

REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

ISSN 1517-8242 (versão impressa)
ISSN 1984-4840 (versão on-line)

REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA



Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, Suplemento, Outubro / 2013

Patrocínio



Apoio:



Realização



PUC-SP

SUMEP

Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa

edição comemorativa

30º Congresso SUMEP

De 7 a 10 de outubro

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - PUCSP

Programação/Anais

Caro (a) Congressista,

É com orgulho que lhe apresento a 30ª Edição da Revista do Congresso SUMEP, edição especial que comemora os 30 anos de fundação da **Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa (SUMEP)**.

Com o objetivo de estimular e aprimorar pesquisas na Área da Saúde, temos como meta transformar o **Congresso da SUMEP**, atualmente Regional, em um evento de maior abrangência e notoriedade na comunidade científica.

Para isso, nos empenhamos em fazer deste Congresso, um sucesso. Conseguimos superar a quantidade de trabalhos inscritos da Edição passada, atingindo um novo recorde, e reestruturamos todo o evento, como forma de atingir nossa meta.

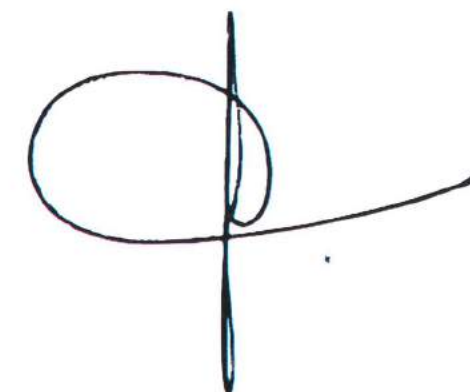
A inclusão de dez **Cursos Práticos** na programação do Congresso foi um grande marco desta reestruturação. Com isso, pudemos expandir as oportunidades de aprendizado, assim como possibilitar a consolidação do conhecimento através da prática.

Além da preparação do Congresso, trabalhamos arduamente para alcançar um patamar superior de qualidade. Criamos o site da SUMEP, que foi utilizado amplamente para divulgação, inscrição e até mesmo venda de produtos em nossa Loja da SUMEP. Reformulamos todo o Departamento Científico, a sistemática para requerimento de certificados e a organização destes em nossos arquivos, sempre pensando em facilitar o acesso dos alunos à SUMEP.

Impossível é descrever a emoção de comemorar 30 anos de existência da SUMEP, uma Instituição séria, competente e com princípios objetivos.

Aproveito este momento para agradecer a todos os professores, palestrantes, colaboradores e patrocinadores que participaram dessa trajetória e ajudaram a construir essa história. Em especial, agradeço a todos os membros da **Gestão 2012-2013**, que de forma inesquecível se entregaram à causa e souberam desempenhar com louvor suas respectivas funções. Sem eles, nada disso seria possível.

Todo o nosso empenho foi para que você, congressista, pudesse desfrutar dessa experiência. Acreditamos que o Congresso da SUMEP seja uma forma de enriquecer o currículo acadêmico dos estudantes de nossa Faculdade e dessa forma podemos também elevar o nível de qualidade da Medicina Sorocaba, objetivo que norteia a existência da SUMEP.



Caio Engelbrecht de Souza
Presidente da SUMEP

Esse ano a SUMEP comemora o trigésimo congresso e me sinto honrada de ser a vice-presidente em uma data tão importante. Nos últimos três anos pude cooperar e acompanhar o empenho dos jovens que organizam esse evento. Foi esse esforço que a princípio me deixou encantada com a SUMEP quando caloura. Acadêmicos que abdicam dos seus tempos livres para minuciar detalhes e deixar o Congresso de uma qualidade excelente. Conhecendo melhor esses estudantes, fui criando vínculos de amizade, a ponto de me sentir em casa em uma cidade que até então era desconhecida.

Se o Congresso Acadêmico de Medicina da SUMEP comemora 30 anos, parabênizo todas as gestões passadas por terem mantido a tradição e principalmente a toda atual Diretoria do Congresso pelas inovações e alta qualidade das palestras e cursos. Só quem participou dessa Instituição sabe o quanto ela é apaixonante.



Patricia Soares Bellegarde
Vice-presidente da SUMEP

O Congresso SUMEP é um dos eventos mais importantes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). É um dos primeiros congressos de Medicina do Brasil totalmente organizado por acadêmicos e conta com a participação dos maiores nomes da Medicina do Brasil e referências no exterior.

O 30^o Congresso SUMEP representou uma edição especial para nossa instituição, pois completou três décadas de fundação e, encontrou-se diante do desafio de expandir e consolidar o evento como referência local científica. Absorvente de grande parte da produção científica local, seja através da exposição de painéis, apresentações orais e na própria publicação dos diversos trabalhos inscritos, o Congresso SUMEP impõe um novo ritmo às atividades semanais acadêmicas, voltando a atenção dos alunos ao mundo científico, seu universo avaliador e as perspectivas do desenvolvimento da pesquisa.

Diante disto, agradecemos a participação tanto de ouvintes como de colaboradores, pois esta é essencial para a consolidação do Congresso da SUMEP. Orgulhamos-nos em ter feito parte da Diretoria do 30^o Congresso SUMEP, por saber da importância desse evento não apenas para os acadêmicos e a Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa, mas para toda a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP.

Caroline Rosa Pellicciari
Tábata Batista Navarro
Ugo Caramori
Diretoria do 30^o Congresso SUMEP

Fundadores da SUMEP

Agosto de 1983

Eduardo Guimarães Horneaux de Moura
1º Presidente da SUMEP

Harry Meredig Júnior
1º Vice-Presidente da SUMEP

Mauro Nemirovsky de Siqueira
1º Secretário da SUMEP

José Romão Trigo de Aguiar
2º Secretário da SUMEP

Antônio Alves Almendra
1º Tesoureiro da SUMEP

Gilson Waksman
2º Tesoureiro da SUMEP

Marilena Gabaritti
Departamento Científico da SUMEP

Gilberto Maciel Ramos
Departamento Social da SUMEP

Jamie Piquini Júnior
Departamento de Divulgação da SUMEP

Membros Colaboradores

Adílson Peron
Laina Magda Leite
Joelson Vieira Egri
Maria Lúcia Suzuki
Carlos Alberto Caro Preso
Maria Fernanda Lopes da Silva

Presidentes da SUMEP

Eduardo Guimarães Horneaux de Moura ✱
I Congresso da SUMEP - 1984

José Romão Trigo de Aguiar
II Congresso da SUMEP - 1985

Carlos Alberto Gomes da Costa
III Congresso da SUMEP - 1986

Adauri Bueno de Camargo
IV Congresso da SUMEP - 1987

Cláudio Rosa Perrechi
V Congresso da SUMEP - 1988

Alcides de Moura Campos Júnior
VI Congresso da SUMEP - 1989 - VII Congresso da SUMEP - 1990

Álvaro Affonso Coltri Lélis
VIII Congresso da SUMEP - 1991

Eduardo Garcia Pacheco
IX Congresso da SUMEP - 1992

Fábio Morabito Damião e Silva
X Congresso da SUMEP - 1993 - XI Congresso da SUMEP - 1994

Érica Luana Prior
XII Congresso da SUMEP - 1995

Mila Wiermann Paques Luana Prior
XIII Congresso da SUMEP - 1996

Deniele Roisin
XIV Congresso da SUMEP - 1997

Giselle Helena de Paula Rodrigues
XV Congresso da SUMEP - 1998

Mauro Henrique de Sá Adami Milman
XVI Congresso da SUMEP - 1999

Mariana Zacharias André
XVII Congresso da SUMEP - 2000

Alan César Elias da Silva
XVIII Congresso da SUMEP - 2001 - XIX Congresso da SUMEP - 2002

Ana Carolina Macedo
XX Congresso da SUMEP - 2003

Luiz Henrique Mazzone Mestieri
XXI Congresso da SUMEP - 2004

Renata Viana Pereira
XXII Congresso da SUMEP - 2005

Roberto Hernandes Giordano
XXIII Congresso da SUMEP - 2006

Luis Felipe Garcia Paschoali
XXIV Congresso da SUMEP - 2007

Ângelo Carneiro Bonadio
XXV Congresso da SUMEP - 2008

Rafael Birelo Martins
XXVI Congresso da SUMEP - 2009

Bianca Cristina Cassão
XXVII Congresso da SUMEP - 2010

Johnny Victor Silva Ramos
XXVIII Congresso da SUMEP - 2011

Dorival Manrique Duarte Junior
XXIX Congresso da SUMEP - 2012

Caio Engelbrecht de Souza
XXX Congresso da SUMEP - 2013

GESTÃO 2012-2013**DIRETORIA**

Caio Engelbrecht de Souza
Presidente

Patricia Soares Bellegarde
Vice-Presidente

Cristina Schmitt Cavalheiro
Tesoureira

Fernanda Garcia Bressanin
Secretária

Caroline Rosa Pellicciari
Tábata Batista Navarro
Ugo Caramori
Diretoria de Congresso

Ivan Fernandes Filho
Zilmon de Oliveira e Silva Junior
Diretoria do Departamento Científico

Raíssa Teixeira Rosalino
Diretora de Cursos

Felipe Caldeira Campioni
Felipe Renan Prates
Diretoria de Marketing

Amanda Celeste Gonçalves Campos
Camila Amaral Silva
Jennifer Steschenko
Juliana Ceccon
Maria Olívia Ferreira Begnami
Departamento Científico

MEMBROS

Dorival Manrique Duarte Junior
Jonatas Miranda Figueredo
Julia Blunke Adde
Julia Brum de Mello
Mariana Fidelis Solla

Agradecimentos

Alcinda Aranha Nigri
Carlos Alberto Lazar
Carolina Guilherme Prestes Beyrodt
Cibele Isaac Saad Rodrigues
Dacio Broggiato Jr
Débora Aparecida Rodrigueiro
Déborah Regina Cunha Simis
Delmo Sakabe
Décio Luis Portella de Campos
Edie Benedito Caetano
Eliana Aparecida Duek
Fabio Miranda Junqueira
Frederico Grizzi de Campos
Gilberto Santos Novaes
Gislaine Ventrucci
Glória Zanelato Campagnone
Hamilton Aleardo Gonella
Inês Maria Crespo G. P. Alexandre
Izilda das Eiras Tâmega
João José Sabongi Neto
Joe Luiz Viera Garcia Novo
José Carlos Rossini Iglezias
José Inácio Pereira da Rocha
José Otávio Alquezer Gozzano
José Roberto Maiello
José Rosalvo Santos Maia
Júlio Boschini Filho
Magali Zampieri
Marcela Pellegrini Peçanha
Marcelo Gil Cliquet
Maria Celeste G. Campos
Maria Helena Senger
Maria Teresa Verrone Quilici
Mário Cesaretti
Marta Elizabeth Kalil
Mércia Tancredo Toledo
Nelson Brancaccio Júnior
Newton Maciel Oliveira
Priscila Randazzo de Moura
Ricardo Cadaval
Rodrigo Zukauskas
Ronaldo D'ávila
Rosana Maria Paiva dos Anjos
Suzana Guimarães Moraes
Tarcísio Luís Tâmega
Ulisses Del Nero
Valéria Cristina S. Ramos
Vanda Aparecida Gavino de Castro
Vicente Spinola Dias Neto
Walter Stefanuto
Wilson Olegário Campagnone

Colaboradores

Ana Claudia Junqueira Franco
Carolina Oberg Ribeiro
Gabriela Nogueira
Laura Quadros
Marília Machado
Rafaela Lovato
Roberta Costa Vargas
Sérgio Otoboni Bordin

Patrocinadores

Dom Afonso
Florisnéia
Instituto de Diagnóstico de Sorocaba (IDS)
Sociedade Médica de Sorocaba
Sorocaba Park Hotel
UNICRED
UNIMED
Wizard

Apoio

Associação Paulista de Medicina (APM)
Centro Acadêmico Vital Brazil (CAAVB)
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Realização

Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa
(SUMEP)

Programação

dia hora	SEGUNDA 07/10/2013	TERÇA 08/10/2013	QUARTA 09/10/2013	QUINTA 10/10/2013			
		Módulo Clínico	Módulo Cirúrgico	Módulo Clínico	Módulo Cirúrgico		
18h30	<p>Abertura Solene "A importância do Congresso Médico Acadêmico da SUMEP em Sorocaba" Dr. Godofredo Campos Borges (Diretor da FCMS) Dr. Marcelo Clquet (Diretor Adjunto da FCMS) Dr. José Eduardo Martinez (Vice-reitor da FCMS) Dr. Jefferson Delfino (Presidente da Sociedade Médica de Sorocaba - Convidado homenageado)</p>	<p>CURSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Reanimação Neonatal (Dr. Tarita Bueno) Avaliação Inicial do Paciente Politraumatizado (Dr. José Mauro Rodrigues) Estudo de Caso Clínico - Lúpus Eritematoso Sistêmico (Dr. Mariana Ortega) Curso de Sutura (Residentes da Cirurgia Geral PUC-SP) Curso de Paramentação Cirúrgica (Residentes da Cirurgia Geral PUC-SP) 	<p>CURSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Curso de Psicodrama - Uma Prática Médica (Dr. Maria Cristina Pereira Lima) Avaliação Inicial do Paciente Politraumatizado (Dr. José Mauro Rodrigues) Curso de Eletrocardiograma (Dr. Marcelo Demarchi) Curso de Ultrassom - IDS (Instituto de Diagnóstico de Sorocaba) Curso de Sutura (Residentes da Cirurgia Geral PUC-SP) 	<p>"Abordagem da Alopecia Androgenética" Dr. Vanessa Mutton Membro da Associação Brasileira de Cirurgia de Restauração Capilar e da International Society of Hair Restoration (ISHRS)</p>	<p>"Tratamento Inicial do Paciente Queimado" Dr. Maria Cristina do Vale F. Serra Presidente da Sociedade Brasileira de Queimados</p>		
19h30	<p>"Cooperativismo - UNIMED Sorocaba" Dr. José Francisco Moron Morad (Presidente da UNIMED Sorocaba) Dr. Paulo Húngaro Neto (Vice-Presidente da UNIMED Sorocaba) Dr. Eduardo Martins Marques (Diretor de Assuntos Médicos da UNIMED Sorocaba)</p>	<p>"Insuficiência Renal Aguda: novos conceitos" Dr. Luis Yu Professor Livre Docente de Nefrologia da FMUSP</p>	<p>"Os caminhos da moderna Flebologia" Dr. Angelo Scuderi Presidente da Union Internationale de Phlebologie (UIP)</p>	<p>"A Criança com IVAS de Repetição - Dos mitos terapêuticos à prática de uma medicina baseada em evidências" Dr. Marcelo Silber Médico do Dpto. de Pediatria e Neonatologia do Hospital Israelita Albert Einstein</p>	<p>"Abdome Agudo na Infância" Dr. Luiz Henrique Pereira Especialista em Cirurgia Pediátrica (AMB) e Mestre em Cirurgia pela FCM-UNICAMP</p>	<p>"Avaliação pré-participação no lazer e no esporte é obrigatória? Atestado de liberação para academias e para esportes" Dr. Nabil Ghorayeb Especialista em Cardiologia e Medicina do Esporte e Doutor em Cardiologia pela FMUSP</p>	<p>"Tratamento não-operatório em Pacientes Politraumatizados com Lesões Abdominais" Dr. José Gustavo Parreira Prof. Titular da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Santa Casa de São Paulo</p>
20h30	<p>"Transplante Multivisceral" Dr. Ben Hur Ferraz Neto Diretor do Instituto do Fígado da Beneficência Portuguesa de São Paulo</p>	<p>"Parto prematuro: ontem, hoje e sempre?" Dr. Tenilson Amaral Oliveira Diretor do Serviço de Obstetrícia do Hospital Leonor Mendes de Barros (São Paulo)</p>	<p>"Lesões Cirúrgicas do Pâncreas" Dr. Alexandre Gomes Membro da Sociedade Americana de Endoscopia Gastrointestinal</p>	<p>"Tratamento do AVCI" Dr. Alexandre Pieri Mestrado e Doutorado em Neurologia e Especialização em AVC pela EPM-UNIFESP</p>	<p>"Abordagem Cirúrgica do Câncer de Mama" Dr. Luiz Antônio Brondi Prof. Titular da FCMS-PUC/SP e Membro da Associação Brasileira de Mastologia</p>	<p>Cerimônia de Encerramento Premiação dos Melhores Trabalhos Premiação da Revista da PUC-SP Apresentação da Gestão 2013-2014 Coquetel de Encerramento</p>	

edição comemorativa

RESUMOS - TEMAS LIVRES

30^o Congresso SUMEP

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES ETIOLÓGICOS DE TRABALHOS DE PARTO PREMATUROS (TPP) OCORRIDOS NO HOSPITAL SANTA LUCINDA, SOROCABA-SP

GONÇALVES, FM; BUZACHERO, TO; PADOVANI, TR
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Trabalho de Parto Prematuro (TPP) é definido como o iniciado antes de 37 semanas completas de gestação, excluindo-se os casos de abortamento. Entre os principais fatores de risco temos TPP prévio e baixo nível socioeconômico materno. **Objetivo:** Identificar os fatores etiológicos de TPP ocorridos no Hospital Santa Lucinda - HSL (Sorocaba-SP). **Metodologia:** Estudo observacional descritivo, transversal, com amostra de 67 pacientes diagnosticadas em TPP, no período de setembro de 2012 a abril de 2013. Os dados foram coletados via análise de prontuários e entrevistas às mulheres. **Resultados:** Foram registrados 2.217 partos no Centro Obstétrico do HSL, sendo que 6,13% (136) foram partos prematuros, e desses, 49,26% foram TPP. Quanto à etnia, 48 (71,64%) declararam-se brancas, 13 (19,40%) pardas e seis (8,96%) negras. Observou-se que 39 (58,21%) pacientes referiram ansiedade durante a gestação, 32 (47,76%) relataram gravidez indesejada e 35 (52,24%) foram consideradas de baixo nível socioeconômico. Com relação a hábitos e vícios, 47 (70,15%) relataram uso de café. Além disso, 27 (40,30%) gestantes foram diagnosticadas com Rotura Prematura de Membranas Oculares (RPMO), 45 (67,16%) relataram episódios de Infecção do Trato Urinário (ITU) durante a gravidez e 37 (55,22%) passaram por tratamentos odontológicos. **Conclusões:** Os fatores de risco para TPP mais prevalentes em nosso serviço foram ITU, RPMO, consumo de cafeína e realização de procedimentos odontológicos. **Palavras-chave:** Trabalho de Parto Prematuro; Prematuridade; Fatores Etiológicos.

PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DAS PACIENTES PORTADORAS DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS MICROPOLICÍSTICOS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO

NETO LMF, HATAMOTO NY, VALENTE TG, BARCELLOS CRG, NETO LFS
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP

Introdução: A Síndrome dos Ovários Micropolicísticos (SOP) é caracterizada pela presença de disfunção menstrual e hiperandrogenismo. Além disso, a SOP se associa a obesidade, distúrbios metabólicos e transtornos psicológicos. Devido à sua complexidade, a síndrome exige a participação de uma equipe multidisciplinar e um serviço de saúde estruturado para o seu diagnóstico e manejo. Foi implantado recentemente no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) um ambulatório destinado ao tratamento de distúrbios endócrino-ginecológicos (AEG), dentre os quais se destaca a SOP. **Objetivo:** Conhecer os perfis clínico e laboratorial das pacientes portadoras da SOP atendidas no AEG do CHS entre 2009 e 2010, comparar os resultados com a literatura e avaliar a estrutura do AEG no manejo das pacientes em um nível terciário de atendimento. **Metodologia:** A coleta de dados clínicos e laboratoriais das primeiras 16 pacientes com SOP do AEG através da revisão de prontuários. **Resultados e Discussão:** As prevalências das manifestações características da SOP e dos distúrbios associados foram semelhantes às observadas na literatura, com exceção da prevalência de intolerância à glicose e diabetes tipo 2, que foram menores do que na literatura provavelmente pelo fato da pesquisa desses distúrbios não ter sido adequada em 38% dos casos. Não havia informação sobre a realização da avaliação psicológica em nenhum dos prontuários. **Conclusão:** A estrutura do AEG é adequada para a atendimento das portadoras da SOP, apesar da necessidade de se ampliar para todas as pacientes a realização de avaliação psicológica e dos parâmetros glicêmicos de forma adequada. **Palavras-chave:** Síndrome dos Ovários Micropolicísticos, Ambulatório de Endocrinologia-ginecológica.

