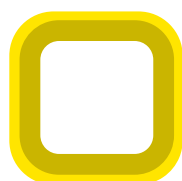




RESUMOS JAFCM89 - ÁREA TEMÁTICA - PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Resumos JAFCM89
Área Temática

Pesquisa Básica e Clínica



862772 - ANÁLISE DA OSCILOMETRIA DE IMPULSO EM PACIENTES COM DPOC PARA DETECÇÃO DE DISFUNÇÃO DE PEQUENAS VIAS AÉREAS

Autores: Patrícia Cristina Celestino, Cristiane Costa, Isabelle da Nobrega Ferreira, Aline Mendes Leit Rodrigues de Souza, Claudia Henrique da Costa, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 - PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: DPOC, oscilometria de impulso, carga tabágica, espirometria
INTRODUÇÃO: A DPOC é uma condição pulmonar complexa que acomete vias aéreas centrais, pequenas vias aéreas e tecido pulmonar e está associada a diversos fatores de risco, sendo o tabagismo o principal. A oscilometria de impulso (IOS) fornece medidas complementares à espirometria, avaliando as pequenas vias aéreas. **OBJETIVOS:** Investigar a relação entre os resultados dos exames de espirometria, IOS, carga tabágica e sintomas relatados pelos pacientes com DPOC. **MÉTODOS:** Estudo transversal em andamento envolvendo 26 pacientes, avaliados na Policlínica Piquet Carneiro, da UERJ. Esses pacientes foram submetidos à espirometria e IOS. Os pacientes responderam ao questionário COPD Assessment Test (CAT), desvendando para medir o impacto da DPOC na saúde e no bem-estar. Foram considerados anormais valores de frequência de ressonância (Fres) >12 Hz e área sob a curva de reatância (AX) =3,60 cmH₂O/L/s. Os dados são apresentados como mediana e a análise estatística foi feita pela correlação de Spearman. **APROVAÇÃO:** CAAE-76445923.3.0000.5235. **Resultados:** Dos 26 participantes, 9 ainda eram fumantes, 16 ex-fumantes e 1 nunca fumou. A mediana da idade foi de 68 anos. A mediana da carga tabágica foi de 50 maços-ano. Na espirometria, 5 pacientes apresentaram resultado normal. A mediana do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) foi 53,90% do predito. Na IOS, as medianas de Fres e AX foram de 3,36 Hz e 16,58 cmH₂O/L/s, respectivamente. As medianas de resistência à 5 Hz (R5), resistência à 20 Hz (R20) e reatância à 5 Hz (X5) foram de 5,61 kPa/L/s, -3,94 kPa/L/s e -2,62 kPa/L/s, respectivamente. A mediana de R5-R20 foi de 1,12 kPa/L/s. A mediana da pontuação total do CAT test foi de 18,5. Dos 26 pacientes, 9 foram classificados com sintomas e impacto moderado na qualidade de vida. Houve correlação significativa da carga tabágica com VEF 1 (rs = -0,743, P=0,001), Fres (rs = -0,977, P=0,001), R5-R20 (rs = -0,582, P=0,002) e AX (rs = -0,977, P=0,001). O VEF 1 correlacionou significativamente com Fres (rs = -0,908, P=0,001), R5-R20 (rs = -0,846, P=0,001), AX (rs = -0,911, P=0,001) e com a carga tabágica (rs = -0,743, P=0,001). **CONCLUSÃO:** A IOS é uma ferramenta promissora capaz de diagnosticar precocemente a DPOC, ainda que apresentem espirometria normal. Há correlação significativa entre a carga tabágica e os parâmetros anormais da IOS nos pacientes com DPOC, sugerindo que a intensidade e a duração da exposição ao tabagismo podem impactar diretamente a função pulmonar.

862799 - RELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO PULMONAR, CAPACIDADE FUNCIONAL E FORÇA MUSCULAR PERIFÉRICA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR PÓS-TUBERCULOSE: ESTUDO PRELIMINAR

Autores: Vitor Farias De Sousa, Iasmim Maria Pereira Pinto Fonseca, Vinicius Oliveira Rodrigues De Jesus, Jéssica Gabriela Messias Oliveira, Ana Paula Santos, Thiago Mafort, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 - PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: função pulmonar, capacidade funcional, força muscular periférica, doença pulmonar pós-tuberculose, teste de avd-glittre, espirometria, oscilometria de impulso
INTRODUÇÃO: A doença pulmonar pós-tuberculose (DP-PTB) abrange doenças pulmonares e patologias com danos estruturais, incluindo bronquiectasias, estenose brônquica, cicatrizes fibronodulares e cavitações, sendo uma condição ainda negligenciada. Ainda é desconhecida a relação entre função pulmonar e capacidade funcional nesta população de pacientes, visto ser a DP-PTB ainda uma doença bastante negligenciada em nosso meio. **OBJETIVO:** Avaliar o tempo do teste de AVD-Glittre (TGlittre) e correlacioná-lo com a função pulmonar e a força muscular periférica em pacientes com DP-PTB. **MÉTODO:** Estudo transversal com indivíduos com idade =18 anos, realizado na Policlínica Universitária Piquet Carneiro (PPC), da UERJ. Foram incluídos pacientes com DP-PTB, de ambos os sexos, com sintomas respiratórios e radiografia de tórax com sequelas pulmonares. Eles realizaram TGlittre, espirometria, oscilometria de impulso (IOS) e medida de handgrip (HGS). A análise de correlação foi feita pelo teste de correlação de Spearman, considerando significativo quando P<0,05. **APROVAÇÃO:** CAAE-60580022.1.0000.5235. **RESULTADOS:** Dos 17 participantes avaliados, 53% eram homens, com faixa etária média de 50 ± 13,1 anos. A média do tempo desde o diagnóstico foi de 10,2 ± 12,5 anos, enquanto a média do IMC foi de 23,9 ± 4,3 kg/m². Na espirometria, DVO, DVR e exame normal foram observados em 41,2%, 29,4% e 29,4% dos casos, respectivamente. As médias de CVF, VEF 1 e VEF 1 /CVF foram de 76,1 ± 12,3 % do predito, 68,9 ± 11 % do predito e 72,9 ± 8,17 % do previsto, respectivamente. Na IOS, as médias da frequência de ressonância (Fres), reatância a 5 Hz (X5), área sob a curva de reatância (AX) e R5-R20 foram de 3,74 ± 0,99 Hz, 18,3 ± 6,51 kPa/L/HZ, -2,54 ± 1,11 kPa/L/s e 0,58 ± 0,31 kPa/L/s, respectivamente. O tempo médio para execução do TGlittre foi de 3,59 ± 0,48 minutos, que foi bem acima daquele previsto para a população brasileira de 2,84 ± 0,45 minutos. A média do HGS foi de 35,9 ± 11,8 kg. O tempo de TGlittre correlacionou significativamente apenas com Fres (r s =0,42, P=0,031) e HGS (r s =-0,35, P=0,026). **CONCLUSÃO:** O TGlittre parece ser capaz de capturar as alterações da capacidade funcional em pacientes DP-PTB, visto que pacientes com DP-PTB demoraram muito mais tempo do que o previsto para população brasileira. Há associação entre o tempo de TGlittre e a força muscular periférica, sugerindo a importância do comprometimento extrapulmonar na redução da capacidade funcional desses pacientes.

862793 - COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO ENTRE DOIS DIFERENTES TESTES DE CAMPO COM MEDIDA DA VENTILAÇÃO DINÂMICA EM PESSOAS COM ESCLEROSE SISTÊMICA

Autores: Julia Leite De Barros Mello, Filipe Reis, Isabela Leite Aziz, Isabela Tamiozzo Serpa, Laura Franco Pessoa, Isabelle Da Nobrega Ferreira, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 - PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: esclerose sistêmica, ventilação dinâmica, TGlittre, TC6'
INTRODUÇÃO: A capacidade funcional em níveis de esforço submáximo tem se tornado uma medida importante de desfecho na esclerose sistêmica (ES). No entanto, é crucial compreender os requerimentos ventilatórios dos diferentes testes de campo. **OBJETIVOS:** Comparar a dinâmica ventilatória medida durante o esforço submáximo entre o teste de AVD-Glittre (TGlittre) e o teste de caminhada de 6 minutos (TC6') e avaliar as correlações dessas medidas com variáveis clínicas e funcionais em mulheres com ES. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado na Policlínica Piquet Carneiro, da UERJ. As participantes realizaram o TC6' e o TGlittre, ambos utilizando um dispositivo para medir os requisitos ventilatórios. Também foram avaliadas a função física usando o HAQ-DI e a função pulmonar usando a espirometria. As concordâncias entre as variáveis do TC6' com as correspondentes do TGlittre foram avaliadas pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI). **APROVAÇÃO:** CAAE-52759521.2.0000.5259. **RESULTADOS:** As medianas de idade e índice de massa corporal foram de 51 (42-61) anos e 25,3 (22-32) kg/m², respectivamente. No TC6', a mediana da distância no TC6' (DTC6') foi de 344 (282-410) metros. Observou-se que 25 participantes (83,3%) não atingiram 80% da distância prevista. No TGlittre, a mediana do tempo foi de 147 segundos (107-188 segundos), com 18 participantes (60%) ultrapassando 120% do tempo previsto. Houve concordância entre os dois testes para as seguintes variáveis medidas ao final do teste: frequência cardíaca (CCI=0,883, P<0,0001), reserva respiratória (CCI=0,816, P<0,0001), saturação periférica de O₂ (CCI=0,752, P=0,0009), capacidade inspiratória (CCI=0,690, P<0,0001) e pico de ventilação minuto (CCI=0,433, P=0,007). A correlação entre a DTC6' e o tempo de TGlittre foi fraca (rs=-0,353, P=0,05). A DTC6' correlacionou significativamente com HAQ-DI (rs=-0,606, P=0,0004) e com CVF (rs=0,427, P=0,018). O tempo no TGlittre também apresentou correlação significativa com HAQ-DI (rs=0,440, P=0,015) e com CVF (rs=-0,404, P=0,026). **CONCLUSÃO:** Em mulheres com ES, tanto o TC6' quanto o TGlittre exigem requerimentos ventilatórios similares. No entanto, a performance das pacientes foi inferior no TC6' comparado ao TGlittre. Ambos os testes (TC6' e TGlittre) mostraram associação com função física e função pulmonar. Nossos achados apontam que ambos os testes devem ser utilizados na prática clínica, pois são complementares considerando que avaliam grupos musculares diferentes.

862853 - PODERÁ A OSCILOMETRIA SER UMA FERRAMENTA DE ELUCIDAÇÃO DOS CASOS DE PADRÃO PRISm NA ESPIROMETRIA? UM ESTUDO PRELIMINAR

Autores: Daniella Monteiro Rebello, Sydnei de Oliveira Junior, Luiz Eduardo Amorim Correa Lima, Bruna Cuoco Provenzano, Claudia Henrique da Costa, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 - PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: espirometria, prova de função pulmonar, oscilometria, doença pulmonar obstrutiva crônica
INTRODUÇÃO: De acordo com as diretrizes GOLD, a DPOC é diagnosticada com base na limitação ao fluxo aéreo indicada por uma relação VEF1/CVF <0,7. No entanto, o padrão PRISm (Preserved Ratio Impaired Spirometry) na espirometria representa um achado de função pulmonar caracterizado por queda do VEF1, mantendo VEF1/CVF dentro da normalidade. **OBJETIVO:** Avaliar os achados na oscilometria de impulso (IOS) de indivíduos fumantes e assintomáticos com padrão PRISm no teste espirométrico. **METODOLOGIA:** Estudo transversal envolvendo 13 pacientes atendidos na PPC-UERJ. Após rastreio dos laudos espirométricos dos últimos 3 meses, 67 casos com padrão PRISm foram encontrados. Após contato telefônico, 13 indivíduos retornaram para realizar IOS. Os critérios de inclusão foram indivíduos fumantes e assintomáticos com idade =18 anos e padrão PRISm na espirometria. Esses indivíduos foram submetidos à IOS na busca de doença de pequenas vias aéreas (DPVA). Foram considerados anormais valores de frequência de ressonância (Fres) >12 Hz e área sob a curva de reatância (AX) =8,66 cmH₂O/L/s. Os dados são apresentados como mediana (intervalos interquartílicos) e a análise estatística foi feita pela correlação de Spearman. **APROVAÇÃO:** CAAE-76445923.3.0000.5235. **RESULTADOS:** Dos 13 participantes, 8 (62%) eram mulheres. A mediana da idade foi de 65 (56-70) anos. A mediana da carga tabágica foi de 22,5 (15-32) anos. Na espirometria, as medianas de VEF1, CVF, VEF1/CVF e FEF25-75% foram de 67,8 (62,5-73) % predito, 72,2 (65-76,5) % predito, 77,1 (74,8-81) % e 64,7 (61-70,7) % predito, respectivamente. Na IOS, as medianas de Fres e AX foram de 27,5 (18-32) Hz e 14,3 (8,25-19) cmH₂O/L/s, respectivamente. A mediana de R5-R20 foi de 0,69 (0,58-0,82) kPa/L/s. Considerando as variáveis fornecidas pela IOS, 11 (85%) indivíduos tinham IOS compatível com DPVA. Houve correlação significativa do VEF1 com R5 predito (-0,84; p<0,0001), R20 predito (-0,73; p<0,0001), R5-R20 (-0,52; P=0,002); X5 (-0,58; P=0,001). Houve correlação significativa do FEF25-75% com Fres (-0,54; P=0,021). Houve correlação significativa da carga tabágica com AX (0,44; P=0,035) e Fres (0,53; P=0,021). **CONCLUSÕES:** A IOS é uma ferramenta interessante para o rastreio de pessoas com padrão PRISm na espirometria, pois parcela significativa desses pacientes apresentam achados compatíveis com DPVA. Além do mais, VEF1, FEF25-75% e carga tabágica desses indivíduos mostram várias correlações significativas com os parâmetros da IOS.

862869 - ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO PULMONAR DE REPOUSO E VENTILAÇÃO DINÂMICA AVALIADA DURANTE O TESTE DE AVD-GLITTRE EM PESSOAS COM OBESIDADE

Autores: Alexandra Dias Correard, Carlos Eduardo Santos, Sidney Fernandes Da Silva, Marcus Antonio Raposo Nunes, Sydney De Oliveira Junior, Thiago Mafort, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: ventilação, repouso, dinâmica, AVD-Glittre, hiperinsuflação

INTRODUÇÃO: A obesidade gera sobrecarga ventilatória que impacta nas atividades de vida diária (AVD). A aplicação de um teste funcional que seja capaz de simular de maneira fidedigna as AVD incorporando medidas de ventilação pulmonar durante o esforço pode trazer a real dimensão das alterações dinâmicas. **OBJETIVO:** Avaliar a hiperinsuflação dinâmica (HD) durante o teste de AVD-Glittre (TGlittre) em pacientes com obesidade através da medida da ventilação dinâmica e correlacioná-la com mecânica pulmonar. **MÉTODO:** Estudo transversal onde 64 indivíduos obesos realizaram o TGlittre acoplado a um dispositivo para medida da ventilação dinâmica durante o exercício. Esses participantes também submeteram à espirometria e oscilometria de impulso (IOS). Para fins de comparação, os participantes foram divididos naqueles que apresentaram ou não HD ao final do TGlittre, sendo chamados de Grupo HD e Grupo NHD, respectivamente. Uma diminuição de =100 ml na capacidade inspiratória (CI) durante o esforço foi definida como HD. Os dados são apresentados como mediana e intervalos interquartílicos. A análise estatística foi feita através da correlação de Spearman. O protocolo foi aprovado pelo CEP institucional sob CAAE- 65762122.3.0000.5253. **RESULTADOS:** A mediana da idade foi de 43 (34–55) anos, enquanto a mediana do índice de massa corporal (IMC) foi de 38 (34–45) kg/m². No TGlittre 22 participantes fizeram HD ao final do teste, enquanto 42 não a fizeram. O IMC, a circunferência de cintura e a circunferência do quadril foram maiores no Grupo HD em relação ao Grupo NHD. A mediana do tempo de TGlittre (5,1 (4,2–5,9) vs. 4,8 (4,2–5,6) min) foi maior no Grupo HD em comparação ao Grupo NHD, embora sem diferença significativa (P=0,49). O tempo de TGlittre correlacionou significativamente com peso (rs =0,349, P=0,004), IMC (rs=-0,269, P=0,031), circunferência de cintura (r = 0,361, P=0,003), razão cintura-quadril (rs=-0,250, P=0,046) e circunferência de pescoço (r = 0,365, P=0,003). O delta da CI correlacionou significativamente com circunferência da cintura (rs=-0,252, P=0,045), circunferência do quadril (rs =-0,247, P=0,049) e frequência de ressonância medida pela IOS (rs =-0,339, P=0,017). **CONCLUSÃO:** Pessoas obesas têm pior performance durante o TGlittre, sendo que HD é frequente e ocorre naqueles com maiores índices antropométricos e pior mecânica pulmonar. Além do mais, há interrelação entre pior performance no TGlittre com maiores índices antropométricos e pior mecânica pulmonar.

865056 - AVALIAÇÃO DA AUTOPERCEÇÃO DE INCAPACIDADE E AFERIÇÃO DA FORÇA DE PRENSÃO MANUAL EM MULHERES COM ESCLEROSE SISTÊMICA, ANTES E APÓS SEREM SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO DOMICILIAR ORIENTADO POR FISIOTERAPEUTA

Autores: Samantha Gomes De Alegria, Matheus Mello Da Silva, Viviane Cristina Viana De Souza, Filipe Reis, Nathália Alves de Oliveira Saraiva, Beatriz Luiza Pinheiro Alves Azevedo, Isabelle da Nobrega Ferreira, Thiago Mafort, Claudia Henrique da Costa, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: esclerose sistêmica, reabilitação, força de prensão manual, capacidade funcional

INTRODUÇÃO: A esclerose sistêmica (ES) é uma doença rara, crônica e autoimune, com maior prevalência em mulheres e que causa importantes limitações funcionais nas atividades de vida diária. Embora exercícios sejam comprovadamente seguros e benéficos para melhorar a capacidade física e a qualidade de vida dessas pessoas, ainda há grande variabilidade nas estratégias de reabilitação e seu impacto. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto de um programa de reabilitação domiciliar orientado por fisioterapeuta (RDOF) com duração de 12 semanas sobre a força de prensão manual e sobre a auto percepção de incapacidade em mulheres com esclerose sistêmica. **MÉTODO:** Estudo quase-experimental e longitudinal com uma amostra de mulheres com diagnóstico de ES, acompanhadas no ambulatório de Reumatologia do HUPE e no serviço de Pneumologia da PPC realizaram o programa de exercícios domiciliares proposto. O programa englobava exercícios de fortalecimento muscular, resistência aeróbica e exercícios de flexibilidade, com frequência de 3 sessões de 60' por semana, durante 12 semanas. Semanalmente, as pacientes foram contactadas por um fisioterapeuta, que acompanhou o tratamento. Antes e após o programa de exercícios, elas se submeteram à avaliação da capacidade funcional global através do auto questionário Health Assessment Questionnaire Disability Index (HAQ-DI) e fizeram a aferição da força de prensão manual do membro dominante (handgrip) **RESULTADOS:** Trinta e três mulheres com ES completaram o programa de RDOF. A média da idade foi de 48,8 ± 13 anos e tempo de diagnóstico de 10,3 ± 8,6 anos. Comorbidades associadas a ES encontradas nesta amostra: doença intersticial pulmonar (51,5%) e hipertensão pulmonar (6%). A média do score HAQ-DI reduziu após a RDOF (avaliação 1,1 ± 0,7 x reavaliação 0,9 ± 0,6) e a média do valor encontrado na força de prensão manual através do handgrip aumentou após a RDOF (avaliação 21,8 ± 6,8 x reavaliação 22,7 ± 7,0). **CONCLUSÃO:** A análise preliminar dos dados deste estudo sugere que um programa de RDOF é capaz de aumentar a força muscular periférica em mulheres com esclerose sistêmica ao mesmo tempo que torna sua auto percepção de incapacidade menor, portanto deve ser recomendado como adjuvante ao tratamento medicamentoso de pacientes com ES.

864139 - ASSOCIAÇÕES ENTRE DISTÚRBIOS DO SONO, MECÂNICA PULMONAR E SINAIS ULTRASSONOGRÁFICOS TORÁCICOS EM ADULTOS COM OBESIDADE

Autores: Paula Wirz Pedroso, Sidney Fernandes Da Silva, Carlos Eduardo Santos, Marcus Antonio Raposo Nunes, Joana Acar Silva, Thiago Mafort, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: obesidade, oscilometria de impulso, ultrassom torácico, mecânica pulmonar, apneia obstrutiva do sono

INTRODUÇÃO: A oscilometria de impulso (IOS) e o ultrassom torácico (UST) são ferramentas usadas na identificação de disfunção pulmonar. Uma vez que a carga maciça de gordura em pessoas com obesidade pode levar ao fechamento distal das vias aéreas, é possível que haja interrelações entre estrutura/função pulmonar e distúrbios do sono. **OBJETIVO:** Avaliar os determinantes dos riscos de distúrbios do sono com anormalidades na mecânica pulmonar, UST e parâmetros antropométricos em adultos com obesidade. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal envolvendo 50 adultos com obesidade atendidos na Policlínica Piquet Carneiro, da UERJ. Esses indivíduos foram avaliados quanto ao risco de apneia obstrutiva do sono (AOS) usando a classificação de Mallampati, a escala de sonolência de Epworth (ESE), o questionário STOP-Bang e o Sleep Apnea Clinical Score (SACS). Eles também submeteram à IOS, espirometria e UST. Os dados são apresentados como mediana e intervalos interquartílicos. Análise multivariada foi feita por regressão linear múltipla. Aprovação: CAAE-65762122.3.0000.5253. **RESULTADOS:** Entre os 50 pacientes avaliados, 31 eram mulheres e 19 eram homens. A mediana de idade e o índice de massa corporal foi de 42 (34–58) anos e 37 (33–44) kg/m², respectivamente. Espirometria anormal, IOS anormal e sinais anormais na UST foram observados em 24%, 84% e 72% dos participantes, respectivamente. A frequência de ESE com alto risco para AOS foi maior no subgrupo com IOS anormal (87,5%) do que no subgrupo com IOS normal (42,9%) (P=0,024). A frequência de classificação de Mallampati com alto risco para AOS foi maior no subgrupo com linhas B > 2 (80%) do que no subgrupo sem linhas B > 2 (25,7%) (P=0,0003). A frequência de ESE com alto risco para AOS foi maior no subgrupo com consolidações subpleurais (100%) do que no subgrupo sem consolidações subpleurais (41,9%) (P=0,004). No modelo de regressão, linhas B > 2 e IMC foram preditoras da classificação de Mallampati. As consolidações subpleurais foram preditoras da ESE. Hipertensão, diferença R5-R20 na IOS e relação cintura-quadril foram preditoras do STOP-Bang. A circunferência do pescoço foi a única preditora da SACS. **CONCLUSÃO:** Em adultos com obesidade, quanto maior o risco para AOS, piores são os parâmetros da IOS. IOS anormal e sinais anormais no UST são fatores associados à alto risco para AOS. Os determinantes de risco para AOS são diferentes entre as escalas de sono, o que sugerem que elas sejam complementares.

866139 - PREDIÇÃO DE SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS PELA CURVA RECEIVER OPERATOR CHARACTERISTIC (ROC)

Autores: Ariel Cardoso Rezende, Isabel Rey Madeira, Cecília Lacroix de Oliveira, Fernanda Mussi Gazolla Jannuzzi, Nádia Cristina Pinheiro Rodrigues, Paulo Collet-Ferrez-Solberg

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: obesidade, crianças, leptina, pré-púberes

INTRODUÇÃO: Leptina é uma adipocitocina que contribui para resistência insulínica, além de biomarcador de risco cardiovascular. Fatores de risco cardiovascular (obesidade, hipertensão, dislipidemia e diabetes mellitus tipo 2) constituem a síndrome metabólica. Este trabalho avalia qual o valor de leptina mais adequado para detectar a síndrome metabólica em crianças pré-púberes. **OBJETIVO:** Verificar o ponto de corte de leptina na identificação da síndrome metabólica em crianças pré-púberes **METODOLOGIA:** Estudo observacional e transversal com crianças de 5 a 11 anos recrutadas do Ambulatório de Pediatria Geral do Hospital Universitário Pedro Ernesto com sobrepeso, obesidade ou eutróficas e que não estavam em nenhum programa de perda de peso. O objetivo foi estabelecer, a partir dos valores de leptina encontrados, aquele que mais adequadamente identificasse a síndrome metabólica. O grupo teve avaliação clínica e dosagem sanguínea de glicose, lipídios e leptina. Para cada dosagem de leptina foram estimadas sensibilidade e especificidade, tomando-se como desfecho síndrome metabólica. Uma curva ROC foi construída com estes valores. **RESULTADOS:** Foram analisadas 65 crianças eutróficas, 46 com sobrepeso e 164 com obesidade (160 meninos e 115 meninas, idade 93,7±17,8 meses). O ponto de corte de leptina mais adequado foi 12,3ng/mL (sensibilidade 67,6%, especificidade 68,9%; acurácia 72,1%). O modelo logístico indicou que leptina acima de 12,3ng/mL se associa a síndrome metabólica (p 0,002, OR 1,03, IC 95% 1,01-1,05). **CONCLUSÕES:** A leptina é um biomarcador que auxilia na detecção, em crianças pré-púberes, da síndrome metabólica a partir de um ponto de corte ideal de 12,3ng/mL. O estudo de novos marcadores é imprescindível para auxiliar na prevenção de doenças cardiovasculares.

867821 - AMILOIDOSE NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Stéphanie Resende Pereira, Aímée Januario Lisbôa, Marina Matos Souto, Enrique Moreira Cruz Miranda, João Pedro Barros De Almeida, Eliane Almeida do Valle, Eduardo Xavier Hias Pozzobon, Aloysio Guimarães da Fonseca

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: amiloidose cardíaca, insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada, AC formas ATTR e AL

INTRODUÇÃO: A amiloidose cardíaca é uma causa importante de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, mas continua sendo uma doença subdiagnosticada. Dessa forma, demonstra-se imperativa a realização de uma propedêutica eficaz para a elucidação da etiologia da insuficiência cardíaca, a fim de aumentar a acurácia do diagnóstico da amiloidose, impactando positivamente no prognóstico. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada durante o meu primeiro ano de residência médica, no qual acompanhei um paciente com quadro de insuficiência cardíaca, sem etiologia definida, que recebeu o diagnóstico de amiloidose durante a internação hospitalar. **DESENVOLVIMENTO DA EXPERIÊNCIA:** Durante o meu primeiro ano de residência, assisti um paciente idoso internado inicialmente por COVID-19, que evoluiu com insuficiência cardíaca descompensada. Ele era hipertenso e apresentava dispneia com ortopneia e edema de membros inferiores há cerca de um ano, diagnosticado inicialmente com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP), suspeitando-se de cardiopatia hipertensiva. Exames iniciais mostraram disfunção diastólica e hipertrofia ventricular no ecocardiograma (ECOTT), cintilografia sem sinais de isquemia, cardiomegalia no raio-x e ECG com bloqueio atrioventricular de primeiro grau, com baixa voltagem. No diagnóstico de ICFEP, é essencial excluir causas comuns como cardiopatias isquêmicas e hipertensivas, além de considerar doenças infiltrativas. O paciente, tratado inicialmente como cardiopatia hipertensiva, teve a hipótese de amiloidose confirmada após investigação: novo ECOTT, com strain longitudinal com “apical sparing”, sugestivo de amiloidose cardíaca (AC), cintilografia com pirofosfato com captação cardíaca grau 3 e biópsia tecidual de gordura abdominal com depósito de proteína amiloide, com eletroforese de proteínas normal. Existem dois tipos principais de AC, formas ATTR e AL, com fisiopatologias e tratamentos distintos. Confirmou-se o diagnóstico da forma ATTR, subtipo hereditário, sendo iniciado o tratamento específico, com melhora sintomática expressiva. **CONCLUSÃO:** Com base na experiência descrita, reforça-se a importância do reconhecimento das cardiopatias infiltrativas, com ênfase na amiloidose cardíaca, visto que são doenças relativamente comuns, porém pouco diagnosticadas. Com o aumento da suspeição clínica, aprimora-se a celeridade do diagnóstico e tratamento, proporcionando um incremento na qualidade de vida dos pacientes.

