBÉM NÃO HOUVE DIFERENÇAS COM RELAÇÃO ÀS INTERCORRÊNCIAS NA PRESENTE GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO. AS PARTURIENTES DO GRUPO I USARAM MAIS ADEQUADAMENTE A SUPLEMENTAÇÃO VITAMÍNICA NO PRÉ-NATAL, RECEBERAM MAIS FREQUENTEMENTE O COQUETEL, O AZT DURANTE O PRÉ-NATAL E NO MOMENTO DO PARTO, E FIZERAM MAIS VEZES A LAQUEADURA TUBÁRIA NO PARTO. TODAS ESSAS DIFERENÇAS FORAM ESTATISTICAMENTE SIGNIFICATIVAS. NOS SEGUIMENTOS DESTAS CRIANÇAS ENCONTRAMOS MAIOR NÚMERO DE SOROPOSITIVOS NO GRUPO DE GESTANTES QUE SABIAM SER HIV+ ANTES DO PARTO. **CONCLUSÃO:** O FATO DA GESTANTE SABER SER HIV+ PREVIAMENTE AO PARTO NÃO IMPLICOU EM DIFERENÇAS NA EVOLUÇÃO DA PARTURIENTE E DA CRIANÇA.

# **XIV** Congresso Paulista Médico-Acadêmico **Congresso da Sumep**



*16 a 19 de setembro de 2002*

*Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*

**CCMB / PUC-SP**

**PROGRAMAÇÃO / ANNAIS**

**SUTEP**  
Sociedade Universitária Médica de Estimulo à Pesquisa  
1º andar do prédio do Centro Acadêmico  
Rua Sete Sete, 13 - Sorocaba - SP - Tel.: (15) 2  
E-mail: sumep\_cientifico@hotmail.com

*COMISSÃO ORGANIZADORA*

Alan Cesar Elias da Silva  
Ana Carolina Macedo  
Carlos Eduardo Rivas  
Cindy Greicy Bruginski  
Daniel Horta Costa  
Fernanda Tassinari  
Guilherme de Lima Visconti  
Janaina Sampaio Rosa  
Marco Aurélio Scuderi  
Regina Helena Mineto

*AGRADECIMENTOS*

Prefeitura Municipal de Sorocaba  
Unimed Sorocaba  
São Pedro Spa Médico  
Sueli Festas  
Art Maker Propaganda e Marketing  
Grupo Votorantim  
Associação dos Docentes  
APM - Associação Paulista de Medicina  
Café Santa Fé  
WPA Produções e Eventos  
Floricultura Florisnéia

*AGRADECIMENTOS ESPECIAIS*

Márcia Aparecida dos Santos  
Sergio Luis Martins Gróhs (Gróhs Design)  
Isabel de Souza  
A todos os membros colaboradores

*REALIZAÇÃO*

SUMEP – Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa

*Caros Participantes,*

*É com enorme orgulho e felicidade que realizamos o XIX Congresso da Sumep / IV Congresso Paulista Médico-Acadêmico que após tanto trabalho dispendido, enfim, torna-se realidade.*

*Esta edição representa a recompensa de nossa dedicação, a continuidade de nossos antecessores e, quiçá, mais uma semente semeada para dar bons frutos no futuro.*

*Aproveitamos também para iniciar as comemorações de 20 anos de surgimento de nossa entidade e esperamos que este número se multiplique muitas vezes.*

*Agradecemos a Deus, a todos os brilhantes membros colaboradores, ao Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba, aos patrocinadores que acreditam em nosso trabalho e a todos vocês, senhores congressistas, pela recompensadora presença.*

*Um grande abraço e um maravilhoso Congresso,*



Alan Cesar Elias da Silva

*Presidente do XIX Congresso da SUMEP / IV Congresso Paulista Médico-Acadêmico*

*Presidente da SUMEP*

**PROGRAMAÇÃO**

16 de setembro de 2002 - 2ª feira

19:00H e 20:00H – MÓDULOS

G.O.

**Vulvovaginites: Diagnóstico e Tratamento**

*Dr. Sérgio dos Passos Ramos*

**Aspectos Éticos e Legais da Interrupção da Gestação  
Prevista por Lei**

*Dr. Cristiano Rosas*

Clínica

**Dengue**

*Dr. Luiz Jacintho de Silva*

**Distúrbios Respiratórios do Sono**

*Dr. Flavio Magalhães*

Cirurgia

**Formação do Cirurgião do Trauma**

*Prof. Dr. Renato Poggeti*

**Cirurgia Endovascular no Trauma**

*Prof. Dr. Nelson Wolosker*

Pediatria

**Alergia Alimentar**

*Dra. Dorina Barbieri*

**O Adolescente: Drogas e Sexo**

*Dra. Ismeri Seixas C. Conceição*

21:00H - Coffee-break

21:30H - Conferência: "Ultra-sonografia 3D"



**PROGRAMAÇÃO**

17 de setembro de 2002 - 3ª feira

19:00H e 20:00H – MÓDULOS

G.O.

**Mioma Uterino: Alternativa a Histerectomia Abdominal**

*Dra. Rozana Martins Simonetti*

**Obstetrícia Normal: Mecânica do Parto e Relações Útero-Fetais**

*Dr. Nivaldo Silva Corrêa Rocha*

Clínica

**Tratamento da ICC com Marca-Passo**

*Dr. José Carlos Pachon Mateos*

**Diagnóstico e Tratamento Clínico das Varizes**

*Dr. Angelo Scuderi*

Cirurgia

**Condutas Neurocirúrgicas nas Hemorragias Cerebrais**

*Prof. Dr. Orildo Ciquini Jr*

**Perspectivas da Cirurgia Plástica**

*Prof. Dr. Fausto Viterbo de Oliveira Neto*

Pediatria

**Reanimação Neonatal**

*Dra Marina Carvalho de Moraes Barros*

**Icterícia Neonatal - Novas Abordagens no Tratamento**

*Dra Marina Carvalho de Moraes Barros*

21:00H - Coffee-break

21:30H - Mesa Redonda: "Educação Médica"

**PROGRAMAÇÃO**

**18 de setembro de 2002 - 4ª feira**

**19:00H e 20:00H – MÓDULOS**

G.O.

**Contracepção em Menores Doses**

*Dr. Nilson Roberto de Melo*

**Assistência Pré-Natal na Gestação de Alto Risco**

*Dr. Genário Elias da Silva*

Clínica

**Tratamento da Hepatite C**

*Dr. Adávio de Oliveira e Silva*

**Avanços Terapêuticos da Síndrome Metabólica**

*Dra. Maria Teresa Zanella*

Cirurgia

**Avanços na Cirurgia Cardíaca**

*Prof. Dr. Sérgio de Almeida Oliveira*

**Transplante de Fígado no Brasil e suas Perspectivas**

*Prof. Dr. Marcel Cerqueira Cesar Machado*

Pediatria

**Atividade Física da Criança e do Adolescente**

*Dr. Roberto Guarniero*

**Intoxicação na Infância**

*Dr. Anthony Wong*

**21:00H - Coffee-break**

**21:30H - Conferência: “Armas Biológicas”**

*Tenente Coronel Pericles Palha Oliveira*

**PROGRAMAÇÃO**

**19 de setembro de 2002 - 5ª feira**

**19:00H e 20:00H – MÓDULOS**

G.O.

**Endoscopia Ginecológica**

*Dr. Paulo Augusto Ayrosa Galvão*

**Predição do Trabalho de Parto Prematuro: Marcadores Clínicos, Biológicos e Bioquímicos**

*Dr. Eduardo de Souza*

Clínica

**Avanços sobre Doença de Alzheimer**

*Dr. Ricardo Nitrini*

**Nefrotoxicidade a Antiinflamatórios e Antibióticos**

*Dr. Luiz Yu*

Cirurgia

**Biomateriais na Cirurgia da Parede Abdominal**

*Dr. Heitor Consani*

**Cirurgia ao vivo – “Herniorrafia”**

Pediatria

**Violência Contra a Criança e o Adolescente**

*Dr. Fermino Magnani*

**O Desafio da Obesidade Infantil**

*Dr. Mauro Fisberg*

**21:00H - Coffee-break**

**21:30H - Encerramento e entrega de prêmios**



### MÓDULO I - PEDIATRIA E G.O.

17 de Setembro às 15:00h - Sala 404

- 1) O Uso de Imunoglobulina Endovenosa como Coadjuvante no Tratamento de Síndrome de Stevens-Johnson
- 2) Perfil Epidemiológico das Crianças Encaminhadas por Obesidade do Serviço de At. Secundária a Saúde de Sorocaba
- 3) O Impacto do Conhecimento Prévio Da Soropositividade Em Parturientes

### MÓDULO II - CIRURGIA

17 de Setembro às 15:00h - Maracanã

- 1) Insulinoma do Pâncreas
- 2) Trauma de Veia Cava - Relato de um Caso
- 3) Análise dos Resultados e Complicações de Hemorroidectomias do Tipo Aberto - Técnica de Milligan e Morgan
- 4) Estudo dos Acessos Vasculares Temporários para Hemodiálise de um Hospital Particular
- 5) Reconstrução do Lábio Inferior com Retalho Nasolabial Miocutâneo Ilhado da Artéria Facial
- 6) Tumor Estromal Gastrointestinal - Relato de um Caso

### MÓDULO III - CLÍNICA MÉDICA

18 de Setembro às 15:00h - Maracanã

- 1) Esclerose Tuberosa associada à Tuberculose Pulmonar: Relatório de Necrópsia
- 2) Criptococose em Paciente com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida: Relato de Caso
- 3) Fibrose Cística - Relato de Caso
- 4) Análise de Quadros de Hipertensão Arterial e de Pacientes Mellitus como Fatores de Risco para Doença Vasculare em Pacientes Internados no Hospital Leonor Mendes de Barros
- 5) Hipotensão Postural em Indivíduos com Idade Superior a 60 Anos
- 6) Análise das Dosagens de Glicemia e Colesterolemia em Homens com Relação Abdome/Quadril e Índice de Massa Corpórea Alterados.

#### ANÁLISE DOS RESULTADOS E COMPLICAÇÕES DE HEMORROIDECTOMIAS DO TIPO ABERTO - TÉCNICA DE MILLIGAN E MORGAN

De Pieri, J.C.B.; Boccatto Jr, N.; Moreira, G.; Novo, N.; Pizzini, F.E.C.; Sumi, D.V.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA - PUC/SP

**Introdução:** A doença hemorroidária representa uma das mais freqüentes afecções do canal anal, sendo causa importante de morbidade proctológica em adultos. Os fatores predisponentes mais importantes são: aumento da pressão intra-abdominal, dieta deficitária em fibras e antecedentes familiares. A principal manifestação clínica é o sangramento anal. A conduta é baseada na classificação da doença, sendo os graus I e II geralmente de tratamento clínico, ao passo que a cirurgia é reservada aos graus III e IV. As intervenções cirúrgicas podem ser realizadas pelas técnicas fechada, semi-fechada e aberta. As complicações mais comuns são: retenção e infecção urinária, sangramento, abscesso, estenose e fissura anal, incontinência fecal e plicomas. Devido à freqüência com que ocorrem no período pós-operatório imediato ou tardio, justifica-se a proposta do presente trabalho. **Objetivos:** Descrever os resultados e complicações pós-operatórias, imediatas e tardias, de pacientes submetidos à hemorroidectomia do tipo aberto pela técnica de Milligan e Morgan. **Metodologia:** Foram utilizados os dados de 298 prontuários médicos, de pacientes submetidos à hemorroidectomia do tipo aberto pela técnica de Milligan e Morgan, entre janeiro de 1990 e março de 2001. Foram incluídos pacientes de todas as faixas etárias, de ambos os sexos, independentemente do grupo étnico. Considerou-se apenas os pacientes portadores de hemorroidas graus III e IV dos quais foram ressecados 3 (três) mamilos hemorroidários (com localização às 15, 19 e 23 h). Não foram analisados os dados dos pacientes submetidos a procedimentos combinados, como ressecção e ligadura interna concomitantes. **Resultados:** Dos 298 pacientes estudados, 53,7% eram do sexo feminino e 46,3%, do sexo masculino. A faixa etária entre 31 e 50 anos foi a predominante, respondendo por 57,7%. As complicações precoces foram: dor intensa (15,4%); dor leve (14,1%); sangramento (12,8%); secreção (4,7%) e outras (plicomas, incontinência) (3,4%). As complicações tardias observadas foram: dor leve (22,8%); sangramento (22,1%); dor intensa (18,8%); plicomas (14%); secreção (11,4%); fissura (5,4%); estenose (4%) e prurido (3,4%).