ANTROPOMETRIA DE RECÉM-NASCIDOS EM GESTANTES DE TERMO COM PRÉ-ECLÂMPSIA

MALDI, CC
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: Pré-eclâmpsia (PE) é patologia obstétrica importante, sendo a maior causa de mortalidade materna e perinatal. Complicações fetais são associadas à PE, entre elas, restrição de crescimento, óbito fetal e neonatal. **Objetivos:** analisar valores antropométricos dos recém-nascidos de gestantes de termo com PE. **Métodos:** análise prospectiva de 30 puérperas de termo com PE e seus recém-nascidos, comparando-os a 50 puérperas de termo e recém-nascidos de gestações normais de termo, atendidas no Conjunto Hospitalar de Sorocaba de 08/2012 a 07/2013. Como variáveis de controle materno consideraram-se idade, cor, estado civil, escolaridade e paridade. As variáveis dependentes dos recém-nascidos foram os valores antropométricos: peso, comprimento, perímetros cefálico, braquial e torácico. **Resultados:** observou-se que os parâmetros maternos não diferiram entre si estatisticamente em ambos os grupos. Estudando-se os recém-nascidos do grupo de estudo e do grupo de controle, vimos que, na classificação obtiveram-se os valores $\chi^2 = 1,65$ ($p = 0,4382$). Para os valores antropométricos, encontraram os valores: peso: $t = 0,17$ ($p = 0,4319$), comprimento: $t = 0,43$ ($p = 0,3357$), perímetro cefálico: $t = 1,6$ ($p = 0,0558$), perímetro braquial: $t = 0,41$ ($p = 0,3424$) e perímetro torácico: $t = 0,53$ ($p = 0,2976$). As diferenças entre os parâmetros antropométricos dos grupos estudados, não representaram resultados estatisticamente significantes. **Conclusões:** os resultados auferidos não revelaram diferenças estatísticas significantes, entre os valores antropométricos de recém-nascidos de termo de mães com PE, quando comparados com grupo de puérperas de gestações de termo em gestações consideradas fisiológicas. **Palavras-chave:** pré-eclâmpsia; medidas antropométricas de recém-nascidos.

A ESPIRITUALIDADE E A SAÚDE: UMA REFLEXÃO ATRAVÉS DAS ESCALAS DE AVALIAÇÃO

FONSECA, M. S. M.; SCHLIEMANN, A. L.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – PUC SP

Introdução: estudar a espiritualidade em saúde é fundamental para o entendimento da dinâmica do processo de adoecimento de um paciente e sua família. **Objetivos:** identificar a produção científica sobre as escalas em saúde que avaliam a espiritualidade em pacientes com doenças graves e ou potencialmente fatais, existente em períodos indexados nos bancos de dados LILACS e MEDLINE, no período de 2006 a 2012. **Metodologia:** optou-se pelo acesso aos resumos no site da Biblioteca Virtual em Saúde, identificando os artigos coerentes com o objetivo proposto. Posteriormente, buscaram-se os artigos na íntegra e fez-se um resumo de cada um deles com as seguintes características: tema central, método utilizado, principais resultados. **Resultados:** dos 45 artigos analisados, apenas 10 estavam relacionados aos objetivos do trabalho. E destes dez, apenas cinco avaliaram: opinião dos pacientes quanto ao inquérito sobre a espiritualidade durante a entrevista médica, a importância da espiritualidade em sua vida, suas necessidades espirituais e religiosas relacionadas à saúde, além de outros aspectos da relação espiritualidade/saúde/vida. E destes dez, seis, buscaram o desenvolvimento e validação das escalas espiritualistas. **Conclusões:** diante desse número pequeno de trabalhos que buscaram medir a espiritualidade dos pacientes e sua relação com seu estado de saúde demonstra que esse tema ainda é pouco valorado e estudado na área da saúde. **Palavras-chave:** espiritualidade, saúde, escalas de avaliação, pacientes.

TRATAMENTO NÃO OPERATÓRIO DO TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO

SOUZA, S. S.; SIMONETI, F. S.; Prof. Dr. RODRIGUES, J. M. S.
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE – FCMS – PUC/SP

Introdução: Diversos estudos recomendam o tratamento não operatório (TNO) para vítimas de trauma abdominal contuso (TAC) hemodinamicamente estáveis. **Objetivos:** Avaliar pacientes da URE – CHS com TAC, identificar os candidatos ao TNO ou laparotomia diagnóstica (LD) e acompanhar a evolução. **Metodologia:** Comparou-se o TNO do TAC com o tratamento cirúrgico em maiores de 18 anos, estáveis após atendimento inicial e submetidos à tomografia computadorizada (TC), de 08/2011 a 07/2012. **Resultados:** Analisaram-se 51 pacientes: 43 (84%) do sexo masculino e 8 (16%) do sexo feminino. Em 21 (41%) foi identificado na TC algum tipo de lesão abdominal. Em 18 (86%), foi possível identificar os órgãos lesados. Dos 21 pacientes com lesão, 9 (43%) foram submetidos ao TNO e destes, 1 foi submetido posteriormente à LD, por instabilidade hemodinâmica no acompanhamento clínico; não houve óbito nesse grupo. Os outros 12 (57%) pacientes foram encaminhados para LD: 4 (34%) por resposta transitória à reposição volêmica, 3 (25%) pela presença de líquido livre no abdome, sem lesão de vísceras sólidas, 1 (8%) por lesão diafragmática, 3 (25%) por inobservância do protocolo e 1 (8%) por falha de interpretação da TC, que era normal; houve 1 óbito nesse grupo. **Conclusões:** Concluímos que a TC é o exame de escolha para vítimas de TAC, hemodinamicamente estáveis, e que o TNO é seguro, apresentando baixas taxas de conversão em laparotomia. **Palavras-chave:** trauma abdominal contuso, tomografia computadorizada de abdome, tratamento não operatório.

AVALIAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS EM JOVENS MATRICULADOS NO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA ESTADUAL.

ADABO, G. G.; GARCIA, F. A. P.; KALIL, M. E.
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O consumo de substâncias psicoativas, como álcool, tabaco e outras drogas são muito frequentes nos dias atuais. Inicia-se na adolescência e se estende por toda a vida, causando inúmeras doenças, até mesmo a morte. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo quantificar o uso dessas substâncias. Para tanto, foi aplicado um questionário de triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) validado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com o intuito de quantificar o uso dessas substâncias nos alunos do Ensino Médio de uma escola estadual. **Resultados:** As três principais drogas mais utilizadas pelos jovens estudados são: o álcool (81,2%), o tabaco (22,6%) e a maconha (8,3%), o que é compatível com a maioria dos estudos publicados. **Discussão:** o álcool é a droga mais utilizada entre os jovens, sendo que 81,2% já experimentaram nos últimos três meses ou usam atualmente. Em relação aos derivados do tabaco 9,4% da população estudada fizeram uso nos últimos três meses ou fazem uso diariamente. A maconha é a droga ilícita mais utilizada, 8,3% da população entrou em contato com essa droga e 5,3% fez uso nos últimos três meses ou usa atualmente. **Conclusão:** Observa-se o grande consumo de drogas entre os adolescentes, necessitando, assim, a intensificação das intervenções para coibir o uso precoce dessas substâncias.

TRAUMA CERVICAL PENETRANTE: ANÁLISE RETROSPECTIVA E PROSPECTIVA DOS PACIENTES ATENDIDOS NO CHS ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2013.

JACOBSEN, D. L.; KATSUTANI, D. E.; KITANISHI, N. Y.; RODRIGUES, J. M. S.; SONTAG, B. S.

Faculdade de Ciências Médicas da Saúde- PUC-SP - Departamento de cirurgia

Introdução: O pescoço contém estruturas que não são devidamente protegidas por arcabouço ósseo, nem por revestimento muscular denso, o que as torna mais suscetíveis ao trauma. Por isso, pequenas agressões podem causar lesões importantes, sendo responsáveis por uma alta morbimortalidade. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a frequência do mecanismo do trauma, sua localização, sinais e sintomas e as condutas adotadas nas lesões cervicais penetrantes atendidas no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento de prontuários dos casos de lesão cervical atendidos na URE – CHS, entre setembro de 2012 e maio de 2013, seguido de formulação de tabelas contemplando dados epidemiológicos, mecanismo do trauma, exames complementares, indicação de cervicotomia, descrição de conduta nos casos estudados e destino. **Resultados:** Foram relatados 15 casos de trauma cervical penetrante no período do estudo, sendo que 9 puderam ser avaliados detalhadamente através de seus prontuários. Destes 9 casos, 7 tiveram como conduta a cervicotomia com correções das lesões encontradas. 2 tiveram apenas condutas clínicas. Exames de imagem foram realizados em 6 pacientes. Houve apenas 1 óbito. **Conclusão:** O estudo demonstrou a importância dos exames subsidiários nos casos em que não há indicação de intervenção imediata, e apontou a cervicotomia como importante conduta diagnóstico-terapêutica. **PALAVRAS-CHAVE:** Trauma cervical penetrante, Cervicotomia.

A ASSOCIAÇÃO FIBROMIALGIA E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO ALTERA A APRESENTAÇÃO E GRAVIDADE DE AMBAS AS DOENÇAS?

PALIARES IC; ARAUJO ALPK; ARAUJO MIPK; NOVO NF; MARTINEZ JE.
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba. Pontifícia Universidade Católica – PUC-SP

Introdução: Fibromialgia (FM) e Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) são condições de baixa prevalência na população, incidindo mais em mulheres em fase reprodutiva. A investigação da associação entre ambas as doenças foi investigada por vários autores, com resultados conflitantes, porém nenhum estudo foi realizado na população brasileira. **Objetivos:** Determinar a prevalência da FM em uma amostra de pacientes com LES atendidos no CHS e o impacto da FM na atividade clínica do LES e na qualidade de vida dos pacientes e vice-versa. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo e transversal que inclui pacientes do sexo feminino que preenchem critérios para LES e/ou FM. As pacientes foram divididas em três grupos: FM, LES, e FM/LES. Foram obtidos dados dos prontuários e aplicação de questionário para avaliação das pacientes. **Resultados:** A prevalência de FM encontrada nas pacientes com LES foi de 12%. Os grupos FM e FM/LES mostraram-se com pior desempenho. O LES não apresentou impacto na FM. **Conclusões:** A FM afeta adversamente a qualidade de vida dos pacientes com LES, porém não interfere na atividade clínica deste. Desta maneira, um melhor controle da FM pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com LES. **Palavras-chave:** Fibromialgia, Lúpus Eritematoso Sistêmico, qualidade de vida.

ESTUDO E DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES ANATOMICAS EM HALLUX VALGO

CAVALHEIRO, C.S.; ANDRADE, A. M.

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP

Introdução: As alterações que ocorrem do valgismo do hallux podem gerar lesões aos indivíduos afetados, por isso o estudo sistemático das alterações do hallux e como essas alterações podem afetar a funcionalidade dos pés. **Objetivo:** Demonstrar as alterações anatômicas e patológicas, promovendo sua descrição detalhada sob os aspectos osteoarticulares e miotendíneos em espécimes anatômicas do Laboratório de Anatomia Humana da FMCS/PUCSP. **Metodologia:** Foram realizadas dissecações e radiografias na incidência ântero-posterior em 4 espécimes adultos do sexo masculino, com idade média 45 anos, sendo 3 destas portadoras do valgismo de hallux e 1 não portadora. **Resultados:** Os músculos extensores e flexores longo e curto são desviados lateralmente, formando o ângulo metatarso falângico do hálux. O músculo abductor se desvia para face plantar, atuando como flexor e perdendo sua própria função de abdução. O adutor, privado da oposição se retrai e desvia o complexo sesamoideo lateralmente. **Conclusões:** Trata-se de um processo progressivo, pela disfunção. Pode ocorrer formação de exostoses mediais; e a cabeça do metatarso desvia-se medialmente deslizando para fora do aparelho sesamoideo. **Palavras-chave:** Hallux Valgo; Dissecação, Anatomia Patológica.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS MELANOMAS, NOS PACIENTES ATENDIDOS NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA, NO PERÍODO DE 2006 A 2010.MIRANDA, S.M.; BROGGIATO, D.Jr.
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO: O câncer de pele é o mais frequente dos tumores existentes correspondendo a 25% do total. Embora a incidência de melanoma represente apenas cerca de 4% dos tumores de pele, este é considerado o tumor cutâneo de maior importância, pois representa mais de 79% das mortes por câncer de pele. São poucos os estudos estatísticos no Brasil, sendo escassas as referências de incidência para esses tumores. **OBJETIVO:** Realizar uma análise epidemiológica dos melanomas nos pacientes atendidos no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, em relação ao gênero, cor, faixa etária, tipos histológicos, localização, espessura (Breslow) e nível de Clark, provenientes dos laudos de exames anatomopatológicos de pacientes atendidos, no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010. **METODOLOGIA:** A análise epidemiológica foi realizada no Laboratório de Patologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** Dentre os 32073 laudos analisados, 1166 apresentaram algum tipo de neoplasia cutânea. Destes, 38 eram do tipo melanoma, ou seja, 3,3%, onde a maioria era do sexo feminino (61%) e a faixa etária mais acometida era entre a 7ª década de vida (38%). A maior parte das lesões não era inicial, com Breslow superior a 1mm em 55% dos casos e nível de Clark igual ou superior a III em 74% dos casos. Conclui-se que o melanoma expansivo superficial é o tipo de melanoma mais comum em nosso meio (55%) e a localização mais encontrada foi nos membros inferiores (42,11%). **Palavras-chave:** câncer de pele, melanoma.

AValiação da incidência de lesão renal aguda após cirurgia cardíaca custeada pelo SUS no município de Sorocaba

MAUAD, J.R.; JUNQUEIRA, F.M.; PALIARES, I.C.; PEREIRA FILHO, J.C.; D'ÁVILA, R.; GUERRA, E.M.M.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: O desenvolvimento de lesão renal aguda (LRA) pós-operatória tem sido identificado como o fator de risco mais importante para óbito em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca (Pannu e Hemmelgarn, 2011). **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a incidência IRA em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca pelo SUS em Sorocaba, avaliando sua magnitude e analisando os fatores de risco associados. **Metodologias:** O estudo foi realizado através do levantamento de dados dos prontuários dos pacientes, investigando os principais fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da lesão renal aguda assim como os valores da creatinina sérica e dados antropométricos. Trata-se de um estudo descritivo transversal, envolvendo pacientes que foram submetidos à cirurgia cardíaca eletiva ou de emergência no Hospital Santa Lucinda de Sorocaba em um período de seis meses, entre fevereiro a junho de 2012. **Conclusões:** A incidência de IRA nesta população foi semelhante à relatada na literatura a qual varia de 1% a 30%, dependendo do procedimento. Concluímos que o presente estudo é de relevância para a demonstração da adequação do serviço de cirurgia cardíaca realizadas pelo SUS no município de Sorocaba e para levantamento estatístico, visto que é o primeiro estudo que analisou a LRA após cirurgia cardíaca em nosso meio. **Palavras-Chave:** lesão renal aguda, cirurgia cardíaca, creatinina, AKIN.

AValiação dos efeitos do exercício físico de resistência no músculo esquelético de ratos idosos com sarcopeniaOKOSHI, B. K.; TOLEDO, G. M.; RODRIGUEZ, J. W.; MATUELLA, V. G.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: o envelhecimento normal leva a perda progressiva de massa muscular esquelética, fenômeno conhecido como sarcopenia. Múltiplos fatores levam ao desenvolvimento desta, que pode ter maior impacto quando associada ao sedentarismo. A redução da massa muscular esquelética está relacionada a uma menor capacidade de síntese e aumento da degradação proteica. **Objetivo:** avaliar os efeitos do exercício resistido e de resistência no músculo de ratos adultos e idosos. **Metodologia:** Serão utilizados ratos Wistar com 3 meses e 18 meses de idade (ratos idosos) tratados com dieta controle e submetidos ao exercício físico. Os animais dos grupos de treinamento resistido serão treinados em esteira durante 8 semanas e os animais do grupo de resistência nadarão durante 8 semanas. Após este período, todos os serão sacrificados e avaliados. **Resultados:** verificou-se que, quanto às proteínas plasmáticas, os idosos sedentários apresentaram queda das mesmas, enquanto nos idosos com atividade, a natação reestabeleceu significativamente os valores iniciais. **Conclusão:** o exercício diminui as consequências do envelhecimento, fazendo com que idosos não sedentários apresentem aumento de proteínas plasmáticas, diminuição de colesterol, da glicemia e do estresse oxidativo, reduzindo a sarcopenia. **Palavras-chave:** sarcopenia, envelhecimento, exercício físico resistido, exercício físico de resistência e estresse oxidativo.

EFEITOS TÓXICOS DA ADMINISTRAÇÃO DE MIKANIA GLOMERATA SPRENGEL (GUACO) EM PLACENTAS DE RATAS NATURALMENTE HIPERTENSAS

FULANETTI, F.B.; CAMARGO, G.G.R.; FERRO, M.C.

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP

Introdução: A fitoterapia vem hoje ganhando a aceitação da classe médica, graças a estudos científicos que comprovam sua eficácia. Seu uso ainda deve ser cauteloso, pois plantas medicinais possuem potenciais efeitos tóxicos ainda não descobertos e podem ter interações ainda não comprovadas com outros medicamentos. O uso de medicamentos durante a gestação é arriscado e muito pesquisado, porém existem poucos estudos com fitoterápicos em gestantes. Trabalhos existentes priorizam apenas efeitos teratogênicos ou abortivos. **Objetivos:** Análise das placentas de ratas hipertensas tratadas com Mikania glomerata Sprengel, popularmente conhecida como guaco, durante o período gestacional. **Metodologia:** A gestação e administração do guaco estão descritas no projeto 11/041. Como continuidade, as placentas retiradas foram analisadas macroscopicamente e histologicamente, com fixação em técnica clássica de inclusão em parafina. À visualização em microscópio óptico, observou-se: medida do fragmento da placenta, medida da espessura do vaso, presença de congestão sub-membrana corial, depósitos de fibrina, presença de edema e inflamação. **Resultados e conclusões:** Com resultados sem diferença significativa, pode-se concluir que alterações priorizadas pela literatura, como toxicidade, vasodilatação ou hipotensão não foram causadas pelo guaco, e sim decorrentes da hipertensão materna. Estudos com altas doses deverão ser feitos para uma conclusão definitiva dos efeitos tóxicos do guaco. **Palavras-chaves:** Mikania glomerata, ratas prenhes hipertensas, toxicidade perinatal.

GRAVIDEZ DE 41 A 42 SEMANAS: RESULTADOS MATERNS E NEONATAIS

NOVO, J.L.V.G.; BAUER, F.J.; GERALDO, M.C.; TAMAKI, C.A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A gravidez pós-termo, é aquela que ultrapassar 42 semanas completas. Estimada ao redor de 5 a 10% das gestações, e associada à elevação de morbi-letalidade materna e/ou fetal. **Objetivo:** Descrever e analisar os resultados maternos e neonatais, de gestações de 41 a 42 semanas. **Metodologia:** Analisar prospectivamente 43 puérperas e recém-nascidos de gestações de 41-42 semanas, comparando-os a um grupo controle de 100 puérperas e recém-nascidos de 37-40 semanas, atendidas no Hospital Santa Lucinda de Sorocaba-SP. Os dados analisados foram os epidemiológicos, antecedentes pessoais, familiares e obstétricos, além dos dados da gestação atual, do parto e dos recém-nascidos. **Resultados:** A procura hospitalar das pacientes do grupo de estudo se deveu mais por orientação médica de resolução da gestação, enquanto que no grupo controle pela presença de dores e perda de líquido. A resolução da gestação do grupo de estudo, apresentou mais partos cesáreos do que do grupo controle. Em relação ao índice de Capurro observou-se que para o grupo de estudo, tendência a hiperestimulação dos parâmetros de data da última menstruação e de ultrassonografia. **Conclusões:** Concluiu-se que no grupo de estudo os métodos como data da última menstruação e ultrassonografia não são corretamente estimados, aumentando o número de cesáreas ou então uma indução desnecessária. **Palavras-chave:** gravidez de 41 e 42 semanas; resultados maternos; resultados neonatais.

RELATO DE CASO: HEMORRAGIA PULMONAR RESULTANTE DE LEPTOSPIROSE

RAZUK FILHO, M; CAVALHEIRO, CS; PEDROSO, JVM.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde

Introdução: A Leptospirese é uma das zoonoses mais difundidas no mundo, embora os mecanismos de patogênese dos espiroquetas pertencentes ao gênero *Leptospira* são em grande parte desconhecidos. A infecção humana ocorre tanto por contato direto com animais infectados ou indiretamente, através do contato com água contaminada pela urina ou solo, à medida que as espiroquetas facilmente penetram a pele humana;

Objetivos: O objetivo deste trabalho é relatar o caso de interesse acadêmico e realizar uma breve revisão da literatura sobre o tema;

Metodologia: Para este trabalho foram utilizados dados da anamnese e do exame físico da paciente, além dos exames complementares sorológicos e de imagem. Também foi realizada a revisão de seu prontuário; **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, diagnosticado com Leptospirese após ter tido contato com cão infectado por *Leptospira* sp. que apresentou quadro de hemorragia pulmonar, síndrome da angústia respiratória aguda e insuficiência renal aguda; **Conclusões:** O caso descrito, por apresentar uma vasta gama de sinais e sintomas condizentes com o quadro grave de Leptospirese, mostra-se de grande interesse acadêmico; **Palavras-Chaves:** Leptospirese, Hemorragia, Pulmão, Síndrome da Angústia Respiratória Aguda.