867872 - GRANULOMATOSE EOSINOFÍLICA COM POLIANGEÍTE: RELATO DE CASO

Autores: Marina Matos Souto, Aímée Januario Lisbôa, Enrique Moreira Cruz Miranda, João Pedro Barros De Almeida, Stéphanie Resende Pereira, Eliane Almeida do Valle, Aloysio Guimarães da Fonseca, Eduardo Xavier Hias Pozzobon

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: vasculite, granulomatose eosinofílica com poliangeíte, clínica médica

INTRODUÇÃO: A granulomatose eosinofílica com poliangeíte (GPEA) é uma vasculite de artérias pequenas e médias associada ao ANCA, caracterizada por rinosinusite crônica, asma e eosinofilia proeminente em sangue periférico. Trata-se de doença que acomete principalmente o aparelho respiratório, mas cuja morbidade e mortalidade está largamente associada ao acometimento de outros órgãos. A GPEA tem prevalência entre 10 e 14 casos/milhão de habitantes e idade média de 50 anos para o diagnóstico. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino e 76 anos de idade, com histórico de rinosinusite crônica e asbestose, evoluindo há 4 meses com lombociatalgia, despertares noturnos, astenia e perda ponderal. Foi internado com diagnóstico de pneumonia necrotizante e espondilodiscite de L5 a S2 por *Staphylococcus aureus*. Além disso, apresentava eosinofilia de 42% com testes negativos para tuberculose, histoplasmose, coccidiodomicose e aspergilose. Evoluiu com enterorragia e diversos episódios de broncoespasmo grave. A investigação do caso seguiu com dosagem de C-ANCA (negativo), P-ANCA (reagente 1:40), anti-mieloperoxidase (reagente); colonoscopia com mucosa colônica ulcerada e infiltrado inflamatório eosinofílico; biópsia de mucosa nasal com infiltrado inflamatório linfoplasmocitário e até 20 eosinófilos por campo. Também realizou biópsia renal devido a elevação aguda de escórias nitrogenadas, sendo evidenciada glomerulonefrite proliferativa com crescentes e infiltrado inflamatório eosinofílico importante. Foi diagnosticado com GPEA, tratado inicialmente com pulsoterapia de metilprednisolona e depois ciclofosfamida com prednisona. Recebeu alta com controle do quadro. **DISCUSSÃO:** A GPEA é uma doença desafiadora e subdiagnosticada, dividida em três fases: prodromática, eosinofílica e vasculítica. Geralmente se manifesta com asma de difícil controle, rinosinusite crônica e eosinofilia em sangue periférico, porém o diagnóstico geralmente é retardado pelas manifestações heterogêneas e muitas vezes assintomáticas, também pelo uso de corticoides que pode atenuar sintomas e reduzir a contagem de eosinófilos. Além disso, a vasculite pode não estar aparente em biópsias e apenas 30-40% dos pacientes são P-ANCA positivo. Não existe um exame específico para o diagnóstico, sendo necessário a aplicação dos critérios classificatórios ACR/EULAR de 2022. O tratamento é feito com associação de corticoides e fármacos imunomoduladores.

868005 - ALTERAÇÕES LONGITUDINAIS NO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS E NO TESTE DE AVD-GLITRE EM ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA

Autores: Cléber Da Silva Teixeira Júnior, Vera Abelenda, Lyndya Sayonara Garcia Pereira Souza, Mônica De Cássia Firmida, Raphael Freitas Jaber De Oliveira, Claudia Henrique Da Costa, Rogério Lopes Rufino Alves, Agnaldo José Lopes

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: fibrose cística, função pulmonar, exercício, reabilitação

INTRODUÇÃO: Com o uso cada vez mais ampliado de moduladores da CFTR em pessoas com fibrose cística (FC), é preciso conhecer a evolução de marcadores fisiológicos mais dinâmicos da doença, como o teste de caminhada de seis minutos (TC6) e o teste de AVD-Glittre (TGlittre). Isso poderá ser importante para o acompanhamento longitudinal desses pacientes e para avaliar a eficácia dos moduladores. **OBJETIVO:** Avaliar as mudanças no prazo de 1 ano em TC6', TGlittre e função pulmonar em pessoas com FC antes do início dos moduladores e determinar o impacto da atividade física. **MÉTODO:** Estudo observacional longitudinal com 24 adultos com FC que submeteram ao TC6' e ao TGlittre. Adicionalmente, eles também submeteram aos testes de função pulmonar e medida de handgrip strength (HGS). Essas medidas foram tomadas no baseline (T1) e após 1 ano (T2). **Aprovação:** CAAE-93586318.0.0000.5259. **RESULTADOS:** Na avaliação inicial, a mediana da idade foi de 23 (19–27) anos, com 17 (70,8%) homens. Quinze (62,5%) e 10 (41,7%) participantes realizaram HPA e fisioterapia respiratória, respectivamente. Não houve nenhuma alteração na espirometria entre T1 e T2, com o volume expiratório forçado no primeiro Segundo (VEF1) reduzindo de 57 (40–71) % predito em T1 para 53 (35–71) % predito em T2 (P=0,078), enquanto a capacidade vital forçada (CVF) reduziu de 73 (59–83) % predito em T1 para 71 (49–81) % predito em T2 (P=0,085). Entretanto, a mediana do IMC aumentou significativamente entre T1 e T2 [19,8 (18–24) kg/m² para 21,4 (19–24) kg/m² (P=0,038)]. Houve redução significativa no TGlittre tanto em relação aos valores absolutos [3,10 (2,52–3,39) vs. 2,40 (2,00–3,00) min, P=0,001] quanto em relação aos valores previstos [127 (116–150) vs. 108 (102–140) % predito, P=0,001]. Embora não tenha havido aumento significativo na distância do TC6' em relação aos valores previstos, ela aumentou significativamente em relação aos valores absolutos [545 (463–654) vs. 617 (540–658) m, P=0,041]. Pessoas que faziam atividade física mostraram aumento significativo na HGS entre T1 e T2 (P=0,031). **CONCLUSÃO:** Em adultos com FC, os testes de campo são boas ferramentas para capturar as alterações longitudinais, embora a performance no TGlittre seja maior do que aquela observada no TC6. Há ganho progressivo na composição corporal. Há interrelação entre AFH e força muscular periférica. A disparidade entre múltiplas medidas de resultados destaca que elas, em conjunto, podem fornecer um quadro mais completo da FC.

868086 - REINCIDÊNCIA DE GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES POR ESTADOS BRASILEIROS

Autores: Aylana Ramos Gomes De Oliveira, Denise Leite Maia Monteiro, Fátima Regina Dias de Miranda, Gabriella De Oliveira Flor Ferreira, Leticia Freitas Simões, Brenda Sant'Ana de Araujo, Thamiris dos Santos de Sousa

Área temática: JAFCM 89 - PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: gravidez; reincidência por estados; brasil

INTRODUÇÃO: A reincidência da gravidez na adolescência é um desafio de saúde pública, pois se mantém estável em níveis elevados no Brasil. **OBJETIVO:** Analisar a reincidência da gravidez em adolescentes de 10-14 anos e 15-19 anos, no ano de 2022, nas cinco regiões brasileiras. **MÉTODO:** Estudo com desenho transversal, realizado por busca de informações no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do DATASUS. Os dados obtidos incluíram o número total de NV nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos, para calcular a taxa de NV de gestações repetidas entre mães adolescentes nas diferentes regiões do Brasil. Gestantes das faixas etárias 10-14 e 15-19 anos foram comparadas com mães entre 20-34 anos. Excluiu-se as informações dos registros do SINASC com idade gestacional < 22 semanas ou ignorada. **RESULTADOS:** A taxa total de reincidência da gestação na adolescência é de 25%, sendo de 5% dos 10-14 anos e de 26% dos 15-19 anos. A Região Norte apresenta a maior taxa de gravidez de repetição com taxa de 5,3% entre 10-14 anos, atingindo 30,4% entre 15 e 19 anos. O estado desta região com maior taxa de reincidência é Roraima com 5,1% e 35,8%, respectivamente nas idades referentes, e o estado com menor taxa é Rondônia com 4,6% e 25%, respectivamente. A segunda região com maior taxa de reincidência de gravidez na adolescência é o Centro-Oeste com taxa de 5,3% e 27,6%, respectivamente. Sendo a maior prevalência encontrada no Mato Grosso de 6,8% e 28,7%, respectivamente, e a menor no Distrito Federal de 2,4% e 22,7%. A Região Nordeste ocupa a terceira posição nas taxas de reincidência de gestação na adolescência, com 6,1% e 26,6%, respectivamente. O estado do Maranhão apresenta a maior taxa, de 7,4% entre 10-14 anos e 30,4% entre 15-19 anos, e a menor taxa é da Bahia, sendo estas de 6,4% e 22,4%. A Região Sul e a Sudeste apresentam as menores taxas de gravidez de repetição na adolescência, com as menores taxas no Rio Grande do Sul de 2,6% e 22% respectivamente entre as idades, e São Paulo de 2,9% e 21%. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstra que a região Norte concentra a maior taxa de reincidência de gravidez na adolescência, principalmente entre 15-19 anos, podendo estar ligado a fatores étnicos culturais, com grande percentual de nascidos vivos ocorre entre indígenas e mulheres negras, em situação de pobreza. A menor taxa de reincidência encontram-se na região sul e sudeste.

868288 - POLINEUROPATIA AMILOIDÓTICA FAMILIAR: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Camila Oliveira Dos Santos, Larissa Bittencourt de Carvalho Chaffin, Lígia Rocha Andrade, Julia Chaves Cordovil, Márcia Maria Rodrigues Jardim
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: polineuropatia amiloidótica familiar, Epidemiologia, Hospital universitário

INTRODUÇÃO: A polineuropatia amiloidótica familiar por transtirretina é uma neuropatia sensitiva, motora e autonômica grave, de herança autossômica dominante, ocasionada pela deposição de material amilóide nos nervos periféricos e outros órgãos. Tem progressão para incapacidade funcional crítica e, se não tratada, pode levar à morte em aproximadamente 10 anos. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos e confirmado com a identificação da mutação no gene da TTR. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pela equipe de Amiloidose do ambulatório de doenças neuromusculares do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo, observacional e descritivo, que revisou prontuários de pacientes atendidos pela neurologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, entre agosto de 2023 e julho de 2024. Os dados foram avaliados por análise de frequência. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 46 pacientes, predominando o gênero masculino com 60,86%. O percentual de óbitos na amostra foi de 4,34%. Para o parâmetro consanguinidade, 78,26% apresentavam a informação em prontuário, destes 30,55% relataram consanguinidade e 63,88% negaram casos na família. Na avaliação do caso Index da família, 82,60% dos pacientes forneceram a informação: as menções mais frequentes citaram o pai, com 34,42%, e o próprio paciente com 23,68%. 68,88% dos pacientes são sintomáticos, destes 69,56% informaram a idade dos primeiros sintomas, com 12,5% apresentando início precoce, isto é antes dos 30 anos, e 46,87% apresentando início tardio, após os 50 anos. A média de idade foi de aproximadamente 47,97 anos, com um desvio padrão de cerca de 18,64 anos. Entre os 34 pacientes que informaram sobre os primeiros sintomas, a análise revelou que a parestesia foi o sintoma mais comum, com 18 ocorrências. 100% dos pacientes realizaram teste genético: as variantes Val 50 Met e Val 142 Ile foram as mais frequentes, com 36,95% e 23,91%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A avaliação deste grupo de pacientes revelou que, apesar da polineuropatia amiloidótica familiar ser uma doença rara, ela deve ser pensada nos pacientes que apresentam polineuropatia sensitivo motora com disautonomia mesmo sem história familiar. Avaliar o perfil epidemiológico deste grupo de pacientes pode fornecer informações de padrões específicos que podem orientar futuras pesquisas, melhorar o atendimento clínico e reduzir os casos subdiagnosticados.

868736 - AVALIAÇÃO DO TIPO ACROMIAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Autores: Raphael Puig, Flavio Rocha Froes Da Cruz, Vithoria Cristine Ferreira Soares, Chrisla Coelho, Antonio Celso Faria Bueno, Cristiano Nabuco Dantas, Themis Moura Cardinot, Afonso Henriques Bandeira Moniz de Aragão
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: acrômio, ombro, acidente ósseo, dor, síndrome do impacto
INTRODUÇÃO: O acrômio, uma proeminência óssea da escápula, forma o ápice do ombro (GRAY, 1988). Bigliani, Morrison e April (1986) classificaram o acrômio em tipo I (plano), tipo II (curvo) e tipo III (em gancho), usando escápulas secas. Epstein et al. (1993) propôs que, se a angulação em forma de gancho ocorrer no terço médio do acrômio, ele deve ser considerado curvo; se ocorrer no terço anterior, deve ser considerado em gancho. Muitos estudos descreveram o tipo acromial na América do Norte, Europa e Ásia, mas poucos foram realizados na África e América do Sul. **OBJETIVO PRINCIPAL:** este estudo visa a avaliar a ocorrência do tipo acromial na população brasileira. **METODOLOGIA:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (COEP nº 038/2006). Voluntários não remunerados foram recrutados e todos os participantes deram consentimento informado por escrito. Foram recrutados 264 adultos brasileiros saudáveis de ambos os sexos, com idades entre 21 e 90 anos. A triagem envolveu um questionário sobre idade, gênero, histórico esportivo, profissional e médico. Foram excluídos estrangeiros, indivíduos com lesões graves no ombro, traumas, fraturas, deslocamentos ou cirurgias prévias nessa articulação. Um único técnico obteve todas as radiografias, realizadas na incidência lateral de escápula. As radiografias foram digitalizadas para melhor visualização do tipo acromial. **RESULTADOS PARCIAIS:** Todos os questionários foram aplicados e as radiografias realizadas. No momento, o estudo está na fase de análise dos dados obtidos pelos questionários. O tipo acromial será classificado pelo método de Bigliani (tipo I – plano; tipo II – curvo; tipo III – em gancho), conforme refinado por Epstein. Três observadores qualificados (um médico ortopedista e dois professores de anatomia) realizarão a avaliação dos tipos acromiais. Os dados de cada observador serão registrados em planilhas individuais. A análise estatística será feita usando o teste de McNemar e o índice kappa ($p < 0,05$). O teste de McNemar analisará a concordância entre os avaliadores, enquanto o índice kappa avaliará a reprodutibilidade entre os avaliadores, medindo a concordância além do esperado por acaso. Esta análise inicial permitirá avaliar a confiabilidade do método de Bigliani para classificar o tipo acromial. Estudos anteriores indicam que a reprodutibilidade e confiabilidade deste método são muito boas (Cardinot et al., 2021). O projeto encontra-se em andamento.

868361 - ALTERAÇÕES NA CICATRIZAÇÃO CUTÂNEA EM CAMUNDONGOS NOCAUTES PARA GALECTINA-3

Autores: Victor Freire Salomão Ferreira, Laura Soares Vilas Boas, Roberto Stefan De Almeida Ribeiro, Matheus De Assis Alves, Felipe Simoes Lemos, Felipe Leite De Oliveira, Thaís Porto Amadeu

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cicatrização cutânea, galectina-3, inflamação

INTRODUÇÃO: A Galectina-3 (Gal-3) é uma proteína multifuncional da família das lectinas capaz de interagir com carboidratos dependendo do tecido, regulando eventos biológicos, como por exemplo, nas fases e eventos que fazem parte do processo de reparo tecidual cutâneo. **OBJETIVO:** O objetivo foi analisar os efeitos da Gal-3 durante a cicatrização cutânea. **METODOLOGIA:** Para isso, lesões de 1cm² foram realizadas no dorso de camundongos C57BL/6 selvagens e nocautes para Gal-3, possibilitando a análise macroscópica e histológica da área da lesão nos grupos estudados. As lesões mais a pele são adjacente foram coletadas nos dias 3 (D3) e 7 (D7) após a lesão para a análise histológica por hematoxilina-eosina, azul de toluidina, picrossírius red, imunohistoquímica para Gal-3 e a-SMA, bem como imunofluorescência para IBA-1 (macrófagos). **RESULTADOS:** Na macroscopia os resultados demonstraram que no tempo total de cicatrização, os animais selvagens cicatrizaram 4 dias mais rápido em comparação aos animais nocaute para Gal-3. Na microscopia observou-se mais infiltrado inflamatório no tecido de granulação no grupo nocaute para Gal-3 em D3 em comparação com os animais controle. Na análise dos mastócitos, os animais do grupo nocaute apresentaram número total de mastócitos por campo menor em D3 em comparação com o grupo controle, contudo foi detectado um aumento significativo nos mastócitos distribuídos no tecido de granulação da lesão no grupo nocaute de D3 para D7. As fibras colágenas se apresentaram mais espessas no grupo nocaute e distribuídas paralelamente a superfície em D3 tanto nos animais controle quanto nos nocaute, porém em D7 tanto a morfologia quanto a distribuição das fibras foram similares entre os grupos analisados. Em D7 os animais selvagens apresentaram a densidade de volume de vasos (Vv) 10% maior que o grupo nocaute apesar de não apresentar dados estatísticos significantes. **CONCLUSÃO:** Os achados demonstraram que a lesão com resposta inflamatória aguda necessita da Gal-3 para a cicatrização de forma mais rápida, além de observarmos um diferente comportamento da expressão de Gal-3 em áreas do tecido de granulação com maior concentração de células inflamatórias em comparação com áreas do tecido com menor concentração celular. Esse trabalho demonstra a participação da Gal-3 na cicatrização em modelo murino e seus resultados sugerem a aplicação de Gal-3 na lesão para acelerar a cicatrização.

869179 - SÍNDROME DE BEHÇET, DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Autores: Aimée Januario Lisboa, Stéphanie Resende Pereira, Marina Matos Souto, Enrique Moreira Cruz Miranda, João Pedro Barros De Almeida, Eduardo Xavier Hias Pozzobon, Eliane Almeida do Valle, Aloysio Guimarães da Fonseca

Palavras-Chave: síndrome de behçet, vasculites

INTRODUÇÃO: A síndrome de Behçet é uma desordem inflamatória, caracterizada como uma vasculite primária sistêmica. Tem rica variedade de apresentações clínicas, além de múltiplos níveis de gravidade, podendo cursar com elevada morbidade e até mesmo mortalidade. Portanto, seu tratamento deve ser proporcional ao acometimento, o que constitui um desafio. Além disso, seu diagnóstico é clínico, não havendo teste diagnóstico definidor da doença. **OBJETIVO:** Essas evidências motivam o relato de experiência vivenciada durante meu primeiro ano de residência médica, momento em que acompanhei um paciente com quadro febril seguido de lesões ulceradas orais e genitais, púrpura palpável, quadro neurológico, gastrointestinal e vascular. Foi levantada e confirmada a hipótese de síndrome de Behçet, além de instaurado seu tratamento. **DESENVOLVIMENTO DA EXPERIÊNCIA:** Em 2023, prestei assistência a um paciente masculino, jovem, com febre diária, associada a náusea e dor abdominal, úlceras orais e genitais. Após 3 semanas do início dos sintomas, apresentou hematoqueia. 1 mês após o início do quadro, evoluiu com hipoestesia em hemiface esquerda, síndrome do olho vermelho e turvação visual ipsilateral. Paciente foi regulado ao HUPE para investigação. O laboratório mostrava anemia normo normo, PCR e VHS elevados, além de leucocitose, sorologias virais e FAN negativos. Durante a internação, foi biopsiada a lesão ulcerada genital que evidenciou infiltrado inflamatório difuso na derme predominantemente neutrofilico. Considerando o quadro abdominal, realizadas EDA e colonoscopia que evidenciaram pangastropatia e pancolite erosivas severas e extensas. Além disso, TC de abdome mostrou trombose de veia renal esquerda. Levando em conta a alteração neurológica, coletado líquor (sem alterações) e feita RM de crânio, que mostrou lesão inflamatória em pedúnculo cerebelar médio esquerdo, junto à origem do nervo trigeminal, justificando o déficit apresentado. Em seu EcoTT, presença de lesão vegetante, possivelmente trombo, em aparato subvalvar tricúspide. Desse modo, o paciente tinha apresentação clínica de gravidade e pontuava 7 no critério classificatório ICD 2014, o que corrobora a hipótese diagnóstica. Optado, então, conjuntamente com a Reumatologia iniciar o tratamento específico. **CONCLUSÕES:** De fato, conhecer sobre essa doença e seus acometimentos, além de seu diagnóstico precoce e tratamentos adequados, são importantes para possibilitar um melhor prognóstico e desfecho ao paciente.

869592 - IMPACTO DAS VULVOVAGINITES NAS LACERAÇÕES PERINEAIS EM GESTANTES: PERFIL DAS PACIENTES DE UMA MATERNIDADE

Autores: Caroline Pereira Monteiro, Perla Barboza Da Silva Mesquita, Alan Messala De Aguiar Britto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: saúde da mulher, vulvovaginite

INTRODUÇÃO: Durante a gravidez ocorrem mudanças no sistema imunológico e hormonal que tornam as gestantes mais suscetíveis à vulvovaginite (VVG). Há evidências de que a ocorrência de VVG no pré-natal amplia a incidência de laceração perineal no parto, no entanto não há consenso do real efeito destas infecções na laceração. **OBJETIVO:** Verificar se a ocorrência de VVG no pré-natal intensifica o risco de laceração perineal no parto, porém o objetivo específico deste resumo é descrever o perfil das mulheres atendidas em uma das maternidades do estudo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, realizado em uma das três maternidades do Rio de Janeiro que participam do estudo. Foram incluídas gestantes maiores de 18 anos, com feto único e >37 semanas no parto; que tiveram parto por via vaginal. Utilizou-se os prontuários das gestantes para coletar informações sobre o pré-natal e o parto e agrupá-las segundo a presença de VVG no pré-natal. Além disso, foi verificado o pH vaginal e o teste de Whiff durante o trabalho de parto para agrupá-las em VVG+ (pH>4,5 e/ou teste Whiff +) ou VVG- no momento do parto. O estudo foi aprovado pelo CEP da UERJ e da Prefeitura do Rio de Janeiro. **RESULTADOS:** Foram arroladas 34 gestantes, sendo sete excluídas por terem feito cesariana e uma por não realizar pré-natal, totalizando 26 participantes. Predominaram mulheres pretas (n=10, 38,46%) e brancas (n=9, 34,62%), com idade média de 27 anos (DP=±6,1), idade gestacional média de 39 semanas e 4 dias (DP=±6 dias) e uma média de 9 consultas (DP=±2,2). Não houve nenhum caso de HIV e HCV, porém observou-se casos de sífilis (n=2, 7,7%) e HBV (n=1, 3,9%). Quinze mulheres (57,7%) tiveram queixa vaginal no pré-natal e foram tratadas. No momento do parto, 15 foram classificadas VVG+(57,69%) e 11 VVG-(42,31%). Além disso, duas (7,7%) sofreram episiotomia e 21 tiveram (80,8%) laceração perineal, todas de primeiro grau (n=11, 52,38%) e segundo grau (n=10, 47,62%). **CONCLUSÃO:** Predominaram mulheres negras e brancas jovens, com idade gestacional média de 39 semanas e 4 dias e que fizeram mais de 7 consultas de pré-natal. Pouco mais da metade teve VVG e tratou durante a gestação e a grande maioria teve laceração perineal de primeiro ou segundo grau.

869682 - VERSÃO BRASILEIRA DO HIGH-ACTIVITY ARTHROPLASTY SCORE: AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS EM PACIENTES COM PRÓTESE DE QUADRIL

Autores: Julia Ribeiro Soares, Nathalia Sundin Palmeira De Oliveira, Themis Moura Cardinot, Isabela Claudia Barbosa Dos Santos Nascentes, Bruno De Melo Ferreira, Camila Martins Palmeira De Oliveira, André Luiz De Campos Pessoa, Liszt Palmeira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: artroplastia de quadril, reprodutibilidade, estudos de validação, medidas de resultados relatados pelo paciente, esportes.

INTRODUÇÃO: O High Activity Arthroplasty Score (HAAS) é um questionário autoaplicável, confiável e válido, desenvolvido na língua inglesa britânica. Ele foi projetado para determinar os níveis de atividades físicas em pacientes após cirurgias de artroplastia de membros inferiores (quadril e/ou joelho). A versão brasileira (HAAS-Brasil) foi produzida após adaptação transcultural em 2023. **OBJETIVO:** Avaliar as propriedades psicométricas do HAAS-Brasil em pacientes após cirurgia de artroplastia de quadril. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo e qualitativo. As evidências para a validade dos escores do HAAS-Brasil foram avaliadas por meio de testes de propriedades psicométricas, que seguiram os padrões baseados no consenso para a seleção de instrumentos de medida em saúde (Consensus-based Standards for the Selection of health Measurement Instruments - COSMIN). **RESULTADOS:** Um total de 112 pacientes foi incluído, com idade média de 56 anos, 50,9% do sexo feminino, com sobrepeso (44,6%), e envolvidos em atividades físicas (85,7%). O HAAS-Brasil forneceu evidências satisfatórias de validade de conteúdo (CVC $\geq 0,9$), validade estrutural (AISP = 1; Hi $\geq 0,3$; VIMon = 0; VIII0 = 0), validade de construto (? HOS-SP = 0,696; ? SF-12 PSC = 0,554; ? SF-1 MSC = 0,338); sem efeito teto ou piso, consistência interna aceitável (Mokken ? = 0,707; Cronbach $\alpha = 0,663</math>) e boa confiabilidade (ICC (3,K) = 0,840; p $\leq 0,001$). **CONCLUSÃO:** Os escores do HAAS-Brasil reuniram evidências de validação satisfatórias em pacientes após cirurgia de artroplastia de quadril.$

869699 - REVISÃO INTEGRATIVA: INSTRUMENTOS AUTOADMINISTRADOS VALIDADOS NO BRASIL PARA AVALIAR DESFECHOS DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADOS AO JOELHO

Autores: Marcos Reann, John Guibor Crespo Aranibar, Julia Campos Ferreira, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Themis Moura Cardinot, Liszt Palmeira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: joelho; pesquisas e questionários; medida de resultados relatados pelo paciente; qualidade de vida; esportes.

INTRODUÇÃO: As Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente (PROM) são essenciais para avaliar a qualidade de vida em indivíduos com distúrbios relacionados ao joelho. No entanto, a disponibilidade e a validade dessas medidas no contexto brasileiro ainda precisam ser avaliadas. **OBJETIVO:** Avaliar a disponibilidade e as propriedades psicométricas das PROMs autoadministradas para avaliar a qualidade de vida em indivíduos com distúrbios relacionados ao joelho no Brasil. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa das PROMs relacionadas a distúrbios do joelho disponíveis para o contexto brasileiro. As buscas de dados foram conduzidas nas bibliotecas virtuais PubMed, EMBASE e BVS, aplicando combinações de descritores em inglês e português. Foram incluídos artigos originais que validaram PROMs para uso no Brasil, enquanto artigos de revisão e validações não realizadas em português brasileiro foram excluídos. Um total de 721 artigos foi identificado, e 24 foram selecionados para leitura completa após a exclusão de duplicatas e análise de títulos e resumos. Destes, 13 artigos detalhando 17 PROMs foram incluídos. **RESULTADOS:** A avaliação das propriedades psicométricas e o tamanho da amostra variaram entre os artigos. A validade de construto foi o parâmetro psicométrico mais avaliado (n=11), seguido pela consistência interna (n=10), confiabilidade teste-reteste (n=10), concordância (n=8), validade estrutural (n=5), responsividade (n=3) e validade de conteúdo (n=2). Nenhum estudo disponível avaliou a validação transcultural. **CONCLUSÃO:** Existem 17 PROMs disponíveis no Brasil relacionadas a condições do joelho, incluindo osteoartrite, lesões ligamentares, tendinopatia patelar, síndrome da dor patelofemoral e instabilidade patelofemoral. Familiarizar-se com esses instrumentos e a solidez das evidências acumuladas através dos processos de validação é substancialmente importante para entender sua aplicabilidade e os possíveis vieses aos quais podem estar sujeitos.

869881 - REVISÃO INTEGRATIVA: INSTRUMENTOS VALIDADOS NO BRASIL PARA AVALIAR DESFECHOS DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADOS AO QUADRIL

Autores: Julia Campos Ferreira, John Guibor Crespo Aranibar, Themis Moura Cardinot, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Liszt Palmeira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: quadril, pesquisas e questionários, medida de resultados relatados pelo paciente; qualidade de vida; atividade esportiva

INTRODUÇÃO: As Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente (PROMs) são essenciais para avaliar a qualidade de vida em indivíduos com distúrbios relacionados ao quadril. A disponibilidade e a validade dessas medidas no contexto brasileiro precisam ser avaliadas para garantir sua eficácia e aplicabilidade. **OBJETIVO:** Avaliar quais PROMs autoadministradas (questionários ou escalas) para avaliação da qualidade de vida relacionadas a distúrbios do quadril estão atualmente disponíveis no Brasil, e os parâmetros psicométricos adquiridos durante a validação dos seus escores. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa das PROMs para distúrbios relacionados ao quadril, validadas no Brasil. As buscas de dados foram conduzidas em bibliotecas virtuais - PubMed, Web of Science, EMBASE, Scopus, CINAHL e BVS - aplicando uma combinação de descritores em inglês e português. Foram incluídos artigos originais com referência à validação de PROMs para uso no Brasil, excluindo artigos de revisão. De um total de 657 artigos identificados, 9 foram selecionados para leitura completa após a exclusão de duplicatas e análise de títulos e resumos. Destes, 7 artigos detalhando 6 PROMs foram incluídos. **RESULTADOS:** A avaliação das propriedades psicométricas e o tamanho da amostra variaram entre os artigos. A validade de construto e a confiabilidade teste-reteste foram as propriedades psicométricas mais avaliadas (n=6), seguidas pela consistência interna (n=5), validade de conteúdo (n=3), erro de medição (n=3), concordância (n=2), validade estrutural (n=1) e responsividade (n=1). **CONCLUSÃO:** Existem seis PROMs disponíveis no Brasil relacionadas a condições do quadril, incluindo impacto femoroacetabular, dor no quadril, síndrome da dor do grande trocanter e disfunção geral do quadril. Familiarizar-se com esses instrumentos e suas evidências de validação é essencial para compreender sua aplicabilidade e potenciais vieses.