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS ENCAMINHADAS POR OBESIDADE AO SERVIÇO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA A SAÚDE DE SOROCABA-SP

Rocha, M.C.; Nigri, A.A.; Marsom, M.E.; Petroni, D.A.  
Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas PUC - SP

**Introdução:** A obesidade exógena é uma doença de incidência crescente mundialmente e pode ser considerada uma epidemia. O problema se agrava quando se trata da população pediátrica devido alta morbimortalidade futura e baixos sucessos terapêuticos, visto que esse visa mudanças no estilo de vida do paciente e sua família. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico das crianças encaminhadas por obesidade ao serviço de Endocrinologia Pediátrica da Policlínica de Sorocaba-SP. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional e descritivo, no qual se avalia o padrão de ocorrência de obesidade. A amostra foi composta de 170 crianças e os dados coletados através de prontuários foram: nome, número do prontuário, data de nascimento, sexo, peso ao nascimento, tempo de aleitamento materno, presença de doenças associadas, peso e estatura dos pais, antecedentes familiares (diabetes mellitus, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial, coronariopatia, hiperlipidemia), atividade física, peso e estatura antes e depois do tratamento, pressão arterial, adesão ao tratamento e taxas de colesterol e triglicérides. **Resultados:** Das 170 crianças, 66,5% pertenciam a faixa etária de 7 a 12 anos, 58,3% eram meninas e 41,8% meninos; 19 (11,2%) apresentavam peso ao nascimento maior que 4000g; 33 (19,4%) foram amamentadas por menos de 3 meses e 48 (28,2%) por mais de 6 meses. Alergia foi observada em 49 (28,8%). Das crianças estudadas, 106 (62,5%) tinham 2 ou mais antecedentes familiares, 26 (15,3%) tinham mães obesas e 28 (16,5%) dos pais eram obesos. Das complicações decorrentes desta patologia: hipertensão arterial sistólica foi observada em 17 (10%) e hipertensão arterial diastólica em 27 (15,9%), hipercolesterolemia em 49 (28,8%) e hipertrigliceridemia em 21 (12,4%). Observou-se na primeira consulta que 34 (20%) eram obesas pelo IMC e 133 delas (78,2%) pela tabela da IOTF. Comparando a classificação do primeiro e do último atendimentos de cada criança, 86 (50,5%) mantiveram-se no mesmo canal de classificação. **Conclusão:** Notou-se a importância da conscientização do pediatra do atendimento primário para identificação de crianças de risco, diagnóstico precoce da obesidade e a criação de programas terapêuticos multidisciplinares.

#### ANÁLISE DE QUADROS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DE DIABETES MELLITUS COMO FATORES DE RISCO PARA DOENÇA VASCULAR EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL LEONOR MENDES DE BARROS

Bertolli, E.; Mendes, S.L.P.; Paranhos, G.C.; Santos, J. M.; Gozzano, J.O.A.  
FACULDADE DE MEDICINA DO CCMB/PUC-SP

**Objetivo:** Caracterizar HAS e DM como predisponentes para doenças vasculares, bem como as principais moléstias associadas, levando esses pacientes a procurar um serviço de atendimento terciário. Determinar também a forma de tratamento efetuada fora do hospital, tendo assim a visualização do que é necessário ao acompanhamento e planejamento da terapêutica fora dos serviços de atendimento terciário em saúde. **Metodologia:** Foram entrevistados através de questionário, pacientes internados na ECM-HLMB, que se diziam portadores de HAS e/ou DM, durante Junho e Julho de 2002. Foram investigadas características pessoais, causas atuais de internação, tempo de conhecimento da doença, tratamentos, fatores de risco, entre outros elementos relevantes à pesquisa. **Resultados:** Dos 31 pacientes entrevistados, de idade média 60,55±13,05; 22,58% tiveram como causa de internação AVC; 16,13% causas cardíacas (onde a média de idade foi de 66,9 anos, comparativamente a quem não apresentou doenças vasculares - 58,65), 6,45% crises hipertensivas e 19,3% causas respiratórias. Dentre estes dados, 61,29% dos pacientes eram diabéticos e 74,19% hipertensos; 29,03% eram fumantes, 19,35% etilistas e 19,35% portadores de algum tipo de dislipidemia. Dos pacientes hipertensos, 3 não faziam tratamento e, dos pacientes diabéticos, apenas um não fazia tratamento. A periodicidade das consultas pode ser considerada baixa, principalmente para os hipertensos. **Conclusões:** A HAS e DM isoladas ou em associação são frequentes nos pacientes internados, associados com outras moléstias, principalmente nos pacientes com média de idade em torno dos 58 anos, ou como moléstia vascular nas faixas etárias mais elevadas, em torno dos 67 anos, quando com fatores de risco (tabagismo, etilismo etc), participam sinergicamente no aparecimento de doenças vasculares. Sugere-se então a necessidade de adequação a hábitos saudáveis de vida, com um acompanhamento frequente e tratamento contínuo, o que seria fundamental.

#### HIPOTENSÃO POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM IDADE SUPERIOR A 60 ANOS

Barros F<sup>a</sup>, M.F.; Barros, R.F.; Campos, D.L.P.& Sakabe, D.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Centro de Ciências Médicas e  
Biológicas - CCMB Faculdade de Ciências Médicas

**Objetivo:** A hipotensão postural é um evento bastante freqüente no idoso. É definida como uma queda na pressão sistólica de 20 mmHg ou mais ou de 10 mmHg ou mais na pressão diastólica quando o indivíduo passa da posição supina para a ortostática. É um fenômeno potencialmente perigoso para a população idosa, sendo que muitos destes indivíduos têm uma ou mais ocorrência de queda por ano em decorrência da hipotensão postural. Nos idosos, os traumas decorrentes de quedas são grande causa de morbidade e mortalidade. Neste trabalho avaliamos a incidência de hipotensão postural numa população idosa, com idade acima de 60 anos, e correlacionamos este evento com o uso de medicamentos e doenças associadas. **Metodologia:** A casuística é composta de 60 idosos e 58 jovens, números esses suficientes para a análise estatística da pesquisa. Para a realização do procedimento era solicitado ao indivíduo que permanecesse em posição supina, por 5 minutos. Após este tempo era medida a pressão arterial e também contada a freqüência cardíaca. Em seguida a pessoa passava da posição supina para a ortostática e fazia-se a medição da pressão e contava-se a freqüência cardíaca no 1º, 2º e 3º minuto. Para tanto se utilizou um esfigmomanômetro de coluna de mercúrio, e estetoscópio para a ausculta cardíaca e contagem da freqüência. A aferição do tempo foi feita através de relógio de pulso com cronômetro. Todos os dados eram preenchidos em uma ficha, na qual também eram anotados os medicamentos em uso e as doenças associadas. **Resultados:** Na população idosa encontramos hipotensão sistólica em 30% dos pacientes no 1º minuto, 23,3% dos pacientes no 2º minuto e 15% no 3º minuto. Houve uma maior incidência de queda pressórica no sexo feminino em relação ao masculino sendo a diferença entre os dois grupos significativa (p<0,05). A hipotensão diastólica foi encontrada em 20% dos idosos no 1º minuto, 15% no 2º minuto e 16,6% no 3º minuto. Neste parâmetro houve uma maior incidência no sexo masculino que no feminino, porém diferença esta não significativa estatisticamente. Nos jovens, não houve nenhuma variação da pressão sistólica ou diastólica estatisticamente significativa. **Conclusão:** Concluímos que é de importância clínica o conhecimento desta ocorrência para que se tomem medidas preventivas que protejam a integridade física destes indivíduos.

**O IMPACTO DO CONHECIMENTO PRÉVIO DA SOROPOSITIVIDADE EM PARTURIENTES**

**Introdução:** No Brasil o número crescente da população feminina contaminada pelo vírus HIV se verificou pela alteração na proporção entre homens e mulheres. Esta mudança na epidemiologia da doença explica o aumento da transmissão vertical do HIV, que passou de 25,2% para 90,8% dos casos de HIV na infância. Tais achados denotam a necessidade de estabelecimento e/ou intensificação do diagnóstico pré-natal para gestantes HIV+. **Objetivo:** analisar se o fato das gestantes saberem ser HIV+ modifica sua evolução obstétrica e o comprometimento do conceito. **Metodologia:** Analisamos todas as parturientes HIV+ da maternidade do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, da Faculdade de Medicina da PUC/SP, no período de janeiro de 1997 a janeiro de 2001. Retrospectivamente, classificamos as parturientes HIV+ em dois grupos: aquelas que sabiam ser HIV+ (Grupo I) e aquelas que souberam ser HIV+ na admissão para o parto (Grupo II) através do teste rápido. Para interpretação dos resultados usamos os testes de Mann-Whitney, qui-quadrado de Pearson, teste exato de Fisher e o teste T-student. **Resultados:** Tivemos 131 parturientes HIV+ no período estudado, sendo que 95 (72,5%) já sabiam ser HIV+ antes da admissão na maternidade e 36 (27,5%) desconheciam sua situação sorológica. Os grupos mostraram-se epidemiologicamente idênticos. Com relação as características obtétricas tanto as parturientes do grupo I quanto do grupo II tiveram as mesmas condições de paridades anteriores, de intervalo interpartal, de idade gestacional ao parto, de frequência ao pré-natal, do tipo e duração de trabalho de parto. Os conceitos foram semelhantes em ambos grupos segundo o sexo, peso, comprimento, Apgar 1º e 5º minutos e com relação à evolução no berçário. Também não houve diferenças com relação às intercorrências na presente gestação e no puerpério. As parturientes do grupo I usaram mais adequadamente a suplementação vitamínica no pré-natal, receberam mais freqüentemente o coquetel, o AZT durante o pré-natal e no momento do parto, e fizeram mais vezes a laqueadura tubária no parto. Todas essas diferenças foram estatisticamente significativas. Nos seguimentos destas crianças encontramos maior número de soropositivos no grupo de gestantes que sabiam ser HIV positivas antes do parto. **Conclusão:** O fato da gestante saber ser HIV+ previamente ao parto não implicou em diferenças na evolução da parturiente e da criança.