LESÕES HIPOCRÔMICAS: PIEBALDISMO – REVISÃO DE LITERATURA

BELLEGARDE, P. S.; CASTRO, C.C.C.P.; DE MORAES, C. A. T; BROGGIATO, D. J.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivos: Realizar revisão da literatura sobre piebaldismo, com enfoque no diagnóstico diferencial deste em relação a outras doenças que cursam com mácula hipopigmentada. O intuito é auxiliar no diagnóstico correto e, portanto, no direcionamento da conduta adequada a ser tomada quanto ao tratamento.

Metodologia: Revisão da literatura com pesquisa em bases de dados como Scielo, Google Acadêmico e OMIM, utilizando para isso as palavras-chave: mácula hipopigmentada, piebaldismo e vitiligo. **Resultados:** O piebaldismo é uma genodermatose hereditária autossômica dominante cuja alteração está localizada no proto-oncogene c-KIT, no cromossomo 4q12, com incidência de 1/100.000. É caracterizada pela ausência de melanócitos nas áreas afetadas. Devido a essa desordem genética, surgem defeitos na proliferação, distribuição e migração melanocitária levando à áreas de pele branca características (leucoderma) e cabelo branco (poliose). **Conclusão:** Por se tratar de um traço congênito e não adquirido, o diagnóstico diferencial em relação ao vitiligo é claro, apesar de ainda poder confundir alguns médicos. O diagnóstico correto poderá então definir a conduta clínica, estética e aconselhamento genético no caso do piebaldismo e Síndrome de Waardenburg, além do tratamento específico no caso de vitiligo.

Palavras-chave: Vitiligo, piebaldismo, Síndrome de Waardenburg, mácula hipocromica

MORDEDURA DE RATO

GOZZANO, M.C.C.; CORVELONI, L.; SOLLA, M.F.; GOZZANO, J.O.A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: As mordeduras são acidentes mais frequentes do que se imagina, sendo as crianças as mais atingidas. E, sabe-se que de 85 a 90% dos casos são causados por cães, de 5 a 10% por gatos e de 2 a 3% por roedores. Várias complicações podem decorrer, como tétano e raiva, no entanto, a mais comum delas é a infecção de pele. Por isso, antibióticos são recomendados para vítimas com feridas graves; **Objetivo:** Relatar lesão de pele por mordedura de rato; **Metodologia:** Paciente do Conjunto Hospitalar de Sorocaba; **Relato do Caso:** Masculino, terceira idade, atendido com lesões ulceradas nas extremidades inferiores. Manteve pouco contato, mas sabe-se que foi encontrado por vizinhos que notaram a falta de atividades dentro da casa. Seria etilista e apresentaria perda de consciência. Na casa, é habitual a presença de ratos. As lesões nos membros inferiores têm aspecto de roeduras. Pé esquerdo: ulceração atingindo subcutâneo de região halux e segundo pododáctilos, quase completamente acometido em superfície. Pé direito: lesão em região de halux e segundo pododáctilo e região ventral; **Conclusões:** Em casos de mordeduras por animais é importante a devida inspeção da ferida, primeiros socorros, ações profiláticas para tétano e raiva, além do tratamento adequado para os casos de infecções de pele.

Palavras-chave: mordedura de rato, lesões por mordidas, lesão ulcerada.

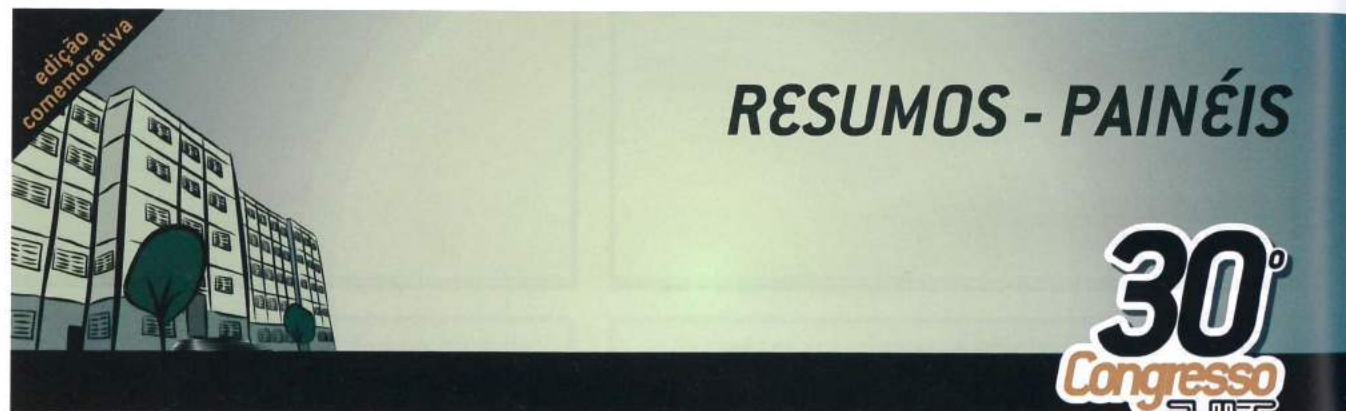
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO TRIARTERIAL SEM SUPRADESNIVELAMENTO DE SEGMENTO ST

MAIELLO, J.R., FREITAS, B.Z.P., BENINI, T.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O infarto agudo do miocárdio é um evento coronariano agudo cuja evolução natural converge para necrose miocárdica macroscópica. O não aparecimento de supradesnivelamento de segmento ST no eletrocardiograma sugere um infarto cuja necrose não se estende por toda espessura da parede do miocárdio, acometendo geralmente a região subendocárdica (necrose subendocárdica) ou pequenas áreas descontínuas da parede (necrose não transmural). **Relato do Caso:** L.T.M., 65 anos, sexo masculino procurou o pronto-socorro com dor precordial há mais de 24 horas de início súbito. Ao exame físico se apresentava MEG, sudoreico, cianótico (2+/4+), dispneico, frequência respiratória de 30 incursões por minuto, pressão arterial 90x60 mmHg, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, saturação de 83%. Antecedentes pessoais: diabético, hipertenso, coronariopata e IAM prévio no mês anterior. No cateterismo realizado no mês anterior foi revelado lesões graves em coronárias. Foi realizado eletrocardiograma na admissão, que não revelou supradesnivelamento de segmento ST. Evoluiu rapidamente para choque cardiogênico com instabilidade hemodinâmica e insuficiência renal. **Conclusões:** Apensar de o paciente apresentar alto risco e sinais clássicos de IAM, o eletrocardiograma não apresentou supradesnivelamento de segmento ST, o infarto acabou sendo comprovado pela elevação das enzimas marcadoras de necrose cardíaca.

Palavras-chave: infarto agudo do miocárdio, supradesnivelamento ST, cardiologia.



PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE ATÍPICA REINCIDENTE ASSOCIADA À IMAGEM DE PNEUMATOCELE EM PEDIATRIA
PRIGENZI, M.L., FREITAS, B.Z.P.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade é uma das infecções do trato respiratório inferior que normalmente surge a partir das IVAS. A história relatada é semelhante ao da bronquite aguda, bronquiolite e outras afecções respiratórias inferiores. O quadro clínico é parecido, independente do agente etiológico: tosse, febre e dificuldade respiratória. **Relato do Caso:** B.G.S.P., 3 anos e 11 meses com quadro de febre medida (37,8°C), coriza, espirros e faringite há 3 dias. Paciente neuropata congênito com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Há 2 meses esteve internado por 15 dias em Piedade com um quadro de dor abdominal e sonolência. Foi diagnosticado com pneumonia e "bolhas no pulmão". Ao exame físico o paciente se encontrava BEG e afebril, com orofaringe hiperemiada com pus, murmúrio vesicular presente mas diminuído no hemitórax esquerdo sem ruidos adventícios, eupneico, sem sinais de desconforto respiratório. A radiografia de tórax revelou pneumonia com pneumatocele. **Conclusões:** Paciente procurou assistência médica com um quadro clínico clássico de IVAS que, com uma anamnese e exame físico completos, revelou uma hipótese diagnóstica de pneumonia adquirida na comunidade atípica e provavelmente uma complicação do quadro anterior. E os exames de imagem mostraram uma pneumatocele que comprometia aproximadamente metade do pulmão esquerdo apesar de a história e exame físico serem sugestivos de tal complicação.

Palavras-chave: pneumonia, pneumatocele, pediatria

APLICAÇÃO DO TESTE IDATE (INVENTÁRIO DE ANSIEDADE TRAÇO ESTADO) EM UMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES PORTADORES DE PROLAPSO DE VALVA MITRAL
ALEXANDRE, I.M.C.G.P.; BERTELLI, D. F.; GUEVARA, V.; NASCIMENTO, S. D.; RAMOS, V.; SALVIANO, G. R.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Objetivo: Estudos na literatura descrevem maior incidência de distúrbios de ansiedade em pacientes portadores de Prolapso de Valva Mitral (PVM). O objetivo deste estudo é aplicar o teste IDATE em adolescentes portadores de PVM, avaliando a relação do PVM com o transtorno de ansiedade. **Método:** É um estudo transversal, descritivo, com a participação de 16 adolescentes com idade variando de 10 a 19 anos, todos portadores de PVM, com diagnóstico confirmado pela ecocardiografia. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética local e a participação do estudo foi mediante a autorização do termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicado o teste IDATE traço e estado e os dados foram analisados pelo programa SPSS, sendo adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** A idade média do sexo masculino foi de 15,0 ± 0,62 anos, enquanto no sexo feminino foi de 14,0 ± 1,53 anos, sem diferença entre os sexos (p=0,54). O escore médio do teste IDATE traço foi 47,38 ± 3,33, enquanto o do teste IDATE estado foi de 43,38 ± 2,89, ambos sem diferença entre os sexos (p>0,05). Com relação ao teste IDATE traço, 50% dos entrevistados apresentaram nível alto de ansiedade, 43,75% nível moderado e apenas 6,25% dos adolescentes apresentou baixo nível de ansiedade. Não houve correlação entre os testes IDATE traço e estado com a idade dos entrevistados (p>0,05). **Conclusão:** Metade dos adolescentes portadores de PVM apresentou nível alto de ansiedade pelo teste IDATE traço. Os resultados encontrados reforçam a associação entre ansiedade e o PVM. É preciso que os profissionais que trabalham com adolescentes atentem aos sinais de ansiedade nos pacientes portadores de prolapso de valva mitral.

Palavras-chave: Transtorno de ansiedade, Prolapso da Valva Mitral, Adolescente

A INFLUÊNCIA DO ESTADO CONJUGAL DOS PAIS PARA O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DA CRIANÇA
AMARAL, M.S.S.

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: As relações sociais são fundamentais para o ser humano em qualquer momento da vida. A criança tem contato com o outro logo nos primeiros meses, no ambiente familiar, onde devemos encontrar elementos que permitam o desenvolvimento infantil. **Objetivos:** Considerando a importância da afetividade como geradora de estímulos, este estudo busca relações entre o estado conjugal dos pais no desenvolvimento da criança até os 36 meses de idade, por meio da comparação dos resultados obtidos com a aplicação do Inventário HOME e do teste Denver II em dois grupos. **Metodologia:** O primeiro grupo é composto por 22 crianças que moram com o pai e com a mãe, o segundo grupo é composto por 11 crianças de pais separados e que moram com a mãe. Todas as crianças são moradoras da cidade de Sorocaba-SP. **Resultados:** Não encontramos diferença significativa em nenhum dos testes empregados. **Conclusões:** Os dados nos mostram que as diferenças no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de até três anos não é alterado com a situação conjugal dos pais. **Palavras-chave:** desenvolvimento neuropsicomotor, estado conjugal dos pais, crianças até três anos.

ELASTÓLISE PÓS-INFLAMATÓRIA E CUTIS LAXA: REVISÃO DE LITERATURA

SAMPAIO, R.F., SEO, G.Y., SIMIS, D.R.C.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Elastólise pós inflamatória e cutis laxa (EPCL) ou doença de Marshall é uma doença rara descrita em 1966 por James Marshall et al, que a definiram como sendo intermediária entre a anetodermia e a cutis laxa. **Objetivo:** Revisar na literatura a EPCL. **Metodologia:** Foi realizado levantamento de dados, através de pesquisas bibliográficas por meio das bases de dados do Bireme e Scielo e consultados artigos de revisão, artigos originais e periódicos. **Resultados:** Dermatopatogenia típica da infância apresenta uma fase eruptiva com duração de meses a anos seguida de uma fase permanente de cutis laxa. A etiopatogenia permanece desconhecida. Na fase aguda há lesões em pápulas eritematosas e/ou placas anulares eritemato-infiltrativas com colarete descamativo, ou ainda, placas geográficas urticariformes podendo apresentar conteúdo líquido. Na fase de atrofia encontra-se enrugamento fino paralelo, ou em "casca de laranja" ou ainda placas circinadas com herniação de subcutâneo ou sulcamento quadriculado. Diagnóstico diferencial com anetodermia, elastólise da derme média e cutis laxa. Não há tratamento eficaz, a cirurgia reparadora é a melhor opção até o momento. **Conclusões:** Foram notados achados clínicos semelhantes à EPCL em diversas patologias dermatológicas, a maioria também sem etiopatogenia definida, dificultando o diagnóstico. A não existência de tratamento eficaz gera diminuição da qualidade de vida do paciente e seus familiares.

Palavras-chave: elastólise pós inflamatória, cutis laxa, doença de Marshall.

SÍNDROME DE TURNER ASSOCIADA À NEVOS MELANOCÍTICOS
(SANTANA, LOB; MATSUNO, CA; AZEREDO, GB; ANDREZ, MN; SIMIS, DRC)

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A Síndrome de Turner (ST) foi descrita por Rossle em 1922 como um nanismo de origem sexual. A ST é a anormalidade dos cromossomos sexuais mais comum nas mulheres, ocorrendo em 1 a cada 1.500-2.500 meninas nascidas-vivas. É confirmada pela presença de um cromossomo X e deleção total ou parcial do segundo cromossomo sexual em pacientes fenotipicamente feminino com "estigmas turnerianos". **Objetivo:** Relatar uma paciente com ST associada à nevos melanocíticos pigmentados. **Metodologia:** Paciente de 22 anos em acompanhamento ambulatorial na endocrinologia e dermatologia do CHS. **Relato do Caso:** Paciente AF admitida em 2001 na área da pediatria com queixa de baixa estatura e alteração no desenvolvimento há três anos. Acompanhamento pré-natal com um episódio de ITU, tratada com antibiótico. Nasceu de parto normal, chorou ao nascer e pesou 3200g. Sua mãe menstruou com 15 anos e tem mais dois filhos hígidos e de desenvolvimento normal. Nega síndromes na família e consanguinidade. Foi encaminhada para a dermatologia por nevos melanocíticos numerosos, avaliados e um biopsiado, confirmando a hipótese diagnóstica e excluindo malignidade.

Discussão e Conclusões: A suspeita clínica da ST surge pelo achado precoce de "estigmas turnerianos". O fenótipo inclui baixa estatura (achado mais comum da ST) com ausência de crescimento na fase puberal e do aparecimento dos caracteres sexuais secundários, causados pela disgenesia gonadal, além de face triangular, baixa implantação de cabelo, tórax escavado e hipertelorismo mamário, pescoço alado (pterygium colli) e cúbito valgo. Dentre as alterações dermatológicas associadas, encontram-se unhas hipoplásticas, e múltiplos nevos melanocíticos pigmentados (que tendem a aumentar com frequência na adolescência e pacientes adultas podendo evoluir para malignidade), e propensão à quelóides. Até metade da pacientes com ST apresentam nevos pigmentados. O tratamento é feito por uma equipe multidisciplinar, e centrado nas manifestações clínicas e doenças associadas: reposição hormonal, cirurgia das malformações associadas, suplementação de somatotropina e aconselhamento genético. Faz-se necessário uma orientação médica genérica para o reconhecimento precoce da ST e seu tratamento, visando melhor qualidade de vida aos pacientes. **Palavras-chave:** síndrome de Turner, nevos melanocíticos

ATRESIA DE ESÔFAGO: RELATO DE CASO
PELLICCIARI, C.R.; EZAKI, L.T.D.; KASEMODEL, M.I.P.; COAN, V.R.A.; PARDO, I.M.C.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Introdução: Dentre as anomalias congênitas, a atresia de esôfago possui incidência variante de 1: 2500 a 4500 nascidos vivos e a sobrevida alcança a taxa de 95%. A causa exata é desconhecida, mas supõe-se que ocorra um distúrbio no desenvolvimento da formação e separação do intestino anterior primitivo em traquéia e esôfago. O diagnóstico deve ser realizado tanto no pré-natal, através da identificação pela ultrassonografia, quanto no nascimento pela impossibilidade de progressão da sonda oro-gástrica e/ou excessiva salivagem. **Objetivo:** apresentar o relato de caso de uma atresia de esôfago com fistula distal. **Metodologia:** recém-nascido encaminhado da Santa Casa de Sorocaba, com o diagnóstico de atresia de esôfago, apresentou dificuldade logo na primeira mamada, regurgitando todo o líquido. A enfermeira acompanhante encaminhou o recém-nascido para avaliação médica. Foi realizada radiografia de tórax contrastada, evidenciando o diagnóstico de atresia esofágica com fistula distal. A correção cirúrgica o tratamento indicado. O paciente foi reavaliado após 15 dias, observando-se boa evolução cirúrgica. **Conclusões:** Apresentou-se o presente caso pela baixa incidência da patologia, pela diversidade de métodos diagnósticos e pela alta taxa de sobrevida após resolução cirúrgica.

Palavras-chave: atresia esofágica, recém-nascido, anomalia congênita.

QUALIDADE DA RECUPERAÇÃO DA ANESTESIA EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANESTESIA GERAL BALANCEADA OU VENOSA TOTAL. ESTUDO PILOTO PROSPECTIVO E RANDOMIZADO
MORO, ET; NORONHA, BR; LEME, FCO; SARAIVA, GFP; LEITE, NVM.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: Apesar de estudos que procuram determinar qual a melhor técnica, inalatória ou venosa, observam-se vantagens pontuais para cada técnica. **Objetivo:** Comparar a qualidade da recuperação da anestesia segundo a percepção do paciente, por meio do emprego do questionário QoR-40, em indivíduos submetidos a cirurgias otorrinolaringológicas sob anestesia geral balanceada ou venosa total. **Metodologia:** Foram avaliados 30 pacientes submetidos à anestesia geral para realização de cirurgias otorrinolaringológicas. Nenhum paciente recebeu medicação pré-anestésica. Após a monitorização e administração de midazolam e lidocaína, a indução e a manutenção anestésicas foram realizadas da seguinte forma: Grupo V - indução e manutenção com remifentanil. Bolus de propofol seguido de infusão contínua. Grupo I - indução e manutenção com remifentanil. Bolus de propofol seguido de manutenção com sevoflurano 2% diluído em fluxo de O₂/ar (60%). Para ambos os grupos, foi administrado rocurônio antes da intubação traqueal. Após o fim do procedimento, os pacientes foram encaminhados para a sala de recuperação da anestesia (SRPA). No dia seguinte, os pacientes foram submetidos ao questionário QoR-40. **Resultados:** 30 pacientes, 57% do sexo feminino, físico ASA 1 (57%) ou 2 (43%). Idade média: 41 anos. As durações médias dos procedimentos cirúrgicos e do tempo de permanência na SRPA foram de 155 e 72 minutos, respectivamente. Dois pacientes apresentaram dor >4 na SRPA e 9 na enfermaria. O valor médio do QoR foi de 186,3. **Conclusão:** Não houve diferença entre os valores totais ou para cada dimensão, quando se compara-ram as duas técnicas anestésicas.

Palavras-chave: Anestesia, Questionário QoR-40.

TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA ADENOCARCINOMA ESOFÁGICO EM PACIENTE COM OBESIDADE DE GRAU III
RAZUK FILHO, M.; CAVALHEIRO, C.S.; MARTINEZ J.C.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu último levantamento (2008), aproximadamente 52,8% da população brasileira, com mais de 20 anos, está com IMC acima de 25, e 19,5% está com IMC acima de 30kg/m². A obesidade aumenta o risco de desenvolvimento de Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e suas complicações. A probabilidade da DRGE evoluir para um adenocarcinoma esofágico é menor que 1%, mas pode aumentar de acordo com as características genéticas, com os hábitos alimentares de cada indivíduo e em pacientes com IMC maior que 30kg/m². **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com obesidade grau III e diagnosticado com adenocarcinoma esofágico operado no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) no primeiro semestre de 2013; **Metodologia:** Foram utilizadas informações obtidas por meio de anamnese e exame físico do paciente, exames complementares, observação de prontuário, registro fotográfico e revisão da literatura; **Relato de Caso:** Paciente com obesidade grau III, diagnosticado com adenocarcinoma na junção gastroesofágica foi submetido à gastrectomia trans-hiatal como tratamento curativo. **Conclusões:** O caso relatado descreve o tratamento cirúrgico dado à um paciente obeso mórbido com o diagnóstico de Adenocarcinoma esofágico;

Palavras-chave: Esophagectomia, Adenocarcinoma Esofágico, Obesidade Grau III.