870157 - QUADRO CLÍNICO E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UM AMBULATÓRIO DE DOENÇA VENOSA CRÔNICA

Autores: Ígor Araujo Gomes, Rebecca do Carmo Ibraim, Isabela de Miranda Motta, Matheus Moreira Pessanha Cardoso De Almeida, Caroline Fernanda Santos do Monte, Tayanne Trivino Ribeiro, Marina Porto Botelho Bartels, Camilla Kelly De Paulo Leal, Talitta Aranha, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença venosa crônica, varizes, ambulatório

INTRODUÇÃO: O tratamento de varizes de membros inferiores está entre os procedimentos mais realizados dentro do Sistema Único de Saúde. No entanto, não há informações detalhadas sobre os resultados dessa iniciativa, especialmente com relação ao perfil demográfico e epidemiológico da população atendida no SUS. **OBJETIVO:** Apresentar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em instituição pública de saúde. **METODOLOGIA:** Análise retrospectiva dos prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de cirurgia vascular de Instituição de saúde vinculada ao SUS. Foram avaliados apenas os dados da história e exame físico dos pacientes registrados na primeira consulta. Os resultados são apresentados como estatística descritiva simples dos dados clínicos, classe CEAP, perfil demográfico e fatores de risco envolvidos na doença venosa crônica. **RESULTADOS:** No período entre mai/2021 e dez/2023, 3.860 pacientes (7.720 membros) foram avaliados com predominância do sexo feminino (62,3%) e com média de idade de 59,4 ± 11,9 anos. O grau de escolaridade predominante entre os pacientes foi o ensino fundamental (56,6% dos casos). As classes clínicas da CEAP C2 (40,1%) e C3 (22,4%) foram as mais frequentes na avaliação clínica dos membros inferiores. Hipertensão arterial (54,5%), obesidade (29,7%) e diabetes (21,3%) foram os fatores de risco mais frequentes. Entre as queixas mais comuns na anamnese destacamos a dor ao ortostatismo (89,2%), edema (56,7%), queixa estética (25,2%) e história de varicorrágia (9,3%). A prevalência de úlcera venosa ativa foi 7,5%. A avaliação do escore de dor pela Escala Visual Analógica mostrou valores sobrepostos quando correlacionados à CEAP. O melhor escore para avaliar o impacto clínico na primeira avaliação desses pacientes foi o VCSS (Venous Clinical Severity Score) que identificou pontuações progressivas desde 1,8 para pacientes C1 até 15,6 para indivíduos C6, com boa correspondência com as classes CEAP. **CONCLUSÃO:** O perfil de paciente mais encontrado foi de mulheres entre a 5ª e a 6ª década de vida, baixa escolaridade. As classes CEAP mais frequentes foram C2 e C3, mas cerca de 1/3 dos casos já se apresentou ao ambulatório em fase avançada da doença com diagnóstico de insuficiência venosa crônica (classes C4, C5 e C6).

870230 - RESSECÇÃO DE CONDRROSSARCOMA DE ESTERNO SOB ANESTESIA GERAL COMBINADA

Autores: Felipe da Silva de Medeiros, Daniela Gomes De Souza, Ana Angelica De Assunção Portela, Mike Cavalcante Barbosa, Savio Ferreira Ribeiro, Manuela Freitas Camocardi, Paula Cristina Leitão de Assunção, Claudia Regina Machado, Bruno Santiago, Marco Aurélio Damasceno Silva

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: anestesia, peridural, REMIT, dor

INTRODUÇÃO: cirurgias toracoabdominais de grande porte com necessidade de ressecção de parte do esterno deflagram um estímulo algíco e uma resposta endocrinometabólica e imunológica ao trauma de grande monta. Diante disso, a associação da anestesia geral e os bloqueios do neuroeixo representam uma abordagem interessante para o controle e modulação dessa resposta. Este é um relato de caso sobre a ressecção de um condrossarcoma de esterno sob anestesia geral associada a anestesia neuroaxial. **RELATO DE CASO:** S.N.S., 70 anos, hipertensa em uso de enalapril 50mg e hidroclorotiazida 25mg foi submetida a ressecção de condrossarcoma de esterno sob anestesia geral balanceada, peridural contínua e raqui-anestésica. A tomografia de tórax evidenciava massa esternal de 12 x 9,5cm com epicentro em mediastino invadindo partes moles e deslocando área cardíaca, mas sem desvio de traqueia. Realizado peridural em T9-T10 sob sedação com midazolam 2mg, seguida por punção subaracnóidea para injeção de morfina 60mcg. Indução com sufentanil 15mcg, propofol 50mg e rocurônio 30mg EV. Intubação orotraqueal sob laringoscopia direta, sem intercorrências. Puncionada pressão arterial invasiva em artéria radial esquerda e veia central em jugular direita para monitorização hemodinâmica. Administração de ropivacaína a 0,5% 20ml pelo cateter epidural (CPD) 20 minutos antes da incisão cirúrgica. A dose de noradrenalina no intraoperatório oscilou de 0,05-0,2 mcg.kg.min, lactatemia mantida abaixo de 4mol.l, débito urinário 0,6ml.kg.h., sem necessidade de hemotransfusão. Ao término da cirurgia foi administrado 10ml de ropivacaína a 0,3% via CPD, reversão do bloqueio neuromuscular com neostigmina e atropina guiado pela sequência de 4 estímulos. Paciente extubada em sala é encaminhado ao CTI em ar ambiente, estável hemodinamicamente e sem queixa algíca. Paciente permaneceu sem dor nas primeiras 24h de pós-operatório e o CPD foi retirado após 48h juntamente com o dreno cirúrgico. Não houve necessidade de doses complementares de anestésico local ou opióide venoso de resgate. **DISCUSSÃO:** a anestesia combinada representa uma importante estratégia que permite reduzir o consumo de opióide no intraoperatório e auxilia no controle da dor pós-operatória. Dessa forma, contribui para redução da necessidade de opióide venoso de resgate e as complicações secundárias ao seu uso.

870356 - O IMPACTO DO TRATAMENTO COM ESPUMA DENSA NO TRATAMENTO DA ÚLCERA VENOSA: DADOS PRELIMINARES DE ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Autores: Elisabeth Amanda Gomes Soares, Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Monica Rochedo Mayall, Douglas Poschinger Figueiredo, Rodrigo Silva de Brito, Erick Bitencourt Ribeiro, Matheus Moreira Pessanha Cardoso De Almeida, Caroline Fernanda Santos do Monte, Jéssica Arias Noleto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: úlcera venosa, espuma, escleroterapia, venosa, dor

INTRODUÇÃO: As úlceras dos membros inferiores atingem 1 a 3% da população mundial. A partir de dados fragmentados, acredita-se que 570 mil brasileiros apresentem novas feridas por ano, sendo até 75% por insuficiência venosa crônica (IVC). **OBJETIVO:** Avaliar as taxas de cicatrização e qualidade de vida de pacientes com IVC e úlcera ativa, tratados exclusivamente com escleroterapia por espuma ecoquiada (EEE). **METODOLOGIA:** Coorte prospectiva de pacientes classe CEAP C6, referenciados da atenção primária para tratamento com EEE e curativo padrão das úlceras venosas. Foram avaliados dados de anamnese e ultrassonografia Doppler. O retorno ocorreu com 1, 6 e 12 meses após o fim do tratamento com EEE. As imagens das lesões foram registradas e mensuradas com software ImageJ®. Foram avaliadas a Escala Visual Analógica de Dor (EVA), Venous Clinical Severity Score (VCSS) e Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ), antes e após o tratamento. O desfecho definido foi a cicatrização da úlcera ou o limite de um ano de seguimento. **RESULTADOS:** Foram incluídos 162 membros inferiores, dos quais 75 ainda estão na fase de tratamento, 69 em acompanhamento e 18 excluídos por perda de seguimento. O grupo total apresentou média de idade 61,4±12,5 anos, sendo 63,6% portadores de HAS; 21,6% DM; média do IMC 31,06; 14,2% com passado de TVP e 31,5% com exposição ao tabaco. 35,1% se encontram em atividade laboral. 21,6% apresentaram ferida bilateral; com média de 1,37 lesões por membro e tempo médio de ulceração de 6,2 anos. 79,6% não utilizam elastocompressão e 30,2% tentaram algum tratamento invasivo em algum momento da vida. A média da área da ferida foi 28,7 cm²; EVA 7,11 e CCVUQ 61,56. A média do volume de solução utilizada foi 17,5ml; com média ponderada da concentração de polidocanól de 1,69% e três sessões. A ferida cicatrizou em 26 (37,68%) pacientes durante o tratamento ou até o primeiro retorno. Naqueles com lesão aberta, a média da área reduziu para 19,6 cm (queda de 35%); com EVA 5 e o CCVUQ 49. A visita de um ano foi realizada em 26 pacientes, com redução da média da EVA para 3,46, mantendo o CCVUQ 51,1 e área ulcerada 20,23 cm². Houve um caso de nova lesão em área fora da cicatriz da úlcera tratada. **CONCLUSÃO:** O tratamento exclusivo com EEE foi capaz de cicatrizar as úlceras venosas de aproximadamente 40% dos participantes e melhorar os escores clínicos associados à IVC nessa coorte em até 30 dias após o término das sessões de tratamento realizadas.

870368 - O IMPACTO DA EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL ADJUVANTE PARA CIRURGIA CURATIVA OU PARA CONTROLE DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: COORTE RETROSPECTIVA

Autores: Camilla Kelly De Paulo Leal, Fernando Vieira Leite, Elisabeth Amanda Gomes Soares, Marcus Vinícius Dos Santos Da Silva, Pedro Henrique Sant Anna Antunes, Hellen Cristina Dos Santos, Cristina Riguetti, Alex Antunes Bezerra, Joana Sardenberg Trovao, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: embolização, tumor, endovascular

INTRODUÇÃO: A evolução tecnológica contínua aplicada à cirurgia endovascular permitiu o desenvolvimento de novas técnicas e materiais para o tratamento de diferentes entidades, com intervenções mais seguras e menos invasivas. Estratégias curativas e paliativas foram incorporadas na assistência ao paciente oncológico, proporcionando a redução da morbidade e melhora na qualidade de vida. Entre essas, destaca-se a embolização arterial, que permite tanto controle de hemorragias quanto a oclusão do suprimento tumoral, favorecendo as abordagens cirúrgicas. **OBJETIVO:** Descrever o perfil de um grupo de pacientes submetidos à embolização arterial adjuvante para cura ou palição frente à neoplasia sólida, e explorar as variações técnicas adotadas. **MÉTODO:** Análise retrospectiva por revisão de prontuários de pacientes operados entre 2013 e 2023, com diagnóstico de neoplasia sólida, submetidos a embolização endovascular relacionada ao tumor. **RESULTADOS:** Foram incluídos 25 pacientes com os critérios definidos. Em nove casos o procedimento vascular fez parte da estratégia de tratamento com proposta curativa da neoplasia. Em 16 casos a intervenção teve como objetivo a palição, seja para hemostasia por sangramento não resolvido por outros métodos ou controle algíco face à dor refratária. Uma variedade de agentes embolizantes foi empregada, dos quais o mais frequentemente utilizado foi a suspensão de esponja de gelatina (Gelfoam®) (n=7), seguido de partículas de álcool polivinil, molas, micromolas, líquidos polimerizantes e plugues oclusores. Entre as clínicas cirúrgicas assistidas, a cirurgia de cabeça e pescoço teve o maior número de casos (n=10), seguida da urologia (n=8), ginecologia (n=2) e ortopedia (n=2). As embolizações propostas para essa coorte atingiram sucesso técnico, tangível pela cateterização com oclusão dos territórios propostos. Houve percepção de redução sintomática nos casos em que a indicação foi controle de dor, e débito em caso de sangramento. Não ocorreu óbito ou evento adverso grave relacionado à intervenção. **CONCLUSÃO:** O aumento da sobrevida do paciente oncológico expandiu a necessidade de intervenções endovasculares. Quando adequadamente indicadas podem minimizar riscos de sangramento durante a abordagem cirúrgica, aumentar o sucesso terapêutico e oferecer conforto aos pacientes em palição. A utilização de embolizações no manejo do paciente oncológico se mostrou segura neste estudo.

870669 - RELAÇÃO ENTRE AS CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES COM DOENÇA VENOSA CRÔNICA (DVC) ATENDIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO UNIVERSITÁRIO E A CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA CEAP

Autores: Isabel de Castro Nunes Senfft, Marina Araujo Zulchner, Marcos Arêas Marques, Carmen Lucia Lascasas Porto, Ana Letícia Milhomens, Jorge Eduardo, Marcela do Couto Soares de Paula Barros, Marianne Freire Peixoto, Lilian Câmara da Silva, Walkyria Yuri de Souza Lima Hara, Juliana de Miranda Vieira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença venosa crônica; varizes

INTRODUÇÃO: A doença venosa crônica (DVC) é uma condição multifatorial progressiva, com impacto socioeconômico, físico e psicológico. Fatores genéticos e ambientais contribuem para seu desenvolvimento e progressão, entre eles: idade, sexo, história familiar, obesidade (índice de massa corpórea [IMC] >30kg/m²), gravidez e tromboembolismo venoso. Para padronizar o relato e a evolução das manifestações de DVC, utiliza-se a classificação Clínica-Etiológica-Anatômica-Fisiopatológica (CEAP). **OBJETIVO:** Estabelecer a relação entre as características dos pacientes atendidos em hospital terciário e a classificação clínica CEAP para otimizar o tratamento da DVC. **Metodologia:** Trata-se de um estudo prospectivo. Foram coletados dados de 568 pacientes do ambulatório de DVC entre março de 2023 e março de 2024. **VARIÁVEIS ANALISADAS:** idade, sexo, dor em peso, prurido, câimbra, edema vespertino, queimadura, varicorrágia, tempo de doença, história familiar de DVC, trombose venosa profunda prévia, erisipela prévia e gestações. Os pacientes foram divididos em duas amostras distintas com base em sua classificação clínica CEAP: C0-C2 e C3-C6 e, em seguida, aplicado o teste de Mann-Whitney. Após a aplicação do teste, as variáveis que apresentaram relevância estatística na associação com os piores CEAPs (C3-C6) foram identificadas e incluídas em um modelo de regressão linear múltipla. **Resultados:** Após análise estatística, concluiu-se que a maioria dos pacientes (66%) apresentava algum grau de insuficiência venosa (CEAP 3-6). As variáveis não modificáveis relacionadas aos piores CEAPs incluíram idade, sexo, prurido, edema vespertino, varicorrágia e história de erisipela. A única variável relacionada a piores estágios clínicos CEAP foi o IMC >30 kg/m². **CONCLUSÃO:** Este trabalho permitiu identificar e compreender melhor as variáveis associadas à gravidade da DVC, fornecendo informações importantes para aprimorar o manejo dos fatores de risco modificáveis e a abordagem terapêutica e preventiva desta doença multifatorial e de grande impacto socioeconômico.

871132 - AVALIAÇÃO DE DIFERENTES NORMOGRAMAS DE PESO FETAL NA PREDIÇÃO DE RESULTADOS ADVERSOS EM FILHOS DE GESTANTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Autores: Thaís de Lemos Costa, Fernando Maia Peixoto Filho, Cassianne Cristina da Silva Souza, Malu Vargas

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: peso fetal, lúpus eritematoso sistêmico, gestantes, restrição de crescimento fetal.

OBJETIVO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune associada ao risco de eventos adversos na gestação, entre as repercussões fetais, a Restrição de Crescimento Fetal (RCF). A avaliação do crescimento pré-natal por ultrassonografia visa identificar fetos pequenos que apresentam maior risco de morbimortalidade perinatal, particularmente nas gestações de alto risco, como LES. Este estudo explorou se a associação entre RCF em gestantes com LES e resultados perinatais adversos varia em função de diferentes normogramas de peso fetal. **MÉTODOS:** Este foi um estudo de coorte retrospectivo de 151 gestações únicas, sem anomalias congênitas, que foram acompanhadas no período pré-natal, parto, puerpério e que foram submetidas a ultrassonografia de rotina em um hospital terciário de referência. O peso fetal estimado (PFE) foi convertido em percentis usando diferentes padrões de referências (Hadlock, OMS e Intergrowth-21). O desfecho perinatal adverso foi definido como morte perinatal, internação em unidade de terapia intensiva neonatal a termo e índice de Apgar < 7 no 5º minuto e a RCF quando feto se encontrava abaixo do percentil 3 a partir de cada normograma. A associação entre RCF e desfecho perinatal adverso foi comparada a partir da prevalência da RCF e a capacidade de identificar os fetos sob risco de desfechos adversos a partir de cada um dos normogramas. **RESULTADOS:** A partir das referências de normalidade do peso fetal do IG-21, Hadlock e OMS foram classificados como RCF 10%, 15% e 17% dos fetos, respectivamente. A sensibilidade para resultados perinatais adversos foi de 35% para Hadlock e OMS e 26% para IG-21. A especificidade foi de 95% para Hadlock, 97% para IG-21 e 91% para OMS. A acurácia foi de 74,8 para Hadlock, 74,1 para IG-21 e 72,1 para OMS. **CONCLUSÕES:** A prevalência aparente de RCF em pacientes com LES varia muito pouco de acordo com o padrão de referência utilizado, com os padrões da IG-21 com resultados levemente mais consistentes. Independentemente do método de classificação, a sensibilidade para a identificação de resultados perinatais adversos permanece baixa. O peso fetal estimado associado a outros parâmetros ao Doppler pode ser melhor preditores de resultados perinatais adversos quando utilizados no contexto de um algoritmo e talvez esta seja a melhor estratégia, superando as limitações do uso desses parâmetros isoladamente.

871103 - ASSOCIAÇÃO DO D-DÍMERO, COMPLEXO TROMBINA-ANTITROMBINA E FIBRINOPEPTÍDEO-A COM A FUNÇÃO RENAL E HEPÁTICA NOS PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME

Autores: Laura Eliza Tristão De Brito, Larissa Oliveira Ribeiro Maia, Sarah Santos Soares, Vitória Pereira Nembri, Carolina de Andrade Leite, Maria das Graças Coelho de Souza, Nivaldo Ribeiro Villela, Silvana Machareth Santiago, Flávia Miranda Bandeira, Andrea Ribeiro Soares

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença falciforme, nefropatia falciforme, hepatopatia, hipercoragulabilidade

INTRODUÇÃO: No acompanhamento das pessoas com doença falciforme (DF) vem sendo observada maior prevalência de lesões orgânicas crônicas. A associação de complicações renais e hepáticas com a hipercoragulabilidade relacionada à doença ainda é pouco conhecida. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre marcadores tromboticos e indicadores de função renal e hepática nos pacientes com DF. **METODOLOGIA:** Após assinatura do TCLE, foram incluídos os pacientes com 18 anos ou mais, sem intercorrência clínica no mês anterior, para análise de prontuário e coleta de amostras de sangue (avaliação de hemólise, transaminases, fibrinopeptídeo A - FPA, D-dímero; complexo trombina-antitrombina - TAT) e urina (relação albumina/creatinina urinária - Rel Alb/Cr). Realizadas avaliações de frequência e correlação de Spearman, no programa SPSS, versão 21. **RESULTADOS:** Para esta análise parcial, foram avaliados 76 pacientes (mediana de idade de 29 anos, 54% mulheres, 78% HbSS). Nos 61 pacientes com marcadores tromboticos disponíveis, a mediana do D-dímero foi 1.289ng/ml (425-14.720), do TAT 6,9ng/ml (2,6-21,8) e do FPA 8,76ng/ml (2,62-93,93). Foi encontrada correlação moderada do TAT com bilirrubinas total e indireta (BT e BI, $r=0,46$, $p<0,001$), e com LDH ($r=0,28$, $p<0,001$); correlação inversa do FPA com Hb ($r=-0,31$, $p=0,014$) e direta com LDH ($r=0,42$, $p=0,001$); correlação inversa do D-dímero com Hb ($r=-0,29$, $p=0,03$) e direta com BT e BI ($r=0,32$, $p=0,01$ e $r=0,3$, $p=0,02$) e com LDH ($r=0,37$, $p=0,004$). Entre os 46 pacientes com rel Alb/Cr disponível, 13 apresentaram microalbuminúria (28,3%) e 11 albuminúria (23,9%), sem correlação com os marcadores de coagulação. Em 20 e 55% das amostras foram observadas TGP e TGO aumentadas, respectivamente. Foi encontrada associação da TGO com TAT, FPA e D-dímero ($r=0,32$, $p=0,01$; $r=0,35$, $p=0,005$ e $r=0,55$, $p=0,001$, respectivamente); e da TGP com o D-Dímero ($r=0,50$, $p=0,001$). Quase metade dos pacientes apresentaram algum grau de albuminúria e aumento dos marcadores de coagulação. As correlações sugerem associação entre aumento dos marcadores tromboticos e hemólise, indicando maior atividade da doença. O envolvimento hepático na DF não é bem caracterizado. No estudo, TGO e/ou TGP estão elevadas em 58% dos pacientes, com correlação entre TGP e D-dímero. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares corroboram os dados já existentes, indicando que pacientes com DF têm marcadores de coagulação elevados, e que pode haver associação com disfunção renal e hepática.

871242 - APLICABILIDADE DO IMUNOENSAIO DE FLUXO LATERAL PARA DETECÇÃO DA TOXINA DIFÉTERICA PRODUZIDA POR CEPAS BRASILEIRAS DO COMPLEXO CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE

Autores: Gabriel Guilherme Gusmão Renaud, Tayná Do Carmo Sant'anna Cardoso, Ana Luiza De Mattos Guaraldi, Lincoln De Oliveira Sant'anna, Louisy Sanches Dos Santos Sant'anna

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: difteria, corynebacterium, diagnóstico

INTRODUÇÃO: A difteria é uma doença infecciosa aguda potencialmente fatal que pode acometer o trato respiratório e a pele. Seus principais sinais e sintomas resultam dos efeitos da toxina diftérica (TD), uma exotoxina produzida pelo microrganismo quando portador do gene tox. O principal agente etiológico da difteria é o bacilo Gram-positivo Corynebacterium diphtheriae, contudo, outras espécies do gênero podem também produzir a TD, sendo agrupadas no complexo C. diphtheriae. O diagnóstico laboratorial da difteria envolve o isolamento e identificação do microrganismo, bem como a avaliação do seu potencial toxigênico. Diversos métodos têm sido aplicados com este propósito, incluindo testes moleculares baseados em PCR (Polymerase Chain Reaction) e o teste de Elek modificado. Contudo, como os primeiros permitem apenas a presunção da toxigenicidade, pois nem todas as cepas tox+ expressam a TD funcional, outros testes devem ser realizados para confirmar a produção desta toxina, sendo o Elek modificado o mais utilizado. Em 2023, foi desenvolvido um imunoensaio de fluxo lateral (Lateral flow immunoassay - LFIA) usando anticorpos monoclonais. Segundo seus desenvolvedores, este apresenta maior sensibilidade, além de ser mais simples e rápido que o teste de Elek modificado. Contudo, nenhum outro grupo de pesquisa, até o momento, confirmou sua aplicabilidade. **OBJETIVO:** Este trabalho buscou confirmar a aplicabilidade do LFIA para detecção da TD produzida por cepas brasileiras do complexo C. diphtheriae. **METODOLOGIA:** As cepas bacterianas do complexo C. diphtheriae, recuperadas da bacterioteca do Laboratório de Difteria e Corinebactérias de Importância Clínica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e previamente investigadas quanto à presença do gene tox, foram testadas quanto à produção de TD pelo LFIA e pelo teste de Elek modificado. Como controle dos testes, foram utilizadas as cepas de C. diphtheriae ATCC 27010 (atoxigênica) e ATCC 27012 (toxigênica). **RESULTADOS:** Até o momento, foram testadas 36 cepas, sendo 12 tox+ e 24 tox-. O teste de Elek indicou a produção de TD por 7 das cepas tox+ (58,3%), enquanto o LFIA revelou a produção por 9 delas (75%). Nenhuma cepa tox- apresentou resultado positivo no LFIA ou no teste de Elek. **CONCLUSÕES:** Os resultados obtidos confirmam a especificidade e, em comparação ao teste de Elek modificado, a maior sensibilidade do LFIA. Além disso, este mostra-se mais rápido e prático, fornecendo resultado em 6h após o cultivo bacteriano.

871308 - CO-INFECÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM GESTANTES HIV-POSITIVO

Autores: Luísa Jannuzzi Fraga Pinheiro, Aylana Ramos Gomes De Oliveira, Dra. Abilene Do Nascimento Gouvea, Denise Leite Maia Monteiro
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cuidado pré-natal, hiv, coinfeção

INTRODUÇÃO: O diagnóstico precoce de infecções sexualmente transmissíveis (IST) na gestação é de suma importância para assegurar desfechos maternos e neonatais favoráveis. A transmissão vertical de IST é um problema prevalente e passível de prevenção nos dias atuais. Hoje o controle da doença é mais efetivo com as profilaxias e tratamentos, que apesar de não promover a cura, permite uma vida sem intercorrências, além de evitar a transmissão vertical. É comum a co-infecção com sífilis, HPV, herpes e outras doenças oportunistas, haja vista a imunodepressão desses pacientes. Dessa forma, é necessário o monitoramento da transmissão no ambiente de assistência a mulher, evitando disseminação e casos de contaminação, bem como complicações por outras co- infecções. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em gestantes HIV-positivo acompanhadas em um centro terciário de saúde. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado com pacientes gestantes HIV-positivo, nos anos de 2007-2018, sendo selecionadas para o estudo aquelas com diagnóstico de outra IST. Foi empregado um questionário estruturado em consulta de puerpério. **RESULTADOS:** A análise do questionário empregado com amostra de 338 gestantes HIV-positivo, a partir do qual foram selecionadas 76 pacientes que apresentaram diagnóstico de coinfeção por outra IST, demonstrou que 61% (47) dessas pacientes eram co-infectadas com sífilis, representando um total de 13,9% de todas as gestantes com HIV. Em relação à coinfeção por HPV, 30% (23) das pacientes apresentaram esse diagnóstico, correspondendo a 6,8% do total. Entre esses casos, 7 eram condilomas vulvares, 2 vaginais, 1 perineal e o restante não especificado. Além dessas infecções, observou-se a presença de tricomoníase (1), hepatite B (8), herpes (1), candidíase (1), molusco contagioso (1) e furúnculo (1). **CONCLUSÃO:** O estudo demonstra a significativa associação entre a infecção por HIV com outras infecções em gestantes, principalmente a sífilis e HPV. Entre as demais infecções oportunistas, podemos analisar o destaque maior prevalência da hepatite B.

872436 - ASSOCIAÇÃO ENTRE IDADE MATERNA E PREMATURIDADE/ PÓS-MATURIDADE NO BRASIL (2021-2022)

Autores: Gabriella De Oliveira Flor Ferreira, Brenda Sant'Ana de Araujo, Leticia Freitas Simões, Thamiris dos Santos de Sousa, celia regina da silva, Aylana Ramos Gomes De Oliveira, Denise Leite Maia Monteiro
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: gravidez, prematuridade, pós-maturidade, pregnancy, prematurity, postmaturity.

INTRODUÇÃO: A idade materna possui influência nas complicações na gravidez e parto. Nascimentos prematuros aumentam os riscos de mortalidade infantil e morbidades, assim como nascimentos pós-termo podem causar complicações para mãe e bebê. **OBJETIVO:** Explorar a associação entre a idade materna e a ocorrência de nascimentos prematuros e pós-maturos no Brasil, utilizando dados dos anos 2021 e 2022. **MÉTODO:** Estudo transversal utilizando dados de nascimentos no Brasil (2021-2022) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Os dados foram categorizados em faixas etárias maternas e divididos entre nascimentos prematuros (22-37 semanas) e nascimentos a termo (37-41 semanas) para a análise de prematuridade, e entre nascimentos a termo e pós-maturos (42 semanas ou mais) para a análise de pós-maturidade. Gestantes de todas as faixas etárias foram comparadas com mães entre 20-34 anos. **RESULTADOS:** Observou-se que mães entre 10 e 14 anos, apresentaram alta taxa de nascimentos prematuros, com 19% dos partos ocorrendo antes de 37 semanas de gestação, com odds ratio (OR) = 1,88 (IC 95%: 1,83-1,93), indicando chance significativamente maior de prematuridade. Mães com = 45 anos apresentaram alta taxa de prematuridade, com 21,4% dos nascimentos sendo prematuros e OR= 2,21 (IC 95%: 2,11-2,31). Para mães na faixa etária de 15 a 19 anos, a taxa de prematuridade foi de 13%. Mães entre 35 e 39 anos tiveram taxa de prematuridade de 13,9%. Já as mães entre 40-44 anos apresentaram taxa de prematuridade de 16%. Em relação à pós-maturidade, mães entre 35-39 anos e entre 40-44 anos apresentaram menor proporção de nascimentos pós-maturos, com 2% e 1%, respectivamente, em comparação com outras faixas etárias. Por outro lado, mães com = 45 anos apresentaram taxa significativamente alta de nascimentos pós-maturos, com 21% dos partos após 41 semanas. **CONCLUSÃO:** Os dados indicam que a idade materna está associada a prematuridade e pós-maturidade. Os grupos de mães adolescentes e idosas, isto é, entre 10-14 anos e = 45 anos, respectivamente, apresentam aumento de chance de prematuridade. Em relação a pós-maturidade, a proporção alta é associada a mães com idades = 45 anos. Esses achados demonstram a necessidade de intervenções baseadas na faixa etária específica para aprimorar os resultados perinatais.