**ANÁLISE DAS DOSAGENS DE GLICEMIA E COLESTEROLEMIA EM HOMENS COM RELAÇÃO ABDOME/ QUADRIL E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA ALTERADOS**

Fávero, A. C.; Tassinari, F.; Santos, S.; Sannazzaro, M. J. B.  
Pontifícia Universidade Católica De São Paulo  
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS  
FACULDADE DE MEDICINA DE SOROCABA

**Introdução:** tanto o Índice de Massa Corpórea (IMC) como a Relação abdome/ quadril (R) são importantes para calcular o risco de obesidade mórbida. Indivíduos com R alterado podem apresentar hiperinsulinemia periférica e desenvolver Diabetes. Devido à anormalidade dos receptores, a entrada de insulina nas células adiposas encontraria-se prejudicada, causando, então, uma degradação dos triglicerídeos armazenados, o que provocaria o aumento na concentração de ácidos graxos circulantes com consequente formação do adicional de colesterol. **Metodologia:** a presente pesquisa tem como objetivo geral demonstrar as alterações que podem ocorrer nos níveis sanguíneos de glicose e colesterol em indivíduos do sexo masculino com R e IMC alterados. A pesquisa foi realizada no Ambulatório da Urologia do Hospital Regional de Sorocaba. Os pacientes foram escolhidos, inicialmente, pelo aspecto físico: indivíduos do sexo masculino, obesos e com padrão de volume abdominal alterado. Houve também a escolha de um grupo controle que foi feita pela ausência da alteração no padrão do volume abdominal. Em seguida, foram calculados os valores de IMC e de R de cada paciente. Colheu-se sangue por punção venosa, com uso de material tipo Vacuum descartável e as dosagens bioquímicas foram realizadas no Laboratório Central do Conjunto Hospitalar de Sorocaba pelos técnicos da seção de Bioquímica. Nesta pesquisa foram analisados igualmente 200 amostras. Os dados obtidos foram agrupados nas devidas categorias: a) IMC e R normais; b) IMC normal e R alterado; c) IMC alterado e R normal; d) IMC e R alterados. Estes dados foram, então, analisados estatisticamente. **Resultados:** os dados analisados demonstraram que um número significativo de pacientes que possuíam IMC e R alterados apresentaram dosagens de glicose e colesterol sanguíneos aumentados. **Conclusão:** valores de R alterados e/ ou IMC acima do normal possuem importante relação com anormalidades nos níveis de glicemia e colesterolemia em homens. CNPq.

**ESTUDO DOS ACESSOS VASCULARES TEMPORÁRIOS PARA HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL PARTICULAR**

Amato, A.C.M.; Mahtuk, L.E.F.; Santos, R.V.; Amato, S.J.T.A.  
Serviço de Clínica Cirúrgica do Hospital Jaraguá – São Paulo

Estudo retrospectivo de dois anos, de 64 procedimentos cirúrgicos de acesso vascular para hemodiálise, realizado em hospital privado, em 36 pacientes, portadores de insuficiência renal crônica, em estágio avançado. Os acessos vasculares temporários podem ser obtidos através da inserção de um cateter na veia jugular, subclávia ou femoral. O tempo de uso, em média, desses cateteres é de 14 dias para os "não-tunelizáveis" (cateter rígido) e de 60 dias para os "tunelizáveis" (cateter maleável). Para realizar essa análise, utilizou-se os registros médicos da equipe de Cirurgia Vascular e do Serviço de Hemodiálise. Observou-se incidência igual de ambos os sexos; idade média de 56,33 anos, variando entre 18 e 80 anos; tempo em média de permanência de 42,9 dias para "tunelizáveis" e 26,3 dias para os "não-tunelizáveis"; sítio de implantação em veia jugular interna, veia subclávia e veia femoral comum em 59%, 30% e 11% dos casos, respectivamente; e as seguintes complicações relacionadas aos cateteres venosos centrais: obstrução em 71%, infecção em 10%, hematoma em 8%, trombose em 8% e punção arterial em 3%. Com isso, verificamos a alta preferência da equipe pelo acesso em veia jugular interna, assim como a literatura, bem como constatamos uma alta taxa de obstrução da luz dos cateteres e uma curta permanência dos cateteres "tunelizáveis" se comparados com a literatura. Com esse trabalho verificamos ainda, índice nulo de complicações graves tais como pneumotórax, hemotórax, laceração de ducto torácico entre outras. Esse estudo é de grande interesse acadêmico, uma vez que a insuficiência renal crônica é uma doença terminal de alta prevalência em nossa população, e a sobrevida desses pacientes está diretamente relacionada à possibilidade da hemodiálise, enquanto eventualmente aguardam um transplante renal.

**ESTUDO DA OSTEINTEGRAÇÃO POLÍMERO/TECIDO UTILIZANDO BLENDS DE PLLA/PHBV EM FÊMUR DE COELHOS**

Steffen, A.M.\*; Duek, E.A.R\*.  
\*Centro de Ciências Médicas e Biológicas – PUC/SP – Sorocaba

Fraturas da diáfise do fêmur são, em geral, resultado de traumas violentos. Ao longo das últimas duas décadas, implantes bioabsorvíveis têm sido experimentados e utilizados em muitos procedimentos cirúrgicos ortopédicos, incluindo fixação de fraturas, substituição óssea, reparo de cartilagem e menisco, fixação de ligamentos e veiculo farmacológico. A proposta deste projeto foi estudar a osteointegração polímero/tecido, utilizando uma blenda de Poli(L-ácido láctico)/ Poli(hidroxi-butilato)-co-(hidroxivalerato) PLLA/PHBV em fêmur de coelhos. Trinta (30) coelhos foram submetidos, sob anestesia, à osteotomia transversa do terço médio do fêmur fixadas intramedularmente. Em um grupo de coelhos foi implantada a haste da blenda e no outro, haste de aço inox ("fio de Steinmann"), como controle. Os animais foram submetidos a eutanásia após 6, 12 e 24 semanas de implantação, e o material foi submetido à análise histológica. A limitação da marcha, na primeira quinzena do pós-operatório, foi determinada pela posição antálgica dos coelhos; a partir daí, o apoio plantar do membro posterior afetado foi notado, com funcionalidade evidente e parcialmente recuperada. Cortes histológicos após 12 semanas de implante da blenda PLLA/PHBV e do controle, mostraram a formação de tecido ósseo no local da fratura, a presença de fibras colágenas desorganizadas e sistemas de Harvers ainda em formação. Pelos dados obtidos através desse estudo, podemos afirmar que o material implantado apresenta características adequadas para ser utilizado como haste para pequenas fraturas. Além disso, o polímero apresenta a vantagem de eliminar uma segunda cirurgia para retirada do implante após a recuperação do tecido ósseo, como comprovado pela sua degradação no estudo "in vitro".

**SÍNDROME DE WILLIAMS: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

Vieira, M.W.; Finato, V.M.L.; Sanches, G.D.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - CCMB  
Faculdade de Medicina de Sorocaba

A Síndrome de Williams é uma entidade genética de ocorrência rara, de caráter progressivo e envolvimento multisistêmico, acompanhada de retardamento mental e uma personalidade eloqüente. Relatamos o caso de uma menina de nove anos de idade encaminhada para avaliação genética devido a retardo de desenvolvimento neuropsicomotor. Trata-se da segunda filha de um casal jovem e não-consanguíneo cujos outros dois filhos, uma menina e um menino, são normais. A mãe nega intercorrências gestacionais. O parto foi cesáreo, por apresentação pélvica, pesou 2400g e não há referências quanto ao Apgar. Evoluiu sem intercorrências neonatais, recebendo alta juntamente com a mãe após três dias. Quanto aos antecedentes familiares, há referência de um primo paterno com retardo de desenvolvimento neuropsicomotor e sinais dismórficos semelhantes ao da paciente em questão. Com relação aos antecedentes pessoais, foi internada por treze dias devido à broncopneumonia aos três meses de vida e submetida à cirurgia para correção de hérnia inguinal bilateral e hérnia umbilical aos quatro meses de vida. Ao exame físico apresenta: epicanto bilateralmente, lábio superior volumoso, palato alto, orelhas rodadas para trás, clinodactilia de dedo mínimo bilateralmente e voz rouca. A avaliação cardiológica revelou estenose aórtica leve. Seu comportamento extremamente sociável nos chamou a atenção, juntamente com a observação da mudança de sua fisionomia durante seu crescimento, observado através de fotografias solicitadas à família. De acordo com a revisão da literatura, acreditamos que esta paciente apresenta diagnóstico compatível com Síndrome de Williams.

**FERIMENTO FACIAL COMPLEXO COM EVOLUÇÃO NÃO USUAL. RELATO DE CASO E REVISÃO ANATÔMICA**

Fozati, D.J.M., Ritz, G.M., Oliveira, E.L.; Costa, C.C.; Gonella, H.A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas PUC-SP

**Objetivo:** relatar uma evolução não usual no pós-operatório de um ferimento facial complexo da comissura oral ao tragus e fazer uma revisão anatômica do nervo facial e ducto parotídeo. **Relato de Caso:** Lesões no trajeto de estruturas tão importantes como o nervo facial e ducto parotídeo são sempre um desafio para os cirurgiões. Relatamos um caso num paciente de 34 anos, vítima de ferimento facial por arma branca profundo, estendendo-se do tragus à comissura oral, em que não foi possível a exploração nervosa microcirúrgica, sem, entretanto, apresentar paralisia facial pós-traumática ou fístula salivar no seguimento pós-operatório. Na tentativa de uma explicação deste bom resultado foi feita uma revisão anatômica dos ramos do nervo facial desta região e suas relações com o ducto parotídeo. No caso descrito o ferimento foi profundo atingindo o plano do músculo do masseter e transfixando a porção distal até cavidade oral, aumentando muito a morbidade local e evidenciando, no mínimo, algum tipo de lesão nervosa. Todavia, um dos fatores que fala a favor do bom resultado local refere-se ao fato do ramo bucal apresentar dois ramos, unidos um ao outro, intervando a musculatura perioral, assim como, suas interconexões com o ramo mandibular. Os casos de lesão dos ramos bucais do nervo facial são aqueles que apresentam melhores resultados pelo tratamento expectante. Outros fatores que podem influenciar nessa recuperação são a presença de conexões entre os nervos infraorbitários do nervo trigêmeo e os ramos zigomáticos do facial e a grande intimidade dos músculos da região do módolo atuando como estimulador dos músculos vizinhos. **Conclusão:** A boa evolução do ferimento facial apresentado deve-se a grande variabilidade de interconexões do nervo facial, principalmente dos ramos zigomáticos e bucais em sua trajetória em direção a inervação dos músculos faciais. O ducto parotídeo não foi lesado por estar em uma posição discretamente superior ao do ferimento.