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

LEÃO, L.H.A.S.M.F.; RUIZ, H. T.; CADAVAL, R.A.M.; MARTINEZ, J. E.; CLIQUET, M.G.;

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, autoimune, ocorrendo predominantemente em mulheres. Pelo fato de ser uma doença do sistema imunológico, um dos sistemas comprometido é o hematológico, sendo as alterações mais comuns: anemia; leucopenia (linfopenia e neutropenia); elevação do tempo de TTPa e elevação da VHS. Neste trabalho, optamos pela realização de um levantamento das principais alterações hematológicas encontradas em pacientes com LES, por meio da análise de: hemograma; reticulócitos; perfil de ferro, vitamina B12 e ácido fólico; teste de Coombs direto; e coagulograma (TP, TTPa, fibrinogênio e VHS), dos pacientes com LES em acompanhamento no Ambulatório de Lúpus do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS). Ao todo, foram analisados os prontuários de 96 pacientes, sendo 84 mulheres (87,5%) e 12 homens (12,5%). Com média de idade de 35,5 anos. Os níveis de hemoglobina revelaram anemia leve (89%) e moderada (11%) em 14,2% das pacientes. Dos pacientes anêmicos do sexo masculino (25%), todos apresentaram anemia leve. Embora a neutropenia seja uma alteração comum no LES, apenas 3 pacientes (3,1%) apresentaram-na (todas do sexo feminino). Quanto à VHS 67,5% das pacientes do sexo feminino apresentaram VHS maior que 15mm/hora. A análise dos nossos resultados mostrou-se condizente com a literatura atualizada e permitiu definir as principais alterações hematológicas nestes pacientes.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; anemia; leucopenia.

PREVALÊNCIA DE AMETROPIAS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM PROJETO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE ARAÇOIABA DA SERRA

MORESCHI, C. M.; PELLICCIARI, C. R.; VILHENA, M. F. R.; MEBIUS, N.; FREITAS, J. A. H.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O olho amétrope é aquele para o qual o ponto remoto não está situado no infinito. Os dois tipos mais comuns de ametropia são miopia e hipermetropia. Cerca de 85% do aprendizado se faz por meio da visão, contudo, apenas uma parcela inexpressiva das crianças é submetida a algum tipo de avaliação oftalmológica em idade pré-escolar. **Objetivo:** estabelecer a prevalência das ametropias em crianças atendidas em projeto social no município de Araçoiaba da Serra, São Paulo, Brasil, realizado em junho de 2013. **Metodologia:** aferição da acuidade visual (AV) através da tabela de Snellen, colocada a uma distância de 6 metros do paciente, em 48 crianças entre 2-15 anos. Nas crianças não alfabetizadas, utilizamos a tabela de Snellen adaptada. As crianças com AV menor ou igual a 0,7 foram encaminhadas para exame completo pelos oftalmologistas no ambulatório do CHS (Conjunto Hospitalar de Sorocaba). **Resultados:** Foram atendidos 48 pacientes, destes 72,9% realizaram o teste pela primeira vez. Dos 27% que já tinham realizado o teste, 5,8% usam óculos. No teste de AV, detectamos que 22,75% apresentaram AV menor ou igual a 0,7 no olho direito (OD) e 18,6% apresentaram AV menor ou igual a 0,7 no olho esquerdo (OE). No total, foram encaminhados 11 pacientes para exame completo pelos oftalmologistas no ambulatório do CHS. **Conclusões:** Os resultados obtidos reforçaram a importância de campanhas de saúde para avaliação da AV nas crianças.

Palavras-chave: ametropia; acuidade visual; criança.

PSORÍASE E VITILIGO COMO POSSÍVEL MANIFESTAÇÃO PRECOCE DA LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA

ANDRADE, FC; FERRARI, G; LUCIO, DS; PEREZ NM; CAMPIONI FC; CLIQUET, M

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A psoríase é uma doença cutâneo-articular caracterizada por ativação imune inapropriada. O vitiligo é uma dermatose de etiologia desconhecida, em que a auto-imunidade parece estar envolvida. A Leucemia Linfóide Crônica (LLC) caracteriza-se por uma proliferação clonal de linfócitos B maduros. Desordens autoimunes ocorrem em mais de um quarto dos pacientes com LLC. A patogênese da autoimunidade na LLC é desconhecida. Células T regulatórias, que frequentemente estão aumentadas, podem resultar em doenças autoimunes, como: artrite reumatoide e psoríase. **Objetivo:** Discutir a ocorrência de distúrbios imunologicamente mediados associados à LLC. **Relato do caso:** Mulher, 77 anos, hipertensa e diabética, acompanhada há um ano por vitiligo e psoríase, tratada com psorex. Há 3 meses, referiu fraqueza e depressão. Hemograma inicial: Hb 14,8g/dL, Leuc 23350/mm³, Linf 17559/mm³, Pla 163000/mm³. Em uso de: Insulina NPH, Ancoron, Losartan, Furosemida, Nifedipina, Clonazepam e Sertralina. Ao exame, psoríase difusa em todo o corpo, sem demais alterações. Imunofenotipagem: linfoproliferação crônica com 34,9% de células B anômalas com coexpressão de CD5 e CD20, IgM de superfície de baixa intensidade e monoclonalidade Kappa. Estadiada inicialmente em Binet A. Exames: FR 9,6 UI/mL, Ac anti-DNA nativo e FAN não reagentes. Houve piora do vitiligo após perda do filho. **Conclusão:** Atentar-se a possíveis manifestações autoimunes na LLC, como a AHAI, presente em 2 a 10% dos casos.

Palavras chave: Leucemia linfóide crônica, psoríase, autoimunidade.

TROMBOSE VENOSA CEREBRAL EM PACIENTE EM USO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL COMBINADO

ANDRADE, FC; CAMPIONI, FC; LUCIO, DS; MATOS, SF; SIMONETI, FS; SIMIS, S;

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A trombose venosa cerebral (TVC) é rara, pouco conhecida e é uma das principais causas de AVC em jovens e mulheres. Sua etiologia compreende fatores genéticos, metabólicos e ambientais. **Objetivo:** discutir os fatores de risco de AVC no jovem. **Relato de Caso:** Mulher, branca, 15 anos, previamente hígida, apresentou cefaleia holocraniana há 3 dias, com piora em 24h, com náuseas e calafrios. Relata uso de ACO. Ao exame: Corada, afebril, gemente, PA 90x70 mmHg; FC 74 bpm; FR 16 ipm, rigidez nugal, PIFR, sem demais alterações. Evoluiu com rebaixamento de consciência, convulsão focal, labilidade emocional, sonolência e tremores em MSD. Leuc 11200/mm³, Pla 194000/mm³, Hb 14,2g/dL, Ht 41%. TC evidenciou aumento do coeficiente de atenuação na projeção do seio transversal, hipodensidade córtico/subcortical parietal esquerda com efeito compressivo sobre os sulcos adjacentes, sugerindo trombose de seio transversal direito e infarto venoso parietal esquerdo. Evoluiu com déficit visual, ao exame: papiledema bilateral. Iniciou Marevan®, evoluindo bem. Exames: TAP: tempo 13,9 s, atividade 64%; INR 1,30; TTPa 32,1 s; Fibrinogênio 335mg/dL; Anticoagulante lúpico 1,09; Proteína S Livre 58%; Proteína C Funcional 128%; Antitrombina III 118%; Fator V Leiden Mutação G1691A Ausente; Homocisteína 6,8; Cardiopatia Ac IgA < 10. **Conclusão:** A TVC se instala mais comumente em mulheres, principalmente entre os 70 e 80 anos, porém, pode ocorrer precocemente na presença de fatores de risco como uso de ACO. Devido às variadas apresentações clínicas a TVC deve ser logo suspeitada.

Palavras chaves: Trombose venosa cerebral, Anticoncepcional combinado oral, Fatores de risco.

CARCINOMA BASOCELULAR NODULAR TIPO ADENOIDE

SOLLA, M.F.; GOZZANO, M.C.C.; CORVELONI, L.; GOZZANO, M.B.C.; GOZZANO, J.O.A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O tipo mais comum de tumor é o câncer de pele, sendo a maioria carcinoma basocelular (CBC) - 75% dos tumores epiteliais malignos. De crescimento lento e invasão local, afeta, sobretudo, homens, brancos, com história de exposição ao sol. Ocorre principalmente na cabeça e no pescoço. Há de diferentes tipos, entre eles, sólido, misto, fibroso, superficial e adenoide. Histologicamente, o tipo adenoide apresenta células basaloideas, com abundante mucina estromal. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com neoplasia de pele; **Metodologia:** Paciente atendido em consultório por apresentar lesão em pele; **Relato de Caso:** Masculino, 56 anos, procedente de Sorocaba, procurou atendimento, por lesão no tórax há alguns anos. Referiu lesão assintomática, de crescimento lento. Nega doenças prévias, bem como o uso de medicamentos. Relata que trabalhou durante anos na lavoura e atualmente nega exposição solar excessiva. Ao exame dermatológico: lesão normocrômica, de 1x1x1cm, arredondada, de bordas regulares, perláceas, com pequena teleangectasia, em superfície superior do tórax. Com a hipótese de tumor de pele, foi realizada a biópsia excisional, através da qual, foi constatado CBC nodular, de padrão adenoide; **Conclusão:** O tumor de pele, principalmente o CBC, deve ser avaliado e retirado o quanto antes, pois assim o paciente encontra-se praticamente livre da neoplasia; porém, o contínuo acompanhamento médico do mesmo é essencial.

Palavras-chave: carcinoma nodular, neoplasia cutânea, carcinoma basocelular.

FISIOPATOLOGIA DE NÁUSEAS E VÔMITOS DECORRENTES DA QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

FRAYZE, MMP; HATAMOTO, NY; PIRES, LA; DELGADO, G.

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - PUC/SP

Introdução: Náuseas e vômitos são efeitos colaterais presentes em grande parte dos pacientes sob quimioterapia antineoplásica, debilitando ainda mais o indivíduo e introduzindo novos fatores emocionais negativos relacionados ao tratamento. **Objetivo:** Revisão bibliográfica com caráter de atualização do conhecimento sobre náuseas e vômitos relacionados à quimioterapia antineoplásica. **Metodologia:** Este estudo foi elaborado através do levantamento de dados encontrados na literatura, artigos científicos, livros da biblioteca "Prof. Dr. Luiz Ferraz de Sampaio Junior" da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, revistas, banco de dados do Scielo e Pubmed e internet. **Revisão:** Os fenômenos fisiopatológicos da emese induzida pela quimioterapia, até o momento, estão intermediados aos receptores vagais colinérgicos, 5HT₃ (5HT₄, 5HT_{1?}), NK-1, H-1, e, possivelmente, vias inflamatórias. A emese pode ser classificada em aguda, tardia, antecipatória, refratária e de escape, estando relacionada com a toxicidade da droga, sua dose e via de administração e fatores psicológicos prévios ao tratamento ou relacionados a doença e seus estigmas. **Conclusão:** A análise de todos os mecanismos e fatores envolvidos é necessária para orientar a prevenção e eliminação desses sintomas.

Palavras-chaves: Náuseas e vômitos, emese, quimioterapia antineoplásica.

FREQUÊNCIA DE MICRONUCLEAÇÃO E OUTRAS ALTERAÇÕES NUCLEARES EM CÉLULAS DA MUCOSA BUCAL DE MULHERES PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO.

PIANTINO, DG ; FOLSTER, PHB.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A Síndrome do ovário policístico (SOP) está relacionada com maiores incidências de Síndrome Metabólica e Estresse Oxidativo, que proporcionam genotoxicidade. Quando danificadas, as células passam a apresentar maior instabilidade cromossômica gerando células anormais. Na análise ao microscópio óptico algumas alterações nucleares, como a micronucleação, podem ser identificadas. **Objetivo:** Determinar a frequência de micronucleação e outras alterações nucleares em células da mucosa bucal de mulheres portadoras da SOP. **Casística e métodos:** O trabalho foi realizado com 38 mulheres, 19 portadoras da SOP e 19 mulheres saudáveis. As amostras foram colhidas com cytobrush na mucosa bucal. Foram avaliados os critérios de proliferação, genotoxicidade, citotoxicidade e apoptose. Realizou-se a análise estatística aplicando-se os testes G de Cochran, qui-quadrado, exato de Fisher e Mann Whitney. Foram avaliados os índices de proliferação celular e de reparo de DNA em ambos os grupos. **Resultados:** A frequência de MN encontrada foi significativamente maior no GSOP do que no GC, e os índices de reparo de DNA e proliferação foram menores no GSOP em relação ao GC. **Conclusão:** O aumento da genotoxicidade e citotoxicidade observado nas mulheres portadoras da SOP, além das alterações citogenéticas observadas parece influir reduzindo os índices de proliferação celular e reparo do DNA.

Palavras-chave: micronúcleo; síndrome do ovário policístico; genotóxico.

RISCO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA INFÂNCIA: UMA COMPARAÇÃO APÓS OITO ANOS

FLEURY, M.D.C; PEREZ, N.M

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O grupo infantil constituído por menores de quinze anos é o estrato populacional mais vulnerável aos desastres e acidentes. Além disso, o ambiente doméstico é o local onde ocorre o maior número de acidentes e violência durante a infância. **Objetivo:** Assim, esse projeto teve como objetivo levantar dados sobre as informações que os cuidadores têm sobre a prevenção de acidentes infantis no lar e analisar os acidentes já ocorridos com as crianças que estão sob a tutela desses cuidadores entrevistados. **Metodologia:** A pesquisa é um estudo comparativo ao trabalho "Riscos de Acidentes Domésticos na Infância." (TAMEGA, I.E. et al., 2005), após oito anos de sua conclusão. Foi realizada através da análise de questionários aplicados a cuidadores de pacientes aleatoriamente escolhidos que se apresentem no Ambulatório e Enfermaria de Pediatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba no momento da pesquisa. **Resultados:** Ao realizar análise estatística dos resultados obtidos, não foi encontrada nenhuma alteração significativa entre os períodos de tempo, significando que, apesar de terem sido instaladas campanhas e projetos objetivando a instrução dos cuidadores e a prevenção de acidentes domésticos infantis à população, estas foram ineficientes ou até mesmo não atingiram o público alvo. **Conclusões:** Demonstra-se com isso a necessidade de intervenção mais eficiente ao promover a prevenção de acidentes infantis dentro do lar.

Palavras-chave: acidente; lar; infância.

INCIDENTALOMA HIPOFISÁRIO: UMA POSSIBILIDADE DIAGNÓSTICA -RELATO DE CASO

SERAFIM, K.S., ABREU, L.P.T, BARBIERI, M.F.M., BARBIERI, J.M. NIGRI, A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Os tumores hipofisários funcionantes dependem não apenas do tamanho da lesão, mas também da presença ou ausência de atividade hormonal, do tipo de hormônio produzido e do grau de extensão extra-selar. Sendo a principal causa de alterações clínico-laboratoriais que afeta o eixo hipotálamo-hipofisário. **Objetivo:** O objetivo deste painel é apresentar um caso de incidentaloma hipofisário do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Relato de caso:** Paciente M.O.S, 17 anos procurou o ambulatório de pediatria, aos 8 anos, com queixa de dor no peito e falta de ar. Ao exame físico apresentava-se sem alteração, a não ser pelo aumento TCSC. Apresentou ainda um quadro de síndrome de Legg-Calvé-Perthes, evoluiu com ganho ponderal importante. No decorrer de seu tratamento realizou exames de imagem que evidenciaram alterações na topografia da hipófise. **Discussão:** A presença de uma massa selar de qualquer tamanho justifica, ainda, a avaliação clínica em busca de evidências de síndromes de excesso de hormônios hipofisários, incluindo hiperprolactinemia, síndrome de Cushing, acromegalia e hipertireoidismo secundário, apesar da maioria dos incidentalomas hipofisários serem clinicamente silenciosos. **Conclusão:** Os incidentalomas hipofisários constituem um grupo heterogêneo de patologias, e as recomendações terapêuticas irão variar de acordo com a morbidade e a mortalidade endócrina ou neurológica relacionadas à lesão.

Palavras-chave: Incidentaloma, Legg-Calvé-Perthes, Hiperprolactinemia, Síndrome de Cushing, Acromegalia, Hipertireoidismo.

CRIPOTOCOCOSE NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM IMUNOSSUPRIMIDOS - RELATO DE CASO

SERAFIM, K.S., ABREU, L.P.T, BARBIERI, M.F.M., BARBIERI, J.M. SAAD, C.R.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A criptococose é uma doença infecciosa fúngica sistêmica, causada pelo *Cryptococcus neoformans*, uma levedura encapsulada. O comprometimento do sistema nervoso central (SNC) por este agente constitui parte importante na infecção decorrendo de uma série de circunstâncias dentre elas: a gravidade da neurocriptococose; inexistência, até o momento, de drogas realmente eficazes e que sejam desprovidas de efeitos tóxicos importantes, muitas vezes limitantes de sua utilização. **Objetivo:** O objetivo deste painel é apresentar um caso de criptococose do Hospital Santa Lucinda. **Resultados/Relato do Caso:** Paciente SSS, 37 anos, natural de Presidente Prudente e procedente de Sorocaba. Referindo ter HAS há mais ou menos 20 anos e ser transplantada renal (intervivos) há cerca de 1 ano, iniciou um quadro de dor de cabeça em região frontal e relatou perda de memória, perda de visão, disfagia, pirose e espasmos. Foi medicada com dipirona e realizou exames que nos mostrou um valor de hemossedimentação alterado. Foi internada imediatamente no HSL. Afirmando ainda ter tremores de forma contínua e perturbações de memória. **Discussão:** O comprometimento orgânico, o sistema nervoso central e os olhos são os mais severamente afetados. A síndrome neurológica manifesta-se principalmente nos cães como uma meningoencefalomielite, estando os sinais clínicos relacionados ao local da lesão. O método mais indicado para o diagnóstico é a pesquisa do antígeno polissacarídico circulante no soro e liquor através da prova de látex. **Conclusão:** Inúmeros tratamentos são propostos, porém, o uso de Anfotericina B e de Fluorocitosina são, na maioria das vezes, preconizado. Pode-se utilizar a associação ANFO-B e 5-FC no tratamento dos casos de neurocriptococose fundamentando-se basicamente na nefrototoxicidade da ANFO-B e, em consequência, no eventual risco de perda do rim transplantado. **Palavras chave:** Criptococose, Anfotericina B, Fluorocitosina.

HIPERPARATIROIDISMO ASSINTOMÁTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO

GOZZANO, M.C.C.; SOLLÀ, M.F.; SUGIYAMA L.T.; GOZZANO, J.O.A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O hiperparatiroidismo primário (HPP) é detectado pela hipercalcemia e paratormônio (PTH). 85% do HPP é adenoma único de paratiróide; 15% hiperplasia das glândulas; e de 1 a 3% carcinoma de paratiróide. **Objetivo:** Indicações de paratireoidectomia (PTC); **Metodologia:** Relatar caso de HPP assintomático e tratamento cirúrgico; **Relato do Caso:** Feminina, 37 anos, casada, mãe. Assintomática com exames de rotina mostrando cálcio livre (Cai) de 1,5 mmol/L (V.R. 1,14 a 1,35), PTH de 75pg/ml (V.R. 20 a 60), fósforo de 2.3mg/dL (V.R. 2,5 a 4) e calcúria de 574mg/24h. US de pescoço - Imagem nodular da paratiróide inferior esquerda. RM da paratireoide normal. Cintilografia de paratireoides (incidência anterior) mostrou hiperconcentração do radiofármaco no polo inferior do lobo esquerdo da paratireoide, heterogênea, limites irregulares, compatível com adenoma. Foi feita PTC de nódulo com 2,2x2,1x0,6 cm, estrutura lobulada, de tecido castanho e elástico. Exames pós-operatórios mostraram Cai de 1,31mmol/L, PTH de 44pg/ml e uréia de 37mg/dl. **Conclusão:** Diagnóstico do HPP - valorização dos níveis de cálcio. Indicações para PTC: idade < 50 anos, calcemia 1,0 mg/dL acima do normal e calcúria > 400 mg/24h. Cerca de 50% dos portadores de HPP preenche pelo menos um dos critérios de recomendação de PTC, o que torna a cirurgia uma resolução efetiva. HPP afeta, sobretudo, mulheres na pós-menopausa e indivíduos de mais idade. **Palavras-chave:** hiperparatiroidismo primário, adenoma de paratiróide, tratamento cirúrgico.