871798 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DISPNEIA EM ASMÁTICA COM PARESIA UNILATERAL DIAFRAGMÁTICA: RELATO DE CASO

Autores: Paula Wlirz Pedroso, Joana Acar Silva, Agnaldo José Lopes, Thiago Prudente Bartholo, Bruno Rangel Antunes da Silva, Nadja Polisseni Graça, Claudia Henrique da Costa, Paulo Roberto Chauvet Coelho, Rogério Lopes Rufino Alves, Thiago Mafor

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: asma grave; paresia diafragmática; paralisia diafragmática; ultrassonografia diafragmática

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença crônica das vias respiratórias de alta prevalência, caracterizada por inflamação e obstrução reversível do fluxo de ar, resultando em sintomas como sibilância, dispneia e tosse. O diafragma é o principal músculo respiratório e desempenha um papel crucial na ventilação. É uma estrutura em formato de cúpula, innervada bilateralmente pelo nervo frênico. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Mulher, 75 anos, médica, com diagnóstico de asma grave na infância com uso prévio de altas doses de corticoide oral, apresentou remissão da asma na idade adulta, porém retorno dos sintomas aos moderados esforços e dispneia paroxística noturna há 8 anos, estando em uso inalatório de vilanterol 25 + fluticasona 100 mcg, com controle parcial. Os exames laboratoriais mostram eosinófilos: 247 c/µL, IgE 72 kU/L e IgE ácido 0,74 kU/L. A função pulmonar completa revelou distúrbio ventilatório restritivo acentuado, demonstrado pelos valores: VEF1/CVF 77, VEF1 pré 1,41 (65%), VEF1 pós 1,47 (68%), CVF pré 1,82 (61%), CVF pós 1,90 (63%), prova broncodilatadora negativa; a CPT: 3,05 L (54%), VR: 1,20 L (49%), VR/CPT de 39%, DLCO/Hb 57%. Passado de paratireoidectomia, infecção por SARS-COV2, artrite reumatoide, hipotireoidismo, hipertensão arterial sistêmica, intolerância glicêmica, ansiedade, sobrepeso e episódios de litíase renal. Após nova exacerbção foi realizada tomografia de tórax com elevação da cúpula frênica direita e encaminhada para realização de ultrassonografia diafragmática (USD) para confirmação de paresia diafragmática direita, na qual foram obtidos os seguintes valores: excursão em volume corrente foi 1,43 cm, em respiração profunda de 2,39 cm; já a espessura ao final da inspiração profunda foi 0,12 cm e a ao final da expiração máxima foi de 0,09 cm, gerando uma fração de espessamento de 33%. **DISCUSSÃO:** A paresia diafragmática é uma condição clínica que pode ser unilateral ou bilateral, de origem idiopática ou associada a condições decorrentes de trauma, cirurgia, infecções e distúrbios neuromusculares. É uma desordem que pode levar a dispneia, sendo a ortopneia mais frequente, assim como atelectasia pulmonar e hipoventilação. Pode ser diagnosticada por meio de USD que é um método não invasivo e de baixo custo, e quando não investigada é confundida com condições clínicas de origem cardiorrespiratória. Sendo assim esta discussão se justifica para reforçar que a disfunção diafragmática deve ser lembrada entre os diagnósticos diferenciais de dispneia.

872742 - CORRELAÇÃO ENTRE O DIÂMETRO DA VEIA SAFENA PARVA E AS ALTERAÇÕES CLÍNICAS E ULTRASSONOGRÁFICAS NA DOENÇA VENOSA CRÔNICA

Autores: Rodrigo Marins Féres, Tayanne Trivinho Ribeiro, Ana Luiza Busch Pinheiro, Hellen Cristina Dos Santos, Marcus Vinicius Dos Santos Da Silva, Monica Rochedo Mayall, Yanna Cristhina Moreira Thomaz, Eduardo De Oliveira Rodrigues Neto, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: veia safena parva; refluxo; varizes

INTRODUÇÃO: A insuficiência da Veia Safena Parva (VSP) está relacionada a até 20% das varizes nos membros inferiores. A associação entre refluxo e diâmetro troncular foi descrita, mas existem lacunas para sua compreensão e aplicação clínica. **OBJETIVO:** Avaliar a correlação entre o diâmetro da VSP, seu estado de competência, apresentação clínica e propor o valor de corte para um diâmetro preditivo de refluxo. **MÉTODO:** Estudo transversal, unicêntrico, com inclusão de pacientes com DVC ao longo de dois anos. Foram registrados CEAP, VCSS, EVA, diâmetro troncular da VSP e a presença ou ausência de refluxo. A amostra foi dividida em Grupo 1, para VSP sem refluxo e Grupo 2 com refluxo. A curva ROC foi utilizada para determinar o diâmetro adequado para o corte e predição de refluxo. Significância adotada para p<0,01. **RESULTADOS:** Foram incluídos 1872 membros, sendo 1451 no Grupo 1, com diâmetro médio de 2,44mm e 335 membros no Grupo 2, com 4,1mm. A média do VCSS foi de 5,57 e da EVA de 6,23 no Grupo 1. No Grupo 2 foram respectivamente 6,53 e 6,6. Nos dois grupos foram observados diâmetros médios maiores nos membros com CEAP mais elevado. Com a adoção do corte de 4,05mm foram obtidas Sensibilidade de 41%, Especificidade 96%, Valor Preditivo Positivo (VPP) 72%, Valor Preditivo Negativo (VPN) 88% e Acurácia 86%. Foi observada uma correlação entre o diâmetro e presença ou ausência de refluxo na amostra total de 0,391 (fraca). A correlação entre o diâmetro e o VCSS é 0,243 (fraca), e, entre diâmetro e a EVA de 0,061 (muito fraca). **DISCUSSÃO:** O diâmetro da VSP apresentou correlação fraca com o estado de competência nessa amostra, ratificando achados descritos na literatura. Entretanto, o diâmetro médio, o VCSS e a EVA foram maiores na presença de refluxo, e diâmetros maiores se correlacionaram a maior CEAP, revelando a associação entre o refluxo e a classe do CEAP em si. O diâmetro mais conveniente para corte nessa amostra foi de 4,05mm, com VPN alto, permitindo utilização como método de exclusão de refluxo. A fraca correlação entre o diâmetro da VSP e o refluxo ocorre pela distribuição confluyente de intervalos de diâmetros no Grupo 1 e no Grupo 2, com 50% dos diâmetros do Grupo 2 sendo encontrados no grupo normal, enfraquecendo a correlação. **CONCLUSÃO:** Podemos utilizar o diâmetro de corte de 4,05mm para excluir o refluxo com 86% de acerto, auxiliando a tomada de decisão terapêutica. Entretanto, analisado de forma independente apresentou limitações para determinar refluxo.

872852 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E IMUNO HEMATOLÓGICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DOENÇA FALCIFORME NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autores: Laura Duarte Sousa, Helena Policante Magalhães, Kallíc Borba Fonseca, Andrea Ribeiro Soares, Maria Chistina Paixão Maioli, Flavia Miranda Bandeira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença falciforme

INTRODUÇÃO: A doença falciforme é uma doença genética caracterizada por uma alteração molecular na globina β da hemoglobina, alterando a entrega de oxigênio e promovendo estado inflamatório, trazendo complicações orgânicas crônicas. A dor e a necessidade de transfusão de sangue marcam esta condição. Na infância, a anemia falciforme apresenta uma variedade de manifestações clínicas graves, de modo que o diagnóstico precoce e o manejo adequado são cruciais para melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações a longo prazo. Além disso, questões sociodemográficas e dificuldade de acesso à saúde são determinantes que corroboram o precário apoio a esses pacientes, que permanecem sob risco aumentado de repercussões da doença. **OBJETIVO:** Descrever o contexto diagnóstico, clínico e social das crianças e adolescentes portadores de doença falciforme no HUPE. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo exploratório e descritivo a partir de dados do Serviço de Hematologia e do Serviço de Hemoterapia Hebert de Souza, no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)/UERJ, envolvendo crianças e adolescentes de 0-18 anos, com doença falciforme. Os dados transfusionais foram obtidos por revisão de prontuários e informações do sistema HEMOTE. Os dados sociodemográficos serão coletados por entrevistas com os responsáveis baseadas em questionário estruturado. Este levantamento está aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUPE. **RESULTADOS:** Existem 11 crianças com doença falciforme cadastradas no Serviço de Hematologia do HUPE, sendo predominante o fenótipo HbSS (n=10). Na amostra, 6 indivíduos são do sexo masculino. Quanto às transfusões, 9 pessoas já receberam transfusões, sendo que 3 delas, mais de 6. Dois (2) pacientes não tinham dados cadastrados na Hemoterapia. Há 1 paciente aloimmunizado. Cinco (5) pacientes mantêm atendimento regular no HUPE. **CONCLUSÕES:** Observa-se que as crianças com doença falciforme são acompanhadas de forma irregular no Serviço de Hematologia e no Serviço de Hemoterapia do HUPE, evidenciando a falta de atualização do cadastro desses pacientes, da irregularidade da presença nas consultas, da falta de dados no HEMOTE e/ou prontuário eletrônico e na inconsistência de dados quando comparamos as duas plataformas. O próximo passo do projeto será a entrevista com os responsáveis para levantamento de dados sociodemográficos, além da averiguação da permanência desses pacientes no serviço e se estes estão realizando acompanhamento em outros hemocentros.

872870 - RELATO DE EXPERIÊNCIA: SALA DE ESPERA COMO OPORTUNIDADE DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO PARA PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇA FALCIFORME

Autores: Helena Policante Magalhães, Kallíc Borba Fonseca, Andrea Ribeiro Soares, Laura Duarte Sousa, Maria Chistina Paixão Maioli, Cíntia Rocha dos Santos, Flavia Miranda Bandeira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença falciforme, sala de espera

INTRODUÇÃO: A sala de espera é um espaço dinâmico e pedagógico que possibilita a troca de saberes por meio de ações educativas, que proporcionam o cuidado integral e o exercício da cidadania. A construção coletiva de saberes, troca de vivências e fortalecimento de vínculos entre pessoas com doença falciforme (DF) e os profissionais de saúde da Hematologia e Hemoterapia, é uma oportunidade de promoção da educação e da saúde, desde o autocuidado, até orientações sobre transfusão de sangue. **OBJETIVO:** Promover informação e educação a respeito da Doença Falciforme aos pacientes do HUPE, através de escuta ativa e análise de suas diferentes vivências, a fim de criar um ambiente acolhedor com espaço de fala e estimular hábitos de autocuidado. **DESENVOLVIMENTO:** O projeto teve início em abril/2022 por meio do desenvolvimento de dois banners, que contêm as principais informações a respeito da condição, os sintomas mais comuns, os cuidados necessários, uma explicação sobre aloimmunização eritrocitária, cuidados transfusionais e informações a respeito da gravidez na mulher com DF. Os banners foram elaborados para servir de âncora para o início de um diálogo. Assim, iniciávamos o diálogo com pessoas que aguardam consulta no ambulatório, os quais tiram dúvidas, fazem sugestões, questionamentos e expressam as suas vivências. Desde então, as reuniões acontecem quinzenalmente, de forma presencial, no ambulatório do serviço de Hematologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), onde são acompanhadas 166 pessoas portadoras de DF. Foram realizadas até hoje, cerca de 10 salas de espera, atingindo 100 pessoas. Numa avaliação preliminar, sobre a impressão das pessoas sobre a atividade, observa-se satisfação e gratidão pela oportunidade e espaço de fala. A "dor" é mencionada como característica marcante da condição pela maioria dos participantes. **CONCLUSÃO:** Este projeto trouxe oportunidade de acolhimento, humanização e individualização de abordagem, trazendo o profissional da saúde para perto das pessoas com DF atendidas no HUPE, fora do consultório. Esta abordagem facilita a comunicação e proporciona oportunidade de protagonismo no seu tratamento. Faz-se necessário um olhar qualitativo sobre as vivências individuais e de grupo, para que sirvam de base para ações inclusivas.

875380 - CHC RELACIONADO A CIRROSE: FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - RELATOS DE CASO DE UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA

Autores: João Pedro Barros De Almeida, Aimée Januario Lisboa, Stéphanie Resende Pereira, Marina Matos Souto, Enrique Moreira Cruz Miranda, Eduardo Xavier Hias Pozzobon, Aloysio Guimarães da Fonseca, Eliane Almeida do Valle

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: relato de caso

INTRODUÇÃO: A doença hepática crônica pode ser causada por diversas etiologias como infecções virais, alcoolismo, doença metabólica e de depósito, entre outras. Independente da etiologia, a consequência da doença sem o tratamento da causa subjacente, é a progressão para fibrose hepática. Pacientes com cirrose, forma de fibrose hepática avançada, apresentam pior prognóstico e risco de complicações relacionadas a hipertensão portal e insuficiência hepática, além do carcinoma hepatocelular (CHC), neoplasia primária hepática mais comum. Estima-se que, nos EUA, em pesquisa levantada em 2023, há cerca de 41.210 novos casos de CHC por ano, tornando-o o sexto tipo de câncer mais comum e o terceiro no ranking de mortes relacionadas ao câncer por ano. **APRESENTAÇÃO DE CASO:** Dentro deste contexto, foi relatado neste estudo o caso de 3 pacientes de uma enfermaria de clínica médica de um Hospital Universitário situado na cidade do Rio de Janeiro, RJ, cujo diagnóstico de cirrose já era estabelecido ou foi estabelecido durante a internação, e que no curso da estadia foi constatado carcinoma hepatocelular em rastreamento realizado. A média de score CHILD dos pacientes na admissão foi CHILD C10, e os fatores etiológicos foram etilismo crônico e doença hepática metabólica. O estudo tem como objetivo analisar a associação entre cirrose e CHC, levando em consideração o estágio de doença, a etiologia subjacente, com a proposta de explorar a fisiopatologia do carcinoma hepatocelular, o microambiente tumoral que envolve o fígado em estágio cirrótico e seus processos carcinogênicos, diagnóstico, estadiamento e propostas terapêuticas para a neoplasia em questão, explorando os desfechos dos pacientes referidos pelo estudo. **DISCUSSÃO:** Está bem estabelecido o nexo causal entre a cirrose e o CHC, bem como as alterações bioquímicas preexistentes que predispoem ao processo carcinogênico. Sendo assim, como observado no estudo dos pacientes em questão, o correto esclarecimento acerca dos fatores etiológicos e o acompanhamento adequado do fígado cirrótico contribuem para a prevenção do surgimento de CHC, assim como o seu correto tratamento caso diagnosticado, melhorando o prognóstico dos pacientes.

875430 - NEUROPARACOCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTE PORTADOR DE HIV COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM IMUNOCOMPROMETIDOS, 2024

Autores: Frederico Miranda Aleluia, André Herdy Afonso Alves De Lima, Monique Barreto Santana Iorio

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: paracoccidiodomicose; hiv; imunossupressão; lesão focal; sistema nervoso central

A paracoccidiodomicose é uma doença multissistêmica endêmica causada pelos fungos das espécies *Paracoccidioides brasiliensis* e *Paracoccidioides lutzii*. Pode se apresentar, tipicamente, de duas formas: a forma subaguda, mais comum em jovens, que consiste em uma síndrome semelhante à mononucleose infecciosa; e a forma crônica, predominante em homens adultos, cujo acometimento é multissistêmico. O envolvimento do sistema nervoso central ocorre com mais frequência do que tem sido admitido no passado, principalmente em homens jovens trabalhadores rurais. O presente estudo tem como objetivo ressaltar a importância de considerar a paracoccidiodomicose no diagnóstico diferencial de pacientes imunocomprometidos com lesões focais em sistema nervoso central. Relata-se o caso de um homem de 25 anos com diagnóstico de HIV, em abandono de tratamento há 3 anos, com quadro de perda ponderal, astenia, hiporexia e ataxia cerebelar, cujos exames de imagem constataram múltiplas lesões hipodensas com captação anelar de contraste em parênquima cerebral. O diagnóstico foi realizado por biópsia de uma das lesões, com visualização direta do fungo por microscopia. O tratamento foi feito com sulfametoxazol e trimetoprima com melhora importante do quadro neurológico.

875462 - DESAFIOS NUTRICIONAIS E CLÍNICOS APÓS CIRURGIA DE SCOPINARO: RELATO DE CASO

Autores: Maysa Batista Da Anuniação Vieira, Matheus Melo Fabiano, José Ricardo De Pontes Costa, Guilherme Catalão Cardoso De Moraes Vivas, Victor José Brasilino De Sena, Gabriela Zaquine Soares Moreira, Karynne Grutter Lopes, Luiz Guilherme Kraemer De Aguiar, Alessandra Mulder, Paulo Roberto Falcão Leal

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: nutrição, obesidade, cirurgia bariátrica, desafios nutricionais

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crônica multifatorial caracterizada pelo excesso de gordura corporal. Mudanças no estilo de vida, como exercícios e dieta saudável, são o tratamento inicial. Em casos refratários, tratamentos com fármacos e cirurgias são mais eficazes, especialmente para pacientes com comorbidades como diabetes e hipertensão. A derivação biliopancreática com gastrectomia horizontal, denominada cirurgia de Scopinaro, promove rápida perda de peso, mas aumenta o risco de má absorção de nutrientes e desnutrição devido à exclusão de parte do intestino delgado.

APRESENTAÇÃO DO CASO: DCO, sexo feminino, 48 anos, com cirurgia de Scopinaro realizada há 17 anos para tratamento de obesidade grau 4 (IMC: 52,69 kg/m²). Iniciou acompanhamento no SAI-Ob com sinais de desnutrição severa, ainda que eutrófica (IMC: 20,85 kg/m²). Apresentava hipotireoidismo primário, osteoporose grave, menopausa precoce, anasarca e calcose de vias biliares. Iniciou-se reposição de vitaminas A, D e K e acompanhamento nutricional com ajuste no consumo de proteínas, aliado à suplementação de whey hidrolisado, devido à intolerância à lactose, totalizando um total diário de 2g de proteína por kg, e uso de pancreatina com o objetivo de ganho de peso, massa magra, reversão da desnutrição, antes da reversão cirúrgica. Segue com melhora progressiva na composição corporal, redução de edemas, melhora da hipoalbuminemia e ganho ponderal de 4kg (22,3 kg/m²).

DISCUSSÃO: A conduta dietoterápica teve como objetivos o tratamento da desnutrição severa apresentada e a melhora da composição corporal para uma possível reversão cirúrgica. Nesse caso, o aumento no consumo de proteínas previne a perda de massa muscular e auxilia no reparo tecidual, melhorando os desfechos clínicos. Seu nível de albumina sérica, mesmo sob reversão da desnutrição, continua baixo. Logo, a causa esta ligada ao estado inflamatório crônico do paciente. A anemia indica melhora, embora a hemoglobina sérica ainda seja ligeiramente baixa. A deficiência de vitamina D se manteve, prejudicando a absorção de cálcio e tendo como resposta compensatória o hiperparatireoidismo secundário. Além do mais, a exclusão do duodeno e parte do jejuno também colaboram para a osteomalácia, visto que são sítios de alta absorção de cálcio. A identificação e o tratamento da causa subjacente da baixa albumina, junto com a correção da deficiência de vitamina D são cruciais para a recuperação da paciente.

875466 - ÚLCERA DE BOCA ANASTOMÓTICA APÓS BYPASS GÁSTRICO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Autores: João Mario Pereira Da Silva, Kauan Borges De Oliveira, Maysa Batista Da Anuniação Vieira, Victor José Brasilino De Sena, Guilherme Catalão Cardoso De Moraes Vivas, Alexandra Dias Correard, Jorge Eduardo, Karynne Grutter Lopes, Luiz Guilherme Kraemer De Aguiar, Paulo Roberto Falcão Leal

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: obesidade; úlcera de boca anastomótica; bypass gástrico em Y de roux; tratamento; intervenção

INTRODUÇÃO: O bypass gástrico em Y de Roux (BGR) é uma técnica de cirurgia metabólica bariátrica para tratamento de obesidade severa, indicada quando o IMC = 40 kg/m² ou IMC = 35 kg/m² associado a comorbidades como diabetes (DM), hipertensão (HAS), apneia do sono, entre outras. O BGR reduz o volume gástrico e redirecionamento do trânsito alimentar, excluindo o duodeno e o jejuno proximal. Essa técnica é restritiva e disabsorviva e propicia eficaz perda ponderal. Entre suas complicações, pode ocorrer úlceras na anastomose gastrojejunal. Entre suas causas, podemos citar a ocorrência de uma mucosa isquêmica, por grampeamento rompido, fistulas, reação a corpo estranho, uso de anti-inflamatórios, tabagismo e etilismo.

APRESENTAÇÃO DO CASO: Homem, 47 anos, peso máximo de 150 Kg, DM e HAS, apresentava-se com hiperfagia e ingestão usual de “fast foods”. Após tratamento clínico, perda ponderal e melhora comportamental, optou-se pelo tratamento cirúrgico com BGR, em 05/2019, peso pré cirúrgico 125 Kg e IMC de 39,9 kg/m². Evoluiu com estenose de boca anastomótica, tratado com dilatações endoscópicas. Em 10/2023, queixa-se de dor epigástrica crônica, com disfagia para carnes e vômitos frequentes, preferindo alimentos doces e pastosos. Realizou endoscopia digestiva alta (EDA) que mostrou úlcera de boca anastomótica de etiologia isquêmica, com dois nichos ovais de fundo fibrinoso, bordas planas, edema e enantema, o maior compunha 25% da circulação luminal. Após terapia medicamentosa (pantoprazol 40 mg 2x/dia, sucralfam 3x/dia e domperidona 4x/dia), retorna com queixas ainda e nova EDA de 05/2024, apresenta o quadro ulceroso e pouco alterado (um dos nichos cicatrizado). O paciente tem ótima resposta ao BGR com IMC atual de 22,79 kg/m² e circunferência abdominal de 77 cm, mas teve que manter o uso dos medicamentos até uma abordagem cirúrgica revisional (correção de anastomose gastrojejunal).

DISCUSSÃO: Apesar da excelente resposta ponderal, torna-se perceptível que a ocorrência de úlcera de boca anastomótica é uma importante complicação após BGR, capaz de reduzir qualidade de vida desses pacientes. Ingestão alimentar, dificuldade e dor epigástrica são sinais clínicos que indicam complicações após o BGR e necessitam de equipe multiprofissional, visto a complexidade de seu diagnóstico e tratamento. As intervenções são a terapia medicamentosa, cessação de hábitos deletérios e ainda, cirurgia revisional em casos refratários.

875495 - MEDIDAS DIRETAS DE CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME PÓS-COVID-19: UM ESTUDO PRELIMINAR

Autores: Jéssica Gabriela Messias Oliveira, Samantha Gomes De Alegria, Agnaldo José Lopes, Thiago Mafort

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: síndrome pós-COVID-19; capacidade funcional; teste cardiopulmonar de esforço

INTRODUÇÃO: Além do descondicionamento, a inflamação persistente de baixo grau após a infecção aguda por SARS-CoV-2 pode contribuir para problemas sistêmicos, o que apoia a necessidade de uma avaliação mais aprofundada do condicionamento cardiopulmonar. De fato, o comprometimento do sistema respiratório na fase aguda da COVID-19 tem o potencial de impactar de maneira significativa a capacidade funcional em pacientes com síndrome pós-COVID-19 (SPC). **OBJETIVO:** Investigar a capacidade funcional nesses pacientes através do teste cardiopulmonar de esforço (TCPE). **MÉTODOS:** Entre março de 2022 e outubro de 2023, foi realizado um estudo transversal com 52 pacientes com SPC com idade =18 anos atendidos na Policlínica Universitária Piquet Carneiro, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Foram incluídos os pacientes com história de pneumonia por COVID-19 com persistência dos sintomas respiratórios após 3 meses da fase aguda, pacientes com um diagnóstico prévio de COVID-19 confirmado por RT-PCR (reverse-transcription-polymerase-chain-reaction) ou teste de antígeno. Foram excluídos indivíduos que possuíam carga tabágica superior a 10 anos-maço ou com doença respiratória prévia. Os pacientes foram submetidos ao TCPE, que aferiu o consumo de oxigênio no pico do exercício (VO2pico), expresso em ml/kg/min e o equivalente metabólico da tarefa (MET), que corresponde a 3,5 ml O₂/kg/min em um indivíduo saudável. Esse estudo foi aprovado previamente pelo comitê de ética institucional sob o número CAAE-30135320.0.0000.5259. **RESULTADOS:** A mediana da idade dos pacientes desta coorte foi de 54 (25-69) anos. Durante a performance no TECP, a mediana do VO2pico foi de 16,9 (9,5-41,8) ml/kg/min e do equivalente metabólico foi de 5 (2,7-11,9). Para faixa etária deste estudo, o VO2pico corresponde a uma aptidão física classificada como “muito fraca” para homens e como “fraca” para mulheres. O MET pode ser interpretado através de atividades (cotidianas no repouso, nos cuidados pessoais, lazer, recreação e trabalho). Os valores encontrados simbolizam atividades consideradas “leves”, ou seja, aquelas que não demandam um grande gasto energético. **CONCLUSÃO:** Nossos achados sugerem que a capacidade funcional sofre um impacto importante em indivíduos com SPC. Porém, necessita-se de mais estudos para elucidar a causa desses achados.

875586 - AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNE CELULAR E HUMORAL DE INDIVÍDUOS VACINADOS COM A VACINA CORONAVAC E REFORÇO HETERÓLOGO

Autores: Shayane Martins Rodrigues Gomes, Marcelo Ribeiro-Alves, Roberto Stefan de Almeida Ribeiro, Andréia Carolinne de Souza Brito, Leda dos Reis Castilho, Luís Cristóvão Porto, Sílvia Amaral G. da Silva, Patrícia M L Dutra, Wania Manfro, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: vacina, coronavac, imunidade celular, imunidade humoral

INTRODUÇÃO: A CoronaVac, vacina viral contendo a cepa original (Wuhan) inativada, e a primeira vacina utilizada no Brasil, demonstrou segurança, boa tolerância e eficácia contra a Covid leve e grave. Diversos estudos comprovaram sua imunogenicidade a curto prazo, focando na produção de anticorpos, mas é crucial avaliar as respostas imunológicas celular e humoral a longo prazo. **OBJETIVOS:** Avaliar a resposta imune celular através do perfil de citocinas Th1/Th2/Th17 antígeno-específicas em sangue periférico de indivíduos vacinados com a CoronaVac e reforço heterólogo, além de quantificar a produção de IgG anti-proteína do nucleocapsídeo (N) e anti-proteína Spike (S) do SARS-CoV-2. **METODOLOGIA:** Foi conduzido estudo longitudinal, no qual foram recrutados profissionais de saúde do Complexo de Saúde da UERJ nos seguintes momentos da vacinação: i) dose 1 (T0); ii) dose 2 (T1), 60 (T2), 240 (T3) dias após dose 1, e iii) 90 a 120 dias após reforço (RF) heterólogo. Sangue total (1mL) foi estimulado ou não com 5µg/mL da proteína Spike recombinante de SARS-CoV-2 por 24h/37°C/5%CO₂. As citocinas foram quantificadas no plasma por citometria de fluxo. Para avaliação da sorologia, foi utilizado ensaio baseado em quimioluminescência. **RESULTADOS:** A população de estudo foi constituída de 61 profissionais da saúde com diferentes graus de exposição à COVID-19, com média de idade de 42 anos (22-59), sendo 77% do sexo feminino. Observamos aumento significativo na produção de IFN-γ, IL-2 e IL-6 (P<0,0001), enquanto TNF e IL-10 tiveram um declínio inicial, mas aumentaram no RF (P<0,0001). IL-17A e IL-4 não apresentaram diferenças significativas. A produção de IgG anti-proteína N aumentou significativamente em T2 (P<0,05) e no RF (P<0,0001), e a produção de IgG anti-proteína Spike aumentou significativamente em todos os tempos após T0 (P<0,0001). O correlograma revelou 12 correlações positivas fortes (coeficientes de correlação entre 0,5-1,0), destacando-se as correlações entre IL-6 e TNF (0,77), IL-10 e TNF (0,77) e IL-2 e IFN-γ (0,72). **CONCLUSÃO:** A vacina CoronaVac induziu uma resposta imune celular antígeno-específica destacando-se as citocinas IFN-γ e IL-2, além da produção de IgG anti-proteína S. Essas respostas foram reforçadas pela administração do reforço heterólogo, demonstrando maior robustez imunológica.