**DESLUVAMENTO DE MEMBROS INFERIORES**

Fozati, D.J.M., Ritz, G.M., Oliveira, E.L.; Costa, C.C.; Gonella, H.A.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas PUC-SP

Deslucamentos são lesões que causam a separação da pele e da fascia subjacente. São provocadas por traumas de alta energia, com grande desvascularização dos tecidos, associados geralmente a atropelamentos. Em deslucamentos de membros inferiores, as necroses de pele são mais intensas pela própria anatomia vascular, acarretando um período de tratamento prolongado com aumento da morbidade local. **Objetivos:** Demonstrar a importância do tratamento multidisciplinar relação com a morbidade local. Discutimos quatro casos de deslucamentos (anatômicos e fisiológicos) dos membros inferiores, tratados através de debridamentos e enxertia de pele em 2001. O número de acidentes causados por veículos automotivos aumenta a cada dia, elevando a incidência de casos de atendimento a traumas dessa natureza. Esse tipo de injúria é um desafio aos cirurgiões, pois existe uma grande dificuldade em se estabelecer os limites anatômicos das lesões. A literatura cita o julgamento clínico através da avaliação do sangramento das bordas dos retalhos e do enchimento capilar, todavia, são métodos subjetivos com pouca acurácia. O uso de *fluoresceína* é considerado um bom método de avaliação por alguns autores, porém a disponibilidade desse método é restrita no nosso meio. Associado a isso, o mecanismo de trauma envolvido, muitas vezes, causa traumatismos múltiplos, que colocam a cobertura das partes moles em segundo plano. Deve haver, portanto, uma interação entre as diversas especialidades no sentido de otimizar o atendimento desses pacientes. Especial sincronismo de condutas deve existir entre a especialidade de cirurgia plástica e ortopedia, pois já é consenso que a cobertura cutânea favorece em muito a consolidação das fraturas. Em termos de tratamento, a primeira atitude é a limpeza exaustiva associada ao debridamento cirúrgico de todas as áreas desvitalizadas. A antibioticoterapia e prevenção do tétano também são importantes na avaliação inicial. O maior e mais freqüente erro no tratamento inicial é realização do reposicionamento e sutura dos retalhos elevados nos seus sítios de origem, que quase sempre cursa com necroses extensas.



**QUALIDADE DO SONO EM PACIENTES INTERNADOS**

Mielotti, F.; Doi, A. M.; Porfírio, R.; Caracante, M.; Pinheiro, R. R.; Gozzano, J. O.  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba CCMB PUC-SP

Considerando a importância do sono sobre a manutenção da saúde física como da mental, o presente trabalho foi elaborado visando a investigação de alguns quesitos quanto à qualidade do mesmo em pacientes internados. Os dados foram obtidos através de questionário com os pacientes no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Foram entrevistados 35 pacientes sendo 51,4% de homens e 48,6% de mulheres. A interpretação dos resultados revelou que cerca de 63% dos pacientes internados considera boa a qualidade da noite de sono no hospital, entretanto 57% sente a necessidade de dormir ao longo do dia. Durante o período em que permaneceram no hospital, 26% dos pacientes apontou o sono do tipo fragmentado como sendo a maior problemática da internação: neste grupo, 54% irá acordar de 2 a 3 vezes por noite, levando até 15 minutos para voltar a dormir (63%). A utilização de medicação para auxiliar no sono é utilizada apenas por 9% dos pacientes internados. Quase a metade dos pacientes entrevistados não acredita haver relação entre a qualidade do sono e a evolução da doença ou com a obtenção de melhores resultados durante o tratamento. Embora a maioria dos pacientes considere o ambiente hospitalar propício ao repouso, 40% julga que dormiria melhor se o barulho fosse diminuído, 34% culpa o excesso de iluminação enquanto a cama hospitalar atrapalha 22,8% dos pacientes. Acreditamos que esses são pontos que podem ser contornáveis, melhorando o sono dos pacientes.

**PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES: ATUALIZAÇÃO DE 2002**

Gabriel, S. A.; Gabriel, E. A.  
 (1- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Sorocaba, 2- Departamento de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo)

**Introdução:** A aterosclerose é uma entidade anátomo-patológica caracterizada pela deposição de material lipídico, colesterol, restos celulares, fibrina, plaquetas e cálcio na membrana interna das artérias. A patogênese da mesma decorre da associação de fatores de risco cardiovascular, que podem ser divididos em mutáveis, tabagismo, dislipidemia, vida sedentária, obesidade, diabetes, hipertensão arterial e anticoncepcionais orais, e imutáveis, a idade (acima de 65 anos), sexo (principalmente sexo masculino) e fatores genéticos (pessoas negras são mais propensas a desenvolver hipertensão arterial). **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica acerca das formas de prevenção da doença cardiovascular. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nos últimos 5 anos, enfocando à avaliação de risco cardiovascular e sua respectiva prevenção, além das recomendações preconizadas pela American Heart Association (AHA) em suas novas "Diretrizes para a Prevenção Primária de Doenças Cardiovasculares e Acidente Vascular Cerebral: atualização de 2002". **Conclusão:** As referências analisadas recomendam a avaliação do risco cardiovascular a partir dos 20 anos de idade, baseado em fatores de risco como pressão arterial, índice de massa corpórea, circunferência da cintura, registro da pulsação e exames de colesterol e glicose. A Estimativa de Risco Global, determinação do risco percentual de uma pessoa contrair doença cardiovascular nos próximos 10 anos, deve ser efetuada a cada 5 anos para pessoas de 40 anos ou mais, ou para indivíduos com 2 ou mais fatores de risco. As mais importantes atualizações nas diretrizes da AHA incluem: uso da aspirina em baixas doses para pessoas que têm um risco aumentado para doença coronária; pressão sanguínea mantida abaixo de 140/90 mm Hg; abaixo de 130/85 mm Hg para pessoas com lesão renal ou insuficiência cardíaca; ou abaixo de 130/80 mm Hg para pessoas com diabetes; manutenção de hábitos alimentares saudáveis; uso de medicamentos que diminuam a adesividade plaquetária ou de anticoagulantes para reduzir risco de derrame cerebral em pessoas com fibrilação atrial e nenhuma exposição à fumaça do cigarro. A eficácia na prevenção de doenças cardiovasculares depende da: identificação dos fatores de risco, estimativa do risco global, orientação dietético-terapêutica adequada e aplicação prática e rotineira das recomendações atualizadas pela AHA. Assim, o processo de aterosclerose poderá ser controlado, prevenindo a ocorrência de eventos vasculares isquêmicos e hemorrágicos.

**PARACOCCIDIOIDOMICOSE CUTÂNEA EM PACIENTE DE SEXO FEMININO**

Lazar, CAEL; Silva, ACE; Martins, KCP; Pierry, M  
 Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba- PUC-SP

A paracoccidiodomicose é uma infecção fúngica sistêmica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*, de maior prevalência na América Latina e conhecida também como blastomicose sul-americana ou moléstia de Lutz-Splendore-Almeida. Atinge com maior frequência os pulmões, mucosa oral e das vias respiratórias, pele e gânglios linfáticos. O quadro clínico apresenta-se em 2 formas principais: aguda-subaguda, mais observada em crianças e jovens e com tendência a disseminação pelo sistema linfático e outros tecidos; crônica, que ocorre em adultos é mais localizada e acomete, preferencialmente, o pulmão e vias respiratórias. Esta última é a forma clínica mais comum. Até a puberdade, a incidência da moléstia é igual para ambos os sexos, contudo, na idade adulta, mais de 80% dos pacientes são do sexo masculino. Explica-se o fato pela proteção dada pelos estrógenos a mulher adulta, além de esta se expor menos frequentemente ao microambiente do *Paracoccidioides brasiliensis*. A pele é alcançada pelo fungo por disseminação hematogênica ou por contiguidade a partir de lesões mucosas ou ganglionares. Raríssimos são os casos confirmados em que a pele se constituiu em porta de entrada do *Paracoccidioides brasiliensis*, uma vez que sua porta de entrada mais frequente é a via inalatória. Algumas condições devem ser observadas para que se aceite a pele como porta de entrada de um determinado caso: aparecimento de lesão em até 2 semanas após trauma local, presença de linfadenopatia regional, ausência de comprometimento pulmonar ao Raios-X de tórax. Relatamos o caso de W.B.F., 49 anos, negra, residente no estado de Mato Grosso, trabalhadora rural, encaminhada ao Conjunto Hospitalar de Sorocaba com lesões úlcero-croscostas disseminadas em 2/3 do couro cabeludo e parte da face esclerocera. Após biópsia excisional, confirmou-se lesão por *Paracoccidioides brasiliensis*. Para verificação de acometimentos mais comuns, foram realizados Raios-X de tórax e Tomografia Computadorizada de Crânio os quais resultaram normais. Frente a isto, tal caso ganha importância por tratar-se de paracoccidiodomicose de acometimento exclusivamente cutâneo em paciente de sexo feminino.

**IMPACTO DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO MUNICÍPIO DE VOTORANTIM – III**

Tâmega, I.E.; Petroni, D.A.; Rocha, M.C.P.; Viola, E.M.; Carvalho, J.M.; Mattos, L.O.; Scatolin, M.A.A.; Duarte, R.C.; et al.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

**Introdução:** A promoção de saúde exige uma abordagem multifatorial, incluindo aspectos orgânicos, psíquicos, sociais e econômicos. A população pediátrica deve constituir prioridade nesse sistema, pois sabe-se que precárias condições sócio-econômicas refletem-se, precocemente, no processo de crescimento e desenvolvimento da criança. **Objetivos:** Esse estudo visa determinar o perfil clínico e epidemiológico de uma população da cidade de Votorantim, SP, incluindo a avaliação da criança e de sua família. **Metodologia:** A amostra é composta por 170 crianças residentes nos Bairros Rio à Cima e Vila Nova de Votorantim, SP. Os dados foram obtidos através de questionários aplicados aos responsáveis, avaliação pondero-estatural e exame clínico. A coleta foi realizada em espaço da prefeitura com objetivo assistencial e educacional. **Resultados:** Das 170 crianças estudadas, 43,7% eram do sexo masculino e 56,3% do sexo feminino; 49,4% da população era branca, 13% negra e 37,6% parda. Em relação ao aleitamento materno, 31,9% apresentaram desmame precoce (menos de 3 meses). Quanto às doenças, 39% já tiveram catapora, 13% caxumba, 8,9% sarampo, 38,5% verminose e 23% escabiose. 70,4% estavam com as vacinas em dia, sendo que 27% não levaram a Carteira de Vacinação. Já haviam sido internadas 30,2% da população, destas, 29,4% (11) por desidratação ou diarreia. Sobre os aspectos sócio-econômicos, 61% possuía 2 ou 3 cômodos na residência, e na maioria delas (49,6%) moravam de 5 a 7 pessoas; 19% da população não possuía água encanada, 3,5% não possuía luz elétrica, 18,3% não possuía rede de esgoto e 26% não possuía rua asfaltada. Quanto à renda mensal, 42,3% das famílias recebiam menos de 2 salários mínimos, e 29,6% recebiam entre 3 e 4 salários. **Conclusão:** Nessa população, observa-se uma carência econômica (metade ganha menos de 2 salários), social e de infra-estrutura, o que se reflete na saúde: alto índice de desmame precoce; de doenças infecto-contagiosas, como verminoses e escabiose; grande número de internações por desidratação e diarreia; entre outros. O primeiro passo para a promoção de saúde de uma comunidade é conhecê-la. Uma vez detectados os principais problemas e suas possíveis causas, é possível traçar um plano de ação adequado àquela comunidade abordando os múltiplos fatores já conhecidos.