HIPERPARATIROIDISMO ASSINTOMÁTICO E TRATAMENTO CLÍNICO

GOZZANO, M.C.C.; SOLLÀ, M.F.; SUGIYAMA, L.T.; GOZZANO, J.O.A.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O hiperparatiroidismo primário (HPP) é uma comum endocrinopatia, detectada pela hipercalcemia e alteração do paratormônio (PTH). A maioria dos casos de HPP (80-85%) corresponde a adenoma único de paratiróide. O acompanhamento clínico inclui avaliação da calcemia a cada dois anos, dosagem anual de creatinina e realização anual de densitometria óssea; **Objetivo:** Relatar caso de HPP assintomático com tratamento clínico; **Metodologia:** Paciente do Conjunto Hospitalar de Sorocaba; **Relato de Caso:** Feminina, 72 anos, viúva, mãe. Assintomática, constatou em exames laboratoriais de rotina, em 2006, a concentração de cálcio total de 10,6mg/dl (V.R. 8,4 a 10,2). Em 2012, o mesmo exame apontou a concentração de 10,7 de cálcio total e a densitometria foi normal. Já em 2013, foi verificados valores de 1,49mmol/L (V.R. 1,14 a 1,35) de cálcio livre; 80pg/ml (V.R. 20 a 60) de PTH e 2,9 (V.R. 2,5 a 4) de fósforo. A ressonância magnética do pescoço resultou normal. A cintilografia de paratireoides, na incidência cervical anterior, indicou hiperconcentração do radiofármaco no terço médio do lobo esquerdo da tireoide, de limites irregulares, grau discreto/moderado; aspecto de adenoma; **Conclusão:** Diagnóstico do HPP reside da valorização de níveis de cálcio aumentados, ocorrendo, sobretudo, em mulheres na pós-menopausa e indivíduos de mais idade. No tratamento clínico é importante uma monitorização periódica da hipercalcemia. **Palavras-chave:** hiperparatiroidismo primário, adenoma de paratiróide, tratamento clínico.

RASTREAMENTO DE ESTRABISMO EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM PROJETO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE ARAÇOIABA DA SERRA

CRESPI, AC; STESCHENKO, J; SIQUEIRA, L; JUNIOR, JCS; FREITAS, JAH

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC - SP

Introdução: O estrabismo é definido como desalinhamento dos olhos, devido à perda de paralelismo entre ambos. Como a promoção da saúde ocular é um dos pilares no que se refere à qualidade de vida, uma avaliação oftalmológica em idade pré-escolar é preponderante e indispensável. **Objetivos:** Realizar o rastreamento de estrabismo em crianças pré-escolares e escolares atendidas em projeto social no município de Araçoiaba da Serra, São Paulo, Brasil, cuja realização foi em Junho de 2013. **Metodologia:** Para aferição da acuidade visual (AV) foi utilizado a Escala de Sinais de Snellen, posicionada a 6 metros do paciente e para os não alfabetizados usou-se uma escala adaptada de desenhos. Foi realizado o Teste de Hirschberg para detecção de desvios oculares manifestos, sugerindo endotropia (esotropia) e exotropia; o reflexo pupilar (centralização) e por fim o Cover Test, que avalia a suspeita de heterotropia de um olho. **Resultados:** Foram atendidas 48 crianças entre 2-15 anos. Apenas uma paciente de 5 anos apresentou teste de Hirschberg alterado, com endotropia em olho direito, acompanhada ainda de acuidade visual sem correção de 20/100 em ambos os olhos, destacando que esta foi sua primeira avaliação oftalmológica. **Conclusão:** Destaca-se a importância da detecção precoce de estrabismo em crianças visando à melhora da qualidade de vida e a possibilidade de um tratamento mais conservador, não cirúrgico.

Palavras-chave: rastreamento; estrabismo; criança.

FIBROMA GIGANTE DE VULVA: RELATO DE CASO

PELLICCIARI, C. R.; CAMARGO, L. A.; NOVO, J. L. V. G.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Entre os tumores benignos de vulva, destaca-se o fibroma mole, tumor de origem conjuntiva, com crescimento variável, podendo atingir dimensões gigantes. Sua frequência descrita é de 1: 9000 a 6: 23000. **Objetivo:** apresentar o relato de caso de um fibroma gigante de vulva. **Metodologia:** Paciente procurou atendimento médico em consulta ambulatorial, estabelecendo-se a hipótese diagnóstica de fibroma de vulva, conduzindo a paciente para resolução cirúrgica, e aguardando a conclusão do caso após o resultado do exame anátomo-patológico do material cirúrgico. **Relato Caso:** M.L.C, 25 anos, sexo feminino, branca, relatou a presença de duas tumorações em sua genitália externa, crescendo há alguns meses. Ao exame ginecológico apresentava volumosa tumoração, móvel, indolor durante sua avaliação de consistência (amolecida e elástica), com pequeno pedículo, localizada no 1/3 superior do grande lábio vulvar E; adjacente a este tumor havia outro, similar de menor volume. Optou-se pela exérese cirúrgica. O laudo histopatológico foi de fibromas de vulva E. A paciente foi reavaliada após 15 dias, observando-se boa evolução cirúrgica. **Conclusões:** Apresentou-se o presente caso pela raridade da patologia e pela grande dimensão alcançada pelo tumor. Atualmente as cirurgias são mais precoces que antigamente, e assim, os tumores não atingem mais dimensões grandes e grotescas, como a apresentada. **Palavras-Chave:** fibroma de vulva, tumor benigno de vulva, fibroma gigante.

CÂNCER DE MAMA EM MULHER JOVEM: RELATO DE CASO

COSCIA E.B; MATSUNO C.A; PRADO G.B; SARAIVA G.F.P; LIMA G.R.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O câncer de mama representa a segunda neoplasia maligna mais frequente e é responsável pelo maior número de óbitos por câncer em mulheres no Brasil. É incomum em mulheres jovens, portanto o diagnóstico necessita de um alto índice de suspeição clínica e apresentam um pior prognóstico devido ao diagnóstico tardio ou em razão de divergências na biologia tumoral. A definição da idade como fator prognóstico relevante é fundamental em câncer de mama localizado, pois se trata de uma patologia potencialmente curável, indicando a necessidade de um tratamento mais agressivo. **Objetivo:** Relatar um caso de câncer de mama em mulher jovem no CHS. **Relato do Caso:** Paciente, 37 anos, feminino, parda, casada. Encaminhada ao ambulatório de mastologia por apresentar mamografia BIRADS 0, realizou USG de mamas, o qual revelou nódulo de profundidade de 4 mm com contornos irregulares, textura hipocóica, medindo 9x9x10mm sem envolvimento de tecidos vizinhos em quadrante inferior interno na mama direita (BIRADS IV-B). O Core biopsy revelou carcinoma ductal infiltrante. Realizado o tratamento cirúrgico com setorectomia linfadenectomia axilar. O anatomopatológico resultou em carcinoma ductal invasivo grau 2, medindo 1 cm. Margens cirúrgicas livres e linfonodos axilares negativos. **Conclusões:** O diagnóstico necessita de uma abordagem cuidadosa e a terapêutica deve levar em consideração o caráter sociocultural. Mulheres com menos de 35 anos e portadoras de carcinomas mamários são consideradas grupo de pior prognóstico, para o qual o uso de terapia sistêmica deve ser mais agressivo. A Conferência de Saint Gallen orienta a decisão sobre o tratamento ao classificar os tumores, baseados nos fatores clínicos, histológicos e presença de receptores hormonais. **Palavras-chave:** câncer de mama em mulher jovem, tratamento agressivo em câncer de mama.

RELATO DE CASO: FERIMENTO POR ARMA BRANCA EM REGIÃO CERVICAL

PERETE, C.A.; ILIAS, D.; SIMONETI, F.S.; RUIZ, H.T.; DAUD, P.H.; LUCENA, R.V.; RODRIGUES, J.M.S.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Os ferimentos na região podem ser classificados em superficiais e penetrantes e o mecanismo de trauma mais frequentemente encontrado é decorrente de ferimentos por armas brancas. A prevalência é maior no sexo masculino, o principal horário de sua ocorrência é entre 20:00 h e 04:00h e o lado mais frequentemente acometido é o esquerdo. **Relato de caso:** Paciente CXJ, 23 anos, foi encaminhada de Mairinque às 20:00 horas do dia 26/08/2013, vítima de ferimento por arma branca em região cervical esquerda, com ferimentos cortantes profundos abrangendo região lateral-posterior ipsilateral com dimensões maiores que 10 cm, sem sangramentos evidentes; e nos dedos de ambas as mãos. Foi realizada avaliação inicial ao paciente Politraumatizado seguida da antibioticoterapia com Kefazol 2g e Amicacina 1g, administração de vacina antitetânica 0,5 mL via IM, solicitação de radiografia cervical perfil e AP e tórax AP. Posteriormente, foi indicada a paciente cervicotomia e sutura de ferimento em centro cirúrgico. A avaliação no primeiro dia pós-operatório evidenciou paciente em BEG, CHAAA, com queixa de dor em região das suturas. A ferida operatória apresentava-se em bom aspecto, sem sinais flogísticos ou saída de secreção purulenta. Além disso, a movimentação cervical estava preservada. Foi recomendado a mesma dieta geral, analgesia se houvesse dor intensa, e antibioticoterapia com Ciprofloxacino e Kefazol. **Conclusões:** Os procedimentos realizados estão de acordo com o preconizado na literatura.

LEISHMANIOSE CUTÂNEA: RELATO DE CASO
BRAGA, B.C., SEO, G.Y., SIMIS, D.R.C.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: As leishmanioses são doenças infecto-parasitárias que acometem o homem, causadas por várias espécies de protozoários do gênero *Leishmania* e pode apresentar diferentes formas clínicas, dependendo da espécie de *Leishmania* e a relação do parasita com o hospedeiro. A transmissão é feita a partir da picada de flebotomíneos fêmeas infectadas. **Objetivo:** Relatar um caso de leishmaniose cutânea. **Metodologia:** Foi realizada a avaliação e história clínica com posterior registro da lesão e revisão bibliográfica. **Resultados/Relato do Caso:** PCA, masculino, 47 anos, refere que há quatro meses iniciou com uma lesão pequena em antebraço direito a qual foi aumentando progressivamente em tamanho e profundidade. Ao exame dermatológico foi encontrado lesão indolor, de formato ovalado com cerca de 6cm de comprimento por 4cm de largura, com base eritemato-infiltrativa e consistência firme, com bordas bem delimitadas e elevadas, fundo avermelhado e com granulações grosseiras, sem linfadenopatias. Teste de Montenegro negativo e biópsia da lesão com resultado de leishmaniose cutânea com parasitologia positiva +++ e ausência de reação granulomatosa. **Conclusões:** A leishmaniose possui grande importância epidemiológica e diversas apresentações clínicas sendo importante seu diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Palavras-chave: Leishmaniose cutânea, teste de Montenegro, *Leishmania*.**CARACTERIZAÇÃO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE ESÔFAGO E ESTÔMAGO NO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA**
RAZUK FILHO, M.; MARTINEZ, J.C.PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Objetivos: O objetivo do presente trabalho é coletar e organizar os dados referentes à incidência e prevalência dos pacientes portadores de neoplasias malignas de esôfago e estômago no Conjunto Hospitalar de Sorocaba nos últimos seis anos; **Métodos:** Foi realizado o levantamento de dados de incidência, prevalência, sexo e idade de pacientes com neoplasias malignas de esôfago e estômago que foram internados, tratados e/ou operados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, nos últimos seis anos; **Resultados:** Foram analisados os casos de 179 pacientes hospitalizados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba, entre os anos de 2007 e 2012, com o diagnóstico de neoplasia maligna de esôfago e/ou de estômago. Deste total, 131 são do sexo masculino e 48 do sexo feminino, 106 foram operados (gastrectomia total ou subtotal, esofagotomia, esofagogastrectomia), 73 foram diagnosticados com câncer de esôfago (CID10: C15,0 à C15,9) e 118 com câncer de estômago (CID10: C16,0 à C16,9) e 54 foram a óbito. A idade média dos pacientes é de 59,74 anos (sendo 60,32 anos para os homens e 58,18 anos para as mulheres); **Conclusões:** Com base nesses dados, concluímos que o nosso registro de casos está abaixo do esperado na literatura; **Palavras-chaves:** Neoplasias Esofágicas, Neoplasias Gástricas, Neoplasias.

HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO COMO CAUSA SECUNDÁRIA DE HIPERTENSÃO ARTERIALSERAFIM, K.S.; DE ABREU, L.P.T.; CAMARGO, M.C.A.,
ABREU, M.T.PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: Hiperaldosteronismo primário (HAP) é considerado a principal causa de hipertensão secundária. Esta hipersecreção autônoma de aldosterona é responsável pelo quadro de retenção inapropriada de sódio e de excreção aumentada de potássio e hidrogênio, além da consequente supressão da liberação de renina pelas células do aparelho justaglomerular. **Objetivos:** Relatar o caso clínico de um paciente portador de HAP, bem como ressaltar sua alta prevalência como causa de hipertensão secundária. **Relato de Caso:** CRBP, sexo feminino, 41 anos, branca, casada, natural e procedente de São Paulo, gerente. Portadora de HAS há 10 anos. Iniciou o tratamento com Atenolol e Moduretic, substituindo-os depois por Meleato de Enalapril, ambos ineficientes. Com a não supressão da hipertensão, deu-se início aos exames subsidiários em busca de causas secundárias. **Discussão:** Os exames laboratoriais não apresentavam alterações e outras suspeitas foram eliminadas pelo US Doppler de artérias renais. Seguiu-se para o screening de HAP com a relação aldosterona/renina. Na TC detectou-se um nódulo sólido na adrenal direita, constatado, na cirurgia, adenoma de cortical adrenal. Com isso, após a cirurgia, iniciou tratamento com o Amlodipina e Rivotril, reduzindo a PA para 140x90 mmHg. **Conclusões:** A HAP é uma importante causa de HAS secundária e envolve uma investigação laboratorial simples e direta, necessitando-se de exames de imagem para confirmar o diagnóstico. Sendo atentos para o uso de beta-bloqueadores, diuréticos e bloqueadores dos canais de cálcio. **Palavras-chave:** Hiperaldosteronismo primário; HAS secundária; Adenoma de cortical adrenal.

HISTOPATOLOGIA DA FORMA LABIAL CICATRICIAL DE KEITH
BEGNAMI, M. O. F.; EAMANACH, F. E.; CHADI JUNIOR, C.; GONELLA, H.A.; SILVA, A. P. B. R.; SOUZA, C.E.;PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: As fissuras do lábio e do palato são malformações congênitas. Apresentam grande diversidade morfológica e variam desde formas mais graves, acometendo toda a extensão do lábio e palato até as formas mais leves como a cicatriz de Keith. Há diversas teorias a fim de explicar a etiologia destas formas cicatríciais, e em razão das opiniões contraditórias, resolvemos realizar um estudo histopatológico, comparando-as com uma cicatriz convencional. **Metodologia:** São apresentados quatro casos da forma cicatricial de Keith e um caso de cicatriz traumática em lábio superior, nos quais foram realizados a queiloplastia e os materiais foram enviados para estudo histopatológico. **Resultado:** A histopatologia dos casos analisados da forma cicatricial de Keith foi muito semelhante ao caso analisado da cicatriz traumática. **Conclusão:** O crescimento e a junção dos brotos embrionários desenvolvem-se em um ambiente propício a pequenos erros estruturais, e segundo Keith, isto acontece como uma cicatrização "in útero", sem deixar marcas ou sequelas. Neste estudo a cicatriz congênita apresenta-se muito semelhante à cicatriz "extra útero" e à embriologia da pele. Nota-se a presença de pigmento melânico e ausência ou algumas papilas dérmicas. A derme pode estar normal ou com a presença de substância amorfa semelhante à hialinização, bem parecidas a uma cicatrização. Em alguns pontos assemelha-se muito a uma fase embrionária no desenvolvimento da pele. **Palavras-chave:** fissura labial, cicatriz labial congênita, forma cicatricial congênita, cicatriz.

ESCLERODERMIA LINEAR: RELATO DE CASO
BENINI, T.; FREITAS, B.Z.P.; SIMIS, D.R.C.PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: a escleroderma localizada é observada com maior frequência que a esclerose sistêmica na infância. A escleroderma linear é a forma de escleroderma localizada mais observada em crianças e adolescentes e, em alguns casos, havendo envolvimento cutâneo mais profundo, pode cursar com atrofia e distúrbio de crescimento das áreas afetadas, evoluindo com deformidades irreversíveis; **Objetivos:** descrever um caso de escleroderma linear, com manifestações clínicas de atrofia de glúteo direito e espessamento da pele de região glútea direita, confirmação histopatológica e antitopoisomerase não reagente; **Metodologia:** Avaliação clínica do paciente em questão e posterior revisão de seu prontuário e de literatura relacionado ao tema exposto; **Relato de Caso:** C.E.S.S, 8 anos, sexo masculino, com história de atrofia em glúteo direito e espessamento da pele da região há cerca de dois anos, apresenta lesão atrófica em glúteo direito com cerca de 6 cm de extensão. Em tratamento com clobetazol 3 vezes ao dia na lesão atrófica, metotrexate 10mg por semana e acompanhamento fisioterápico; **Conclusão:** pelo seu prognóstico e pelo potencial de causar deformidades irreversíveis, o diagnóstico de escleroderma linear torna-se importante para a instituição precoce do tratamento, a fim de diminuir o agravamento da doença e proporcionar melhora na qualidade de vida do paciente; **Palavras-chave:** escleroderma linear, atrofia de glúteo, antitopoisomerase.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O PERICÁRDIO BOVINO E O GORE-TEX NA INTERAÇÃO TECIDUAL COM O DIAFRAGMA DE RATOS WISTAR.

GUERRA, A.F.; RAZUK FILHO, M.; FRANÇA, W.M.G.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Objetivos: O objetivo do presente estudo é analisar as características de interação tecidual do pericárdio bovino em contato com o diafragma de ratos Wistar e compará-las com as do Gore-Tex®; **Métodos:** Ratos foram submetidos à laparotomia subcostal esquerda em que foram suturadas pequenas placas de pericárdio bovino e de Gore-Tex®, de acordo com o grupo, diretamente no diafragma dos animais, sem lesá-los. O grupo 1 foi constituído por 5 animais que foram submetidos à sutura de placa de pericárdio bovino, o grupo 2 foi constituído por 5 animais que foram submetidos à sutura de placa de Gore-Tex® e o grupo 3 foi constituído por 5 animais no qual o diafragma foi lesado por meio de raspagem com pinça anatômica. Três semanas após as cirurgias, os diafragmas, com suas respectivas placas, foram retirados e submetidos a a realização da análise histológica; **Resultados:** No grupo 1, foi constatado presença de infiltrado linfocitário no limite entre o pericárdio bovino e o diafragma, ausência de edema e uma possível neovascularização. No grupo 2, é nítida a formação de tecido fibrótico sobre esta. No grupo 3, é possível visualizar o diafragma íntegro; **Conclusões:** O pericárdio bovino apresenta maior aderência ao diafragma e ausência de tecido fibrótico, enquanto a placa de Gore-Tex® mostrou-se menos aderente e respondeu com produção de tecido fibrótico; **Palavras-chaves:** hérnia diafragmática, pericárdio bovino, Gore-Tex®.

DOENÇA HEPÁTICA APÓS DERIVAÇÃO JEJUNO-ILEAL: AVALIAÇÃO LABORATORIAL E HISTOLÓGICA RELATO DE 4 CASOS

SIMONETI, C.A.M.; CORSINI, D.A.; SIMONETI, F.S.; RODRIGUES, M.P.;

SOUZA, S.S.
SERVIÇO DE CIRURGIA BARIÁTRICA - CHS/SP
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: Há 40 anos, a derivação jejuno-ileal se consagrou no tratamento da obesidade. Associado a sérias complicações, o método foi abandonado. Por outro lado, autores brasileiros recentemente propuseram modificações. Neste estudo, seguem casos em que foi necessária a reversão da derivação jejuno-ileal. **Relato dos Casos:** 1)ASP,39, após cirurgia, perda de peso insatisfatória.EF: IMC=36,5kg/m2.US:esteatose moderada. Após reversão e gastroplastia redutora em Y de Roux, paciente assintomática e exames normais. 2)AA,60, hipertensa e diabética, após cirurgia, perda de peso insuficiente, sem resolução de comorbidades.EF:IMC=36kg/m2.US:esteatose hepática,litíase renal.Submetida à reversão e gastroplastia redutora em Y de Roux. 3)TARE,47, após cirurgia, perda de peso insuficiente e dor abdominal em cólica com piora pós-brandial. EF:IMC=33kg/m2,abdome distendido e RHA aumentados. Rx: dilatação do jejuno proximal. US:esteatose hepática. Após reversão, houve resolução dos sintomas. 4)SCR, 30, desde a cirurgia dor abdominal recorrente, em cólica, pós- brandial.EF:IMC=33kg/m2,abdome distendido e doloroso à palpação. US: esteatose hepática. Durante reversão, notou-se hepatomegalia, fígado amarelado e amolecido com bordos rombos. **Conclusões:** 1)A derivação jejuno-ileal foi ineficaz no controle da obesidade. 2)A cirurgia gerou sintomas abdominais incapacitantes em 2 pacientes. 3)Exames bioquímicos não se relacionam com o grau de lesão hepática, sendo obrigatório exame histológico. 4)Não há respaldo na literatura para o resgate deste procedimento. **Palavras-chave:** derivação jejuno-ileal, obesidade mórbida.