875613 - VANTAGENS DO NEOBULBO: RESULTADOS DE UMA SÉRIE DE CASOS SUBMETIDOS À ENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA UTILIZANDO A TÉCNICA

Autores: Fernando Vieira Leite, Leonardo Viola de Mello Souto, Marina Porto Botelho Bartels, Igor Araujo Gomes, Rebecca do Carmo Ibraim, Erick Bitencourt Ribeiro, Leonardo Silveira de Castro, Cristiane Ferreira de Araujo Gomes, Douglas Poschinger Figueiredo, Carlos Eduardo Virgini Magalhães
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA
Palavras-Chave: endarterectomia das carótidas, aterosclerose carotídea, neobulbo

INTRODUÇÃO: A eficácia da endarterectomia carotídea realizada por diferentes técnicas é um procedimento bem estabelecido para prevenção de acidente vascular encefálico na aterosclerose das carótidas. A técnica do Neobulbo, ainda pouco divulgada, descreve a utilização da carótida externa como patch durante a endarterectomia carotídea. Trata-se de uma alternativa interessante ao emprego de patch sintético ou venoso que apresentam potenciais riscos como reestenose, ruptura e infecção já descritos na literatura. **OBJETIVO:** Apresentar uma série de casos tratados com a técnica do Neobulbo, detalhando a indicação, técnica cirúrgica, resultados imediatos e possíveis vantagens do método. **METODOLOGIA:** Análise retrospectiva de casos de pacientes submetidos à endarterectomia carotídea com técnica do Neobulbo no período entre 2019 e 2024. A indicação cirúrgica foi isquemia cerebral sintomática com estenose superior a 60% e estenose assintomática superior a 75%. Foram avaliados tempo cirúrgico, incidência de complicações perioperatórias e segurança do procedimento, resultados de médio e longo prazo e vantagens potenciais da técnica. **RESULTADOS:** Dezessete pacientes foram operados, usando a técnica do Neobulbo. O seguimento médio dos pacientes foi de dois anos. A técnica foi utilizada com sucesso em todos os pacientes. Não foram utilizados patches cirúrgicos em nenhum dos casos. Não houve eventos adversos graves (óbito ou evento isquêmico central). No período avaliado não foram identificados casos de reestenose sintomática. Em toda a casuística, a endarterectomia se estendeu para a carótida externa com preservação do seu fluxo em todos os casos cirúrgicos. **CONCLUSÕES:** Na série apresentada a técnica do Neobulbo mostrou-se segura com vantagens potenciais por dispensar a utilização de patches, exigir menor extensão da dissecação cirúrgica da carótida comum e preservação do fluxo na carótida externa.

875672 - LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO MANIFESTO INICIALMENTE POR QUADRO ISOLADO DE BULOSE – UM RELATO DE CASO

Autores: Enrique Moreira Cruz Miranda, Aimée Januario Lisboa, João Pedro Barros De Almeida, Marina Matos Souto, Stéphanie Resende Pereira, Aloysio Guimarães da Fonseca, Eliane Almeida do Valle, Eduardo Xavier Hias Pozzobon
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: lúpus, eritematoso, sistêmico, bulose, autoimune, raro.
INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença autoimune em que células e órgãos sofrem lesões pela ação de autoanticorpos e deposição de imunocomplexos. Trata-se de uma doença multissistêmica crônica que acomete todas as faixas etárias, etnias e gêneros, entretanto, há predominância de acometimento em mulheres na menacme; sobre etnias, predomina em indivíduos não-caucasianos. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Mulher jovem com antecedente de hipertensão arterial e transtorno de ansiedade generalizada cujo quadro clínico iniciou insidiosamente em dezembro de 2022 a partir de lesões cutâneas manifestadas primeiramente na face, pavilhão auricular e virilha, que se disseminaram pelo corpo tanto em áreas fotoexpostas quanto em áreas não-fotoexpostas, sendo as lesões bolhosas, de tamanhos variados e que evoluíram com ruptura espontânea e processo de ulceração. Após início do tratamento com corticoide, evoluiu com fraqueza muscular em membros inferiores, dor, taquicardia sinusal e anemia normocítica normocrômica; também foi submetida a duas biópsias ambulatoriais sugestivas de penfigoide bolhoso, porém, mostrou-se refratária ao tratamento para esta. Internou no Hospital Universitário Pedro Ernesto para prosseguir com a investigação e tratar uma infecção bacteriana secundária da pele, sendo evidenciados em exames complementares FAN: = 01:640 padrão pontilhado fino homogêneo; Anti-SM: > 200; C4 sérico: 22 e Anti-La: reagente; uma terceira biópsia de pele foi realizada e revelou banda lúpica positiva. Ainda durante a internação evoluiu com poliartralgia simétrica de pequenas e grandes articulações em associação com rigidez matinal, múltiplas lesões ulcerosas e esbranquiçadas pela cavidade oral e anemia hemolítica autoimune, além de novas lesões bolhosas pelo corpo. Após oferta de imunoglobulina humana intravenosa houve melhora do quadro cutâneo, e associadamente à hidroxilcloroquina e glicocorticoide atingiu remissão da doença, recebendo alta hospitalar. **DISCUSSÃO:** O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença multissistêmica crônica que se traduz em uma grande variabilidade de sintomas, sinais e desfechos, sendo os sistemas mais comumente acometidos o mucocutâneo e o musculoesquelético. O relato de caso em questão se mostra interessante porque a abertura do quadro a priori unicamente com a manifestação clínica de bulose é rara, e saber mais sobre a doença e todas as suas facetas é fundamental para que não se tarde em diagnosticar e tratar o paciente, mudando seus desfechos.

875642 - PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR ATENDIDOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Mariana Fialho Araujo Da Silva, Juliana De Oliveira Duarte Diniz, Débora Laine De Siqueira, Evelyn De Souza Ribeiro, Katia Farias E Silva, Glória Bacelar, Michely Alexandrino Pinheiro Mascarenhas, Maura Calixto Cecherelli De Rodrigues, Rafaela Baroni Aurilio
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: prematuridade, lactentes, neonato, oxigenoterapia, inflamação, corticoterapia, surfactante, prevenção, lesão inflamatória, infecção, corioamnionite, morbidade, pneumologia, pediatria, ventilação.

INTRODUÇÃO: A Displasia Broncopolmonar (DBP) é uma doença pulmonar crônica do recém-nascido, causada por oxigenoterapia prolongada associada ao grau de prematuridade, afetando principalmente os menores de 29 semanas de idade gestacional (IG). O diagnóstico baseia-se na necessidade de suplementação de O₂ por um período superior a 36 semanas de IG corrigida e alterações radiológicas persistentes. A fisiopatologia envolve a intensidade no suporte ventilatório e oxigenoterapia, principalmente na ventilação invasiva, que induz a inflamação pulmonar e impede o desenvolvimento alveolar e vascular. São fatores de risco maternos a corioamnionite e insuficiência placentária; em neonatais o extremo baixo peso, prematuridade e sexo masculino. A corticoterapia (CTC) antenatal é imprescindível em sua prevenção, favorecendo a maturação pulmonar. Medidas preventivas são importantes para reduzir a morbidade da doença. **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico dos pacientes com DBP acompanhados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **METODOLOGIA:** Estudo transversal, com coleta retrospectiva de dados dos prontuários dos lactentes com DBP acompanhados nos ambulatórios de Pneumologia Pediátrica e de Follow-up de prematuros do HUPE, no período de março de 2023 a junho de 2024. **RESULTADOS:** Foram incluídos 12 lactentes com DBP: 3 do sexo feminino e 9 do sexo masculino. O peso ao nascer variou de 625g a 3885g (média de 1.378g); a IG ao nascimento variou de 25 semanas e 4 dias a 30 semanas e 4 dias (média de 28 semanas); o escore de APGAR variou de 1/2/4 a 8/9. Em relação ao uso do surfactante, 5/6 pacientes o fizeram; o tempo total de suplementação de O₂ apresentou média de 82 dias, variando de 27 a 266 dias. Quanto aos fatores maternos, a idade variou de 23 a 44 anos (média de 32 anos), com números prévios de gestações variando de 1 a 5 e 0 a 2 abortamentos. Sobre a corioamnionite, 4/8 relataram a infecção. O tempo de bolsa rota (TBR) foi no ato do parto em 5, e em 3 variou de 24 a 72h. Como fator protetivo, 5 relataram uso de CTC antenatal. **CONCLUSÃO:** Prematuridade extrema, muito baixo peso ao nascer, uso de surfactante e oxigenoterapia prolongada, responsáveis pela lesão inflamatória e cicatricial pulmonar, foram prevalentes. A corioamnionite, que em quase metade dos casos estava associada a um TBR prolongado, foi relevante. A CTC antenatal preventiva foi prevalente. Esses dados podem ser úteis para a definição de estratégias perinatais de prevenção da morbidade da DBP.

875727 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME

Autores: Evillyn de Brito Rodrigues Bezerra, Beatriz Garcia Lucio Silva, Flavia Miranda Bandeira, Jussara Fonseca Fernandes de Medeiros, Rogério Torquato de Araújo Júnior, Sarah Santos Soares, Andrea Ribeiro Soares
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença falciforme, qualidade de vida, questionário
INTRODUÇÃO: A doença falciforme (DF) é a desordem da hemoglobina mais frequente no mundo, com maior prevalência na população negra. Seu quadro clínico é heterogêneo e envolve anemia hemolítica, crises vaso-oclusivas e complicações orgânicas crônicas. Os pacientes são acompanhados durante toda a vida, idealmente por uma equipe multiprofissional, e o impacto da doença na qualidade de vida (QV) de crianças, adolescentes e adultos vem sendo cada vez mais estudado, principalmente no que refere à vivência dos quadros dolorosos, agudos e crônicos, e ao status funcional desses indivíduos. **OBJETIVO:** Revisar a literatura sobre QV dos pacientes adultos com DF, a fim de identificar questionários específicos para aplicação e/ou validação no contexto brasileiro. **DESENVOLVIMENTO DA EXPERIÊNCIA:** Inicialmente, foi realizada uma revisão sobre o tema QV na DF, com discussão semanal dos artigos selecionados. Foi possível, então, o entendimento dos conceitos fundamentais e a identificação dos principais instrumentos que vêm sendo utilizados: genérico (Short-Form Health Survey- SF-36) e específicos (Adult Sickle Cell Quality of Life Measurement Information System- ASCQ-Me; Questionário específico sobre qualidade de vida em drepanocitose- CEB-5 e Sickle Cell Impact Measuring Scale- SIMS). Nenhum dos questionários específicos estava disponível em língua portuguesa brasileira, o que redirecionou o foco para o estudo da tradução, adaptação cultural e validação de instrumentos de QV. Foi solicitada a disponibilização dos 3 questionários e a autorização para esse processo, e houve sucesso quanto ao CEB5, tendo sido fornecido o questionário original e os manuais para sua validação no Brasil, gratuita. Porém, como esse processo é demorado, optou-se pelo uso do instrumento genérico SF-36, que já havia sido utilizado na instituição há alguns anos. Foram então identificados os pacientes que responderam ao questionário no passado, para sua reaplicação, com a finalidade de avaliar se houve mudança longitudinal na QV desses indivíduos. **CONCLUSÕES:** O estudo da QV dos pacientes com DF possibilita uma melhor avaliação do impacto da severidade da doença e contribui para as decisões terapêuticas no cuidado multiprofissional. Por ora, está sendo iniciada a readministração do questionário genérico já utilizado previamente, vem sendo planejada a expansão dessa aplicação para todos os pacientes com DF acompanhados no serviço e a tradução, adaptação cultural e validação do CEB5 no Brasil.

875728 - DESEMPENHO DO TESTE LIPOARABINOMANANO DE FLUXO LATERAL (LF-LAM) NO LÍQUIDO PLEURAL: CONTRIBUIÇÕES AO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUBERCULOSE PLEURAL

Autores: Samara Galdino Coelho, Mariana Costa Rufino, Roberto Stefan de Almeida Ribeiro, Thiago Mafort, Rogério Lopes Rufino Alves, Ana Paula Santos, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tuberculose, tuberculose pleural, lipoarabinomanano, LF-LAM.

INTRODUÇÃO: A tuberculose pleural (TBPI) é uma das principais apresentações extrapulmonares da doença, sendo uma manifestação paucibacilar – o que adiciona dificuldades ao seu diagnóstico. Nesta forma de manifestação, a resposta imune é compartimentalizada na pleura, com a presença de células inflamatórias e possíveis antígenos do *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). O Teste Lipoarabinomanano de Fluxo Lateral (LF-LAM) é uma ferramenta diagnóstica rápida para a detecção deste antígeno do Mtb, padronizada para uso em amostras de urina para o diagnóstico de TB ativa na infecção TB-HIV, em indivíduos com baixa contagem de células T CD4. **OBJETIVO:** Avaliar o desempenho diagnóstico do teste LF-LAM em amostras de líquido pleural (LP) de pacientes com derrame pleural por TB. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo utilizando amostras de líquido pleural, armazenadas em biorrepositório a -80°C, oriundas de pacientes com TBPI não-HIV e outros diagnósticos não-TB com diferentes causas de derrame pleural, recrutados no ambulatório de Doenças Pleurais do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)/UERJ. O desempenho do teste LF-LAM para diagnóstico de TB foi analisado utilizando a classificação dos pacientes em TB (baciloscopia, cultura micobacteriana de LP e/ou tecido pleural, GeneXpert MTB/RIF®, análise histopatológica e adenosina deaminase (ADA) e não-TB (outros diagnósticos concluídos). **RESULTADOS:** A população de estudo foi constituída de 217 pacientes (119 não-TB e 98 TBPI) com média de idade de 54 anos (DP=18,7), sendo a maioria homens (54,4%). Dos pacientes com TBPI, 45 (46%) foram positivos (Sensibilidade= 46%), enquanto no grupo não-TB, 5 (4,2%) positivaram (Especificidade= 96%). Dos pacientes TBPI positivos no LF-LAM, 5 mostraram presença de granuloma (11,1%) e dos 41 que realizaram BAAR neste grupo, todos foram negativos. Dos 35 pacientes com resultado de cultura no LP, 4 foram positivos (11,4%) e dos 31 que realizaram Gene Xpert MTB/RIF®, 5 foram positivos (16,1%). Além disso, 28/43 pacientes apresentaram ADA =40 U/L (65,1%). **CONCLUSÃO:** O LF-LAM apresentou alta especificidade e boa sensibilidade quando realizado no líquido pleural, demonstrando desempenho superior a outros testes considerados padrão-ouro para o diagnóstico de TB (microbiológico e histopatológico), exceto ADA. Nossos dados apontam para uma nova abordagem do teste LF-LAM, o qual pode impactar de maneira positiva o diagnóstico de TB extrapulmonar, assim como o início rápido do tratamento anti-TB.

875768 - INVESTIGAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DO INFLAMASSOMA NA FISIOPATOLOGIA DA TUBERCULOSE PLEURAL

Autores: Gabriel de Lossio Seiblitz Fachel Rodrigues, Raquel da Silva Corrêa, Juliana Furtado De Matos, Roberto Stefan de Almeida Ribeiro, Thiago Mafort, Ana Paula Santos, Rogério Lopes Rufino Alves, Maria Cristina Vidal Pessolani, Thabatta Leal Silveira Andrezo Rosa, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tuberculose pleural, inflamaçssoma, RT-qPCR, método imunoenzimático

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb), um bacilo intracelular facultativo que reside em macrófagos alveolares. A doença afeta principalmente o pulmão, porém pode acometer diferentes órgãos. A TB pleural (TBPI) é a principal manifestação extrapulmonar e uma das principais causas de derrame pleural exsudativo. Em estudo recente do nosso grupo, verificamos que o gene CARD17, associado à inibição da enzima caspase-1, estava regulado positivamente no líquido pleural de pacientes com TB em relação ao grupo de causas não-TB de derrame pleural exsudativo (grupo não-TB), o que implicaria na participação da via de inflamaçssoma na infecção pelo Mtb. Os inflamaçssomas são plataformas proteicas associadas à imunidade inata com importante papel na defesa contra patógenos intracelulares, secreção de citocinas e dano tecidual. **OBJETIVO:** Avaliar a contribuição dos inflamaçssomas na fisiopatologia da TBPI. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo utilizando líquido pleural e soro de pacientes com TBPI (N = 26) e outros diagnósticos não-TB (N = 24) recrutados do ambulatório de Doenças Pleurais do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)-UERJ. A análise de expressão gênica foi realizada por PCR em tempo real/quantitativo (RT-qPCR). Para avaliação da expressão relativa de genes relacionados ao inflamaçssoma: NLRP3, NLR4, ASC, CASP1, IL-1β, IL-18, e IFN-γ, além de CASP4 e CASP5, a partir do DNA complementar (cDNA) de líquido pleural e sangue periférico de pacientes de ambos os grupos. Os genes de referência utilizados foram RPL13 e RPS16. A dosagem de citocinas (TNF, IL-6, IL-8, IL-10, IL-1β e IL-18) no líquido pleural foi realizada por Cytometric Bead Array (CBA) e ELISA. **RESULTADOS:** Observamos expressão relativa aumentada de RNA mensageiro para CASP1 e IFN-γ, e expressão relativa de IL-18 e NLR4 diminuída no líquido pleural do grupo TBPI. Já no sangue dos mesmos pacientes, observamos expressão relativa diminuída de IL-18 e IL-1β. Observamos, ainda, aumento das citocinas IL-1β, IL-18, IL-6 e IL-8 e diminuição de IL-10 no líquido pleural do grupo TBPI, e aumento de IL-β em derrames polimorfonucleares comparados com derrames mononucleares. **CONCLUSÕES:** Em conjunto, nossos dados sugerem a participação da via de inflamaçssoma na fisiopatologia da TBPI e pode trazer novas perspectivas para a compreensão dos mecanismos de infecção pelo Mtb, assim como novos alvos diagnósticos e terapêuticos.

875819 - UTILIZAÇÃO DA CITOMETRIA DE FLUXO NO LAVADO BRONCOALVEOLAR COMO AUXÍLIO AO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOENÇAS PULMONARES INTERSTICIAIS

Autores: Isabela de Miranda Motta, Maluah Tostes, Lucas Siqueira Geber Oliveira, Vinicius da Cunha Lisboa, Thiago Mafort, Claudia Henrique da Costa, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doenças intersticiais pulmonares, diagnóstico diferencial, sarcoidose, pneumonia de hipersensibilidade

INTRODUÇÃO: As doenças pulmonares intersticiais (DPIs) são um grupo heterogêneo de entidades clínicas que acometem difusamente os pulmões, com inflamação e cicatrização progressiva. A fisiopatologia é pouco conhecida, mas em alguns casos está relacionada à exposição a inalantes ambientais, o que ocasiona uma sensibilização ao agente. Atualmente, para auxiliar no diagnóstico diferencial das DPIs, analisa-se o quadro clínico, o padrão radiológico e o fator de exposição. Como a sarcoidose e a pneumonia de hipersensibilidade (PH) são diagnósticos diferenciais de DPIs de difícil diferenciação e diagnóstico, o lavado broncoalveolar (LBA) pode ser uma importante ferramenta de distinção. **OBJETIVO:** Buscar perfis de celularidade no LBA de pacientes com sarcoidose e PH como auxílio ao diagnóstico diferencial de DPIs utilizando a técnica de citometria de fluxo. **METODOLOGIA:** Estudo transversal retrospectivo de dados clínicos de pacientes que realizaram broncoscopia no Serviço de Pneumologia e Tisiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ entre fevereiro de 2019 e janeiro de 2023. As amostras de LBA foram processadas e determinados os perfis leucocitários (monócitos/macrófagos, neutrófilos, linfócitos T e linfócitos B e a razão CD4/CD8) por citometria de fluxo. **RESULTADOS:** Dos 109 casos identificados, foram excluídos aqueles com diagnóstico de doenças neoplásicas, infecciosas e, ainda, em investigação. Para o presente estudo, foram elencados 21 casos, dos quais 15 por PH e 6 por sarcoidose. A mediana da idade foi de 57 anos, sendo 13 mulheres. Suas principais exposições foram: tabagismo, fumaça, mofo, criação de aves e poeira. A análise por imunofenotipagem revelou as frequências (%) das subpopulações de leucócitos na PH e sarcoidose, respectivamente: a) razão CD4/CD8 = 1.54 versus 6.48 (p=0.04); b) monócitos/macrófagos = 53 versus 54; c) neutrófilos = 9.3 versus 1.75; d) células NK, 0.42 versus 1.04; e) eosinófilos = 4.4 versus 0.6; f) linfócitos T = 32.18 versus 68.37. Em ambas doenças houve predomínio de linfócitos T, quando comparado ao de linfócitos B. Todos os casos apresentaram VEF1/CVF acima de 70%. **CONCLUSÃO:** Nossos dados indicam que a análise das subpopulações leucocitárias no LBA por citometria de fluxo pode trazer informações úteis ao diagnóstico diferencial da PH e sarcoidose. A presença de outros subtipos de leucócitos pode, também, contribuir na investigação de gravidade, tais como neutrófilos e células NK.

875839 - AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA QUEDAS EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Autores: Mylena Dalvi Calabrez, Luciane Tannus, Dartcleia Moura Martins Neves, Jessica dos Santos Fernandes Gonçalves, Bruno Rodrigues Arruda, Roberta Arnold Cobas

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: diabetes, complicações, idosos, neuropatia, funcionalidade, quedas

INTRODUÇÃO: A prevalência do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) vem aumentando em paralelo ao envelhecimento da população. As complicações do DM2, alterações de cognição e funcionalidade podem levar a prejuízos na qualidade de vida e ao maior risco de quedas. **OBJETIVO:** Investigar os fatores associados ao risco de quedas em idosos com DM2. **METODOLOGIA:** Estudo transversal incluindo idosos (≥ 65 anos) com DM2 acompanhados no ambulatório de Diabetes da UERJ. Dados clínico-demográficos e laboratoriais foram obtidos do prontuário médico. Os testes de velocidade da marcha (= 0,8 m/s), semi-tandem (<10s) e Short Physical Performance Battery (SPPB) (= 8 pontos) foram utilizados para avaliação física funcional; os escores de sintomas e comprometimento neuropático para diagnóstico de neuropatia diabética (ND), MOCA (Montreal Cognitive Assessment) para avaliação cognitiva e os testes de Katz e Lawton para avaliação da capacidade funcional do idoso. A análise estatística foi realizada pelo SPSS-IBM. Os resultados são apresentados como média ± desvio padrão, mediana [intervalo interquartil] e n (%). **RESULTADOS:** Foram avaliados 90 pacientes, 62 (69%) sexo feminino, idade 74 [69-79] anos, duração do DM2 21,3 ± 10,9 anos, hemoglobina glicada 7,3 [6,8-8,4]%, índice de massa corporal 28,8 ± 5,2 kg/m², 83 (92,2%) hipertensos, 6 (6,7%) com doença cerebrovascular e 52 (57,8%) com ND. A pontuação total no SPPB e MOCA foi de 7 [5-9] e 19,1 ± 5,1, respectivamente. A velocidade da marcha estava reduzida em 40 (57,1%) pacientes e 23 (25,6%) apresentavam teste de semi-tandem <10s. As pontuações do Katz e Lawton foram de 0 [0-1] e 21 [20-21], respectivamente. Do total de pacientes, 25 (27,8%) tinham história de quedas no último ano e esses apresentavam maior prevalência de ND 19 (79,2%) vs 33 (53,3%), p=0,027; redução na velocidade da marcha 14 (77,8%) vs 26 (50%), p=0,04; alteração do semi tandem 10 (50%) vs 13 (21,7%), (p=0,015), menor pontuação no SPPB 6,5 [3,25-8,75] vs 8 [6-9] (p=0,045) e no MOCA 16,7 ± 5,3 vs 20,0 ± 4,8, (p=0,025), quando comparados aos pacientes sem história de queda. Não houve associação significativa entre os demais parâmetros e a história de quedas. **CONCLUSÕES:** Alterações nos testes que avaliam a funcionalidade (velocidade de marcha, semi-tandem e SPPB), a cognição (MOCA) e presença de ND foram associadas a risco de quedas em idosos com DM2. Esses dados são importantes para identificar os idosos com maior risco de quedas e guiar estratégias de prevenção.

875841 - HEMANGIOENDOTELIOMA PSEUDOMIOGÊNICO COM METÁSTASE CARDÍACA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO, RELATO DE CASO

Autores: Gabriel Gomes Teixeira Alves Da Costa, Carolina Bello Santolia da Silva Matos, Leonardo Cataldo Miranda, Yanna Sales Dias Tavares Da Cruz, Anna Carolina Barcellos Coutinho do Nascimento, Mirna Martins Moreira, Gustavo Xavier Bandeira, Mario Castro Alvarez Perez, André Cirigliano Castanheira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hemangioendotelioma pseudomiogênico, hepm, metástase cardíaca, cardiologia

INTRODUÇÃO: Hemangioendotelioma pseudomiogênico (HEPM) é uma neoplasia maligna rara de origem endotelial vascular. 129 casos foram relatados até o ano de 2018. Afeta predominantemente homens jovens, caracterizado pela presença de múltiplos nódulos descontínuos através de diferentes planos teciduais. Este relato descreve uma apresentação incomum e sua investigação diagnóstica. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Um atleta brasileiro do sexo masculino, 40 anos, relatou epigastralgia, em queimação, iniciada há 6 meses, ao realizar exercícios com intensidade moderada e resolução completa após 20min de repouso. O paciente permaneceu assintomático nas atividades de vida diária. O teste ergométrico apresentou infradesnívelamento do segmento ST (6 mm) em D2, D3, aVF, V3, V4, V5 e V6, com subsequente interrupção do exame. A angiotomografia computadorizada de artérias coronárias não revelou doença aterosclerótica obstrutiva, mas identificou formação expansiva de contornos irregulares e bordas mal definidas (31 x 28 x 32 mm), na topografia da aurícula esquerda, causando obliteração da artéria circunflexa. Realizada tomografia por emissão de pósitrons que identificou a massa cardíaca, além de nódulos pulmonares e lesões ósseas líticas na coluna vertebral, ossos pélvicos e fêmures. Realizada biópsia do nódulo pulmonar esquerdo por radiologia intervencionista que revelou células fusiformes de natureza incerta. A imunohistoquímica (IHC) foi negativa para sarcoma, melanoma e tumores de células dendríticas. Uma segunda biópsia, do fêmur direito, também resultou em um painel IHC inconclusivo. Devido à indisponibilidade de marcadores mais específicos no Brasil, a amostra foi enviada para o Departamento de Patologia do Brigham and Women's Hospital/HMS, EUA. Identificadas células fusiformes com citoplasma eosinofílico, positividade multifocal para CD31, ERG, AE1/AE3 e expressão nuclear de FOSB. Essas características apontaram para o diagnóstico de HEPM. O paciente faleceu subitamente em repouso, 3 meses após o diagnóstico. **DISCUSSÃO:** A investigação diagnóstica se deu a partir de um quadro clínico sugestivo de doença coronariana. Nos exames de imagem ficou evidente o efeito da compressão extrínseca nas artérias epicárdicas como a causa dos sintomas. O sexo e idade do paciente estão compatíveis com a maioria dos casos relatados, porém, a apresentação multifocal demonstrando componente metastático raro e o acometimento cardíaco, ressaltam ainda mais a peculiaridade da apresentação clínica.

875869 - ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS DE CELULARIDADE, COR E TURBIDEZ DO LÍQUIDO PLEURAL DE PACIENTES COM DERRAME PLEURAL POR TUBERCULOSE - UM ESTUDO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO HUPE/UERJ

Autores: Laura Sola Bloise, Matheus Alexandre Barros Braga Raposo, Roberto Stefan de Almeida Ribeiro, Raquel da Silva Corrêa, Ana Paula Santos, Rogério Lopes Rufino Alves, Thiago Mafort, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: derrame pleural, tuberculose pleural, cor, aspecto, ultrassonografia

INTRODUÇÃO: O derrame pleural (DP), devido ao acúmulo de líquido entre as pleuras, tem inúmeras causas, dentre as quais se destaca a tuberculose - doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). A tuberculose pleural (TBPI) se caracteriza por apresentar derrame exsudativo, uni- ou bilateral, onde a presença de granulomas e do bacilo pode ser escassa. Assim, há necessidade de estudar características do líquido pleural (LP) que auxiliem no diagnóstico diferencial. **OBJETIVOS:** Caracterizar o líquido pleural de pacientes com TBPI de acordo com cor, turbidez, celularidade e achados de ultrassom. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, utilizando a base de dados de biorrepositório com informações de pacientes submetidos à toracocentese entre 2015 e 2023 no ambulatório de Doenças Pleurais do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Os dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais foram obtidos por meio de entrevista com os pacientes e consulta de prontuários. Os achados de celularidade e a classificação por ultrassom foram estratificados de acordo com aspectos do LP. Somente foram incluídos no estudo pacientes com diagnóstico confirmado de TBPI e com dados laboratoriais completos. **RESULTADOS:** Foram incluídos 71 pacientes, sendo 57,7% homens, 76% se declararam negros ou pardos e 67,6% eram não fumantes. Apenas 14% apresentaram microbiologia positiva para o Mtb em amostra clínica, 70,4% obtiveram adenosina deaminase (ADA) superior ou igual a 40 UI/mL no LP. Dos pacientes que realizaram biópsia de pleura, 58% obtiveram achados histopatológicos compatíveis com a TBPI. Em relação à classificação do DP, 61 (85,9%) tinham perfil mononuclear (MN) e 10 (14%) polimorfonuclear (PMN). Dentre os PMN, 40% tinham cor amarela e 70% tinham aspecto turvo/ligeiramente turvo. Já nos MN, 82% tinham cor amarela e 75,4% tinham aspecto turvo/ligeiramente turvo. Quanto aos achados por ultrassom, 70% dos pacientes com derrame de média/alta complexidade (complexo septado e não septado) apresentavam LP amarelo e 22,5% tinham cor vermelha/avermelhada. Dos derrames com baixa complexidade (homogêneo ecogênico), 81,5% tinham cor amarelada e somente 7,4% apresentaram cor vermelha ou avermelhada. **CONCLUSÕES:** O derrame pleural por tuberculose se apresenta majoritariamente de forma amarela e turva e é predominantemente mononuclear. Todavia, não é possível descartar a presença de derrames tuberculosos polimorfonucleares, que podem estar associados a maiores complicações.