**ARTERITE DE TAKAYASU ASSOCIADA À ESCLERITE: RELATO DE CASO**

Aidar, M.T.; Barbosa, R.L.; Yogui, M.M.  
 Disciplina de Reumatologia do CCMB-PUC-SP e Hospital Oftalmológico de Sorocaba

**Relato de caso:** A arterite de Takayasu (AT), também conhecida como doença sem pulso ou síndrome do arco aórtico, é uma doença inflamatória crônica de etiologia desconhecida, que geralmente acomete artérias de grande e médio calibres (aorta e/ou seus ramos principais). Estima-se que sua incidência seja de 2,6 casos por um milhão de pessoas por ano, acometendo principalmente mulheres jovens de origem asiática ou hispânica. A idade média de aparecimento dos sintomas é de 25 a 35 anos. Seu diagnóstico baseia-se nos critérios clínicos definidos em 1990 pelo American College of Rheumatology. Anormalidades oculares como retinopatia hipertensiva e isquemia de coróide e de segmento anterior são comuns na AT. Porém, embora a esclerite possa ocorrer associada a várias doenças vasculíticas sistêmicas, é rara na AT. Foram encontradas apenas dois casos dessa associação em nossa revisão bibliográfica. (Jain et al e Smith et al) Os autores relatam o caso de uma paciente de 20 anos, cujo diagnóstico de arterite de Takayasu foi realizado aos sete anos de idade, preenchendo os critérios do American College of Rheumatology, e que sem antes apresentar alterações oculares, apresentou-se com hiperemia conjuntival esquerda acompanhada de lacrimojamento e fotofobia, sendo diagnosticado esclerite anterior. Em nossa revisão bibliográfica também foram encontrados casos relatando associação de AT e granulomatose de Wegener, assim como de AT e lúpus eritematoso sistêmico. Por esses motivos, foram realizados pesquisa de ANCA, FAN e ENA/RNP. Além disso, foram realizados pesquisa de VDRL, FTA-ABS e radiografia de tórax, pois também é importante lembrar de causas comuns e prevalentes de patologias oftalmológicas, não relacionadas a patologias reumáticas, tais como sífilis e tuberculose. Entretanto, todos os resultados foram negativos e a radiografia de tórax não revelou alterações pulmonares. Com nosso estudo concluímos que, embora a causalidade não possa ser provada, a associação entre AT e esclerite é bastante sugestiva.

**ASPECTOS RADIOLÓGICOS DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS RENAIS**

Rossi, F.G.; Guitli, M. F.; Marsico, R.L.F.; Mantovani, L.F.A.; Saura, G.E.; Rossi, L.A.; Machado, G.O.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Faculdade de Medicina de Sorocaba

As taxas de incidência das anomalias congênitas renais documentadas na literatura são oscilantes, atingindo 10% da população. Estas taxas elevadas constatadas nos dias atuais mostram a contribuição dos métodos diagnósticos por imagem empregados, como, por exemplo, a Tomografia Computadorizada. O principal objetivo deste trabalho será demonstrar, por meio de imagens radiológicas, os aspectos que definiram o diagnóstico de malformações congênitas, dentre elas o rim pélvico, rim em ferradura, rim em bolo, rim invertido, policístico e agenesia renal. Através deste trabalho pode-se dizer que as anomalias congênitas são diagnosticadas com mais frequência devido à boa acurácia destes métodos e principalmente pelo seu caráter não invasivo.



**MANIFESTAÇÕES PSIQUIÁTRICAS ASSOCIADAS AO USO DA MACONHA**

Boulos, F.C.; Castro, G.B.  
 Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba – CCMB – SP

**Objetivo:** Efetuar um levantamento de dados relativos às consequências do uso e abuso da maconha sobre o psiquismo, enfatizando as manifestações da abstinência, a dependência e o risco do uso piorando quadros psiquiátricos já existentes. **Metodologia:** Coleta e análise de dados de trabalhos científicos publicados de junho de 1996 a junho de 2002. **Resultados:** A tendência da maioria dos trabalhos é admitir a existência de uma síndrome de abstinência, de características específicas, na população que consome abusivamente a maconha. Esta droga também tem um potencial significativo no sentido de piorar doenças psiquiátricas já existentes antes do consumo.

**ACTINOMICOSE ASSOCIADA A LINFOMA NÃO-HODGKIN NA INFECÇÃO PELO HIV - RELATO DE CASO**

Lazar, C.A.E.L.; Marçon, C.R.; Viola, E.M.; Swensson, R.P.; Angheben, L.; Junqueira, F.M.; Pires, V.I.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Centro de Ciências Médicas e Biológicas

**Objetivo:** O trabalho visa relatar um caso de infecção por *Actinomyces* associado a Linfoma não-Hodgkin em paciente HIV positivo. **Metodologia:** Exame clínico, laboratorial e análise histopatológica. **Descrição do caso:** Paciente HIV positivo foi admitido no serviço de moléstias infecciosas com queixa de odinofagia e emagrecimento significativo, apresentando hipertrofia em pilar amigdaliano esquerdo. Foi realizada biópsia da lesão, sendo diagnosticado infecção por *Actinomyces israelii*. Iniciou-se, então, tratamento com ampicilina, não havendo melhora do quadro. O paciente foi submetido à nova biópsia, sendo constatado linfoma não-Hodgkin difuso de células gigantes. O tratamento quimioterápico foi introduzido após o diagnóstico. **Considerações:** Apesar da diminuição da imunidade celular e humoral que acompanham a infecção pelo HIV, a prevalência de actinomicose na população infectada pelo HIV é baixa. O contrário não é válido para o Linfoma não-Hodgkin, que pode ser manifestação tardia da infecção pelo vírus, em que até 20% das pessoas infectadas morrem em decorrência desta moléstia. Nesse paciente, o diagnóstico do processo neoplásico foi dificultado pela proliferação de *Actinomyces* na orofaringe.

**GRANULOMA ANULAR – RELATO DE CASO**

Tavares, L.T.; Simis, D.R.C.; Barbo, M.L.; Tomikawa, L.C.; Simis, T.; Faria, C.; Gibbons, C.  
 PUC-S.P./Sorocaba

**Objetivo:** Este estudo visa descrever um caso do ambulatório da Dermatologia Infantil, considerado raro na literatura. **Metodologia:** Exame clínico e análise histopatológica. **Descrição do caso:** Trata-se de uma paciente de 4 anos, branca, que procurou o ambulatório queixando-se do aparecimento de uma lesão circular, eritematosa, com borda elevada e papulosa, não pruriginosa, sem limites nítidos, de aproximadamente 4 cm de diâmetro no dorso do pé esquerdo. Além disso, verificou-se lesões semelhantes na face posterior da coxa, na região glútea e sobre o maléolo lateral em lado esquerdo medindo aproximadamente 2 cm de diâmetro. Sem outras queixas. A paciente foi submetida a biópsia incisional da lesão do dorso do pé esquerdo que revelou "Granuloma Anular". **Considerações:** Doença de etiologia desconhecida, podendo estar relacionada com o trauma, exposição solar, parasitoses e picadas de inseto. Caracteriza-se por lesões nodulares, da cor da pele ou rosada, que se agrupam formando anéis ou arcos de círculos. Podem ser únicas ou múltiplas e, se localizam habitualmente nas áreas acrais, mãos, pés, punhos e tornozelos. O prurido é mínimo ou ausente. A afecção é crônica e benigna, podendo evoluir espontaneamente.

**APRESENTAÇÃO DE DOIS CASOS DE CRIPTOCOCOSE PULMONAR EM PACIENTES IMUNOCOMPETENTES**

Ferreira, L. C. P.; Santos, G. H. P.; Fávero, A. C.; Tassinari, F.; Massaglia, V. A.; Bernardo, M. O.; Hasimoto, H. K.; Gianini, J. A.; Oliveira, S. P. C.  
 Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB

As micoses pulmonares oportunistas são causadas por microorganismos com capacidade patogênica nula ou muito pequena para hospedeiros normais, porém, capazes de causar infecções muito graves em indivíduos imunossuprimidos. As micoses podem ter os mais variados agentes sendo que a incidência da criptococose (por *Cryptococcus sp*) tem crescido. As micoses pulmonares podem se apresentar de diversas maneiras, com manifestações pulmonares isoladas ou com tais manifestações acompanhadas de outras decorrentes do envolvimento de outros órgãos ou sistemas. Pelo fato de sua incidência ter aumentado nos últimos tempos, este trabalho tem a finalidade de chamar a atenção para esta patologia cada vez mais comum no nosso meio, principalmente em pacientes imunocompetentes. Desta forma apresentaremos dois casos de criptococose pulmonar, um do sexo masculino outro do sexo feminino, um com 35 anos outro de 37 anos ambos não imunossuprimidos. O primeiro não apresentava sintomas respiratórios, porém foi internado com intensa cefaléia e possuía uma opacidade homogênea de contornos irregulares, e o segundo apresentava dor torácica ventilo-dependente e um nódulo único periférico. O diagnóstico de criptococose pulmonar foi alcançado por toracotomia em ambos os casos, sendo os dois da variedade-específica *neofomans*, tendo sido encaminhados para tratamento específico, pois a sua mortalidade é alta. Apesar das micoses em geral serem patologias raras em pacientes imunocompetentes, este trabalho tem a finalidade de conscientização sobre sua importância inclusive pelo fato de que as suas imagens radiológicas simulam tumores pulmonares e, desta forma, devem ser lembradas como hipótese diagnóstica.

**PERFIL COMPARATIVO ENTRE OS ÚLTIMO-ANISTAS DE DIFERENTES CURSOS UNIVERSITÁRIOS DA CIDADE DE SOROCABA**  
 Fogaça, V.; Peccini, R. F.; Prata, T. S.; Souza, E. A. D.; Novo, N. F.; Job, J. R. P.  
 CCMB-PUCSP- Faculdade de Medicina

**Introdução:** A opção profissional pode influenciar de maneira significativa nos hábitos de vida de cada estudante, refletindo em mudanças distintas de acordo com o curso escolhido. **Objetivo:** O presente estudo visa estabelecer comparações entre os perfis dos alunos último-anistas de diferentes cursos universitários. **Metodologia:** Questionário de múltipla escolha em envelope lacrado aplicado a 35 alunos de Medicina(M), 24 de Biologia(B), 19 de Turismo(T) e 22 de Educação Física(EF). **Resultados:** Relacionamento Estável: responderam que sim 48% da M, 79% da B, 65% do T e 78% da EF. Relações sexuais regulares 48% da M, 50% da B, 59% do T e 73% da EF. Aumentaram de peso 28,5% da M, 33% da B, 47% do T e 18% da EF. Atividade física 3x/semana: 42% M, 29% da B, 0%(zero) do T e 95% da EF; não praticam nada 28% da M, 25% da B, 65% do T e 5% da EF. Procuraram acompanhamento de psicólogo ou psiquiatra 31% da M, 16% da B, 0%(zero) do T e 5% da EF. Atualizam-se diariamente 31% da M, 58% da B, 65% do T e 59% da EF. Falam e entendem perfeitamente mais de uma língua estrangeira além do português 43% da M, 8% da B, 6% do T e 5% da EF; não falam nem entendem outra língua 5% da M, 21% da B, 12% do T e 36% da EF. Realizam atividades de lazer pelo menos 3x/semana 17% da M, 8% da B, 35% do T e 14% da EF. Usam substâncias para evitar o sono 42,5% da M, 12,5% da B, 17,5% do T e 9% da EF. Fazem uso de bebida alcoólica 63% da M, 50% da B, 82,5% do T e 55% da EF. **Conclusão:** Observou-se que os alunos de M apresentam os índices mais baixos quanto ao relacionamento estável e às relações sexuais regulares. Atualizam-se muito pouco em assuntos não relacionados à faculdade, porém têm amplo conhecimento de idiomas quando comparados aos outros cursos. Fazem uso maior de substâncias para se manterem acordados, sendo também os que mais fazem acompanhamento psicológico. No curso de B os alunos têm maior número de relacionamentos estáveis, mas com baixa frequência regular de relações sexuais. São os que consomem menos bebida alcoólica. Os alunos de T são os que menos praticam algum tipo de atividade física, mas apresentam os maiores índices de lazer, consumo de álcool e ganho de peso durante a faculdade. Já os alunos de EF, são os que menos ganharam peso durante a faculdade e os que mais praticam atividade física semanalmente. Apresentam o maior frequência de relação sexual regular.