TÍETANERCEPTO E SÍNDROME DE SJÖGREN COMO ETIOLOGIA DE SARCOIDOSE COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA

SILVA, L.M.; DAHAB, B. R.; MARTINEZ, J.E.; CADAVAL, R.;

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

INTRODUÇÃO: síndrome de Sjögren é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das glândulas exócrinas. O tratamento pode ser feito com inibidores TNF-alfa, como o Etanercepte e/ou Prednisolona, que podem estar relacionados ao aparecimento da sarcoidose, caracterizada pela presença de granulomas não-caseosos em múltiplos órgãos. **RELATO DE CASO:** J.K. 31 anos de idade, branca, natural da Alemanha, procedente de Portugal, diretora financeira e casada. Diagnóstico de artrite psoriática e Síndrome de Sjögren há 11 anos. Há seis meses vinha fazendo uso de Etanercepte. Iniciou quadro de febre vespertina (38°C), suores noturnos, tosse seca, astenia e dispneia. Após o aparecimento de gânglios na cavidade abdominal e a realização do exame anatomopatológico foi diagnosticada com sarcoidose. Iniciou tratamento com Prednisolona mantendo o uso do Etanercepte. Após internação, devido a sua piora, foi identificada insuficiência renal aguda, alcalose metabólica e urinária, hiponatremia, hipopotassemia e anemia. O Etanercepte foi então suspenso e nas semanas seguintes houve recuperação significante da função renal. **DISCUSSÃO:** conclui-se que como no caso da paciente foi usado, para o tratamento da Síndrome de Sjögren, o Etanercepte, essa pode ter desenvolvido Sarcoidose como complicação, já que, apesar da raridade deste evento adverso do medicamento, existem relatos de caso no qual relacionam o uso de Etanercepte e Síndrome de Sjögren ao aparecimento da sarcoidose. É provável que esta associação seja causa da Insuficiência Renal Aguda.

SARCOIDOSE SISTÊMICA COMO CAUSA DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA

SILVA, L.M.; DAHAB, B. R.; KALIL, M.E.; CADAVAL, R.;
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: a Sarcoidose, doença caracterizada pela presença de granulomas não-caseosos em múltiplos órgãos apresenta um quadro clínico que reflete a insuficiência do órgão acometido, podendo afetar a função renal. **RELATO DE CASO:** J.A.C.P., 57 anos de idade, masculino, branco, engenheiro químico, natural do Rio de Janeiro, procedente de Sorocaba, católico. Há dois anos apresentou desânimo, fraqueza durante atividade física moderada e tosse seca. Foi solicitado Rx de Tórax PA, e várias imagens nodulares nos campos pulmonares foram encontradas. Posteriormente, foi realizado TC de tórax comprovando a presença de pequenas nodulações no parênquima pulmonar. Paciente procurou o endocrinologista devido a suspeita de Diabetes Mellitus, identificando cálcio plasmático elevado e PTH baixo, além de cálculo renal, ureia e creatinina aumentada. Fumou por 30 anos. Perdeu 17 Kg nos últimos três meses. Nega febre ou tosse. Exame físico normal. No exame anatomopatológico apresentou processo inflamatório crônico granulomatoso em mucosa brônquica e parênquima pulmonar peri-brônquico, confirmando o diagnóstico de sarcoidose. **CONCLUSÃO:** considerando que a perda da função renal decorreu do acometimento renal pela sarcoidose (nefrite túbulo intersticial e/ou glomerulonefrite) foi prescrito prednisona 30 mg por dia. Dois meses depois, observamos início da recuperação da função renal e sete meses após, o paciente apresentava recuperação quase total da função renal perdida.

MIELOPATIA CARENCIAL POR DEFICIÊNCIA DE B12: RELATO DE CASO

FRANÇA, R.; GAMA, PD; SHULTZ, EA; ZANELLA, D.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A deficiência de vitamina B12 comumente manifesta-se pela degeneração combinada subaguda da medula espinhal, cuja repercussão clínica inicial é o desaparecimento da propriocepção, podendo evoluir para fraqueza, incoordenação e distúrbios cognitivos. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é relatar o caso de uma paciente que evoluiu com alterações neurológicas bastante pronunciadas. **Relato do Caso:** E.A.G.M, feminino, 48 anos, procedente Itaberá-SP com história de anemia há 4 anos em tratamento irregular. Evoluiu durante 1 ano com fraqueza muscular e desânimo para as atividades diárias, seguida de parestesia nos membros superiores e perda de força crural de forma progressiva, há 2 meses não caminha. Já acamada passou a apresentar constipação intestinal e incontinência urinária, sendo internada no município de origem e encaminhada para o Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) para avaliação. A paciente foi diagnosticada com mielopatia carencial por deficiência de B12. A paciente permaneceu hospitalizada por 32 dias. Houve melhora no quadro anemia megaloblástica com repercussão expressiva no nível de suas funções cognitivas. Nesta ocasião foi reavaliado o exame da sensibilidade, que mostrou redução da sensibilidade cinética e postural com relativa preservação da sensibilidade dolorosa epicrítica. **Conclusões:** O retardo no diagnóstico levou ao comprometimento da mielina funicular e lateral de forma exuberante, dessa forma a evolução não foi totalmente favorável. **Palavras-chave:** Deficiência vitamina B12. Anemia megaloblástica. Mielopatia.

PITIRÍASE LIQUENÓIDE CRÔNICA: RELATO DE CASO

MATSUNO C. A.; SANTANA L. O. B.; SIMIS D. C.; ANDREZ M. N.; AZEREDO G. B.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: Pitíriase Liquenóide (PL) é uma doença inflamatória a qual inclui a forma aguda e crônica. A patogenia da PL é desconhecida mas é relacionada com infecções, uso de drogas e reações hipersensíveis de caráter linfoproliferativo. A PL crônica caracteriza-se por uma resposta imune atípica de células T. As lesões são pequenas maculopápulas eritemato-acastanhadas, planas, localizam-se no tronco e extremidades proximais e sofrem períodos de remissão, deixando máculas hípo ou hiperpigmentação residuais. O diagnóstico é clínico e histopatológico. **Objetivo:** Descrever um caso de PL Crônica atendida no ambulatório de dermatologia no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Relato do Caso:** Paciente, 9 anos, feminina, sem doenças familiares prévias ou histórico pessoal de outras doenças. Procurou o serviço de dermatologia devido a lesões pruriginosas em tronco, membros superiores e coxas em face anterior e posterior que tinham aparecido há 2 anos. Iniciaram-se como múltiplas feridas pruriginosas, que cicatrizavam e deixavam manchas escurecidas que clareavam com o tempo. Com hipótese diagnóstica de PL aguda, foi medicada com eritromicina. Realizou biópsia da região lombar de resultado compatível com PL. No retorno apresentou lesões hipocrômicas confluentes em tronco, abdome e membros, compatíveis com lesões residuais da pitíriase liquenóide crônica. Prescrito fisiogel, ureadin 10%, desonol creme e exposição solar. Apresenta-se sem outras queixas durante o acompanhamento. **Conclusões:** Na PL aguda há abrupta erupção cutânea maculopapular castanho-avermelhadas polimórficas. Já a PL crônica apresenta alterações cutâneas mais brandas e graduais que cursam com longos períodos remissivos, sem desenvolver necrose. O tratamento da PL é feito com antimicrobianos pelo efeito imunomodulador, corticóides tópicos e fototerapia. **Palavras-chave:** pitíriase liquenóide, pitíriase liquenóide crônica.

PROJETO "AVALIAÇÃO DAS GUIAS DE ENCAMINHAMENTO REFERENCIADAS PARA A ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA"

GAZARINI, J. P.; QUEIROZ, B. M.;

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A rede de atenção primária da saúde é a porta de entrada e triagem aos pacientes do Sistema Único da Saúde. As queixas otorrinolaringológicas estão entre as principais doenças que envolvem a busca por um atendimento em postos de saúde e prontos atendimentos. A guia de referência é hoje o principal instrumento de acesso dos pacientes que necessitam de uma avaliação especializada, pelo setor secundário, realizando sua conexão com a atenção básica. **Objetivo:** Realizar diagnóstico situacional relativo ao encaminhamento de doenças otorrinolaringológicas pela rede básica de saúde, bem como avaliar as guias de encaminhamento para a especialidade de otorrinolaringologia (ORL) do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), com intuito de estabelecer quais são as doenças mais encaminhadas, os locais com maiores números de encaminhamentos, a qualidade do preenchimento das guias e as possibilidades de resolução de doenças ligadas à otorrinolaringologia na própria rede básica de saúde. **Metodologia:** Realizou-se análise estatística padronizada de 102 guias de referência direcionadas ao CHS para a ORL, coletadas entre os meses de Outubro de 2012 a Abril de 2013. O teste estatístico foi o Binomial e o nível alfa de confiança requerido foi de 5% de significância. **Resultados:** Observou-se que o preenchimento das guias pelos médicos não é aceitável, pois, a porcentagem observada de preenchimento adequado é menor que a de ponto de corte (72%). Além disso, o diagnóstico de maior frequência foi hipetrofia de adenóide, com 11,8% dos pacientes, e a cidade que realiza mais encaminhamentos para o CHS, é Sorocaba, com 33,3%. **Conclusão:** A partir destes resultados, podem-se diagnosticar falhas existentes na rede pública de saúde, possibilitando melhorias nos diversos níveis de atenção. **Palavras-chaves:** Atenção básica; Otorrinolaringologia; Guias de Referência; Unidade básica de saúde.

PERFIL DAS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV ATENDIDAS PELO PROGRAMA TRANSMISSÃO VERTICAL ZERO DO MUNICÍPIO DE SOROCABA

CAMARGO, MRB; LOPES, CS; VIERA, APC, ALMEIDA, JM.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: No início dos anos 1980, é descoberto o HIV (Human Immunodeficiency Virus - Vírus da Imunodeficiência Humana). A exposição ao HIV em recém-nascidos e crianças é predominantemente decorrente da transmissão vertical (TV). De acordo com as necessidades de prevenir a propagação de RN contaminados, o município de Sorocaba em parceria com Governo Federal, criou o Programa Municipal DST/AIDS, que possui o Projeto Transmissão Vertical Zero implantado em 1998. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico de crianças expostas verticalmente HIV no município de Sorocaba; descrever a atuação do Programa relacionado à assistência da mãe e criança. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório através da utilização de informações de uma amostra de 286 prontuários. **Resultados:** A população infantil atendida é proveniente de Sorocaba (96,5%), predominante o sexo masculino (52,8%), e os registros não revelam dados sobre a raça e religião (96%); a realização do pré-natal pela mãe (83,6%) e do Protocolo 076 (71%); os partos registrados foram cesárea (45,8%). Os óbitos 5 (1,7%) no período assistido foram notificados em todos os prontuários, mas não possuíam a causa mortis. **Conclusões:** Os resultados foram positivos, visto que a prevalência de crianças soropositivas para o HIV se manteve reduzida, comprovando a eficácia das ações realizadas pelo programa e a efetividade das medidas profiláticas adotadas. **Palavras-chave:** HIV/AIDS, Transmissão Vertical, Crianças, Perfil, Sorocaba.

NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: RELATO DE CASO

SEO, G.Y.; BARBO, M.L.P.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A necrólise epidérmica tóxica (NET) ou síndrome de Lyell é pouco frequente e potencialmente fatal, trata-se de uma patologia mucocutânea com acometimento superior a 30% da superfície corporal. A maioria dos casos está relacionada a fármacos, principalmente antibióticos e anticonvulsivantes, há relação entre a reação dermatológica a carbamazepina em pacientes com Antígeno Leucocitário Humano alelo (HLA)B*1502, sendo as maiores taxas de prevalência encontradas em países da Ásia. **Objetivo:** Relatar a história clínica e evolução de um paciente com necrólise epidérmica tóxica. **Metodologia:** Avaliação clínica do paciente, revisão de prontuário e da literatura. **Relato do Caso:** LC, masculino, 65 anos, negro, em tratamento para infecção do trato urinário, antecedentes pessoais de etilismo, cirrose(CHILD B), epilepsia e insuficiência renal crônica. Em uso de carbamazepina há 7 dias. Apresenta lesões ulceradas em mucosa oral, nariz, olhos e em 80% da superfície corporal. Paciente foi a óbito um dia após internação. O estudo em necrópsia verificou desprendimento da pele e mucosas por necrose epidérmica, sangramento de cavidade oral, regiões orbicular e nasal e edema com depressão em partes moles. **Conclusões:** A NET possui elevada morbimortalidade, seu diagnóstico requer o conhecimento médico sobre esta rara doença além de intervenção e tratamentos imediatos. A carbamazepina deveria ter seu uso supervisionado, especialmente em pacientes idosos. **Palavras-chave:** Necrólise epidérmica tóxica, Síndrome de Lyell, Hipersensibilidade a medicamentos.

PROJETO MARIA-MAIRA, REALIZADO COMO ATIVIDADE DE EXTENSÃO PELO GRUPO DE ESTUDOS EM ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA (GEAH) DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

VALLE, H.B.; SANTOS, A.G.; GIOVANNETTI, N.M.; CUNHA, L.O.; BORGES, P.M.; JUNQUEIRA, F.M.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A violência contra a mulher é problema recorrente no mundo. Dados da Organização das Nações Unidas revelam que cerca de 70% das mulheres sofrem algum tipo de violência no decorrer da vida. Sabendo disso, o Grupo de Estudos em Assistência Humanitária (GEAH), criou o Projeto Maria-Maira; **Objetivos:** Auxiliar o Centro de Integração da Mulher (CIM) de Sorocaba, uma entidade filantrópica que oferece atendimento social, jurídico e psicológico às mulheres vítimas de violência doméstica/sexual ou em situação de risco; **Metodologia:** O projeto Maria-Maira foi estruturado objetivando a arrecadação de fundos para doação ao CIM e discussão do tema com abordagem multidisciplinar em mesa-redonda, composta por oito profissionais convidados envolvidos em toda a assistência às vítimas, como médicos, juristas e profissionais do terceiro setor; **Resultados e Conclusões:** A mesa redonda ocorreu em 20 de Março de 2013, com palestras e debate dos questionamentos do público sobre o tema. Estiveram presentes no evento 70 ouvintes e a arrecadação foi de R\$785,00 posteriormente doados ao CIM. O projeto atingiu a plenitude da metodologia ativa à medida que proporcionou um ambiente amplo de discussão e troca horizontal entre os participantes; **Palavras-chaves:** Aprendizagem Ativa, Extensão Comunitária, Mulheres, Violência Doméstica, Violência Sexual.

PROVÁVEL ENCEFALOMIELEITE DISSEMINADA AGUDA MULTIFÁSICA PSEUDOTUMORAL

ESPOSITO, S.B.; FIGUEREDO, J.M.; HARDOIM, V.A.; MELO, G.R.; OBEID, BL.; PERES, HM.; SOUZA, RC.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: As lesões pseudotumorais do encéfalo fazem parte de um grupo de doenças que podem simular uma neoplasia de sistema nervoso central (SNC) tanto ao nível imagiológico quanto de apresentação clínica. A Encefalomielite Disseminada Aguda (ADEM) faz parte desse grupo, caracterizada como uma doença inflamatória desmielinizante do SNC precedida por exposição antigênica infecciosa ou vacinal. Classicamente, a ADEM é caracterizada por possuir um curso monofásico, sendo raras as apresentações recorrente e multifásica. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com aspecto clínico e imagiológico semelhante com a forma pseudotumoral da Encefalomielite Disseminada Aguda de curso multifásico. **Relato de caso:** Homem de 27 anos, com queixa de febre, cefaléia e vômitos há 7 dias, confusão mental e agitação há 4 dias. Na história clínica, refere hemiparesia em MI e MS esquerdos há um ano e craniotomia com biópsia na mesma época por suspeita de neoplasia do SNC, com resultado incompatível. Nos exames iniciais, apresentou áreas hipodensas em substância branca e proteínas aumentadas no líquor, que podem corresponder à ADEM. Foi iniciado tratamento com corticóide e Hidantal. Após 44 dias de internação, paciente obteve melhora do quadro confusional e de agitação psicomotora. **Discussão/Conclusão:** O trabalho relata o caso de um paciente com quadro clínico e laboratorial sugestivo de quadro infeccioso, com rápida evolução para confusão mental e agitação psicomotora. Na história clínica, apresentava antecedente de suspeita de neoplasia do SNC em razão ao quadro de hemiparesia esquerda. Acredita-se que a hemiparesia esquerda seja sequela do episódio inaugural de uma ADEM multifásica e que o quadro atual seja a apresentação de uma segunda etapa da doença. A remissão do quadro após tratamento com imunomoduladores também é característico da ADEM. Faz-se necessário estudo com ressonância magnética (RM) e revisão do anatomopatológico para descartar outras afecções pseudotumorais. **Palavras-chave:** Encefalomielite. Disseminada. Multifásica.

RELATO DE CASO NMSS – MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA CEREBRAL NA INFÂNCIA

TÂMEGA, I.E.; AMADEU, R.S.; MIRANDA, E.C.; TOFFOLI, M.P.; BARRIL, E.S.; FRANCO, A.C.S.J.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: Malformações arteriovenosas (MAV) são lesões congênitas que ocorrem devido ao desenvolvimento vascular anômalo da circulação fetal, decorrente da persistência de artérias primitivas e ausência de capilares. **Descrição do caso:** Criança de 7 anos, sexo feminino, encaminhado ao serviço com história de cefaléia súbita e rebaixamento do nível de consciência, evoluindo com parada cardiorespiratória e necessidade de reanimação. Ao exame encontrava-se intubada, sem sedação, Glasgow 3 e pupilas mióticas. Em tomografia de crânio evidenciado hemorragia em hemisfério cerebelar à direita, edema citotóxico e hidrocefalia obstrutiva e em arteriografia, presença de fistula arterio-venosa em região cerebelar pôster-superior direita. **Discussão:** Atualmente existem várias opções terapêuticas que abrangem desde o tratamento clínico conservador até o emprego isolado ou consecutivo de técnicas neurocirúrgicas e neuroradiológicas que visam à remoção completa da MAV, cuja escolha depende do tamanho, localização e características da arquitetura vascular. No caso a técnica escolhida foi a embolização endovascular, o que proporcionou a resolução da MAV. **Conclusão:** Mesmo após tratamento com resolução da MAV a paciente continua em acompanhamento, pois o risco anual de hemorragia parece ser maior nos pacientes que já sofreram um episódio hemorrágico anterior. **Palavras-chave:** Malformações arteriovenosas; Neurologia Pediátrica.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E LABORATORIAIS AO DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA ATENDIDOS NO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DA PUC-SP

ANDRADE F.C.; VECINA, A.F.C.; GIGLIO, D.B.D.; ROMERO, P.; CLIQUET, M.;

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A Leucemia Linfóide Crônica (LLC) é uma linfoproliferação clonal de linfócitos B maduros, prevalente em idosos, com evolução clínica heterogênea e sobrevida variável. **Objetivo:** Traçar o perfil dos pacientes com LLC atendidos no Serviço de Hematologia da FCMS-PUCSP. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo longitudinal baseado na coleta de dados dos prontuários de 39 pacientes, acompanhados no Ambulatório de Hematologia, diagnosticados entre 1995 e 2011. Para a avaliação descritiva foram obtidas distribuições absolutas e percentuais. **Resultados:** Quanto ao sexo: 61,5% eram homens e 38,5% mulheres. Quanto ao estadiamento inicial: 71,8% Binet A, 17,9% Binet B e 10,3% Binet C. A mediana etária ao diagnóstico foi de 67 anos (máx. 86 e mín. 32 anos). A hemoglobina média foi de 13,27g/dL (máx. 16,4 g/dL; mín. 7,5g/dL) e mediana de 13,8g/dL. A média de leucócitos foi de 55.920/mm³ (máx. 148.000/mm³, mín. 14.500/mm³) e mediana de 40.150/mm³, linfócitos: média de 38162/mm³ (máx. 135240/mm³; mín. 4029/mm³) e mediana de 26355/mm³, plaquetas: média de 193557/mm³ (máx. 404200/mm³; mín. 21000/mm³) e mediana de 156000/mm³. Anemia estava presente em 28,2% dos pacientes ao hemograma inicial e plaquetopenia em 30,8%. A imunofenotipagem foi utilizada como ferramenta diagnóstica em 33 pacientes (85% dos casos). **Conclusão:** A média etária e a distribuição por gênero foi concordante com outros estudos. Quanto ao estadiamento, nossa população tem características de baixo risco, com 2/3 dos pacientes estadiados em Binet A, semelhante ao encontrado na literatura. **Palavras-chave:** Leucemia Linfóide Crônica, Dados Laboratoriais, Perfil Clínico.