875874 - RESULTADOS MATERNO-FETAIS EM GESTANTES COM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS IMUNOMEDIADAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ

Autores: Malu Vargas, Fernando Maia Peixoto Filho, Marcela dos Santos Nunes, Maria Laura Knipel, Cassianne Cristina Da Silva Souza, Thaís De Lemos Costa

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: lupus eritematoso sistêmico, gravidez, doenças inflamatórias imunomediadas, materno-fetal, neomortalidade.

As gestantes com doenças inflamatórias imunomediadas (DIIM) são mais suscetíveis às complicações da saúde materno-fetal. No entanto, as publicações sobre os eventos relacionados às DIIM durante a gravidez são escassas. Nosso objetivo foi avaliar o impacto das DIIM nos resultados adversos durante gravidez em uma série de casos. Realizamos um estudo observacional, transversal e retrospectivo usando dados de prontuários das gestantes acompanhadas no ambulatório especializado em DIIM do HUPE. Selecionamos 46 gestantes, em uma amostra por conveniência e avaliamos os desfechos materno e perinatais. Entre as pacientes estudadas observamos 19 tipos diferentes de DIIM, sendo que o lúpus eritematoso sistêmico e a síndrome antifosfolípido foram as mais comumente observadas com 15% e 13%, respectivamente. A taxa de cesárea foi de 63% e a idade média do parto foi de 37,8 semanas (26-41 semanas). Observamos a evolução para pré-eclâmpsia em 13% das gestações e restrição do crescimento fetal em 10% dos casos. A internação em terapia intensiva neonatal foi necessária em 15% dos casos e a neomortalidade ocorreu em 4% dos recém nascidos vivos. Apesar de se tratar de uma pequena série de casos, em centro único, observamos claramente a associação entre DIIM e os resultados adversos da gravidez quando comparamos com a população de risco habitual. Tal fato reforça a necessidade de acompanhamento multidisciplinar em centros especializados para melhores resultados perinatais e para criar expertise na condução das DIIM.

875883 - JOVENS HOMENS HOMOSSEXUAIS E A VULNERABILIDADE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Autores: Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida, Julianni Carvalho de Araújo, Thelma Spindola, Ana Clara Sarmento Mendes dos Santos, Carlos Eduardo Augusto Gomes, Elisa Da Conceição Silva Barros

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: saúde do homem, IST, prevenção primária

INTRODUÇÃO: A infecção sexualmente transmissível (IST) é um problema de saúde pública que atinge os indivíduos a nível mundial. A população jovem é um grupo vulnerável a esses agravos de saúde em função do comportamento sexual de risco, nesse grupo se incluem os homens que fazem sexo com homens, principalmente no que tange ao HIV/Aids. **OBJETIVO:** Caracterizar as práticas sexuais e de prevenção de IST de homens homossexuais. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva, quantitativa, realizada no município do Rio de Janeiro, com 100 participantes, na faixa etária de 18-29 anos, sexualmente ativos e orientação homossexual. Dados foram coletados pelo emprego de um questionário para captação de informações sobre práticas sexuais e prevenção de IST. Os achados foram registrados no software Excel, tratados e analisados com auxílio do software SPSS. Todos os procedimentos éticos foram respeitados. **RESULTADOS:** A caracterização social dos participantes demonstra que os jovens tinham idades entre 26 e 29 anos (65%); cor da pele branca (49%); não tinham companheiro fixo (66%) e trabalhavam remuneradamente (76%). No tocante ao uso de preservativos nas práticas sexuais, apenas 38% informaram uso regular; nos últimos 12 meses, tiveram parceria sexual fixa (67%), e 24% nunca utilizaram preservativos ou empregam de forma inconsistente, 31%. Tiveram relacionamentos com parcerias casuais, 79%, e 59% utilizaram preservativos; 81% referiram ter tido relações sexuais com mais de um parceiro no mesmo período. **CONCLUSÃO:** Os jovens homens apresentam um comportamento sexual de risco e usam o preservativo de modo inconsistente conforme a parceria sexual, e ficam vulneráveis às IST.

875922 - ANÁLISE DE PREDITORES SOBRE A PERDA DE EXCESSO DE PESO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX

Autores: Gabriel Rivas, Karynne Grutter Lopes, Paulo Roberto Falcão Leal, Alessandra Mulder, Luiz Guilherme Kraemer De Aguiar, Jorge Eduardo

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cirurgia bariátrica, Obesidade, DM2, BGYR, IMC, PEP.

INTRODUÇÃO: A Obesidade configura-se como uma pandemia em crescimento exponencial. Diante disso, a cirurgia bariátrica é atualmente a forma mais eficaz na perda e manutenção de peso, sendo indicada para aqueles pacientes com IMC maior que 40, ou maior que 35, associado à comorbidade. As técnicas principais são Y de Roux e Sleeve. O método empregado no SAI-Ob, é o Y de Roux, no qual espera-se uma perda de excesso de peso maior que 60% em 12 meses. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo retrospectivo longitudinal. Amostra utilizada: 114 pacientes, acompanhados pelo projeto SAI-Ob no HUPE, submetidos à BGYR durante o período compreendido entre agosto de 2021 e setembro de 2022. Dados coletados em prontuários médicos (MV HUPE) e no banco de dados do SAI-Ob. O PEP, definido como a perda percentual de excesso de peso, e calculado pela fórmula: “PEP=(Peso perdido/ Peso inicial - Peso Ideal) × 100”, foi analisado em sete momentos: PEP-PREPARO: Do início projeto até o momento da cirurgia. PEP-ENTRADA 3m: Do início projeto até o terceiro mês de pós-operatório. PEP-CIRURGIA 3m: Da cirurgia até o terceiro mês de pós-operatório. PEP-ENTRADA 6m: Do início projeto até o sexto mês de pós-operatório. PEP-CIRURGIA 6m: Da cirurgia até o sexto mês de pós-operatório. PEP-ENTRADA 12m: Do início projeto até o primeiro ano de pós-operatório. PEP-CIRURGIA 12m: Da cirurgia até o primeiro ano de pós-operatório. **OBJETIVO:** Analisar variáveis clínicas e sociodemográficas, em busca de preditores sobre a perda de excesso de peso no primeiro ano pós BGYR, e avaliar a eficácia da cirurgia bariátrica na promoção de perda de peso sustentada ao longo de um ano. **RESULTADOS:** A amostra incluiu 93 mulheres e 21 homens e IMC inicial médio de 48,61 Kg/m² (± 6,61). O peso inicial dos participantes apresentou uma média de 130 kg (±21,04) A média do PEP-PREPARO foi 9,73% (± 7,97), do PEP-CIRURGIA 12m foi 69,72% (± 19,60) e do PEP-ENTRADA 12m foi 71,94% (±17,77). 50% dos pacientes tinham DM2, e 70,1% HAS. Inicialmente, a média de HbA1c em pacientes DM2 foi 7,06% (±1,97), caindo para 5,3% (±0,84) aos 3 meses e 5,47% (±0,47) aos 6 meses pós-operatório. A glicemia de jejum começou em 126 mg/dL (±33,6), reduziu para 98 mg/dL (±24,8) aos 3 meses e 91 mg/dL (±16,4) aos 6 meses. **CONCLUSÕES:** Mostramos que no grupo de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica a perda de peso é efetiva e constante. Em um ano, todos os pacientes evoluíram com a perda de excesso de peso esperada.

875974 - LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO – APRESENTAÇÃO ATÍPICA COM DERRAMES CAVITÁRIOS E ACOMETIMENTO ADRENAL

Autores: Mirna Martins Moreira, Anna Carolina Barcellos Coutinho do Nascimento, Gustavo Xavier Bandeira, Gabriel Gomes Teixeira Alves Da Costa, Leonardo Cataldo Miranda, Julia Berg

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: linfoma de hodgkin; implantes adrenais; derrames cavitários

INTRODUÇÃO: Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia maligna hematológica originada da mutação de um linfócito. A apresentação típica se dá pelos sintomas B (febre, sudorese noturna e perda de peso). No caso em questão, a sintomatologia clássica é apresentada tardiamente e há acometimento de órgãos incomuns. É mais comum entre adultos jovens (20 a 34 anos), mas sua faixa etária varia conforme seus subtipos histológicos. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente masculino, 40 anos, sem comorbidades, que há cerca de 1 ano antes da admissão passou a apresentar tosse seca que, ao longo dos meses, se tornou produtiva. Surgiram dispnéia aos esforços, febre eventual, emagrecimento exuberante associado à hiporexia, sudorese noturna e linfonodomegalias inguinais. No início, buscou rede suplementar de saúde e a investigação se concentrou nos nódulos pulmonares vistos em exames de imagem. Foi, então, realizada biópsia via broncoscopia com resultado inespecífico. O quadro progrediu e o paciente chega ao HUPE em franca dispnéia atribuível ao quadro de tamponamento cardíaco e exuberante derrame pleural à direita. Ao exame físico, haviam linfonodos cervicais e axilares bilaterais. Foram realizadas novas tomografias, que evidenciaram tecido mediastinal anterossuperior envolvendo grandes vasos, sem causar estenoses, pericárdio e brônquio direito determinando atelectasia completa deste pulmão, além de hepato-esplenomegalia, nódulos captantes de contraste em adrenais, lesões líticas e blásticas na coluna torácica e linfonodomegalias difusas. A imagem foi incompatível com neoplasia pulmonar metastática ou linfoproliferativa. Foi submetido à pericardiocentese com implante de dreno e diversas toracocenteses, com derrames transudativos. A biópsia de linfonodo cervical evidenciou LH com sorologia positiva para Epstein-Barr. Foi iniciada quimioterapia e recebeu alta com acompanhamento pela hematologia. **DISCUSSÃO:** No caso, a apresentação se deu de forma atípica, com massa mediastinal de grande extensão, derrames cavitários volumosos, com repercussão hemodinâmica, lesões ósseas mistas e padrão de disseminação linfática atípica. Sua investigação se pautou no diagnóstico diferencial entre causa infecciosa, sendo tuberculose disseminada a principal hipótese pela alta prevalência, neoplasia de órgão sólido e doença linfoproliferativa. O desafio diagnóstico se deu pois os sintomas mais graves se relacionavam com massa mediastinal, pela disseminação linfática atípica e padrão de acometimento ósseo.

875981 - ALTERAÇÃO DA CARGA PLANTAR E EIXO GRAVITACIONAL EM PACIENTES PRÓGNATAS SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Autores: Marcio Martins Da Silva, Marcia Martins De Oliveira, André Luiz De Campos Pessoa, Liszt Palmeira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cirurgia ortognática, eixo gravitacional, distribuição plantar, baropodometria

INTRODUÇÃO: O crescimento ósseo maxilo-mandibular é um processo gradual e lento. Sabe-se que as formações ósseas da maxila e mandíbula pode desenvolver em níveis diferentes resultando em deformidade dentofacial, problema que afeta a saúde e a estética. A cirurgia ortognática é relativamente um procedimento seguro, de resultados previsíveis, devido ao desenvolvimento de diferentes técnicas cirúrgicas, materiais e padronização de padrões numéricos para a anatomia facial. A relação funcional do sistema estomatognático está determinada pela estabilidade postural ortostática do crânio sobre a coluna cervical. A região crânio-cervico-mandibular corresponde a uma unidade anatomofuncional indivisível, dinâmica, que trabalha organizado integralmente a todo organismo. Essas anomalias de oclusão dentária podem produzir mudanças que promovem um impacto estético na face, nos dentes e ou funcional na oclusão, mastigação, fonação e deglutição, o que afeta a estética e a funcionalidade das vezes predominante em relação aos problemas funcionais, uma vez que o apelo estético tem se tornado cada vez mais relevante. A classificação utilizada nas deformidades dentofaciais é a de Angle que dividi-se em três classes: Classe I ou neutroclusão, Classe II ou Distoclusão com relação posterior da mandíbula em relação a maxila, onde uma má relação das arcadas dentárias pode refletir em anormalidades nos dentes, nos maxilares ou em ambos e Classe III que é uma má oclusão caracterizada por discrepâncias anteroposteriores dentária e facial, normalmente acompanhadas por alterações esqueléticas e genéticas associadas. **CASO CLÍNICO:** Paciente ABN 44 anos leucoderma, feminina, com deformidade dentofacial class III de Angle, prognata, ortodonticamente preparada para realização da cirurgia ortognática, dificuldade de deglutição, introspectiva, insatisfeita com a estética da face e dores em região cervical. Ao exame pré-operatório de baropodometria apresentava irregularidade na pressão plantar, giro de quadril e desvio do eixo gravitacional. Após 4 semanas da cirurgia ortognática foi realizado novo exame onde observamos correção no giro do quadril, modificação significativa no eixo gravitacional e distribuição da pressão plantar. **DISCUSSÃO:** Acreditamos que a cirurgia ortognática melhora não só a função mastigatória, respiratória e estética facial, com também a autoestima, convívio social, modificando a posição da cabeça em relação ao corpo alterando o eixo gravitacional e distribuição plantar do corpo.

876020 - TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA PARA FERIDAS COMPLEXAS: COMPARAÇÃO ENTRE OS CUSTOS DO CURATIVO HOME MADE E DE DISPOSITIVOS COMERCIAIS

Autores: Leonardo Viola de Mello Souto, Camilla Kelly De Paulo Leal, Igor Araujo Gomes, Rebecca do Carmo Ibraim, Midia Almeida De Azeredo Rodrigues, Jaqueline Pechanha dos Santos, Luiz Alberto Alves Marques, Jéssica Arias Noleto, Isabela de Miranda Motta, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tecnologia de baixo custo; técnicas de fechamento de ferimentos; tratamento de ferimentos com pressão negativa

INTRODUÇÃO: O emprego da terapia por pressão negativa mostrou-se nas últimas décadas como uma importante ferramenta no manejo de feridas complexas. Vinte anos após a sua implementação, as dificuldades para sua ampla utilização se baseiam principalmente no alto custo dos modelos comercialmente disponíveis. Como alternativa, diferentes publicações já comprovaram a eficácia de dispositivos homemade desenvolvidos com materiais de baixo custo com o objetivo de universalizar o acesso à essa terapia, com impacto significativo nos custos hospitalares. **OBJETIVOS:** Comparar os custos entre a utilização de um modelo homemade de curativo de pressão negativa desenvolvido com materiais de baixo custo e o dispositivo comercial referência de pressão negativa. **METODOLOGIA:** Este trabalho faz parte de um projeto piloto para implantação de uma rotina hospitalar com a utilização de um curativo por pressão negativa homemade de baixo custo em um hospital universitário. Foram analisados retrospectivamente os materiais empregados e os custos de utilização do método homemade e comparados aos custos do seu similar comercialmente disponível. Para o curativo homemade foram utilizados em sua maioria materiais de uso comum e de fácil acesso da farmácia hospitalar da instituição. Os custos dos materiais empregados, bem como os do dispositivo comercial foram coletados do departamento de compras hospitalares em nossa instituição e os resultados foram estimados em custo médio para cada troca de curativo. Dados demográficos sobre os pacientes, sobre a etiologia das lesões e suas localizações e tempo de tratamento também foram avaliados. **RESULTADOS:** Foram avaliados no estudo 18 participantes. A média da idade da coorte foi 69,5 anos. A principal etiologia foi insuficiência arterial (72%). O tempo médio da terapia foi 6 dias. O número médio de trocas de curativos foi de 2,4. Não foram observadas falhas na realização do curativo, nem eventos adversos como sangramento, isquemia ou dor intensa nesse grupo. O custo médio por troca de curativo foi de R\$ 57,34 com o modelo desenvolvido, enquanto no dispositivo comercial (VAC) o custo médio por troca de curativo foi de R\$ 1.069,65 (superior em 1865%). **CONCLUSÕES:** O custo do dispositivo comercial foi cerca de 19 vezes maior do que a solução de baixo custo desenvolvida. Os resultados iniciais sugerem uma economia significativa nos custos hospitalares para o cuidado de feridas complexas em nossa instituição.

876034 - DESFECHO GESTACIONAL DE GESTANTES ASMÁTICAS ACOMPANHADAS NO AMBULATÓRIO DE ASMA NO SERVIÇO EM PNEUMOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Autores: Patrícia Cristina Celestino, Barbara Beatriz Garcia Raskovitch Bartholo, Claudia Henrique da Costa, Luís Cristóvão Porto, Jeane de Souza Nogueira, Camila Oliveira da Silva Meira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: asma, gestante, desfecho gestacional

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença inflamatória crônica, que causa obstrução das vias aéreas, hipersecreção de muco e hiperresponsividade brônquica, cursando com dispnéia, tosse e sibilância. É a doença respiratória mais comum na gestação, acometendo de 0,43 a 13% das gestantes, sendo considerada um grave problema de saúde pública e negligenciada no Brasil. Estudos recentes mostram que 40% das gestantes apresentam piora dos sintomas durante a gestação e 60% não têm alterações da asma. Quando não controlada, a asma na gestação está associada a riscos para o binômio gestante-feto, entre eles, hipóxia, pré-eclâmpsia, placenta prévia, parto prematuro, baixo peso ao nascer, aumento da mortalidade perinatal e incidência de cesárea. **METODOLOGIA:** Estudo prospectivo observacional de 17 mulheres que foram acompanhadas e tratadas, da gestação até o pós-parto, no ambulatório de gestante asmática da Policlínica Piquet Carneiro no Serviço de Pneumologia da UERJ. Foi observado o desfecho gestacional, avaliando a ocorrência de complicações maternas e obstétricas. **RESULTADO:** Foram avaliadas 17 gestantes, seis (35,29%) apresentaram complicação materna e/ou obstétrica; houve quatro (23,53%) partos prematuros; duas (11,76%) gestantes tiveram pré-eclâmpsia, uma (5,90%) apresentou hemorragia pré e pós parto e não houve nenhum aborto. Dos 17 partos, sete (41,17%) foram cesáreas. Importante ressaltar que apenas duas (11,76%) iniciaram acompanhamento em ambulatório especializado no primeiro trimestre, uma (5,90%) no segundo trimestre e quatorze (82,35%) no terceiro trimestre. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, ressalta-se a importância da identificação da asma na gestação, bem como seu tratamento adequado e a vigilância obstétrica ambulatorial das pacientes em virtudes das possíveis complicações materno-fetais associadas à asma no período gravídico. Ainda nesse sentido, nosso trabalho reforça a necessidade de maior atenção pública voltada ao encaminhamento precoce dessas pacientes aos centros de pneumologia.

876105 - VITAMINA D INTRALESIONAL NO TRATAMENTO DE QUELOIDES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS BENEFÍCIOS CLÍNICOS E SEGURANÇA

Autores: Laura Custodio da Silva, Laura Seixas de Castro Cerqueira, Rafaela Monteiro, Maria Lidia de Abreu Silva, Fabio Santiago, Thais Porto Amadeu

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: queloides; vitamina D; tratamento

INTRODUÇÃO: Queloides são cicatrizes que se estendem além dos limites da lesão original, caracterizadas pela deposição exacerbada de colágeno e frequentemente acompanhadas de dor e prurido. Apesar de serem usados múltiplos tratamentos, ainda se observam muitos efeitos adversos, além de recidivas. Em face dessas limitações, há um interesse em investigar alternativas terapêuticas, como o uso da vitamina D intralesional, para melhor manejo dos queloides. **OBJETIVO:** Este estudo visa explorar as pesquisas atuais sobre a eficácia do uso da vitamina D intralesional no tratamento dos queloides, focando na redução da sintomatologia e no tamanho da cicatriz. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) cujos termos de busca envolveram as palavras-chave: "queloides", "vitamina d", "25-hidroxicortisol", "25(OH)D", "vitamina D2", "25-hidroxicortisol D2", "25(OH)D2", "vitamina D3", "25-hidroxicortisol D3", "25(OH)D3" e "tratamento". Foram incluídos estudos dos últimos 10 anos em inglês, português ou espanhol e excluídos aqueles com menos de 10 pacientes, estudos in vitro ou com animais, relatos de casos, artigos de revisão, cartas ao editor e estudos incompletos. A busca foi conduzida no mês de junho de 2024, iniciando pela identificação de registros nas bases Pubmed (n = 12), LILACS (n = 17) e Cochrane (n = 6), totalizando 35 registros. Após a remoção de duplicatas (n = 16), 19 registros foram triados, dos quais 10 foram excluídos com base no título (n = 9) e pelo resumo (n = 3). Sete publicações foram avaliadas na íntegra, resultando na exclusão de 2 cartas ao editor e 2 estudos incompletos. Três artigos preencheram todos os critérios e foram incluídos. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a vitamina D intralesional é eficaz na redução do tamanho das cicatrizes queloidianas e na melhora da dor e do prurido. Este tratamento mostrou-se seguro, com efeitos adversos leves e transitórios como queimação, dor, inchaço e sensibilidade local. **CONCLUSÕES:** A vitamina D representa uma promissora alternativa terapêutica para queloides, oferecendo potencial significativo na melhoria dos resultados clínicos e na minimização dos efeitos adversos observados com tratamentos convencionais. No entanto, ainda são necessários estudos, especialmente ensaios comparativos, para validar sua eficácia e estabelecer diretrizes claras para sua utilização clínica.

876039 - AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO INADEQUADO DE GESTANTES ASMÁTICAS EM UM AMBULATÓRIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Patrícia Cristina Celestino, Barbara Beatriz Garcia Raskovitch Bartholo, Claudia Henrique da Costa, Luís Cristóvão Porto, Jeane de Souza Nogueira, Camila Oliveira da Silva Meira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: asma, gestante, tratamento inadequado, GINA

INTRODUÇÃO: A asma é caracterizada por uma doença respiratória inflamatória crônica que cursa com dispnéia, tosse e sibilância. O tratamento da asma visa controlar os sintomas, diminuir ou minimizar as exacerbações, reduzir os riscos e melhorar a qualidade de vida. Na gestante asmática, o tratamento também objetiva reduzir as complicações obstétricas e neonatais. Assim como nos pacientes não gestantes, a terapia farmacológica vai envolver a avaliação do controle baseado em "steps", conforme recomendado pelo Global Initiative for Asthma (GINA). Contudo, percebe-se ainda uma insegurança médica em prescrever algumas classes medicamentosas para as gestantes, o que acarreta em piora de qualidade de vida e aumento das complicações materno-fetais. **METODOLOGIA:** Estudo observacional de 25 gestantes asmáticas encaminhadas para ambulatório de gestante asmáticas, na Policlínica Piquet Carneiro, com o objetivo de analisar tratamento adequado nesse grupo de pacientes. Foi analisado, na primeira consulta, medicamentos em uso, controle da asma, uso adequado do dispositivo inalatório, e tratamento adequado de acordo com o controle da asma. **RESULTADO:** Oitenta e oito por cento das gestantes ao chegarem no ambulatório estavam com o tratamento inadequado, de acordo com o documento GINA e noventa e dois por cento encontravam-se parcialmente ou não controladas da asma. Observamos que 31,81% das gestantes asmáticas suspenderam o tratamento ao diagnóstico de gestação por indicação médica ou medo de mantê-las e 9% encontravam-se sem tratamento antes e durante a gestação apesar de sintomáticas. Ainda relacionado aos tratamentos inadequados, detectamos em pacientes com asma não controlada: 18,18% com corticoide inalatório (CI) sozinho, 4,5% com CI associado a anti-histamínico, 4,5% broncodilatador beta2-agonista de curta duração (SABA) sozinho, 9% SABA com corticoide oral, 4,5% SABA com anti-histamínico e 18,18% SABA com CI. **CONCLUSÃO:** De acordo com os dados apresentados, observamos retardo no encaminhamento das gestantes asmáticas ao ambulatório especializado, retardando o seu adequado tratamento e acompanhamento. Observa-se ainda, a necessidade de educação médica continuada para atenção primária na condução clínica de gestantes asmáticas. Assim, para garantir qualidade de vida durante a gestação e diminuição de risco para binômio mãe-feto, é necessário não apenas tratar a asma, mas avaliar a sua gravidade e adequar as doses à gravidade da asma da paciente.

876124 - ANÁLISE DE FATORES DE RISCO, EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AOS CARCINOMAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA LARINGE E DA CAVIDADE ORAL

Autores: Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Leonardo G. Rangel, Lia Roque Assunção, Vitória Manuela Peixoto Dias, Diogo Antônio Valente, Daniela Gonçalves Medeiros, Maria Helena Ornellas

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: câncer de laringe, câncer de cavidade oral, epidemiologia, câncer de cabeça e pescoço.

INTRODUÇÃO: Mundialmente, o câncer é o principal problema de saúde pública, tendo taxas crescentes em países com índice de Desenvolvimento Humano (IDH) distintos entre suas regiões, como o Brasil. Devido à carência de melhora do uso dos recursos, das ações preventivas e de controle, o câncer de cabeça e pescoço (CCP) ocupa o 7º lugar entre mais comum no mundo. 90-95% dos casos de CCP são de carcinoma de células escamosas (CEC). Os sítios laringeo e de cavidade oral são os mais frequentes, sendo comumente diagnosticados em estágios avançados. Tal perspectiva denota que fatores epidemiológicos colaboram para a conjuntura, indo além do sistema imunológico de cada indivíduo. **OBJETIVO:** verificar o perfil epidemiológico e sociodemográfico de pacientes com CEC laringeo e oral tratados no Centro Universitário de Controle do Câncer (CUCC/UERJ). **METODOLOGIA:** Dados epidemiológicos e sociodemográficos foram obtidos através de questionário de anamnese e avaliação prontuários dos pacientes no sistema de saúde MV. **RESULTADOS:** A idade média de idade dos 13 pacientes com CEC no sítio laringeo foi 61 anos, sendo 76,92% do gênero masculino. A maioria se autodeclarou pardo/preto e houve equilíbrio entre baixa escolaridade e ensino médio completo. Quanto às ocupações, foram observados que 53,85% são grau 2 (baixo risco), desses 85,71% foram ou ainda são tabagistas e 57,14% foram ou ainda são etilistas. Em relação aos 11 pacientes com CEC na cavidade oral, a média de idade foi 56 anos, sendo 81,82% do gênero masculino, grande parte se autodeclarou pardo/preto e a baixa escolaridade se destacou. Sobre as ocupações, ocorreu certo equilíbrio entre grau 1 (muito baixo risco), onde desses, 75% foram ou ainda são tabagistas e 50% foram ou ainda são etilistas, e grau 3 (médio risco), os quais 100% se enquadraram em tabagistas e 60% em etilistas. **CONCLUSÕES:** Nosso trabalho corrobora dados da literatura apontando o gênero masculino e a faixa etária de 50-60 anos como os mais frequentes. Nossos dados reforçam que o tabagismo e o etilismo seguem como fatores de risco principais, apesar do número progressivo de carcinógenos ocupacionais reconhecidos. Esses dados demonstram a importância da implementação de políticas públicas para a prevenção e diagnóstico precoce desses cânceres.

876144 - RELATO DE CASO - DESFECHO FAVORÁVEL DE CASO DE PACIENTE COM CARCINOMA DE CABEÇA E PESÇOÇO: ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES DE RISCO E ALTERAÇÃO NO GENE CCND1 POR FISH

Autores: Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Andrew Fernandes, Rafaela Mendes Tobias, Leonardo G. Rangel, Lia Roque Assunção, Daniela Gonçalves Medeiros, Maria Helena Ornellas, Cauê Filipe Vieira, Priscila Valverde

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: câncer de cabeça e pescoço, ciclina D1, gene CCND1, hibridização in situ por fluorescência (FISH), prognóstico.

INTRODUÇÃO: Os cânceres de cabeça e pescoço (CCP) compreendem um grupo heterogêneo de malignidades do trato aerodigestivo superior e atualmente ocupa o sétimo lugar dos cânceres mais frequente mundialmente. Mesmo frente aos avanços terapêuticos, a sobrevida para esses pacientes ainda é de 5 anos. A hibridização in situ por fluorescência (FISH) é uma técnica de citogenética molecular que vêm sendo muito usada para a identificação de diversas alterações cromossômicas. A ciclina D1 é uma proteína codificada pelo gene CCND1, localizado no cromossomo 11q13.3, é uma das proteínas responsáveis por controlar o ciclo celular. Alterações nesse gene tais como mutação, superexpressão e amplificação vêm sendo diretamente associadas com a extensão do tamanho do tumor, metástases em linfonodos regionais, progressão tumoral e ainda, ao mau prognóstico em pacientes com CCP. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente 83 anos, gênero feminino, apresenta-se no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) queixando-se de lesão em lábio inferior sem sangramento, que surgiu em julho/2022. Na consulta observou-se fragmento elipsóide com tecido recoberto por mucosa lisa e brilhante. O laudo histopatológico constatou lesão nodular de carcinoma de células escamosas (CEC) pardo clara, moderadamente diferenciada, medindo 2x1,4cm, ulcerada, com margens livres de neoplasia. Foi realizada ressecção total do tumor, sob anestesia local, com restabelecimento total da função labial. Estudo do gene CCND1 por FISH não demonstrou nenhuma alteração. Em agosto/2023 a paciente encontrava-se hígida e livre de neoplasia no local, porém com lesão labial hiperemiada, em acompanhamento de 3/3 meses pelo serviço de Otorrinolaringologia. **DISCUSSÃO:** A amplificação do gene CCND1 resulta na superexpressão da proteína estruturalmente normal, porém em níveis altos que levam a célula a um estado de proliferação descontrolada, e tem sido encontrada em 17-70% das amostras de CEC de cabeça e pescoço. A ciclina D1 pode ser considerada um biomarcador preditivo para metástases nodais ocultas oriundas de cavidade oral, porém na literatura ainda existe controvérsia entre as alterações da ciclina D1 e a sobrevivência em pacientes com CEC de cabeça e pescoço. Por isso, estudos ainda se mostram necessários para confirmar essa possível associação. Nossos resultados não mostraram nenhuma alteração no gene CCND1, e esse dado pode estar associado ao bom prognóstico e a evolução clínica da paciente.