**CELULITE PRÉ-SEPTAL, DE FACE E COURO CABELUDO SECUNDÁRIA À VARICELA- RELATO DE CASO**

Indolfo, M.L.P.; Figueira da Vila, M.; Indolfo Filho, M.; Hazzan, S.A.; Lasar, C.A.E.L.; Wagatsuma, P.C.S.; Greghi, V.F.  
 Hospital Municipal Doutor Arthur Ribeiro de Saboya- São Paulo-S.P.

**Introdução:** A Varicela é uma moléstia infecciosa causada pela exposição primária ao vírus Varicela-zoster. A doença é caracterizada pela presença de um exantema maculopápulo-vesicular centripeto, extremamente contagioso, que acomete predominantemente crianças. As complicações são incomuns visto que a doença tem geralmente um curso benigno em crianças normais. **Objetivo:** Relatar um caso de celulite pré-septal, de face e couro cabeludo como complicação da Varicela. **Metodologia:** Relato de Caso- A.S.A.M., 9 meses, masculino, branco, levado pelos pais ao Pronto Socorro do Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya em 13/01/2002. Há sete dias com exantema maculopápulo-vesicular generalizado e há dois dias com febre. Estava tomando penicilina cristalina. Ao exame edema palpebral bilateral e de couro cabeludo, celulite pré-septal, de face e couro cabeludo. Evoluiu com queda do estado geral, hipoatividade, gemência e má perfusão, foi encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva. Realizou Raio-X de Tórax que revelou infiltrado pneumônico paracárdico e de ápice direito. Foi tratado com Antibioticoterapia (Vancomicina, Amicacina, Rocefim), Aciclovir®, Nebacetin® tópico, colírio com Ciprofloxacina. Em 23/01/2002 obteve alta da U.T.I., realizou algumas sessões de câmara hiperbárica e posteriormente cirurgia plástica reparadora na pálpebra direita. **Resultados:** Os tratamentos clínico e cirúrgico possibilitaram ao paciente melhora do estado geral e recuperação parcial dos movimentos das pálpebras. **Conclusão:** A complicação secundária à Varicela levou o paciente à uma hospitalização e posterior internação na Unidade de Terapia Intensiva, o que normalmente não ocorre pois a doença apresenta um curso benigno em pacientes normais. O tratamento clínico mostrou-se bastante amplo e eficaz (antibioticoterapia, antiviral e câmara hiperbárica) e juntamente com o tratamento cirúrgico (cirurgia plástica reparadora) possibilitaram a recuperação do paciente.

**TROMBOSE VENOSA PROFUNDA E TROMBOFILIA – RELATO DE UM CASO**

Serviço de Clínica Cirúrgica do Hospital Jaraguá – São Paulo

Criança de 5 anos de idade, do sexo masculino, chegou no hospital com dor em membro inferior esquerdo, edema duro e frio progressivo da coxa até o tornozelo, ao exame apresentava abdome tenso e doloroso, circulação colateral pré-tibial presente (sinal de Pratt), empastamento (sinal de Olow); quadro clínico compatível com trombose venosa profunda (TVP) em membro inferior esquerdo, hipótese confirmada pelos exames subsidiários realizados. Foi submetida a heparinização plena e anticoagulação oral, recebendo alta. Retornou ao mesmo serviço, após um mês, com o mesmo quadro compatível com TVP em membro inferior direito e foi diagnosticado de trombose venosa espontânea e trombofilia. A trombofilia é uma doença caracterizada pela predisposição aumentada, usualmente genética, para ocorrência de tromboembolismo. Diferentes defeitos moleculares em diferentes componentes hemostáticos tem sido estabelecidos como fatores de risco para doenças trombóticas. É bem conhecido que pacientes que tiveram TVP sintomática permanecem em risco de sofrerem uma recorrência ainda na infância ou pré-adolescência depois da retirada do tratamento anticoagulante adequado. No entanto, dados compreensíveis acerca do risco de recorrência em pacientes pediátricos, até agora não foram reportados. Assim, uma sondagem extensiva em busca de riscos protrombóticos é indicada para pacientes sintomáticos precoces.

**ANEURISMA DA ARTÉRIA PULMONAR**

Fávero, A. C.; Santos, F. C. P.; Santos, S.; Bernardo, M. O.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
 Centro de Ciências Médicas e Biológicas  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba

Descreve-se neste trabalho o caso de um homem, branco, residente no Brasil, de 55 anos, com história de sangramento gengival, "visão turva" e piora da "falta de ar" e do "cansaço", dos quais faz tratamento há aproximadamente dez anos. Ao exame físico apresentou edema de membros inferiores, estertores úmidos nas bases pulmonares, ritmo cardíaco normal e sangramento gengival difuso e pequeno, além de lesões penianas. Os estudos radiológicos evidenciaram dilatação aneurismática das artérias pulmonares direita e esquerda, principalmente da primeira, não sendo realizado nenhum método invasivo. A imagem da radiografia simples de tórax complementada pela Tomografia Computadorizada, embora não sendo considerada como padrão-ouro para diagnóstico de aneurismas, neste caso foi de suma importância para tal função, visto que o acometimento aneurismático é de grande extensão, o que inviabilizaria a realização de um procedimento cirúrgico. Por este motivo a análise anatomohistopatológica não foi executada. Um aneurisma arterial é definido como a dilatação segmentar de uma artéria, sendo manifestação freqüente de distúrbios clínicos, dentre eles o conhecido como Síndrome de Behçet. Os sinais e sintomas apresentados, em especial as lesões gengivais e penianas e o turvamento da visão, associados ao diagnóstico radiológico dos aneurismas das artérias pulmonares apontam para esta Síndrome, sendo o paciente encaminhado, então, para tratamento clínico.

**ABORDAGEM CLÍNICO PROPEDEÚTICA DO PACIENTE IDOSO: SUBSÍDIOS PARA A FORMAÇÃO DO CLÍNICO GERAL**

Proença, R.M.S.; Cunha, A.C.G.; Okada, A.P.N.; Silva, L.A.; Magalhães, J.F.; Dutra, G.S.P.; Abrahão, H.C.F.; Godoy, R.C.S.; Bacchin, R.P.; Mello, R.A.A.; Pinto, R.G.; Pontifícia Universidade Católica De São Paulo

**Objetivos:** Os autores procuram estabelecer normas práticas simples para a abordagem de pacientes idosos, portadores de deficiências, com o auxílio do acompanhante. **Metodologia:** São incluídos pacientes idosos acima de 60 anos, com algum tipo de incapacidade. **Resultados:** Este modelo propedêutico mostra-se muito útil para o processo de diagnose em hospitais gerais onde, atualmente, ocorrem cerca de 18% de casos potencialmente atingidos por essa metodologia. **Conclusões:** Sem a participação afetiva e efetiva do acompanhante fica muito mais difícil se diagnosticar e tratar dos pacientes idosos, para o pleno desempenho da sua integração no processo de cura terapêutica.

**CRÍPTOCOCOSE: DIFERENTES APRESENTAÇÕES CLÍNICAS E RADIOLÓGICAS**

Ferreira, L.C.P.; Santos, G.H.P.; Fávero, A.C.; Tassinari, F.; Massaglia Filho, V.A.; Bernardo, M.O.

Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - CCMB

A criptococose é uma micose causada pelo basidiomiceto *Cryptococcus neoformans*, anamorfo de *Filobasidiella neoformans*, normalmente rara em imunocompetentes, mas especialmente importante em imunossuprimidos. O fungo, com cápsula discreta ou ausente, ou os basidiósporos de *F. neoformans*, são suficientemente pequenos para atingir os alvéolos, provocando assim diferentes manifestações clínicas e radiológicas, sendo estas especialmente importantes por serem semelhantes às imagens radiológicas de neoplasias pulmonares. A infecção pelo *C. neoformans* se dá por inalação e localiza-se no pulmão sendo usualmente benigna e auto-limitada. Em algumas situações a lesão inicial pode adquirir caráter progressivo, com disseminação hematogênica para o próprio pulmão, ou para outros órgãos, com especial tropismo pelo Sistema Nervoso Central. Tendo isso em vista, o trabalho objetiva descrever as manifestações clínicas e radiológicas mais comuns da criptococose pulmonar, ressaltando a importância do conhecimento médico dessa doença, principalmente para diagnóstico diferencial de tumores pulmonares e, devido ao fato da mortalidade relacionada à pacientes infectados pela variedade-específica *neoformans* ser bastante considerável. Ainda, não se pode esquecer, que apesar da resistência natural do homem à infecção pelo *C. neoformans* ser grande, a incidência da criptococose pulmonar vem crescendo nos últimos tempos, bem como os casos de reinfecção, inclusive em imunocompetentes, e esta pode assumir caráter progressivo tendo manifestações clínicas outras que se somam às pulmonares em conseqüência do acometimento de outros órgãos.

**ASPECTOS CLÍNICOS E TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO**

Novato, F. C.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Centro de Ciências Médicas e Biológicas

A neuralgia do trigêmeo é a principal afecção do nervo trigêmeo, estudos epidemiológicos revelam que sua prevalência é de 155 casos para cada um milhão de habitantes, seu quadro clínico tem como característica uma forte dor paroxística na região inervada pelo trigêmeo, existem zonas que quando recebem fracos estímulos também desencadeiam a crise dolorosa, estas zonas são denominadas pontos gatilhos. A fisiopatogenia da neuralgia do trigêmeo ainda não é bem conhecida, porém existem duas teorias para explicar a origem dessa doença, uma diz que lesões do ganglio de gasser faz com que correntes elétricas sejam originadas desencadeando desse modo a crise dolorosa, outra teoria diz que um vaso aberrante comprime a raiz trigeminal provocando assim a dor. Existem muitas classes de drogas envolvidas no tratamento farmacológico da neuralgia do trigêmeo, porém o grupo dos anticonvulsivantes, mais especificamente a carbamazepina, tem se sobressaído, apresentando melhores resultados. O tratamento farmacológico tem se mostrado muito eficaz no início do tratamento, porém o efeito antineurálgico dessas drogas diminui com seu uso prolongado, sendo grande o número de pacientes que necessitam do tratamento cirúrgico da neuralgia do trigêmeo.

**CARACTERIZAÇÃO E PREVENÇÃO DAS CARDIOPATIAS NA SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA**

Bertolli, E.; Graciano, T.S.; Mendes, S.I.P.; Paranhos, G.C. Faculdade de Medicina do CCMB/PUC-SP

**Resumo:** A rubéola é uma virose exantemática, considerada como benigna, mas que se torna especialmente importante quando acomete mulheres grávidas pelas repercussões que causará no feto. A este quadro, descrito em 1941 como síndrome da rubéola congênita, associa-se a tríade de evidências clínicas surdez, catarata e cardiopatia, além de outros sintomas característicos. Revisando a literatura, tem-se que as cardiopatias mais frequentes na síndrome da rubéola congênita acometem os indivíduos no primeiro trimestre da gestação e são a persistência do canal arterial, comunicação interatrial e interventricular, estenose pulmonar supraválvula, tetralogia de Fallot e mal formação da valva tricúspide, sendo que tais ocorrências diferem dos padrões encontrados na população geral. É especialmente importante o diagnóstico da moléstia, uma vez que ela pode vir a se manifestar tardiamente. Mais importante que o diagnóstico porém, é a prevenção, especialmente com a vacinação das mulheres pelo menos três meses antes do início da gravidez.