TRANSPLANTE MULTIVISCERAL – UM PANORAMA GERAL DA LITERATURA

PANZETTI, A.V.; DUARTE JUNIOR, D.M.; MEIKEN, M.; PRATES, F.; RAZUK FILHO, M.; OLIVEIRA, A.V.P.; FERRAZ NETO, J.B.E.;

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
INSTITUTO DO FÍGADO - HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

Introdução: Estima-se que a necessidade de transplante multivisceral seja de três a quatro casos/milhão de população e sua indicação tem sido cada vez mais liberal em decorrência do desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas e anestésicas. Em nosso país, apesar de relatos anteriores de tentativas na realização deste tipo de procedimento, somente em Abril de 2012 ocorreu o primeiro transplante multivisceral total com bom resultado. **Objetivo:** Revisão literária sobre a evolução das técnicas e dos resultados obtidos com o transplante multivisceral nos últimos anos, incluindo a experiência brasileira. **Metodologia:** Trabalho de revisão bibliográfica com consulta das publicações nos bancos de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e PubMed, com as palavras-chave transplante multivisceral, transplante hepático, transplantes, vísceras, tendo sido utilizados os trabalhos de maior relevância no período de 2007-2012. **Discussão:** Tendo início com Thomaz Starzl, em 1963, o transplante multivisceral e hepático apresentou grande avanço nos últimos anos. Os aspectos que propiciaram melhora sensível dos resultados foram o uso de novos imunossuppressores, o aprimoramento da técnica cirúrgica e anestésica, sendo esta representada pelo avanço tecnológico da monitorização intraoperatória. Vale ainda ressaltar o trabalho multidisciplinar integrado frente a cada paciente. O resultado frente a esses avanços tem sido positivo com relatos de sobrevivência do paciente ao redor de 80% em 5 anos nos casos de pacientes com hepatopatias terminais (National Institute of Health Conference). O único procedimento desta natureza realizado no Brasil ocorreu em 2012 tendo como receptora uma paciente do sexo feminino portadora de cirrose hepática, a qual apresentava contra-indicação ao transplante hepático isolado devido à trombose venosa complexa acometendo todo o território esplâncnico. **Palavras-chave:** Transplante, Transplante Multivisceral, Vísceras, Transplante Hepático.

TROMBOEMBOLISMO DE SEIO SAGITAL EM USUÁRIA DE ANTICONCEPCIONAL HORMONAL ORAL (ACO): RELATO DE CASO CARVALHO, CMP; SILVEIRA, JS; CERQUEIRA, GSG; PAZ, JAB; BEM, LO; NETO, LFS

Introdução: O tromboembolismo é uma doença historicamente associada ao uso de hormônios esteróides. Em 1995, estudos europeus evidenciaram que, comparadas às não usuárias, as mulheres que usavam estrogênios experimentavam 3 a 4x mais risco de fenômenos tromboembólicos (Shapiro et al, 2010). Embora efeito adverso raro, é fundamental respeitar os critérios de elegibilidade da Organização Mundial da Saúde (OMS), evitando riscos agregados ao uso de ACO. **Relato do Caso:** O prognóstico do tromboembolismo venoso (TEV) é bom desde que reconhecido e tratado precocemente. Espera-se recuperação em cerca de 70% dos casos. Dentre os 30% restantes, cerca de um terço morre e dois terços permanecem com sequelas neurológicas leves a moderadas. O índice de recidiva de tromboembolismo cerebral é de cerca de 20%. A observação dos critérios de elegibilidade da OMS é fator fundamental na prevenção do risco de TEV associado aos ACO, já que eles constituem um fator de risco conhecido de TEV; isto é corroborado pelo índice crescente de TEV entre mulheres na idade fértil desde a introdução dos ACO, com índices estáveis observados entre os homens da mesma idade (Mc Elveen, 2006). **Conclusões:** O prognóstico do tromboembolismo venoso (TEV) é bom desde que reconhecido e tratado precocemente. Espera-se recuperação em cerca de 70% dos casos. Dentre os 30% restantes, cerca de um terço morre e dois terços permanecem com sequelas neurológicas leves a moderadas. O índice de recidiva de tromboembolismo cerebral é de cerca de 20%. A observação dos critérios de elegibilidade da OMS é fator fundamental na prevenção do risco de TEV associado aos ACO, já que eles constituem um fator de risco conhecido de TEV; isto é corroborado pelo índice crescente de TEV entre mulheres na idade fértil desde a introdução dos ACO, com índices estáveis observados entre os homens da mesma idade (Mc Elveen, 2006).

RESPOSTA AO TRATAMENTO E SOBREVIDA LIVRE DE PROGRESSÃO EM PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA DO TRABALHO

ANDRADE, F.C.; VECINA, A.F.C.; LUCIO, D.S.; GIGLIO, D.B.D.; CLIQUET, M.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A Leucemia Linfóide Crônica (LLC) é uma linfoproliferação clonal, de evolução clínica heterogênea e sobrevida variável. **Objetivo:** avaliar as respostas ao tratamento e a sobrevida livre de progressão (SLP) correlacionando com dados clínicos e laboratoriais. **Metodologia:** estudo descritivo longitudinal baseado nos dados de 39 pacientes do Ambulatório de Hematologia, diagnosticados entre 1995 e 2011. Para a análise estatística, aplicamos os testes Qui Quadrado, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. **Resultados:** estadiamento inicial: 71,8% Binet A, 17,9% Binet B e 10,3% Binet C. 20 pacientes foram tratados, taxas de resposta: 45% completa; 40% parcial, 10% progressão e 5% estável. Comparando as taxas de resposta, não há significância estatística para estadiamento (p=0,20), idade (p=0,30) ou sexo (p=0,30). A SLP variou de 4 a 120 meses (média 31,48) e não há significância estatística para idade maior ou menor que 67 anos (p=0,76), sexo (p=0,51) ou estadiamento (p=0,18). O total de leucócitos superior à mediana (36260/mm³) se correlacionou a menor SLP, 24 x 39 meses, (p=0,03) e o total de linfócitos superior à mediana (26355/mm³) mostrou tendência a menor SLP, 28 x 38 meses (p=0,08). **Conclusões:** Não houve influência de idade, sexo ou estadiamento sobre a resposta ao tratamento, porém o valor de leucócitos inicial se mostrou preditivo para o tempo de SLP, mostrando que quanto maior o valor de leucócitos inicial, maior a chance de progressão da doença. **Palavras-chave:** Leucemia Linfóide Crônica, sobrevida livre de progressão, resposta ao tratamento

EFEITOS TÓXICOS DA ADMINISTRAÇÃO DO EXTRATO SECO DA Cordiasalicifolia Cham DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL DE RATAS CAMPOLI, G.L.; DUARTE, C.N.; MORESCHI, M.C.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: O crescimento exponencial do uso de drogas vegetais como adjuvantes no tratamento da obesidade e o estímulo indiscriminado ao uso de complexos emagrecedores por mulheres, inclusive gestantes, despertou interesse científico no estudo de fitoterápicos quanto à sua ação abortiva, teratogênica, entre outras. Algumas pesquisas científicas com plantas medicinais são escassas e grande parte das suas ações permanece desconhecida. Este trabalho busca analisar os efeitos tóxicos do extrato seco de Cordia salicifolia Cham durante o período gestacional de ratas, investigando possíveis efeitos tóxicos desta planta. **Metodologia:** Foi administrado extrato seco de Cordia salicifolia Cham (100mg/Kg/dia) dissolvido em 1mL de água destilada, aplicada como procedimento de gavagem no primeiro, quinto, décimo e décimo quinto dia de gestação das ratas do grupo experimental. O grupo controle recebeu solução fisiológica nas mesmas condições indicadas. Transcorridos 18^o dia após a prenhez, realizou-se a cesárea das ratas. **Resultados:** Apesar de alguns parâmetros terem apresentado diferenças significativas, com embasamento na literatura, concluiu-se que não houve toxicidade evidente com a administração de extrato seco de Cordia salicifolia Cham na dose estudada durante a gestação de ratas, mas em altas doses estudos mais específicos deverão ser feitos para uma conclusão definitiva. **Palavras-chave:** Cordiasalicifolia Cham, gravidez, teratogenicidade.

ANTROPOMETRIA E ASPECTOS NEONATAIS DE RECÉM-NASCIDOS DE GESTAÇÕES DE 41 A 42 SEMANAS

PELLICCIARI, C. R.; CAMARGO, L. A.; NOVO, J. L. V. G.
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Considera-se que a duração de uma gravidez seja ao redor de 280 dias (40 semanas) contados a partir do primeiro dia da última menstruação. **Objetivo:** comparar as gestações de 41 a 42 semanas com as gestações de 37-40 semanas, em uma maternidade de atenção secundária, em relação aos aspectos neonatais e dados antropométricos dos recém-nascidos. **Metodologia:** Foram analisadas 137 puerperas e seus recém-nascidos, obtendo-se uma amostra de 37 para as gestações de 41-42 semanas e 100 para as gestações de 37-40 semanas. As variáveis dependentes dos recém-nascidos foram os valores antropométricos, os resultados neonatais foram os índices de Apgar (1^o e 5^o minutos) e de Capurro, e suas complicações. **Resultados:** Observou-se que para o sexo feminino, a comparação entre os dois grupos, as variáveis antropométricas, índices de Apgar e de Capurro, não obtiveram significância. Para o sexo masculino, os houve significância somente para o parâmetro Capurro ($p=0,0015$) no grupo estudo. Foi significante a presença de sofrimento fetal no grupo de estudo. **Conclusões:** A presença de sofrimento fetal no grupo de estudo foi significante, permitindo concluir-se que deve haver cautelas em condutas assistenciais em relação às gestações de 41 a 42 semanas. Além disso, com o aumento da idade gestacional não houve aumento estatisticamente significativo dos parâmetros antropométricos. PIBIC-CNPQ.

Palavras-chave: antropometria, aspectos neonatais, recém-nascidos.

ESTUDO "in vivo" DA MORFOLOGIA E FUNÇÃO PLACENTÁRIA DE RATAS WISTAR TRATADAS COM Cordia Salicifolia Cham
TODELO, M.T.; SARAIVA, G.F.P.; HENRIQUE, M.F.R.;
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE
CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE

Introdução: A Cordia salicifolia Cham pertence à família Boraginaceae. No Brasil, é comumente chamada porangaba, chá de bugre e café do mato, sendo uma erva muito popular, utilizada pela população brasileira como diurético, antiinflamatório, antifúngico, supressor do apetite e produto para perder peso. Apesar da popularidade da planta no Brasil, muito pouco tem sido feito para analisar os fitoquímicos da planta. Atualmente sabe-se que a planta contém na sua composição cafeína, potássio, alantoina e ácido alantóide. **Objetivos:** Verificar a toxicidade da planta em ratas Wistars no período gestacional. **Metodologia:** Foi avaliada a influência da toxicidade da planta sobre a placenta, analisando possíveis alterações estruturais e bioquímicas. Os animais, após o acasalamento, foram distribuídos em 2 grupos experimentais à saber: grupo Controle, GC (injeção intraperitoneal de 1,0 ml de soro fisiológico, n=5) e tratado com extrato seco de Cordia salicifolia Cham, GE (administração por via oral, com auxílio de uma cânula de gavagem introduzida no esôfago do animal, solução de 100mg/Kg/dia dissolvido em 1mL de água destilada ou solução fisiológica, n=5). **Resultados:** Não houve significativa diferença de ganho de peso e número de fetos entre os grupos estudados. Em relação aos parâmetros fetais e placentários, houve diferença significativa. Evidenciaram-se alterações morfológicas e morfométricas placentárias. Dentre os parâmetros bioquímicos pesquisados apenas a fosfatase alcalina apresentou-se elevada. **Conclusão:** O extrato é capaz de provocar alterações histológicas e bioquímicas. **Palavras-chave:** Cordia salicifolia Cham, estresse oxidativo, gestação, placenta.



RESUMOS - MONOGRAFIAS

30^o
Congresso
SUTEP

MELANOMA NASAL: INTERCOORÊNCIAS NO SERVIÇO TERCIÁRIO
 ARAUJO, ALPK; ARAUJO, MIPK; OLIVEIRA, AMFF; FRUET, F.
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: Melanomas nasais são condições raras, correspondendo a 0,5 a 2% de todos os melanomas malignos e 4% de todos os tumores nasossinusais. São extremamente agressivos e associados a um mau prognóstico, o qual pode estar relacionado ao diagnóstico tardio. Os sintomas mais comuns são obstrução nasal e epistaxe ipsilateral à lesão. Apresentam altas taxas de metástases e recorrência, acima de 40%. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente que apresentou recorrência e metástases de melanoma do septo nasal esquerdo, além de realizar revisão de literatura sobre o assunto. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 57 anos, com diagnóstico já firmado de melanoma em septo nasal esquerdo e com quimioterapia prévia, que chegou ao nosso serviço com epistaxe importante em narina direita, com recorrência local do tumor e metástases em todas as cadeias ganglionares, fígado e pulmão. A Otorrinolaringologia não abordou o paciente devido à grande extensão tumoral e o paciente ficou sob os cuidados da Cabeça e Pescoço. O paciente aguarda radioterapia e se houver piora do sangramento com instabilidade hemodinâmica, foi sugerido ligadura da artéria carótida externa. **Conclusão:** Adotamos a conduta paliativa, optando por não abordar cirurgicamente o paciente devido a um quadro grave e extenso, havendo indicação de radioterapia. **Palavras-chave:** epistaxe, melanoma nasal, metástase, radioterapia.

SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE ASSOCIADA À FIBRILAÇÃO ATRIAL E AO RISCO DE MORTE SÚBITA
 PEREIRA, L.M.; TOLDO, L.D.; CAMARGO, M.C.A.; AYRES, O.
 Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde/PUC-SP

Introdução: A Síndrome de Wolff-Parkinson-White (SWPW) é a forma mais comum de pré-excitação ventricular, condição atribuída à presença de vias de condução atrioventriculares anômalas. O padrão eletrocardiográfico (ECG) típico apresenta intervalo PR curto (<0,12s para adultos e <0,09s para crianças) e onda delta (espessamento no início do complexo QRS). A taquicardia é denominada por reentrada atrioventricular. Destaca-se a importância da fibrilação atrial (FA) e o risco de morte súbita (MS) decorrente da possibilidade da condução anterógrada pela via acessória produzir uma fibrilação ventricular (FV). **Objetivo:** Relatar o caso clínico de portador de SWPW e o risco de MS. **Relato de caso:** Paciente com taquicardia paroxística, sintomas de baixo débito cardíaco e síncope há 10 dias. Nega MS na família. Exame físico sem alterações, PA= 126/80 mmHg, FC= 80 bpm. ECG inicial: ritmo sinusal com pré-excitação ventricular, segmento PR curto e onda delta (SWPW). **Discussão:** O estudo eletrofisiológico revelou um período de FA pré-excitada com alta resposta ventricular e risco de degeneração para FV e MS. Paciente submetido à ablação por radiofrequência (RF) de uma via acessória parahissiana, com o desaparecimento da pré-excitação. **Conclusão:** A ablação por RF é o tratamento mais eficiente para a cura definitiva destas arritmias cardíacas. Atualmente a taxa de sucesso é maior que 90%. **Palavras-chave:** Síndrome de Wolff-Parkinson-White; Morte súbita; Ablação por radiofrequência.

TAQUICARDIA VENTRICULAR FASCICULAR RARA: RELATO DE CASO
 OLM, L.; CARVALHO, R.; JUNIOR, Z. S.; NETO, O. A. S.
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A taquicardia ventricular fascicular (TVF), também conhecida como taquicardia ventricular idiopática esquerda sensível ao verapamil, é a forma mais comum de Taquicardia Ventricular (TV) idiopática com origem no ventrículo esquerdo, sendo frequente a apresentação paroxística. **Relato do Caso:** Paciente de 29 anos, sexo masculino, com queixa de palpitações e mal estar geral há 30 dias com piora do quadro há 15 dias. Refere quadro similar há 16 anos, quando realizou ablação que extinguiu os sintomas, porém não apresentou documentação. Aos exames, apresentou: frequência cardíaca elevada (148bpm) e dispneia leve (29 ipm); eletrocardiograma: achados compatíveis com TV, morfologia de Bloqueio de Ramo Direito (BRD) com eixo desviado para quadrante superior direito com dissociação Atrioventricular (DAV); ecocardiograma: hipocinesia difusa do ventrículo esquerdo e fração de ejeção normal. Foi submetido a três cardioversões sem melhora do quadro. O estudo eletrofisiológico (EF) comprovou a TV incessante com DAV. **Discussão:** As características do presente relato são compatíveis com taquicardia TVF anterior. A presença de história prévia semelhante ao quadro atual possibilita a suspeita da recorrência da TVF. O provável motivo do reaparecimento dos sintomas é a reativação do circuito elétrico fascicular, e o insucesso da cardioversão demonstrou a provável existência de fatores de perpetuação de arritmia. **Conclusão:** Através do EF foi possível identificar o foco arritmogênico e proporcionar o tratamento curativo definitivo por ablação de radiofrequência da TVF. **Palavras-chave:** taquicardia ventricular rara, ablação por cateter, estudo eletrofisiológico.

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO CAUSADO PELO USO INADEQUADO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL: UM RELATO DE CASO
 GARCIA, F.A.P.; LOUREIRO, M.C.
 Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: No Brasil, o anticoncepcional hormonal é o método contraceptivo mais utilizado em todas as faixas etárias. Essas medicações consistem de uma combinação de estrogênio e progestágeno ou apenas progestágeno, e estão disponíveis em diversas formulações, vias de administração e de fácil acesso em farmácias e postos de saúde. Seu uso irregular, inadequado e sem orientações médicas podem trazer riscos e serem causadores de inúmeras patologias. **Objetivo:** relatar o caso de uma paciente adolescente admitida no Serviço do Hospital Regional de Sorocaba. **Relato de caso:** paciente do sexo feminino, 15 anos, dá entrada no Serviço de Emergência do Hospital Regional de Sorocaba com queixa principal de cefaleia acompanhada de náuseas e vômito, em uso irregular e sem orientações médicas de CICLO 21®. Submetida à tomografia computadorizada de crânio que demonstra trombose venosa do seio sagital, sem outras alterações laboratoriais. **Conclusões:** após exclusão de inúmeras patologias reumatológicas e hematológicas que poderiam causar um acidente vascular encefálico (AVE) em adolescentes, o principal causador do quadro evidenciado foi o uso incorreto do anticoncepcional oral combinado. Por isso, o médico deve estar sempre atento aos métodos de anticoncepção utilizados pelas pacientes. **Palavras-chave:** anticoncepcionais orais, AVE, efeitos adversos

edição
comemorativa

RESUMOS - RELATOS DE CASOS

30^o
Congresso
SUPER

MIELOPATIA CARENCIAL POR DEFICIÊNCIA DE B12: RELATO DE CASO
FRANÇA, R.; GAMA, PD; SHULTZ, EA; ZANELLA, D.
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Introdução: A deficiência de vitamina B12 comumente manifesta-se pela degeneração combinada subaguda da medula espinhal, cuja repercussão clínica inicial é o desaparecimento da propriocepção, podendo evoluir para fraqueza, incoordenação e distúrbios cognitivos. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é relatar o caso de uma paciente que evoluiu com alterações neurológicas bastante pronunciadas. **Relato do Caso:** E.A.G.M, feminino, 48 anos, procedente Itaberá-SP com história de anemia há 4 anos em tratamento irregular. Evoluiu durante 1 ano com fraqueza muscular e desânimo para as atividades diárias, seguida de parestesia nos membros superiores e perda de força crural de forma progressiva, há 2 meses não caminha. Já acamada passou a apresentar constipação intestinal e incontinência urinária, sendo internada no município de origem e encaminhada para o Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) para avaliação. A paciente foi diagnosticada com mielopatia carencial por deficiência de B12. A paciente permaneceu hospitalizada por 32 dias. Houve melhora no quadro anemia megaloblástica com repercussão expressiva no nível de suas funções cognitivas. Nesta ocasião foi reavaliado o exame da sensibilidade, que mostrou redução da sensibilidade cinética e postural com relativa preservação da sensibilidade dolorosa epicrítica. **Conclusões:** O retardo no diagnóstico levou ao comprometimento da mielina funicular e lateral de forma exuberante, dessa forma a evolução não foi totalmente favorável. **Palavras-chave:** Deficiência vitamina B12. Anemia megaloblástica. Mielopatia.