876153 - ENTERITE ISQUÊMICA CAUSADA POR SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE SECUNDÁRIO A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: UM RELATO DE CASO

Autores: Felipe Jevóv Pereira Cavalcante, Márcia Cristina Boaventura Ladeira, Jorge Eduardo

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: síndrome do anticorpo antifosfolípide, vírus da imunodeficiência humana

INTRODUÇÃO: A síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAF) é uma condição autoimune caracterizada pela presença de anticorpos antifosfolípidos (aPL) no sangue, como anticoagulante lúcido (LAC), anti beta2 glicoproteína (B2GP1), anticardiolipina (aCL), podendo levar a complicações trombóticas e obstétricas. Essa síndrome pode ocorrer de forma primária, sem associação com outras doenças, ou secundária, quando está relacionada a condições como lúpus eritematoso sistêmico (LES), infecções virais, neoplasias ou uso de determinados medicamentos. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Desde Dezembro/2022, paciente relata início de dor de forte intensidade, EVA 7/10, em epigástrico e hipogástrico, diária e intermitente ao longo do dia, do tipo cólica, que ocasionava interrupção dos sono e piorava com alimentação e melhorava com jejum, ocasionado medo de comer, com náuseas e vômitos associados. Além disso, apresentou perda ponderal de cerca de 30 kg em 6 meses. Relata, ainda, quadro de febre diária vespertina (variando entre 39-40°C) com calafrios e sudorese, que não melhorava com uso de antitérmicos. Ao internar, foi realizada angiogramografia de abdome a qual evidenciou espessamento parietal de alça jejunal no hipocôndrio esquerdo, estenoses, oclusão total da artéria mesentérica superior e imagem hipodensa esplênica de contorno irregular, sugerindo infarto esplênico. Nesse contexto, foi realizado rastreamento de causas de trombose arterial, o qual evidenciou anticorpos aPL IgG e B2GP1 IgG persistentemente positivos. Excluída demais causas secundárias de SAF, paciente apresenta sorologia anti HIV reagentes. Realizada biópsia de espessamento a qual evidencia infiltrado inflamatório crônico e predominantemente agudo, ulcerado, com tecido de granulação proeminente, configurando necrose transmural, sugerindo quadro de enterite isquêmica, o qual mimetizar quadro de neoplasia. **DISCUSSÃO DO CASO:** Entende-se como um caso de enterite isquêmica causada pela SAF, cuja etiologia correlaciona-se ao HIV, sendo rara a manifestação intestinal como primeira manifestação do SAF (apenas 1,5% dos casos), evoluindo com necrose alça e suboclusão, mimetizando quadro de neoplasia do trato gastrointestinal. Pacientes infectados pelo HIV apresentam maiores títulos de aPL, não necessariamente apresentando manifestações clínicas, algumas séries de casos relatam cerca de 12.7% aCL and 6.3% B2GP1 em pacientes com HIV, entando, no caso apresenta-se um caso de SAF como primeira manifestação do HIV, um caso atípico.

876174 - MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS PULMONARES NA SÍNDROME DE RENDU-OSLER-WEBER

Autores: Tayanne Trivino Ribeiro, Ingrid Costa Vieira, Rodrigo Silva De Brito, Pedro Henrique Sant'Anna Antunes, Erick Bitencourt Ribeiro, Marcus Vinícius Dos Santos Da Silva, Felipe Fagundes, Cristiane Ferreira De Araújo Gomes, Leonardo Silveira De Castro, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: MAV, síndrome de Rendu-Osler-Weber, embolização

INTRODUÇÃO: A síndrome de Rendu-Osler-Weber (SROW), ou telangiectasia hemorrágica hereditária (THH), é uma doença autossômica dominante com prevalência estimada de 1/5.000. Pode-se manifestar com epistaxes, telangiectasias e malformações arteriovenosas (MAVs) viscerais, sendo a pulmonar a mais prevalente. O objetivo deste trabalho foi relatar três casos de SROW com MAV pulmonar submetidos à abordagem endovascular. Três pacientes portadores de SROW com MAV pulmonar foram submetidos à embolização percutânea no período de junho/2019 a março/2022. **CASO1:** jovem, 20 anos, sexo masculino, com diagnóstico durante investigação de massa pulmonar assintomática. Foi submetido a duas intervenções, devido ao desenvolvimento de novas MAVs pulmonares, em áreas adjacentes a região embolizada inicialmente em um período de 6 meses. **CASO 2:** Mulher de 47 anos com quadro clínico de hipertensão pulmonar, dispnéia aos mínimos esforços e hipoxemia crônica dependente de oxigênio, submetida a embolização das MAVs pulmonares com melhora importante dos sintomas relacionados à hipoxemia imediatamente após a embolização. **CASO 3:** Paciente de 19 anos, sexo feminino, assintomática, com dessaturação constatada incidentalmente em exame físico também submetida a embolização de MAVs pulmonares com sucesso. **DISCUSSÃO:** As MAVs pulmonares estão associadas a complicações graves como shunt arteriovenoso, hipoxemia, abscessos e sangramento, com mortalidade em torno de 11%, se não tratadas, justificando a intervenção mesmo em assintomáticos. O tratamento cirúrgico convencional com lobectomia, ressecção em cunha ou ligadura da fístula, atualmente cedeu lugar ao manejo endovascular que se apresenta como uma opção segura e viável, com impacto direto na melhora na qualidade de vida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A maioria das complicações clínicas da SROW são relacionadas as MAVs pulmonares com shunt arteriovenoso D-E. Atualmente, a embolização tornou-se a terapia padrão, dado o menor impacto na morbimortalidade agregado pela intervenção. Todos os pacientes relatados neste trabalho tiveram o diagnóstico e o planejamento cirúrgico realizados através de angiogramografia de tórax, e foram submetidos à embolização pulmonar com utilização de molas de destaque livre ou controlado, e plug Amplatzer® sem complicações após o procedimento, estando todos atualmente em acompanhamento ambulatorial.

876186 - ESTUDO DE COORTE DAS INTERVENÇÕES ENDOVASCULARES PARA O TRATAMENTO ADJUVANTE DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS UROLÓGICAS

Autores: Jéssica Arias Noletto, Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Paula Brandão, Daniel Marques Figueiredo Leal, Clovis Bordini, Rodrigo Silva De Brito, Marina Porto Botelho Bartels, Isabela De Miranda Motta, Matheus Moreira Pessanha Cardoso De Almeida, Alan Henrique Batista Da Silva

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: complicações urológicas, transplante renal, endovascular

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento da técnica endovascular nos últimos anos tem proporcionado procedimentos cada vez menos invasivos e mais seguros. Estes avanços têm ampliado sua utilização como método auxiliar no tratamento de doenças ou complicações de outras especialidades médicas. **OBJETIVO:** Esse estudo tem o objetivo de analisar as indicações mais frequentes nos casos de utilização da técnica endovascular como método adjuvante ao tratamento de doenças ou complicações de intervenções urológicas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e unicêntrico, realizado pela revisão de prontuários no período compreendido entre fev/20 a fev/24 em um hospital universitário. A análise da indicação das intervenções endovasculares como tratamento adjuvante a procedimentos cirúrgicos primários ou complicações ao longo da propedêutica urológica; os resultados imediatos da intervenção; o caráter da intervenção (procedimento de urgência ou eletivo) e as táticas e técnicas utilizadas foram revistas. **RESULTADOS:** Foram realizados 35 procedimentos minimamente invasivos, indicados pela cirurgia vascular como suporte às complicações cirúrgicas urológicas nos últimos 12 anos na instituição. A análise dos casos mais recentes do último quadrênio evidenciou 14 embolizações; duas retiradas de corpo estranho vascular, sendo um cálculo renal e um cateter duplo J; quatro angioplastias de enxerto renal e cinco arteriogramias diagnósticas sem intervenção terapêutica; totalizando 25 casos. As complicações urológicas mais comuns estavam relacionadas à cirurgia do transplante renal e à nefrolitotomia anatófica. As indicações mais frequentes para esses procedimentos foi a hemorragia, ou o seu controle perioperatório, e a falência hemodinâmica do rim transplantado. Em todos os casos apresentados as intervenções endovasculares se mostraram eficazes na correção da complicações que deflagrou sua realização, culminando na manutenção da homeostase no pós-operatório imediato ou a exclusão da necessidade de intervenção. **CONCLUSÕES:** A atuação do cirurgião vascular utilizando técnicas adjuvantes aos procedimentos urológicos nessa coorte pode evitar intervenções cirúrgicas de maior morbimortalidade estando, portanto, diretamente relacionadas à segurança e ao sucesso do procedimento principal.

876241 - DOENÇA FALCIFORME: UM ESTUDO PILOTO SOBRE O EFEITO DA TROMBOMODULINA NO TESTE DE GERAÇÃO DE TROMBINA

Autores: Silvana Machareth Santiago, Vitória Pereira Nembri, Sarah Santos Soares, Rafaela Lima Silveira, Larissa Oliveira Ribeiro Maia, Laura Eliza Tristão De Britto, Carolina De Andrade Leite, Nivaldo Ribeiro Villela, Andrea Ribeiro Soares, Eliete Bouskela, Maria Das Graças Coelho De Souza

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doença falciforme, geração de trombina, trombotomodulina, proteína c e s.

INTRODUÇÃO: ensaios de Geração de Trombina monitoram a formação de trombina após a ativação da coagulação pelo fator tecidual e são usados para estudar estados de hipo e hipercoagulabilidade. **OBJETIVOS:** avaliar os efeitos da trombotomodulina (TM) na geração de trombina ex-vivo em pacientes com Doença Falciforme (DF) usando o ensaio ThromboScreen ST Genesis. **METODOLOGIA:** o protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Foram incluídos 25 pacientes com DF, acompanhados pela Hematologia do HUPE, clinicamente estáveis, maiores de 18 anos, em uso ou não de hidroxiureia (HU), e sem uso de anticoagulantes. A geração de trombina foi analisada com o reagente ThromboScreen no equipamento ST Genesis (Stago Diagnóstica, Asnières, França), que avalia o potencial hemostático em pacientes com distúrbios trombotóticos e hemofílios. O ensaio com ThromboScreen monitora a formação de trombina na ausência e presença de TM (proteína que se liga à trombina e ativa o sistema anticoagulante das proteínas C e S). Foram avaliados: lag time (início da formação de trombina), peak height (concentração máxima de trombina), time to peak (tempo até a produção máxima de trombina) e ETP (potencial de trombina endógena), calculado pela área sob a curva, refletindo o total de trombina gerada. A análise estatística foi feita com Graph Pad Prism 5. Os dados foram checados quanto à normalidade pelo teste Shapiro-Wilk e comparados antes e após a adição de TM através do Teste t de Student pareado. Os dados foram expressos como média±desvio-padrão e o nível de significância adotado foi de P<0,05. **RESULTADOS:** dos 25 pacientes incluídos, 16 apresentavam HbS5, 4 HbS4, 4 HbS3-talassemia e 1 HbS2-talassemia; 17 eram mulheres e 8 homens; 15 usavam HU e 10 não. A média etária foi de 31,28±9,384 anos. Na presença de TM, o lag time foi mais prolongado (2,842±0,5305 vs 2,623±0,4594 min, P<0,0001) e houve redução do ETP (1113±215,2 vs 992±285,5 nM.min, P=0,0016). Não houve diferença significativa em relação ao peak height (240,8±56,27 vs 240,1±67,34 nM, P=0,8773) e time to peak (4,649±0,6523 vs 4,623±0,6186 min, P=0,1572) entre ausência e presença de TM. **CONCLUSÃO:** os resultados sugerem que a TM tem efeito inibitório na geração de trombina, através da ativação do sistema das proteínas C/S, prolongando o lag time e diminuindo o ETP no plasma de pacientes com DF. É necessário aumentar o número de pacientes e incluir controles saudáveis para confirmar os resultados.

876262 - PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE LATENTE EM PACIENTES ADULTOS COM MALIGNIDADES HEMATOLOGICAS VIRGENS DE TRATAMENTO E EM CANDIDATOS A TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO / UERJ – ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Pedro Nunes Barbosa, Ana Caroline Pereira da Silva, Ariane Leite de Oliveira, Samara Galdino Coelho, Emilyn Louize Pereira Lacerda, Maria Christina Paixão Maioli, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hematologia, onco-hematologia, tuberculose latente, ILTB, IGRA, QFT-Plus

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de alta prevalência no mundo. Estimativas apontam que 25% da população mundial sejam portadores da sua forma latente (ILTB). Os pacientes com neoplasias hematológicas são parte do grupo de risco para progressão para tuberculose ativa devido à imunossupressão pela própria doença e pelo tratamento específico. Não há estudos avaliando a prevalência de ILTB em pacientes onco-hematológicos no Brasil, um país de alta carga infecciosa. Além disso, faltam estudos utilizando o QFT-Plus no diagnóstico de tuberculose latente neste subgrupo de pacientes imunossuprimidos. **OBJETIVO:** Identificar o perfil da ILTB em pacientes onco-hematológicos para melhorar a detecção precoce e assim implementar medidas preventivas contra a doença ativa. **MÉTODOS:** Estudo transversal prospectivo utilizando o ensaio de produção de interferon-gama (IGRA; Quanti-FERON TB, QFT-Plus) em dois grupos de pacientes: adultos recém diagnosticados com neoplasias hematológicas virgens de tratamento; e candidatos a transplante autólogo de medula óssea, na unidade de Hematologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)-UERJ, com início em novembro de 2023. **RESULTADOS:** Até o momento foram recrutados 61 pacientes onco-hematológicos: 52 recém diagnosticados e 9 pré-transplante autólogo. Dos resultados do teste IGRA, 6 (10%) foram positivos, 7 (11,7%) foram indeterminados. Entre os recém-diagnosticados, 5 (9,6%) foram positivos e 5 (9,6%) indeterminados; no grupo pré-transplante, 1 (11,1%) foi positivo e 2 (22,2%) foram indeterminados. Analisando os casos positivos: 2 eram linfoproliferativos (LPL), 2 mieloma múltiplo (MM), 1 leucemia aguda (LA) e 1 grupo pré-transplante (pré-TAMO). Nos casos indeterminados: 3 eram LPL, 1 MM, 1 LA e 2 do pré-TAMO. Todos os pacientes com doenças mieloproliferativas foram negativos para ILTB. Os testes de proporção e qui-quadrado não mostraram, até então, diferenças significativas na distribuição dos resultados IGRA entre os grupos e tipos de doenças. **CONCLUSÃO:** A relativa baixa prevalência ILTB entre pacientes onco-hematológicos (10% positivos para IGRA) sugere um possível impacto da imunossupressão nos resultados. A continuidade da coleta de dados e a coleta em momentos de menor imunossupressão podem revelar tendências cruciais sobre o teste QFT-Plus no diagnóstico de ILTB neste grupo. Esses dados são essenciais para orientar estratégias de triagem e manejo da ILTB em pacientes onco-hematológicos.

876265 - SECÇÃO DO FILUM TERMINALE COMO TRATAMENTO DA MEDULA ANCORADA OCULTA: UMA SÉRIE DE CASOS

Autores: Guilherme Santos Perdigo de Araujo, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Hannah Ferreira Machado Videira, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Maria Eduarda Freire Lopes Senior, Leandro Ururahy, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flávio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: medula ancorada oculta, secção, filum terminale

INTRODUÇÃO: Ao contrário da síndrome da medula ancorada, o conhecimento sobre a epidemiologia, fisiopatologia e tratamento da síndrome da medula ancorada oculta ainda são escassos, com poucos casos relatados na literatura. A síndrome da medula ancorada oculta foi definida recentemente, sendo caracterizada por uma manifestação clínica similar à da síndrome da medula ancorada - apresentando sintomas neurológicos, urológicos, ortopédicos e dermatológicos -, mas sem evidência radiográfica clara do cone medular em localização baixa. O diagnóstico se baseia principalmente na realização de uma ressonância nuclear magnética (RNM) em posição prona, que torna evidente um filum terminale localizado significativamente posterior nesses casos. O tratamento é ainda controverso na literatura, mas uma das principais opções relatadas é a secção do filum terminale. **OBJETIVO:** Descrever a apresentação clínica, os achados radiológicos, o tratamento e a evolução pós-operatória de 5 pacientes diagnosticados com a síndrome da medula ancorada oculta. **METODOLOGIA:** Nosso estudo incluiu a avaliação de 5 pacientes diagnosticados com a síndrome da medula ancorada oculta tratados com a secção do filum terminale pela nossa equipe médica entre Outubro de 2022 e Janeiro de 2024. O critério de inclusão foi o filum terminale localizado posteriormente em uma RNM na posição prona, sem evidência radiológica de um cone medular de implantação baixa. **RESULTADOS:** Apresentamos uma série de casos de 5 pacientes, incluindo homens e mulheres de 13 a 47 anos de idade, diagnosticados com a síndrome da medula ancorada oculta, tratados com a secção do filum terminale. Os pacientes deste estudo apresentaram diferentes manifestações clínicas, como distúrbio de marcha, sintomas autonômicos, dor lombar e de membros inferiores e síndrome motora e sensitiva. Todos os pacientes tiveram uma boa evolução pós-operatória, com melhora da condição médica - sintomas autonômicos sendo solucionados em 75% (3/4) dos casos, melhora da marcha em 100% (4/4) e dor lombar e de membros inferiores melhorando em 50% (1/2). **CONCLUSÕES:** Este estudo relata 5 casos da síndrome da medula ancorada oculta submetidos à secção do filum terminale, que apresentaram bons resultados clínicos. Ao que parece, o tratamento cirúrgico é uma boa opção para esses pacientes, necessitando ainda de mais pesquisas sobre o tema para aumentar os benefícios dessa alternativa.

876313 - IMPACTO DA RAZÃO DE CÉLULAS T CD4+/CD8+ NA INVESTIGAÇÃO DA INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE (ILT) EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS

Autores: Ana Caroline Pereira da Silva, Pedro Nunes Barbosa, Ariane Leite de Oliveira, Samara Galdino Coelho, Emilyn Louize Pereira Lacerda, Maria Christina Paixão Maioli, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: onco-hematologia, tuberculose, citometria, IGRA

INTRODUÇÃO: Pacientes onco-hematológicos diagnosticados com tuberculose latente (ILT) possuem maiores chances de progredirem para tuberculose ativa durante o tratamento, devido às condições de imunossupressão. O teste QuantiFERON-TB Gold Plus (QFT-Plus, IGRA) avalia a produção de IFN- γ por linfócitos T CD4+ e CD8+. Resultados indeterminados (IND) podem ocorrer no teste QFT-Plus e geralmente ocorrem devido à baixa capacidade de resposta ao mitógeno ou a uma resposta exacerbada no controle negativo (CN). A razão T CD4+/CD8+ (proporção entre a contagem de linfócitos T CD4+ e T CD8+) pode ter impacto no teste já que sua alteração indica altos níveis de ativação imune e exaustão de linfócitos T com perda da capacidade de resposta a agentes infecciosos. As alterações imunológicas presentes em pacientes onco-hematológicos podem contribuir para resultados IND neste grupo de pacientes. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da razão de linfócitos T CD4+ e T CD8+ nos resultados IND do teste QFT-Plus em pacientes onco-hematológicos. **MÉTODO:** Estudo prospectivo utilizando amostras de sangue periférico de pacientes adultos onco-hematológicos acompanhados pelo Serviço de Hematologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ. As populações de linfócitos T CD3+ (linfócitos totais) e T CD4+ e T CD8+ foram avaliadas por citometria de fluxo, utilizando o citômetro FACSCanto, e a análise realizada pelo software FlowJo™. Os dados obtidos foram armazenados em planilhas de Excel e analisados para verificar correlações entre contagem de linfócitos T CD3+, razão T CD4+/CD8+ e os resultados de QFT-Plus. **RESULTADOS:** Foram selecionados 58 pacientes, com mediana de idade de 61 anos, sendo a maioria homens (67,24%). Do total, 77,59% obtiveram resultado negativo, 10,34% positivo e 12,07% IND. Dos pacientes com IGRA IND, 85,71% apresentaram falha na resposta ao mitógeno e 14,28% manifestaram resposta exacerbada no CN. Foi observado que o grupo de pacientes com IGRA IND possui menores valores absolutos de linfócitos T CD3+ (3792; p<0.05) quando comparado aos demais grupos. A maioria dos pacientes (70,69%) apresentaram razão T CD4+/CD8 = 2, não sendo observadas diferenças significativas entre os grupos IGRA negativo, positivo e IND. **CONCLUSÃO:** Não houve um impacto significativo da relação T CD4+/CD8 nos pacientes com IGRA IND, porém os valores absolutos de linfócitos totais parecem ter relação com os resultados de IGRA IND obtidos.

876325 - CONTROLE BIOQUÍMICO, INTENSIDADE DE DOR NA APLICAÇÃO DO MEDICAMENTO E SATISFAÇÃO DO PACIENTE NA TROCA DE OCTREOTIDA LAR PARA LANREOTIDA NA ACROMEGALIA

Autores: Pietra Desirée Bourdon Fuentes Azevedo Vianna, Gabriela Silva do Nascimento, Ana Beatriz De Lima Andrade, Adriana Cristina Rodrigues D'Angeles, Ana Beatriz Winter Tavares

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: acromegalia, análogos de somatostatina, dor, satisfação

INTRODUÇÃO: Quando não há cura cirúrgica na acromegalia, institui-se a terapia medicamentosa com análogos de somatostatina (AS). Octreotida LAR (OCT) e Lanreotida (LAN) têm eficácia semelhante no tratamento da acromegalia, mas farmacocinética e dispositivos de administração diferentes.

OBJETIVO: Avaliar o controle bioquímico, a intensidade da dor na aplicação do AS, a satisfação dos pacientes com troca de tratamento de OCT para LAN, e com o tratamento atual. **METODOLOGIA:** Pacientes com diagnóstico de acromegalia em acompanhamento no ambulatório de Neuroendocrinologia do HUPE, em tratamento medicamentoso com OCT ou LAN. Feita avaliação da média dos 2 resultados de IGF-I pré e pós-troca de OCT para LAN (realizada no 1º semestre de 2022). Os valores de IGF-I foram descritos como a razão entre o resultado do paciente e o limite superior da normalidade (LSN) para a faixa etária do kit de IGF-I. Foram aplicados: 1) escala de Likert para avaliar a satisfação da troca de OCT para LAN (varia de 1 a 5, onde 5=excelente e 1=ruim); 2) escala visual analógica (EVA) de satisfação com tratamento com AS em uso (varia de 10=muito satisfeito a 0=muito insatisfeito); e 3) EVA de dor referente a intensidade de dor durante aplicação do AS (varia de 0=sem dor a 10=dor muito intensa). Os pacientes que realizaram a troca de OCT para LAN, também responderam à EVA de dor com uso prévio de OCT.

RESULTADOS: Foram avaliados 19 pacientes com acromegalia que trocaram de OCT para LAN, e 23 pacientes em uso de OCT. A mediana de IGF-I pré-troca foi 1,15 LSN (IQR 0,84-1,34), mediana de IGF-I pós-troca 0,89 LSN (IQR 0,66-2,01), sem diferença estatística. A média da escala Likert com a troca de OCT para LAN foi de 2,01±1,16, média de EVA de satisfação com uso de LAN de 8,75±2,04 e com uso de OCT de 7,50±1,97 (sem diferença estatística). A média da escala EVA de dor para LAN foi de 1,93±1,76, comparado a 4,8±3,25 com uso prévio de OCT (p=0,002). Os pacientes que permaneceram em uso de OCT tiveram EVA de dor de 2,64±2,2. Não houve diferença estatística (p=0,62) na EVA de dor em uso de LAN comparada à mesma escala em uso de OCT (sem troca de AS). **CONCLUSÕES:** Não houve diferença no controle bioquímico da acromegalia com a troca de OCT para LAN, refletindo a eficácia semelhante entre os dois AS na vida real. Os pacientes que trocaram para LAN apresentaram menores índices de dor com LAN em relação à OCT prévio, provavelmente por terem a experiência pessoal com a aplicação dos dois AS.

876338 - AMPLIFICAÇÃO DO GENE CCND1 ASSOCIADA À METÁSTASE E MAL PROGNÓSTICO EM PACIENTE COM CARCINOMA DE CABEÇA E PESÇOÇO: RELATO DE CASO

Autores: Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Moisés Martins da Rocha, Leonardo G. Rangel, Lia Roque Assunção, Daniela Gonçalves Medeiros, Priscila Valverde, Cauê Filipe Vieira, Maria Helena Ornellas

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: câncer de cabeça e pescoço, hibridização in situ por fluorescência (FISH), ciclina D1, gene CCND1, prognóstico.

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) abrange um grupo heterogêneo de malignidades do trato aerodigestivo superior e ocupa o 7º lugar dos cânceres mundialmente mais comuns. Apesar dos avanços nas estratégias de tratamento, a sobrevida é de aproximadamente 50% em 5 anos. O principal tipo histológico do CCP é o carcinoma de células escamosas (CEC). A hibridização in situ por fluorescência (FISH) é uma tecnologia que vem sendo muito utilizada na identificação de diferentes anomalias cromossômicas. O ciclo celular está sob o controle de diversas proteínas, como a ciclina D1, que é uma proteína codificada pelo gene CCND1, localizado no cromossomo 11q13.3, e responsável por atuar acelerando a transição da fase G1 para a fase de síntese de DNA do ciclo celular. Mutação, superexpressão e amplificação desse gene, podem gerar alterações no ciclo celular e têm sido significativamente relacionadas com a extensão do tamanho do tumor, metástase em linfonodos regionais, progressão tumoral e, sua amplificação está diretamente associada a mau prognóstico em pacientes com CCP. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, encaminhado para a unidade ambulatorial do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) em fevereiro/2021, queixando-se de lesão há 4 meses em lábio inferior e gengiva. Na consulta foi constatada lesão ulcerada e crostosa de 3cm e lesão vegetante em cavidade oral, com linfonodomegalia submandibular esquerda. O laudo histopatológico revelou CEC. A FISH evidenciou amplificação moderada a alta do gene CCND1. Baseado nesse achado e sua relação com metástases linfonodais, o paciente foi encaminhado à cirurgia e feito esvaziamento cervical nível 2B, ressecção de leucoplasia em mucosa jugal direita e em assoalho bucal. Em outubro/2022 foi constatada metástase em glândula parótida e epitélio, com displasia de baixo grau, e indicação de nova cirurgia seguida de 35 sessões de radioterapia. Atualmente o paciente se encontra em acompanhamento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** Nossos resultados sugerem que a amplificação da proteína CCND1 está associada um fenótipo mais agressivo, influenciando a progressão tumoral e a metástase, corroborando com a evolução clínica do paciente e mostrando a importância da caracterização citogenética molecular, como uma ferramenta útil para contribuir com condutas terapêuticas para prevenir progressão da doença e melhorar a sobrevida dos pacientes com CCP.