**CAUSAS, POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS AFECÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS RELACIONADAS AO TRABALHO**

Macedo, A. C.; Pinheiro, D. F. C.; Teixeira, D. T.; Novato, F. C.; Pinheiro, R. R. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS

As Afecções Músculo-Esqueléticas Relacionadas ao Trabalho (AMERT) são, atualmente, a segunda causa de afastamento de trabalho no Brasil e vêm se tornando cada vez mais frequentes na população mundial de trabalhadores. Considerando-se as AMERT como um grave problema de saúde pública, este trabalho tem por objetivo elucidar alguns aspectos relacionados às causas e fatores associados, às possibilidades de intervenção e a alguns dados epidemiológicos. Movimentos repetitivos sem pausas regulares, vontade de superar seus próprios limites para crescer profissionalmente e a simulação de uma incapacidade para obter benefícios trabalhistas, predispõem o trabalhador a apresentar os sintomas iniciais das AMERT. A prevenção pode ser individualizada, com a mudança de alguns hábitos e com a procura por um especialista, como também pode ser voltada à população em geral, com a realização de campanhas educacionais, estimulando a prática de alongamentos, relaxamentos e exercícios periódicos, promovendo uma melhora da qualidade de vida do trabalhador. Geralmente as AMERT acometem o trabalhador no auge de sua carreira, comprometendo, principalmente, as áreas responsáveis por movimentos finos e precisos, atingindo em maior proporção as mulheres, que, além de trabalharem fora, exercem o serviço doméstico, possuindo uma dupla jornada de trabalho. Assim sendo, concluímos que o conhecimento das causas, a prevenção e o tratamento adequado das AMERT é de extrema importância para a saúde dos trabalhadores, para a economia das empresas e para a contenção de gastos na área da saúde.

**TRATAMENTO DA ANEMIA COM ERITROPOETINA RECOMBINANTE HUMANA EM PACIENTES HEMODIALISADOS**

Chade, M.C.; Mantovani, L.F.A.L.; Ozawa, C.M.; Sakabe, D.; Bertolli, E.; Gozzano, J.O.A.

Faculdade de Medicina do CCMB/PUC-SP

**Resumo:** Os rins são os principais órgãos produtores de eritropoetina no organismo, assumindo 90% desta produção. Por sua vez, a eritropoetina está relacionada com a conversão de células tronco hematopoiéticas em pró-eritroblastos, auxiliando assim na homeostasia do organismo. Pacientes que entram em insuficiência renal, e passam a necessitar do suporte da hemodiálise, sofrem com a baixa na produção dessa substância. Entre as várias formas de terapia, vem ganhando espaço o tratamento desses pacientes com eritropoetina recombinante humana (EPO-rHU), pela eficácia observada e boa tolerabilidade. Essa técnica foi utilizada no Brasil pela primeira vez em 1988 e hoje é alvo de estudo em diversos centros espalhados pelo mundo que procuram métodos de otimizar os resultados dessa terapia. Apesar de apresentar custo ainda elevado e alguns efeitos colaterais, a maioria dos trabalhos encontrados na literatura defendem o uso da EPO-rHU, argumentando com o efeito benéfico que se observa na capacidade física e psíquica, além do bem-estar e qualidade de vida dos pacientes hemodialisados que a utilizam. Esta revisão tem por finalidade conhecer o estado atual do uso de EPO-rHU, seus indicadores e conseqüência em pacientes com insuficiência renal.

**TELÔMEROS, TELOMERASE E CÂNCER**

Parsons, Ha

Faculdade de Medicina da PUC-SP

**Objetivo:** Explorar as funções e aplicações dos Telômeros e da Telomerase nos processos neoplásicos. **Metodologia:** Revisão de literatura científica pertinente. **Introdução:** Há muito os telômeros e sua enzima mantenedora são ligados ao processo neoplásico, tanto no que diz respeito à imortalização celular, quanto nas alterações citogenéticas inerentes aos mais variados tipos de neoplasias. **Resultados e discussão:** Através da análise da literatura recente, é possível afirmar que existe relação íntima entre o comprimento telomérico e os processos neoplásicos. Tal relação é devida à expressão elevada da telomerase. Com base nestes fatos, a atividade telomérica e o comprimento telomérico parecem importantes marcadores diagnósticos em câncer. Além deste papel como potencial método diagnóstico, a telomerase é um potencial alvo de tratamento do câncer, através de drogas que inibem a sua atividade.

**ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA E IMPLANTE DE STENTS NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

Caracante, M.; Mielotti, F.; Doi, A. M.; Pinheiro, R. R.; Monteiro, M.; Benetti, J.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo Faculdade de Medicina de Sorocaba Centro de Ciências Médicas e Biológicas

A angioplastia transluminal coronária (ATC) é, na atualidade, um dos métodos mais importantes para o tratamento das lesões obstrutivas coronárias. Anualmente, são realizadas mais de 10.000 angioplastias no Brasil. A angioplastia adquiriu um papel destacado no manejo da cardiopatia isquêmica. Apesar de suas diversas vantagens, a ATC tem uma importante restrição, a reestenose. Uma nova opção terapêutica no tratamento de lesões obstrutivas coronárias é a aplicação de stents (dispositivos vasculares intracoronários), otimizando os resultados imediatos e tardios da ATC. O implante dos stents, por combater as dissecções após a dilatação com o balão e determinar maior ganho na luz do vaso, poderia melhorar a evolução a curto e a médio prazo nos pacientes submetidos a recanalização mecânica no infarto. Estes melhores resultados imediatos poderiam contribuir, inclusive, para menores índices de reestenose. A redução da reestenose coronariana (stent, 22% vs. Angioplastia coronariana, 35%, p = 0,001) assim como a menor necessidade e realização de novos procedimentos de revascularização coronariana ao final de seis meses (stent, 7,5% vs angioplastia coronariana, 17%, p = 0,001).

**INFLUÊNCIA HORMONAL SOBRE A ENXAQUECA EM MULHERES**

Doi, A.M.; Mielotti, F.; Ribeiro, D. F. G.; Caracante, M.; Pinheiro, R. R.; Queiroz, T. A.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
 Faculdade de Medicina em Sorocaba  
 Centro de Ciências Médicas e Biológicas

As migrâneas ou enxaquecas são cefaléias primárias de alta prevalência que acometem mais mulheres do que homens (em proporção de 5 mulheres para cada dois homens, com proporção em torno de 2:1 a 3:1.) e podem se iniciar na infância ou adolescência, acompanhando o paciente por toda a sua vida. A maior incidência de enxaqueca em mulheres pode ser explicada em parte pelos fatores hormonais. O início da menstruação foi identificado como fator de risco para enxaqueca, além disso, muitas mulheres relataram melhora ou desaparecimento de sua enxaqueca durante a gravidez. Entretanto, a persistência dessa diferença entre as taxas de cada sexo mesmo após a menopausa sugere que outros fatores também estão envolvidos. Várias evidências sugerem que há uma ligação entre o estrogênio e a progesterona, os hormônios sexuais, e a enxaqueca. Além disso, não há diferença aparente entre as crianças antes da puberdade, ocorrendo em 4% das meninas e meninos. É mais comum em mulheres adultas (18%) do que em homens (6%). As enxaquecas costumam ser mais frequentes na segunda década, com ápice durante a adolescência. As enxaquecas podem piorar durante o primeiro trimestre da gravidez e, apesar de a maioria das mulheres terem remissão durante os outros 3 trimestres, 25% não têm nenhuma mudança no padrão da dor. Reposição hormonal com estrogênio podem exacerbar a dor, e o uso de anticoncepcionais orais podem mudar suas características e frequência. A prevalência decresce com o avanço da idade, mas pode tanto regredir ou piorar na menopausa. Estes fenômenos sugerem uma relação entre a enxaqueca e as alterações nos níveis de hormônios sexuais.

**ASPECTOS GENÉTICOS DAS ARTROPATIAS AUTO-IMUNES**

Mielotti, F.; Bertolli, E.; Doi, A.M.; Pileggi, A. C.; Caracante, M.; Pinheiro, R. R.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba  
 Centro de Ciências Médicas e Biológicas

As artropatias correspondem às lesões primárias ou predominante localizadas nas articulações de todo o organismo, com o aspecto primordial e inicialmente degenerativo: artrose; ou primordial e inicialmente inflamatório: artrite. Os Antígenos de Histocompatibilidade (HLA), herdados no sexto cromossoma dos leucócitos, são comumente encontrados nas doenças reumáticas do tipo auto-imune. Os antígenos de histocompatibilidade tem sido correlacionados freqüentemente com as artropatias de origem auto imune; deles o mais freqüente é o HLA B27. Podem ainda ser encontrados o HLA BB, 13, 15 e 17. O estudo de outras artropatias auto-imunes, como as espondiloartropatias soronegativas ( grupo de doenças inflamatórias, multissistêmicas que incluem uma variedade de características clínicas, radiológicas e genéticas), também mostra a importância do achado do alelo B27: 42 pacientes de um grupo de mil foram positivados quando tendo o sangue examinado. Na análise de dois casos de doença de Crohn com manifestações articulares diferentes, percebeu-se que enquanto uma das pacientes, com acometimento da articulação sacroiliaca, apresentava na circulação o antígeno HLA-B27; a outra não apresentava HLA-B27 ou qualquer outro antígeno, como por exemplo o B-7, BW-2 ou B-40, embora a mesma apresentasse artrite periférica. Uma outra análise encontrada na literatura é a da Síndrome de Reiter, na qual a atuação de microorganismos Gram negativos atuando em terreno genético possibilita o aparecimento de uma condição especial na qual ocorrerá uma resposta com envolvimento do antígeno HLA-B27, tal qual ocorre na espondilite anquilosante. Com uma casuística de 17 pacientes, todos homens com idade média de 22,7 anos e com freqüente acometimento de joelho, 11 dos 14 submetidos a análise mostraram a presença do HLA B27 no sangue. Outros genes produtores de proteínas correlacionadas com a formação de tecido ósseo e cartilaginoso, apresentando uma mutação, levariam ao aparecimento de uma doença articular. Isso ocorre por exemplo num tipo de osteoartrite familiar onde uma mutação rara no gene do procolágeno tipo II tem sido descrita (gene COL2A1). Outros grupos encontraram uma associação entre alelos polimórficos do gene receptor da vitamina D e um aumento do risco de osteoartrite de joelho.

**INSULINOMA DO PÂNCREAS**

Barros, R.F.; Amato, C.M.A.; Yasbeck, C.F.; Hidalgo, R.; Bonato, D.F.; Anderson, A.J.P.; Colombo, R.D.; Brito, L.C.M.; Consani, H.F.X.; Gutierrez, A.A.G.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC - SP  
 Centro de Ciências Médicas e Biológicas – CCMB  
 Faculdade de Ciências Médicas

O Insulinoma, apesar de raro, é o tumor endócrino mais comum do pâncreas. É uma lesão benigna em cerca de 90% dos casos e associada à Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1, em aproximadamente 10%. Neste artigo, descrevemos uma paciente do sexo feminino, de 43 anos, que chegou ao Pronto Socorro com história de fraqueza e síncope matinal com freqüência de 2 a 3 vezes por semana, há 3 meses. A paciente tinha glicemia < 50 mg/dl confirmado laboratorialmente e melhora clínica, por vezes, somente após administração intra-venosa de glicose – preenchendo os requisitos da tríade de Whipple para hipoglicemia. Para o diagnóstico, foram realizados dois testes de jejum prolongado com resposta clínica e laboratorial compatíveis com hipoglicemia e prontamente revertidos com glicose intra-venosa. Submetida, então, a dosagem simultânea de glicose e insulina séricas, encontrou-se relação insulina/glicose de 3,9 (normal < 0,4). Este resultado é compatível com o diagnóstico de insulinoma. Foram realizadas ultrassonografia e tomografia computadorizada contrastada de abdome, com resultados inconclusivos; encaminhada para a realização de exame arteriográfico seletivo de tronco celiaco, evidenciou-se nódulo neovascularizado em transição corpo-caudal de pâncreas, de aproximadamente 1,0cm. Foi realizada laparotomia exploradora e enucleação do tumor em transição corpo-caudal de 2,5cm de diâmetro. O exame anátomo-patológico mostrou tratar-se de Insulinoma. A raridade deste evento não exclui a importância desta doença no diagnóstico diferencial das hipoglicemias recorrentes, situação comum nas urgências clínicas. A descrição do curso evolutivo assim como seu tratamento, motivaram a apresentação deste caso e a revisão minuciosa da literatura, tornando o estudo do caso um instrumento importante na definição de uma conduta diagnóstica e resolutive criteriosa.