GRANULOMA ANULAR: UM RELATO DE CASO
BELLEGARDE P.S.; BENASSI T.; BRESSANIN F. G.; EAMANACH F. E.;
MATSUNO C. A.; SIMIS D.R.C.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Objetivo: Descrever o caso de granuloma anular em paciente do Ambulatório de Dermatologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Introdução:** O granuloma anular (GA) é uma afecção idiopática, caracterizada exclusivamente por lesões cutâneas assintomáticas, papulosas, anulares, com degeneração de colágeno central e granuloma periférico. Acomete principalmente crianças e adultos jovens, com preferência pelo sexo feminino na proporção de 2:1. No histopatológico, nota-se como padrão clássico um granuloma em paliçada caracterizado por histiócitos e células epitelióides circundando uma zona central de colágeno alterado. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, cinquenta e um anos, parda, casada, veio ao ambulatório queixando-se de manchas nas mãos que surgiram há cerca de três anos. Apresentava lesão circinada com bordas eritemato-papulosa no dorso nas mãos, com diâmetro de 1-3 cm, associada a perda de sensibilidade nas mãos e máculas, hipocrômicas de cerca 0,5 cm, arredondadas nas duas pernas, iniciando-se a partir dos joelhos até o restante das pernas. **Discussão:** GA é uma dermatose benigna, geralmente auto-delimitada, de causa desconhecida e possivelmente associada a reação imune. No caso em questão, pelo fato das lesões serem muito características, o diagnóstico clínico é compatível com GA. **Palavras-chave:** Granuloma Anular, Papulose Anular.

APRESENTAÇÃO DE LINFOMA DE HODGKIN COM QUADRO DE SÍNDROME DE COMPRESSÃO DA CAVA SUPERIOR E TROMBOSE VENOSA PROFUNDA NO PERÍODO PUERPERAL
VECINA, A.F.C. ANDRADE, F.C., ASSIS, J.R., LEAO, L.H.A.; FERRARI, G.; DIB, P.; ZANUTTO, G.; CLIQUET, M.;

INTRODUÇÃO: O Linfoma de Hodgkin (LH), neoplasia oriunda de linfócitos-B, caracteriza-se pela presença da célula de Reed-Sternberg em biópsia de linfonodo. O LH apresenta-se normalmente como adenomegalia, com predominância para as áreas cervicais e supraclaviculares. O envolvimento mediastinal é frequente, mas raramente isolado. O baço é o sítio de envolvimento abdominal mais comum, porém a esplenomegalia está presente ao diagnóstico em aproximadamente 10% dos casos. Os sintomas "B" (febre, sudorese noturna e perda de mais de 10% da massa corpórea) se correlacionam com a extensão da doença, sendo positivos em <10% dos pacientes em estágio I e em dos pacientes em estágio IV. O subtipo Esclerose Nodular, subtipo histológico mais comum, classicamente se apresenta em adultos jovens, em estádios I e II. Anemia leve (Hb10-12g/dl), correlaciona-se à doença crônica e está presente ao diagnóstico em 40% dos pacientes. O envolvimento da medula óssea ocorre geralmente em pacientes com sintomas B e alterações no hemograma e está correlacionada aos subtipos Celularidade Mista e Depleção Linfocitária. **OBJETIVO:** O presente relato objetiva descrever o caso de paciente com apresentação agressiva da doença, com adenomegalia mediastinal extensa levando à Síndrome da Compressão da Veia Cava Superior e à Trombose Venosa Profunda. **RELATO DO CASO:** Paciente de 19 anos, branca, puérpera de 22 dias, sem doenças crônicas prévias, deu entrada no Pronto Socorro da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba - PUC/SP com história de disfagia, tosse seca e febre. Ao exame físico, apresentava edema cervical e de membro superior direito e esplenomegalia. A investigação diagnóstica revelou adenomegalia mediastinal anterior de 10 x 10,5 cm ocasionando desvio da traquéia, derrame pleural e pericárdico, esplenomegalia e adenomegalia retroperitoneal; Hb=7g/dL, Leucócitos=12300/mm³, Linfócitos=2780/mm³ e Plaquetas=258000/mm³, além de trombose venosa profunda subclávia/axilar distal ao Duplex Scan do Membro Superior Direito. A biópsia de linfonodo cervical foi compatível com doença linfoproliferativa. Devido à demora para o resultado da imunohistoquímica e à gravidade do caso, foi iniciado o tratamento com R-CHOP, recebendo alta com melhora clínica significativa e redução da adenomegalia. A confirmação diagnóstica de Linfoma de Hodgkin (Esclerose Nodular) foi feita somente após os 2 primeiros ciclos de quimioterapia. Atualmente a paciente encontra-se no 2º. Ciclo ABVD, sem adeno ou esplenomegalia palpáveis. **CONCLUSÃO:** Com esse relato, queremos ressaltar a importância da apresentação atípica e agressiva de alguns casos de LH.

LINFOMA NÃO HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B APÓS TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO
LÚCIO DS, ANDRADE FC, ZANUTTO G, VECINA AFC, CLIQUET M.
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE SOROCABA

Introdução: Os Linfomas Não Hodgkin (LNH) compreendem um grupo heterogêneo de doenças hematológicas malignas que se originam no tecido linfóide, geralmente de linfócitos B. Apesar de pouco sabermos sobre a etiologia dos linfomas, o tratamento com drogas imunossupressoras está associado à gênese de alguns tipos de Linfoma. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento são o grau de imunossupressão das células T e o perfil sorológico do EBV do receptor. A incidência em transplantados é de aproximadamente 1% em 10 anos, sendo 30 a 50 vezes maior que na população geral. A correlação com o EBV está bem documentada, sendo seu papel importante no estímulo à proliferação dos linfócitos B. **Objetivo:** Ressaltar uma das principais complicações da imunossupressão em paciente transplantado: a linfoproliferação. **Relato do Caso:** RRP, sexo masculino, 19 anos, transplantado renal há aproximadamente um ano, tendo recebido o órgão do pai, e em imunossupressão com ciclosporina A, evoluiu com emagrecimento, sudorese e dificuldade para deambular. Exames de investigação evidenciaram massa compressiva em coluna lombar, que foi irradiada em regime de urgência, além de massa abdominal, com resultado de biópsia e imunohistoquímica compatível com Linfoma Não Hodgkin Difuso de Grandes Células B. A sorologia para EBV foi positiva. Após estadiamento, foi iniciado tratamento com o protocolo R-CHOP. O paciente segue bem, com melhora clínica progressiva, ainda em regime de quimioterapia. **Conclusão:** Sendo a doença linfoproliferativa uma das principais complicações em pacientes transplantados, deve-se atentar ao seu aparecimento e, se possível, verificar o perfil sorológico do EBV do receptor antes do transplante. **Palavras-chave:** Linfoma não-Hodgkin, transplante renal, imunossupressão.

NEVO VERRUCOSO LINEAR: RELATO DE CASO
MIRANDA, S.M; SIMIS, D.R.C; OLIVER, L.A; BARBO, P.M.L; MORGAN, M.C; BELLEGARDE, P.S; PEPE, P.D;
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO: O Nevo Verrucoso Linear (NVL) é uma neoplasia benigna da epiderme, caracterizada por lesões verrucosas da cor da pele, cinza sujas ou marrons. Ao exame clínico as lesões são pápulas individuais que coalescem para formar uma placa serpiginosa. Ao exame histológico a hiperplasia da epiderme acomete principalmente os estratos córneo e de Malpighi. O tratamento tem finalidade estética e é difícil pelo risco da formação de uma cicatriz e pelo alto índice de recorrência da lesão. **OBJETIVO:** Descrever o caso de Nevo Verrucoso Linear (NVL) em paciente do Ambulatório do CHS. **CASO CLÍNICO:** Paciente do sexo feminino, oito anos, negra, nascida de parto normal a termo. Ao nascimento foi detectada lesão linear em cotovelo esquerdo com 5 cm de comprimento. Foi solicitado exame anatomopatológico da lesão, concluindo hipótese clínica de NVL. A lesão foi tratada com ureia a 10% em creme apresentando melhora, diminuindo a saliência, mas a extensão foi mantida. Em 2010 a paciente retornou ao ambulatório negando aumento da lesão sendo mantida a conduta. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** A lesão do nevo verrucoso é caracterizada por pápulas verrucosas cor da pele, marrons ou acinzentadas, de padrão linear assim como é a apresentada pela paciente. O exame anatomopatológico mostrou hiperplasia epidérmica caracterizada por papilomatose e com hipergranulomatose e hiperqueratose em padrão de "cesto trançado". Tem diagnóstico diferencial com o nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear, que normalmente se apresenta com prurido, eritema e descamação sendo essa forma mais observada, no entanto, em nádegas e extremidades inferiores. A lesão apresentada pela paciente é congênita e, por isso, não tende a se expandir significativamente. Medidas como acompanhamento do tamanho e busca de outras lesões epidérmicas foram realizadas e afastadas. **Palavras-chave:** Nevo Verrucoso Linear; hiperplasia epidérmica; pápulas verrucosas.

NEUROFIBROMATOSE: UM RELATO DE CASO
SANTANA, LOB; MORAES, CT; SIMIS, DRC
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

A neurofibromatose (NF) é uma genodermatose determinada por um gene autossômico dominante com penetrância irregular que afeta 1 para cada 2.500 a 3.000 nascidos vivos. O gene NF1 foi mapeado em 17q11.2 e transcreve a neurofibromina, uma proteína reguladora do oncogene Ras. Quase todas as mutações do gene NF1 relatadas resultam em neurofibromatose por direcionar à inativação do gene. Pode-se encontrar em vários aparelhos tumores fibrogliomatosos, angiomasos e lipomatosos. Na patogênese há acometimento dos elementos celulares derivados da crista neural, (células de Schwann, dos melanócitos e fibroblastos endoneurais), podendo estar presente a transformação sarcomatosa. Há duas formas descritas da neurofibromatose, sendo o diagnóstico clínico da NF 1 baseado na presença de seis ou mais máculas café com leite, neurofibroma de qualquer tipo, efélides nas regiões axilares ou inguinais, glioma óptico, nódulos de Lisch e lesões ósseas características. A NF 2 é caracterizada por neuroma acústico bilateral. Além das lesões tegumentares, é importante a pesquisa de lesões associadas, devido a possibilidade de más formações e transformações malignas, não exclusivamente ectodérmicas, mas também mesodérmicas (viscerais e ósseas). Uma equipe multidisciplinar é requerida para o tratamento psicológico, dermatológico, neurológico, cirúrgico e neurológico. O aconselhamento genético é de suma importância, e o tratamento limita-se a excisão dos tumores que produzem dor, incapacidade funcional, alterações estéticas e psicológicas ao paciente, ou suspeita de transformação maligna.

DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL NA INFÂNCIA
MUNHOZ, MM; CARVALHO, CQ; JUKEMURA, D; TÂMÉGA, IE; RAGUZZA, D

As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) são patologias crônicas, de caráter auto-imune, responsáveis por gerar reação inflamatória em graus variados no trato gastrointestinal. São representadas por três doenças: a Retocolite Ulcerativa Inespecífica (RCUI) ou Proctite Ulcerativa, a Doença de Crohn (DC) e a Colite Indeterminada (CI). A etiologia da DII ainda não está completamente elucidada, mas a associação de diversos fatores são citados como prováveis contribuintes: fator infeccioso; fator psicogênico, fator ambiental (dieta e fumo), fator genético e fator imunológico. Apesar de a Doença de Crohn e a RCUI acometerem indivíduos de todas as idades, elas predominam em jovens, sendo quase todos os casos diagnosticados antes da idade dos 30 anos. O presente relato apresenta o caso da paciente J.B.T.S, sexo feminino, branca, 13 anos, natural de Quinto ao Sol/PR e procedente de Votorantim/SP, que foi internada na enfermaria do Serviço de Pediatria do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) para investigação de quadro de diarreia sanguinolenta há 2 meses acompanhada por perda de peso de 12 kg. O conhecimento sobre a avaliação e condução da DII é de extrema importância, uma vez que esta é importante diagnóstico diferencial para as frequentes doenças infecciosas do trato gastrointestinal na infância. Trata-se de uma afecção de prognóstico preocupante e exige vigilância constante nos casos mais benignos e controle medicamentoso nos de evolução mais severa. Algumas vezes, torna-se moléstia incapacitante podendo gerar complicações importantes a longo prazo, como déficit de crescimento acentuado e displasia de mucosa cólica. **Palavras-chave:** Doença Inflamatória Intestinal; Infância.

PANCREATOTOXICIDADE RELACIONADA AO DASATINIBE DURANTE O TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOÍDE CRÔNICA
FILHO, IF; SIYOUFI, CTK; ANDRADE, FC; VECINA, AFC; CLIQUET, M
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO: Há mais de 10 anos participamos da utilização dos inibidores da tirosinquinase (ITK) para o tratamento da leucemia mielóide crônica que tem mostrado resultados muito superiores aos da era pré-ITK. A toxicidade a estes inibidores pode ser hematológica, principalmente com citopenias, mas também gastrointestinal, muscular, respiratória, cardiovascular, hepática, e ainda pancreática, entre outras. **OBJETIVO:** O principal objetivo deste relato de caso é acrescentar à literatura informações referentes ao uso de bloqueadores de tirosina-quinase em relação aos seus efeitos colaterais apresentando aos médicos maiores possibilidades de contamá-los. **RELATO DE CASO:** Relatamos o caso de um paciente de 48 anos de idade, tabagista, diabético tipo dois, hipertenso e portador de hipertrigliceridemia. Não etilista, faz uso de insulina e Losartana. Em 28/09/2010, diagnosticada Leucemia Mielóide Crônica (LMC) com cariótipo atípico com translocação 16;22. Baixo risco com Hasford 427,5 e Sokal 0,67. Iniciado tratamento com imatinibe 400 mg/dia, em dezembro de 2010. Após oito meses de tratamento, 08/2011 apresentou sinais de hepatotoxicidade evidenciada pelo aumento das aminotransferases. AST (AspartatoAminotransferase) e ALT (Alanina aminotransferase), 482 e 114, respectivamente. Reduzida a dose do imatinibe para 300 mg/dia, evoluindo com normalização, mas ao ser reescalada a dose, nova toxicidade hepática. Trocado o imatinibe por dasatinibe em 09/2011 na dose de 100 mg/dia. Após 14 meses de tratamento, com resposta molecular maior, apresentou em 10/2012, aumento da amilase e lipase em 3 vezes o normal, sendo diagnosticada pancreatite e reduzida a dose do dasatinibe. Após 3 a 4 meses com redução da dose, houve melhora das enzimas pancreáticas e o paciente se manteve com resposta molecular maior. **CONCLUSÃO:** Chamamos a atenção para este evento, mais esperado com o nilotinibe, mas que pode ocorrer também com o imatinibe e dasatinibe. O manejo foi o possível, ou seja, mantivemos a dose que não piorasse a toxicidade e que mantivesse a resposta molecular maior. **PALAVRAS-CHAVES:** leucemia mielóide crônica, imatinibe, dasatinibe e nilotinibe.

LEUCEMIA LINFOIDE CRÔNICA ASSOCIADA À DOENÇA RENAL CRÔNICA DIFICULTANDO O ESTADIAMENTO INICIAL
ANDRADE, FC; VECINA, AFC; LUCIO, DS; GIGLIO, DBD; ROMERO, PC; CLIQUET, M.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO: A Leucemia Linfóide Crônica (LLC) é uma neoplasia linfoproliferativa caracterizada por linfocitose persistente, mais prevalente em idosos. O Estadiamento de Binet classifica a LLC em risco: baixo (Binet A), intermediário (Binet B) e alto (Binet C). A Doença Renal Crônica (DRC) caracteriza-se por lesão renal estrutural com Taxa de Filtração Glomerular (TFG) inferior a 90ml/min/1,73m² ou TFG inferior a 60 mL/min/1,73m² por mais de 3 meses. O seu quadro clínico inclui a anemia, devido a menor produção de eritropoietina. A administração de eritropoietina recombinante (EPO) é uma alternativa terapêutica. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância do diagnóstico diferencial da anemia ao diagnóstico do paciente com LLC. **RELATO DO CASO:** Homem de 67 anos, branco, hipertenso encaminhado ao Ambulatório de Hematologia por linfocitose, referia cansaço, sudorese noturna, nictúria e urgência ao urinar. Ao exame: descorado, adenomegalia axilar e hepatoesplenomegalia. Hemograma: Hb 7,5g/dL; Leuc. 46400/mm³; Linf. 40340/mm³; Plaq. 284000/mm³. Imunofenotipagem: positividade para CD19, CD20, CD22, CD23, CD43, IgM de superfície e clonalidade para Kappa. Creatinina 3,27mg/dL, Clearance 20,19 mL/min/1,73m² e ao US nefropatia parenquimatosa bilateral, foi diagnosticado com DRC. Assim, foi estadiado em Binet A. Tratado com EPO com melhora gradativa do nível de hemoglobina. **CONCLUSÃO:** A anemia ao diagnóstico de LLC, nem sempre corresponde a estadiamento avançado. Assim, é necessário avaliar outras causas, como a Anemia Hemolítica Auto-Imune, ferropenia e da própria DRC. **Palavras-chave:** Leucemia Linfóide Crônica, Doença Renal Crônica, Anemia, Diagnóstico Diferencial.

OBSTRUÇÃO ARTERIAL PERIFÉRICA RELACIONADA AO USO DE INIBIDORES DA TIROSINA KINASE
LEÃO, LHASMF; RUIZ, HT; VECINA, AFC; DIB, P; CLIQUET, MG.

Os Inibidores de Tirosina Kinase (ITK) são medicamentos muito eficazes para o tratamento da Leucemia Mieloide Crônica (LMC). Agem inibindo a proliferação do clone Philadelphia e seus diversos efeitos colaterais tem baixa morbi-mortalidade. Alguns casos de alterações vasculares, com repercussões clínicas importantes, têm sido descritos na literatura, em especial em decorrência do uso de Nilotinib, fármaco que pode causar vasoconstrição. Relataremos o caso de um paciente, JPF, 63 anos, do sexo masculino, ex-tabagista (96 maços/ano), com diagnóstico de LMC desde novembro de 1999. Há 34 meses faz uso de Dasatinib. Em agosto de 2012, queixou-se de intensa dor no pé esquerdo, febre (39°C), hipertermia no local e descamação. Encaminhado à vascular, foi diagnosticado com Erisipela e tratado. Porém, nos meses seguintes, os sintomas se agravaram. Realizou ponte de safena na artéria femoral (sem sucesso). Acabou submetido à amputação acima do joelho em 04/05/2013. O tabagismo é o mais importante fator de risco para OAP. A associação do tabagismo com o uso de inibidores da tirosina kinase parece aumentar esta ocorrência. Devemos evitar o uso do Nilotinibe em pacientes com quadros isquêmicos e ainda mais em pacientes tabagistas. Embora não tenhamos encontrado relatos sobre o uso de Dasatinibe e OAP, acreditamos ser possível associá-los, e este relato tem como objetivo alertar sobre esta possibilidade.

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE PROTEUS
ANDREZ, M.N.; AZEREDO G.B.; SANTANA, L.O.B.; MATSUNO, C.A.; SIMIS, D.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Proteus é uma hamartomatose congênita proveniente de uma mutação somática que afeta os três folhetos embrionários resultando em crescimento exagerado dos tecidos. A Síndrome apresenta grande polimorfismo clínico, evolutivo e importantes achados dermatológicos. **Objetivo:** Relatar um caso da Síndrome de Proteus em um paciente que apresenta membro inferior apresentando aumento das partes moles nas panturrilhas recoberta por pele de pigmentação de aspecto moteado; e, na planta, áreas de aumento do pregueamento cutâneo e eritemato-descamativas. No dorso do pé, áreas de eritema, descamação e pigmentação moteada com sindactilia. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 59 anos, natural e residente em Sorocaba-SP, apresentando desde o nascimento membro inferior esquerdo aumentando com hiperplasia cerebriforme plantar, veias proeminentes e apenas o hálux direito. Apresenta também deformidades e hipertrofia no pé direito. O paciente está sendo acompanhado pelo serviço de Dermatologia e Ortopedia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba-SP. **DISCUSSÃO:** Cohen e Hayden foram os primeiros a descrever a doença. Em 1983 o termo Síndrome de Proteus foi criado por Wiedemann et al como um desordem com manifestações multiformes incluindo gigantismo de mãos ou pés, ou ambos, assimetria braços de pernas, hiperplasia plantar, hemangiomas, lipomas, varicoses, nevos epidérmicos, macrocefalia, hiperostose craniana e "hipertrofia" dos ossos longos. A causa exata da doença não está totalmente elucidada, porém há a hipótese de que a Síndrome se deve a uma mutação somática de um gene que leva a mosaicismos com alteração nos três folhetos embrionários e tem como resultado crescimento exacerbado de tecidos. O crescimento desregulado do tecido é progressivo, começando a aparecer mais na adolescência e tem como resultado várias apresentações fenotípicas, por isso as manifestações clínicas da Síndrome são altamente variáveis. **Palavras-chave:** Síndrome de Proteus, hiperplasia cerebriforme plantar, gigantismo, lesões eritemato-descamativas.

Ligas Acadêmicas 2013



Dr. Carlos Victorio Ferriani



PUC-SP



LIGA DE HEMATOLOGIA DE SOROCABA
Prof. Dr.ª Diana Tannos
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo



LIGA DE PNEUMOLOGIA DE SOROCABA
Prof. Dr. José Rosemberg



REVISTA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SOROCABA

Patrocínio

Unimed
Sorocaba



Apoio



Realização

SUTEP
SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA MÉDICA DE SUTRALO À PESSOA