**O USO DE IMUNOGLOBULINA ENDOVENOSA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON**

Hirai, M.R.; Gonçalves, F.Z.; Amparo, E.B.; Pinto, C.P.B.; Miranda, J.E.G.  
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
 Faculdade de Medicina de Sorocaba

Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, de 2 anos e 11 meses, com diagnóstico de Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), que recebeu o tratamento de suporte associado à terapêutica com imunoglobulina endovenosa (IGEV) na dose de 1g/kg, em dose única, o que levou a uma rápida interrupção da progressão da doença e diminuição do período de hospitalização, quando comparado à terapêutica convencional. O interessante deste caso é que o uso da imunoglobulina endovenosa mostrou-se bastante eficaz, conseguindo modificar a evolução desta doença relativamente rara, invariavelmente traumática e potencialmente fatal, mesmo que seus efeitos e modo de ação ainda não estejam totalmente esclarecidos, esta é uma alternativa de tratamento bastante promissora que pode vir a mudar o prognóstico ainda sombrio da Síndrome de Stevens-Johnson.



**ESCLEROSE TUBEROSA ASSOCIADA À TUBERCULOSE PULMONAR: RELATÓRIO DE NECRÓPSIA**

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – CCMB

**Objetivo:** Relato de caso raro. **Metodologia:** No Serviço de Patologia do CCMB foi diagnosticado um caso de Síndrome de Bourneville-Pringle em um homem de 26 anos, internado em Instituição Psiquiátrica com história de epilepsia e retardo mental (sic) e falecido com complicações pulmonares. **Resultados:** Encontramos alterações encefálicas, renais e cutâneas compatíveis com Esclerose Tuberosa além de associação com Tuberculose Pulmonar. **Conclusões:** O diagnóstico de Esclerose tuberosa é raro e o quadro clínico pode simular outras doenças neurológicas.

**CRIPTOCOCOSE EM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: RELATO DE CASO.**

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - CCMB

É relatado o caso de um paciente HIV-positivo que foi a óbito devido a complicações de uma infecção pulmonar causada por *Cryptococcus neoformans*, fungo capsulado que freqüentemente atinge pacientes imunodeprimidos. É discutido o quadro clínico-radiológico e são demonstrados os achados macro e microscópicos da necrópsia. Devido à rápida evolução e gravidade dessa doença, é importante que seja feito o diagnóstico o mais precoce possível. Assim, a criptococose deve ser investigada de rotina em pacientes com imunodepressão celular intensa, que apresentem sintomas e sinais inespecíficos, como perda de peso, diarreia, astenia e febrícula.

**TRAUMA DE VEIA CAVA – RELATO DE UM CASO**

Amato, A.C.M.; Barros, R.F.; Yasbeck, C.F.; Hidalgo R.; Colombo, R.A.; Anderson, A.J.P.G.; Consani, H.F.X  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas da Faculdade de Medicina de Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Lesão vascular de grandes vasos ocorre em 5% a 25% dos pacientes admitidos com trauma abdominal, sendo esta a maior causa de morte nesses pacientes. O presente caso é de um paciente de 19 anos que, ao fugir da polícia foi ferido por arma de fogo, em região paravertebral direita sem orifício de saída, lesando a veia cava inferior, artéria renal direita, cólon transverso e duodeno.

Com o objetivo de controlar a hemorragia, prevenir contaminação e evitar novas lesões, para uma posterior cirurgia de correção, optou-se pelo controle de danos. Foi realizado uma nefrectomia à direita, com ligadura de artéria e veia renal direita. Baseado no *shunt* intracaval de Schrock, realizou-se no paciente um *shunt* intracaval com o material disponível no momento, uma sonda orotraqueal 7,5, que efetuou sua função plenamente, permitindo o retorno venoso sem perda sangüínea e rafia das lesões em cólon transverso e duodeno.

O paciente foi a óbito, mas, provavelmente, por motivos não relacionados à técnica. Com esse caso podemos aprender que, às vezes, na cirurgia do trauma, é preciso improvisar para superar deficiências e que, uma maneira de inovar é utilizar métodos antigos com equipamentos novos ou aplicá-los em outras situações, modificando-os de acordo.

**RECONSTRUÇÃO DO LÁBIO INFERIOR COM RETALHO NASOLABIAL MIOCUTÂNEO ILHADO DA ARTÉRIA FACIAL - RELATO DE CASO**

Campos, D. L. P.; Farai, S. S. B.; Gonella, H. A.  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – C. C. M. B.  
Faculdade de Medicina de Sorocaba

**Introdução:** O câncer do lábio inferior é uma das neoplasias mais frequentes no setor de cabeça e pescoço. Representa 1,1% de todos os tumores malignos no homem. Ocorrendo com maior incidência no sexo masculino entre a quinta e a sétima décadas de vida. Os indivíduos de cor branca e olhos claros são mais suscetíveis. A única possibilidade de cura do câncer de lábio continua sendo a extirpação cirúrgica, deixando seqüelas e impondo sua reparação por razões funcionais e estéticas. A complexidade de uma reconstrução ideal ilustra-se pelo número de técnicas de reparação propostas na literatura, desde a ressecção em cunha até a reconstrução total com diversos retalhos. **Objetivo:** relatar a reconstrução estético-funcional consequente à extirpação de um tumor de lábio inferior. **Descrição do caso:** trata-se de um paciente de 34 anos, branco, sexo masculino, apresentando carcinoma espinocelular no lábio inferior de 4 cm x 2,5 cm comprometendo o vermelhão e 0,5 cm de tecido adjacente inferior, com 4 anos de evolução sem comprometimento dos gânglios submandibulares ou cervicais. Foi submetido à extirpação cirúrgica da lesão com margem de segurança de 1 cm. O defeito, com extensão de 80% do lábio inferior, foi reconstruído utilizando-se o retalho nasolabial miocutâneo ilhado da artéria facial, descrito na literatura mundial para reparação de defeitos intraorais de difícil acesso. **Considerações:** na reconstrução dos lábios a flexibilidade só pode ser recuperada com a utilização de tecidos que possuem uma textura aproximada, sendo que a dinâmica da região é fundamental e, no lábio mais que em qualquer outro local, a prioridade está no músculo. Revisando a literatura, encontramos inúmeras técnicas de reconstrução do lábio inferior, demonstrando a dificuldade apresentada nesse procedimento cirúrgico. Foi utilizada neste caso a técnica de retalho nasolabial miocutâneo ilhado da artéria facial com todas as camadas da região nasolabial, incluindo a mucosa. Por ser um paciente jovem, particularmente é muito importante que na reconstrução fique o mínimo de seqüelas - estéticas e funcionais -, que se recupere a função do lábio, mantendo a unidade de músculo-nervosa e que se reconstrua o vermelhão e a bochecha em uma única etapa cirúrgica.

**TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL – RELATO DE UM CASO**

Yasbeck, C.F.; Amato, A.C.M.; Barros, R.F.; Hidalgo, R.; Colombo, R.A.; Anderson, A.J.P.G.; Consani, H.F.X.; Gullerres, A.A.G.  
Centro de Ciências Médicas e Biológicas da Faculdade de Medicina de Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Um paciente de 69 anos foi encaminhado a um centro médico terciário após apresentar sangramento gastrointestinal obscuro uma semana antes e dor abdominal generalizada com predominância em hipogástrio desde então, relatava também emagrecimento de 15 quilos em 6 meses. Após exame físico e colonoscopia inconclusivos foi realizado exame ultrassonográfico que revelou massa em região hipogástrica de contornos definidos. Durante laparotomia verificou-se massa nodular em parte necrótica a 60 cm da válvula ileocecal no íleo, que sofreu uma ressecção segmentar com anastomose primária. A histopatologia do tumor era composta de células fusiformes dispostas em feixes irregulares com núcleos levemente polimórficos e limites regulares, os linfonodos ressecados exibiam apenas discreta hiperplasia, o que excluiu a necessidade de nova cirurgia para ressecção de cadeias linfáticas paraórticas e mesentéricas. O diagnóstico de tumor estromal gastrointestinal foi estabelecido após estudo imunohistoquímico com positividade para CD117 (c-kit) pelas células neoplásicas. O proto-oncogene c-kit apenas recentemente foi implicado como de grande importância na tumorigênese do tumor estromal gastrointestinal e capaz de estabelecer o diagnóstico diferencial da neoplasia. A grande eficácia do tratamento cirúrgico descrita na literatura demonstrou-se também neste paciente, que teve recuperação clínica completa, mantida até o momento, com 3 meses de acompanhamento. O tumor estromal gastrointestinal é um subtipo dos tumores mesenquimais e requer alto nível de suspeição para o diagnóstico, de comportamento biológico incerto a ressecção cirúrgica é a melhor opção terapêutica atual e pode garantir boa evolução clínica em um número considerável de pacientes acometidos por esta rara doença.

**FIBROSE CÍSTICA – RELATO DE UM CASO**

Souza, E.A.D.; Amato, A.C.M.; Ricci, L.A.; Morillo, M.G.  
Serviço de Clínica Médica do Hospital Jaraguá – São Paulo

A Fibrose Cística (FC) é a doença genética letal mais freqüente entre caucasianos. Ocorre com freqüência aproximadamente igual em homens e mulheres, embora clinicamente os pacientes do sexo masculino tenham melhor prognóstico que as mulheres. É uma doença autossômica recessiva, resultante de mutações do gene do braço longo do cromossomo sete, determinando a ausência de fenilalanina na posição do aminoácido 508 do produto protéico do gene FC, conhecido como regulador transmembrana da FC (FCTR). O defeito primário está na regulação do transporte de cloreto epitelial, produzindo padrões anormais de transporte hidroeletrólítico. Um caso de fibrose cística é relatado em uma paciente de 24 anos, solteira, caucasiana, natural e procedente de São Paulo que se queixa de tosse produtiva e dispnéia há 15 dias. Paciente refere ter sido feito o diagnóstico de fibrose cística aos quinze anos, quando procurou serviço médico, após subir escadas e notar cianose labial e de extremidades. Naquela época, realizou teste do suor com resultado superior a 80mEq/l (SIC), na mesma época submeteu-se a espirometria que mostrou redução da capacidade funcional (SIC). Paciente em acompanhamento ambulatorial desde então, tendo sido internada diversas vezes por infecções respiratórias recorrentes. A paciente estudada apresentou a maioria dos aspectos comentados na literatura sobre a doença, sendo um caso muito interessante para traçar um esboço da doença.