876328 - O SINAL DE GROOVE NA FASCIÍTE EOSINOFÍLICA

Autores: Juliana de Oliveira Duarte Diniz, Flávia Gava Bastos, Verônica Silva Vilela

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: reumatologia, fasciíte, eosinofilia, doenças autoimunes, doenças raras

INTRODUÇÃO: A fasciíte eosinofílica (FE) é uma doença rara, de etiologia desconhecida e patogênese pouco compreendida. Na fase inicial, a doença se manifesta por eritema de membro ou tronco e edema, evoluindo para espessamento da fáscia subcutânea. A apresentação é muito semelhante à de outras doenças autoimunes, entretanto, o sinal de Groove é um achado típico da FE, caracterizado por depressão linear da pele, paralela ao percurso das veias superficiais entre grupos musculares, mais evidente após elevação do membro afetado, por redução da pressão venosa periférica. Este fenômeno é possível uma vez que a derme superior e a epiderme são poupadas pelo processo fibrótico e o tecido conjuntivo em torno das veias é relativamente imóvel. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, 32 anos, acompanhada no serviço de Reumatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto por dermatomiosite juvenil (DMJ). Na consulta de retorno, foi evidenciado endurecimento cutâneo em membros inferiores e em membro superior direito, além do sinal de Groove neste mesmo membro - mais evidente após elevação do membro. A paciente apresentou, à abertura da DMJ, dor e edema nos membros, com progressão para endurecimento da pele. A partir destes dados, foi aventado o diagnóstico concomitante de FE. **DISCUSSÃO:** Há possíveis fatores associados à FE, como as doenças autoimunes. No caso em questão, a paciente já apresentava DMJ que, além de representar um fator associado, também pode ter contribuído para o confundimento quanto aos sintomas iniciais. Com relação ao envolvimento cutâneo na FE, muitos sintomas foram descritos pela paciente do caso, além de ter sido evidenciado o sinal de Groove no exame físico. O diagnóstico de FE se dá por meio da clínica, dos achados laboratoriais ou de imagem e das características histopatológicas. A base do tratamento é com corticosteroides, com boa resposta a doses de 0,5 – 1mg/kg/dia. No caso apresentado, foi questionado quanto ao benefício de exames complementares para auxílio na definição de FE (como ressonância magnética) tendo em vista achados inespecíficos e alterações possíveis para ambas as doenças. Além disso, o uso de corticosteroides para o tratamento inicial da DMJ pode ter mascarado os sintomas da FE e auxiliado no tratamento de ambas. É fundamental a compreensão da importância do exame físico minucioso para melhor propedêutica diagnóstica, sobretudo frente às doenças raras e de apresentações clínicas variadas.

876360 - INVESTIGAÇÃO DE TUBERCULOSE LATENTE (ILT) UTILIZANDO OS ENSAIOS DE PRODUÇÃO DE INTERFERON-GAMA (IGRA) E DA PROTEÍNA DE 10KDA INDUZIDA POR INTERFERON (CXCL-10/IP-10) EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Autores: Juliana Cristina Borges Da Silva, Nathália Barcellos Vieira, Roberto Stefan de Almeida Ribeiro, Carla Cavalheiro da Silva Lemos, Renata Mendes, Conrado Lysandro Rodrigues Gomes, Ana Paula Santos, José Hermógenes Suassuna, Rachel Bregman, Luciana Silva Rodrigues

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tuberculose latente, doença renal crônica, IGRA, CXCL-10/IP-10, hemodiálise, tuberculose

INTRODUÇÃO: Há evidências na literatura de que pacientes com doença renal crônica (DRC) ou em diálise apresentam alto risco de adquirir infecção latente por tuberculose (ILT) ou de desenvolver TB ativa. O diagnóstico de ILTB é, ainda, desafiador com base nos testes atuais que refletem a resposta imune celular contra a infecção por Mycobacterium tuberculosis – que pode estar comprometida nesta população. Sabe-se que a imunidade celular, representada principalmente pelos linfócitos T capazes de produzir altas concentrações de interferon-gama, constitui o principal mecanismo de defesa contra o Mtb. Pacientes com doença renal crônica em estágios mais avançados apresentam alterações significativas na resposta imune inata e adaptativa devido ao acúmulo de toxinas, que seriam excretadas pelos rins, tornando-os mais vulneráveis a diferentes infecções. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de ILTB entre pacientes com DRC e aqueles em hemodiálise (HD) de rotina. **MÉTODOS:** Estudo transversal com pacientes acompanhados regularmente no Ambulatório de Nefrologia e no Serviço de Hemodiálise do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). A ILTB foi diagnosticada usando ensaio de liberação de interferon-gama (IGRA) Quantiferon-TB Gold Plus (QFT-Plus). O ensaio de liberação de CXCL-10/IP-10 por ELISA em sobrenadantes de QFT-Plus foi, também, usado para identificar a resposta imune específica frente a antígenos do Mtb. Dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais foram obtidos de laudos médicos. **RESULTADOS:** Foram incluídos 123 pacientes, sendo 111 (90,2%) do grupo DRC e 12 (9,8%) do grupo HD. O IGRA mostrou 39 (31,7%) resultados positivos na população geral: 36/111 (32,4%) em DRC e 3/12 (25%) em HD. Resultados indeterminados foram observados em 4/123 (3,3%) pacientes. Resultados positivos para CXCL-10/IP-10 foram observados em 39/123 (39,8%) pacientes. A análise de regressão multivariada identificou que a não vacinação com BCG (aOR 7,41 [IC 2,15-25,48]; p = 0,0014) e a positividade para ensaio CXCL-10/IP-10 (aOR 4,48 [IC 1,87-10,76]; p = < 0,001) foram fatores de risco independentes para ILTB entre pacientes na DRC e em HD. **CONCLUSÃO:** O IGRA QFT-Plus demonstrou ser um método útil na vigilância da ILTB em estágios críticos da DRC e na hemodiálise de rotina. As respostas CXCL-10/IP-10 específicas para Mtb foram associadas a um IGRA positivo, sugerindo um biomarcador adjuvante de ILTB nesta população.

876376 - PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE IDOSOS COM DIABETES TIPO 2

Autores: Maria Tavares Da Rosa, Roberta Arnold Cobas
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA
Palavras-Chave: diabetes mellitus tipo 2, complicações crônicas, idosos
INTRODUÇÃO: O Diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pela presença de hiperglicemia e frequentemente associado com a presença de outras comorbidades e fatores de risco cardiovascular, como hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. A exposição crônica à hiperglicemia resulta no desenvolvimento de complicações crônicas do diabetes, sendo estas classificadas como microvasculares (retinopatia, nefropatia, neuropatia diabéticas) e macrovasculares (doença cardiovascular). As guias clínicas de tratamento e acompanhamento do diabetes recomendam rastreamento anual de complicações que possibilitem intervenção terapêutica precoce. **OBJETIVO:** Analisar o perfil clínico e demográfico de pacientes idosos com Diabetes tipo 2 (DM2). **METODOLOGIA:** Estudo transversal realizado no ambulatório de Diabetes da UERJ incluindo pacientes com DM2 com 65 anos ou mais. Os participantes responderam a um questionário clínico-demográfico e tiveram pressão arterial, antropometria, sinais de neuropatia periférica e retinopatia, exames laboratoriais, e testes funcionais e de composição corporal avaliados. **RESULTADOS:** Até o momento, foram incluídos 92 pacientes, 64(69,6%) do sexo feminino, com média de idade de 73,9±5,9 anos. A duração do diabetes foi de 21,4±11,2 anos, com IMC de 28,6±5,0 kg/m², renda familiar de 2400[1256-4000] reais, anos de estudo de 5[4-10,5] anos, pressão arterial sistólica de 141±16,5 mmHg e diastólica de 74±10,6 mmHg. A hemoglobina glicada foi de 7,6±1,2%, glicemia de jejum 149±56 mg/dL, LDL 85,6±36,2 mg/dL, vitamina D 30,5 ±10,1 ng/ml e vitamina B12 423[314,3-686,8] pg/ml. Vinte e oito pacientes (34,1%) apresentavam retinopatia, 86(93,5%) hipertensão arterial, 87(94,6%) dislipidemia, 32(41,6%) obesidade, 12(13%) insuficiência cardíaca, 19(20,7%) história de IAM, 7(7,6%) história de AVC, 12(13%) doença arterial obstrutiva periférica e 52(60,5%) neuropatia diabética periférica. Doença renal do diabetes em seus diferentes estágios foi observada em: 9 pacientes (9,9%) estágio 1, 44 (48,4%) estágio 2, 31 (34,1%) estágio 3 e 7 (7,7%) estágio 4. Diminuição de velocidade de marcha (<0,8 m/s) foi observada em 40(57,1%) pacientes. **CONCLUSÃO:** Nesta amostra de pacientes idosos com DM2 de longa duração, observamos baixa escolaridade e renda familiar, elevada prevalência de HAS, dislipidemia, complicações crônicas e redução de funcionalidade.

876378 - PERFIL DE SUSCETIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS E POTENCIAL PATOGENICO DE UMA CEPA DE CORYNEBACTERIUM STATIONIS ISOLADA DE TRATO RESPIRATORIO

Autores: Monique Amaral Botelho, Mariana da Cruz Mota, Marcos Andrade Silva, Fernanda Lembo de Souza França, Ana Luiza de Mattos Gualardi, Lincoln de Oliveira Sant'Anna, Louisy Sanches dos Santos Sant'Anna
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA
Palavras-Chave: corynebacterium; agente antimicrobiano; virulência
INTRODUÇÃO: O gênero *Corynebacterium* abrange 165 espécies de bacilos Gram-positivos irregulares de importância médica e biotecnológica. Além de patógenos clássicos, como *Corynebacterium diphtheriae*, o principal agente etiológico da difteria, este gênero abriga espécies que eventualmente causam infecções em indivíduos hospitalizados e/ou imunocomprometidos. *Corynebacterium stationis* é uma espécie pouco estudada, cujas cepas já foram isoladas de fezes e sangue humano, bem como de leite cru e queijo curado. Até o momento, nenhum estudo investigou a patogenicidade e a resistência antimicrobiana desta espécie. **OBJETIVO:** Este trabalho buscou determinar o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos e investigar o potencial patogênico de uma cepa de *C. stationis* isolada de trato respiratório. **METODOLOGIA:** A cepa de *C. stationis*, isolada de aspirado traqueal, foi recuperada da bacterioteca do Laboratório de Difteria e *Corinebactérias* de Importância Clínica, através do cultivo no meio ágar sangue de carneiro por 48 h à 37 °C. Como cepa controle dos experimentos, foi utilizada a *C. diphtheriae* CDC-E8392, também isolada de trato respiratório. O perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos foi determinado pelo método de disco-difusão de acordo com as normas do Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos – BrCAST. O potencial patogênico de *C. stationis* foi investigado pelo ensaio de letalidade utilizando *Caenorhabditis elegans*. Os nematódeos, mantidos a 20°C e utilizando como fonte de alimento a cepa *Escherichia coli* OP50, foram infectados com as corinebactérias. Durante 5 dias, foi realizada a contagem dos vermes vivos, desaparecidos ou mortos. Os dados foram utilizados para construção de uma curva de sobrevivência e analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** A cepa de *C. stationis* apresentou resistência à clindamicina e suscetibilidade à linezolida, tetraciclina, rifampicina e vancomicina. O perfil suscetível, aumentando exposição foi observado para benzilpenicilina e ciprofloxacino. Em relação ao potencial patogênico, *C. stationis* foi letal ao nematódeo de forma semelhante à cepa CDC-E8392. **CONCLUSÕES:** Os dados reforçam a importância de realizar o teste de suscetibilidade aos antimicrobianos para corinebactérias isoladas de material clínico. Além disso, sugerem que *C. stationis* pode atuar como patógeno oportunista. Outros estudos devem ser realizados para confirmar a patogenicidade desta espécie e identificar seus fatores de virulência.

876402 - REABORDAGEM CIRÚRGICA APÓS A MIGRAÇÃO DA BANDA GÁSTRICA E A MELHORA DA DRGE, UM RELATO DE CASO

Autores: Larissa Oliveira Ribeiro Maia, Karen Ramos Couto, Victor José Brasilino De Sena, Maysa Batista Da Anunciação Vieira, Guilherme Catalão Cardoso De Moraes Vivas, Alessandro Luiz Bassim Braga, Karynne Grutter Lopes, Luiz Guilherme Kraemer De Aguiar, Paulo Roberto Falcão Leal
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA
Palavras-Chave: banda gástrica, doença do refluxo gastroesofágico, cirurgia de y-de-roux, hérnia de hiato
INTRODUÇÃO: O tratamento cirúrgico da obesidade é predominantemente realizado pelas técnicas de gastroplastia vertical (GV) e bypass gástrico por Y de roux (BGYR). No passado, a banda gástrica ajustável (BGA) era frequentemente empregada. Todas as técnicas têm baixa mortalidade per-operatória, mas não são isentas de complicações. Para a BGA, entre os fatores relacionados ao insucesso e necessidade de reoperação, a migração da banda de seu sítio habitual com hérnia hiatal (HH) e a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma complicação ocasional. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** PSS, feminino, 53 anos, com obesidade grau 2, apresentava sintomas para a DRGE e relatava a colocação de uma BGA em 201, na época com peso de 108 kg. A partir desse procedimento, relata perda de 16 kg em 9 anos e evolução, porém, com sintomas recorrentes de DRGE. Na investigação do quadro, foi constatada a migração proximal da banda gástrica, sem impossibilidade para uma remoção endoscópica. A essa época a paciente pesava 96,5 kg, IMC de 34,21 kg / m². Foi indicada a remoção cirúrgica da banda com concomitante realização de BGYR e correção de HH. No pós-operatório, vem apresentando redução ponderal. Atualmente a paciente está com 86,6 kg e relata melhora da DRGE. **DISCUSSÃO:** A relevância do caso está associada à complicação da BGA, haja vista a migração dela proximalmente, cuja epidemiologia ocorre em 0,6% dos casos. Ademais, apesar de ter passado 12 anos após a colocação da BGA, não houve complicações tardias como a dilatação esofágica, ocorrida em 5,8% dos casos, e a extrusão da banda, a qual acontece em 2,9% dos casos, apenas ocorreu o desenvolvimento de HH e da DRGE. Além disso, é relatado que a cirurgia por BGYR auxilia na melhora da DRGE, fato bem demonstrado no caso, com a diminuição dos sintomas de refluxo após a reabordagem cirúrgica, bem como uma maior perda ponderal, que também auxilia no tratamento da paciente.

876427 - LINFOMA CUTÂNEO PRIMÁRIO DE CÉLULAS T GAMA-DELTA: MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE DOENÇA RARA

Autores: Rafael Otero Amaral Vargas, Bernardo Froes Chedier Barreira, Luiz Andre Vieira Fernandes
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA
Palavras-Chave: linfoma cutâneo primário de células t gama-delta, linfomas cutâneos, linfomas, lesões ulcerativas na pele, lesões nodulares na pele, sistema nervoso central.
 O linfoma cutâneo primário de células T gama-delta (PCGD-TCL) é um linfoma raro. Representa menos de 1% de todos os linfomas cutâneos de células T (CTCLs). É composto por uma proliferação clonal de células T gama-delta maduras e ativadas, com fenótipo citotóxico. Caracteriza-se por placas disseminadas, rapidamente progressivas, e nódulos ou tumores ulceronecroticos, preferencialmente localizados nos membros, com rápida progressão e prognóstico limitado. O presente relato descreve sua epidemiologia, manifestações, diagnósticos diferenciais, tratamento, prognóstico e apresentações atípicas. Relatamos o caso de uma mulher de 52 anos com história prévia de abuso de drogas, febre periódica, lesões nodulares de membros inferiores com ulceração, necrose, drenagem purulenta e involução espontânea das lesões. Houve elevação de marcadores inflamatórios, além de LDH e FAN em altos títulos. Foi realizada biópsia de pele e obtido o diagnóstico de linfoma de alto grau, com imunohistoquímica demonstrando PCGD-TCL. Houve melhora clínica significativa das lesões cutâneas após tratamento com quimioterapia (regime CHOEP), mas a paciente apresentou recorrência e disseminação para o sistema nervoso central demonstrada por imunofenotipagem de líquor, limitando seu prognóstico.

876438 - INTUBAÇÃO ACORDADA EM PACIENTE COM ESTENOSE GLÓTICA GRAVE APÓS MÚLTIPLAS SESSÕES DE RADIOTERAPIA CERVICAL: RELATO DE CASO

Autores: Roxanne Cabral Pinto Santos, Ana Angelica De Assunção Portela, Luisa Dutra De Castro, Marco Aurélio Damasceno Silva, Geraldo Mello, Gustavo Perisse Moreira Veras, Bruno Santiago, Paula Cristina Leitão De Assunção, Claudia Regina Machado, Manuela Freitas Camocardi

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: intubação intratraqueal, estenose, prega vocal

INTRODUÇÃO: A radioterapia (RT) de cabeça e pescoço (CP) representa um significativo fator de risco em procedimentos anestésicos, demandando cuidados específicos no planejamento pré-operatório. Devido à possível obstrução das vias aéreas (VA), a abordagem acordada se destaca como uma opção viável, permitindo modificações seguras caso ocorra alguma intercorrência. **RELATO DE CASO:** MAS, sexo feminino, 42 anos, 71kg e 1,71m de altura, hipertensa e tabagista, com diagnóstico de carcinoma escamoso de hipofaringe (submetida previamente a 33 sessões de RT), foi encaminhada para para correção cirúrgica de sinéquias de corda vocal sob anestesia geral. A videolaringoscopia ambulatorial revelou aumento estreitamento glótico, entretanto, a ressonância magnética cervical mostrou ausência de obstruções anteriores ou posteriores à região glótica. Optou-se pela intubação orotraqueal (IOT) acordada. Inicialmente, administraram-se midazolam 2mg e fentanil 50mcg endovenosos (EV), seguidos pela anestesia tóxica da orofaringe, hipofaringe e região periglótica com lidocaína a 2%. Com o paciente em RASS 0 (Escala de Richmond de Agitação- Sedação) a IOT foi realizada com sucesso, utilizando tubo endotraqueal nº 5,5 com cuff, sob videolaringoscopia, em primeira tentativa e sem intercorrências. Posteriormente, propofol e remifentanil foram administrados via bomba de infusão contínua, acompanhados pela administração de rocurônio (30mg) EV. O ato cirúrgico teve duração de 90 minutos. Ao final, administraram-se sugamadex (2mg/kg) EV e após assegurar ventilação espontânea, a extubação foi realizada sem complicações. A paciente manteve estabilidade ventilatória e foi encaminhada à sala de recuperação pós-anestésica. Manteve-se estável ventilatoriamente nas horas imediatas e nas 48 horas subsequentes ao procedimento. **DISCUSSÃO:** A RT de CP pode resultar em sequelas crônicas nas VA, tornando-se um fator de risco significativo durante a anestesia. Diante dessa consideração, a IOT acordada surge como uma abordagem crucial, definida como qualquer técnica que envolva a inserção de um TET em um paciente sob sedação consciente, capaz de respirar espontaneamente e seguir comandos. Esta técnica é amplamente reconhecida como padrão ouro no manejo de VA difíceis previsíveis. No caso relatado, a escolha dessa estratégia foi fundamentada na possibilidade de perda de patência das VA durante a indução anestésica, decorrente do agravamento da estenose glótica.

876451 - OCORRÊNCIA DE ESPÉCIES DO COMPLEXO BURKHOLDERIA CEPACIA EM INDIVÍDUOS COM FIBROSE CÍSTICA IDENTIFICADAS POR ESPECTROMETRIA DE MASSA

Autores: Tatiane de Souza Xavier, Elizabeth de Andrade Marques, Robson de Souza Leão, Fabiola Cristina de Oliveira Kegele, Tania Wrobel Folescu, Renata Wrobel Folescu Cohen, Heloisa da Silva Rosa, Felipe Reis de Alexandria Simão

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: fibrose cística, espectrometria de massa, complexo burkholderia cepacia, transplante pulmonar, síndrome cepacia

O Complexo Burkholderia cepacia (CBC) é um grupo de 24 espécies intimamente relacionadas que estão associadas à deterioração pulmonar e ao aumento da mortalidade em indivíduos com Fibrose Cística. Algumas espécies estão associadas a quadros mais graves, maior transmissibilidade e constituem critério para exclusão de transplante pulmonar. Assim, identificar as espécies do CBC é fundamental para estabelecer os riscos específicos. A identificação precisa das espécies é desafiadora devido à sua semelhança fenotípica e genotípica. Métodos moleculares são recomendados, mas sua aplicação em laboratórios clínicos é limitada. A falta de uma técnica molecular abrangente dificulta sua aplicação e destaca a importância de alternativas, como a espectrometria de massa. Este estudo teve como objetivo identificar as espécies do CBC presentes em espécimes clínicos, coletados entre agosto de 2023 e janeiro de 2024, isoladas de 20 pacientes acompanhados em um centro de referência para pacientes pediátricos na cidade do Rio de Janeiro. Foram analisadas 24 amostras, sendo 20 de secreções respiratórias e quatro de sangue. As amostras foram caracterizadas inicialmente por testes fenotípicos como CBC e posteriormente identificadas por espectrometria de massa por ionização e desorção a laser assistida por matriz e analisador de tempo de voo (MALDI-TOF). A análise por MALDI-TOF permitiu a identificação das seguintes espécies: Burkholderia cenocepacia (n=15), B. cepacia (n=4), B. vietnamiensis (n=2), B. multivorans (n=1), B. pyrocinosa (n=1) e B. seminalis (n=1). A ocorrência de B. cenocepacia (62,5%) na maioria dos pacientes inviabilizaria o transplante pulmonar, caso fossem candidatos. Além disso, seu achado nas amostras de sangue de um paciente caracterizado clinicamente com síndrome cepacia, um quadro potencialmente fatal, corrobora os dados epidemiológicos mundiais que apontam essa espécie como a de maior relevância clínica e mais virulenta. Isso reforça a necessidade do monitoramento microbiológico contínuo em centros de atendimento a indivíduos com Fibrose Cística.

876452 - NÚCLEO INTEGRADO DE PACIENTES NEUROCIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEXIDADE: PROJETO DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DA COLUNA VERTEBRAL EM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO

Autores: Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Hannah Ferreira Machado Videira, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Guilherme Freitas Parra, Paulo Souto Maior, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: coluna, regulação, cirurgia

INTRODUÇÃO: As doenças da coluna vertebral são altamente prevalentes na sociedade, debilitantes para os pacientes, além de provocar diminuição da qualidade de vida e da capacidade de trabalho. A elevada incidência dessas doenças, os diagnósticos iniciais equivocados e a escassez de centros especializados em cirurgia da coluna contribuem para sobrecarregar o Sistema Único de Saúde (SUS), prolongando os tempos de espera no Sistema Estadual de Regulação do Estado do Rio de Janeiro (SER RJ). Diante disso, foi implementado o projeto do Núcleo Integrado de Pacientes Neurocirúrgicos de Alta Complexidade (NIPNAC), uma iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES RJ) em conjunto com o Hospital Universitário de referência, a fim de suprir essa elevada demanda. **OBJETIVO:** Descrever a ação do NIPNAC no âmbito estadual. **METODOLOGIA:** O projeto é formado por uma equipe multidisciplinar encarregada da triagem, da regulação para tratamento conservador por meio de contrarreferência e da internação para realização das cirurgias nos pacientes indicados. Os critérios para indicação cirúrgica foram: sinais de acometimento neural com correlação clínico-radiológica, instabilidade mecânica, ou a presença de lesões tumorais/infecciosas. **RESULTADOS:** Em 81 meses de projeto (08/2018-05/2024) foram oferecidas 17674 vagas de consulta de triagem, sendo efetivamente atendidos 14926 pacientes (84% compareceram). Desses, apenas 766 (5,1%) tiveram indicação e foram operados. O projeto atendeu 1161 cirurgias, das quais 763 (65,7%) foram vindas da triagem, e as demais foram pacientes do próprio hospital ou transferidos de outros hospitais. A maioria das cirurgias realizadas pelo projeto foram artrodeses lombares e cervicais (550 casos – 47,4%), seguidas das microdissectomias lombares (328 casos – 28,2%) e biópsia vertebral (75 casos – 6,5%). Foram operados pacientes de 64 dos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro, além de 1 paciente do Rio Grande do Norte e outro de São Paulo. Antes do projeto NIPNAC havia aproximadamente 8 mil pacientes na fila do SER RJ com indicação de cirurgia. Atualmente são cerca de 2 mil pacientes. **CONCLUSÕES:** A partir dos critérios objetivos, percebeu-se que a maioria dos pacientes na fila para cirurgia de coluna não tinham indicação cirúrgica. A adequada indicação foi imprescindível para diminuir a fila de espera e, por conseguinte, as despesas do SUS com procedimentos desnecessários.

876460 - ANESTESIA GERAL PARA CESARIANA EM GESTANTE COM PURPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA

Autores: Ana Angelica De Assunção Portela, Alexandre Lobo, Roxanne Cabral Pinto Santos, Fernanda Maria Da Silva Alves, Nathalia Rodrigues Leão Pina, Felipe Da Silva De Medeiros, Marco Aurélio Damasceno Silva, Claudia Regina Machado, Paula Cristina Leitão De Assunção, Bruno Santiago

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: gestante, cesariana, purpura trombocitopenica idiopatica, plaquetopenia

INTRODUÇÃO: Purpura trombocitopenica idiopática é uma patologia autoimune caracterizada por níveis baixos de plaquetas. Na presença de plaquetopenia procedimentos anestésicos relacionados ao neuroeixo podem gerar riscos ao paciente. Esse relato de caso tem o objetivo de demonstrar a importância da atenção do anestesiológico a plaquetopenia, e assim escolher a melhor estratégia anestésica. **RELATO DE CASO:** Gestante, de 19 anos, G2P1A0, 71kg, 1,69cm; com purpura trombocitopenica. Esplenectomia e cesárea prévias. Em uso de sulfato ferroso, doxemast e ácido fólico. Paciente com 37 semanas gestacional foi encaminhada para o HUPE devido plaquetopenia de 6 mil, gengivorragia e um episódio de sangramento vaginal. Obteve aumento da contagem das plaquetas com o início do tratamento com rituximabe. Após 11 dias de internação, com 38 semanas e 4 dias de gestação a paciente alcançou 61 mil plaquetas, sendo constatado pela obstetrícia e hematologia que seria o melhor momento para cesariana conjunta com a laqueadura tubária. A equipe anestésica optou pela realização de anestesia geral balanceada. Foi feito preparo do campo cirúrgico com solução antisséptica antes da indução anestésica, que foi iniciada com 7 L/min de O2 a 100% sob máscara facial durante cinco minutos, com 30 mcg/IV de dexmedetomidina. Foram administrado as medicações na sequência: Lidocaína 70 mg/IV, fentanil 100 mcg/IV, rocurônio 70 mg/IV e propofol 150 mg/IV. Passagem de tubo orotraqueal nº 7,0, com cuff, sob laringoscopia direta, confirmação de posicionamento traqueal por capnografia, após 4 minutos ocorreu o nascimento do bebê. Em seguida ao nascimento foi ligado o sevoflurano a 2%, administrado fentanil 100mcg/IV e titulado ao todo 10 unidades de ocitocina. O procedimento cirúrgico foi conduzido sem intercorrências e o recém-nascido teve apgar 9, ao término foi revertido o bloqueio neuromuscular com sugamadex. Realizada a extubação, paciente encontrava-se estável hemodinamicamente, lucida e comunicativa. **DISCUSSÃO:** A anestesia subaracnóidea é considerada o padrão ouro para cesariana, possui uma margem de segurança materno-fetal maior quando comparada a anestesia geral. No caso de pacientes com plaquetopenia a abordagem do neuroeixo deve ser tratada com cautela, devido ao maior risco de hematoma espinhal. Em gestantes com baixa contagem de plaquetas, ao se analisar os riscos e benefícios a anestesia geral é mais adequada e segura.

876465 - PREDOMÍNIO DOS ANEURISMAS INCIDENTAIS NA EPIDEMIOLOGIA DE SERVIÇOS TERCIÁRIOS DE NEUROCIRURGIA SEM EMERGÊNCIA

Autores: Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Bruna Cavalcante De Sousa, Hannah Ferreira Machado Videira, Domenica Baroni Coelho De Oliveira Ferreira, José Arimateia Correia Da Silva, Alexandre Martins Cunha, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: aneurisma cerebral, cirurgia, formação

INTRODUÇÃO: Os aneurismas cerebrais são dilatações das paredes de suas artérias associados, em sua maioria, com hipertensão arterial e aterosclerose. Trauma, infecção e alterações genéticas são outros fatores predisponentes, ainda que menos frequentes. Geralmente os aneurismas são assintomáticos até o momento de sua ruptura. A hemorragia cerebral causada por um aneurisma roto se apresenta de forma muito grave podendo atingir uma alta mortalidade. Nesse contexto, duas opções de tratamento se destacam: microcirurgia e tratamento endovascular. **OBJETIVO:** Identificar as características dos aneurismas operados em hospital universitário sem emergência. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma análise retrospectiva de prontuário de todos os pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico de aneurismas cerebrais no período de agosto de 2018 a junho de 2024. **RESULTADOS:** Foram operados 52 aneurismas em 46 pacientes com idade entre 26 e 83 anos (média de 57,3 anos). Quarenta pacientes apresentaram aneurismas não-rotos, 6 pacientes apresentaram aneurismas rotos. Seis pacientes apresentaram dois aneurismas. Em relação à localização dos aneurismas: 14 (26,9%) de artéria cerebral média, 13 (25%) de artéria carótida interna, 13 (25%) de artéria comunicante anterior, 4 (7,6%) de artéria comunicante posterior, 2 (3,84%) na artéria basilar, 2 (3,84%) na artéria cerebral posterior, 1 (1,92%) da artéria cerebral anterior, 1 (1,92%) da artéria hipofisária superior, 1 (1,92%) na artéria oftálmica e 1 (1,92%) da artéria vertebral. Os procedimentos realizados incluíram 43 microcirurgias para clipagem de aneurisma e 3 cirurgias de bypass arterial. Dentre os procedimentos endovasculares há 3 colocações de divisor de fluxo e 2 embolizações. Três pacientes apresentaram infecção de ferida operatória e 1 caso de óbito. **CONCLUSÕES:** A ruptura é a manifestação clínica mais comum dos aneurismas o que implica em dificuldade cirúrgica adicional. Em serviços terciários que não dispõem de emergência os aneurismas mais frequentes são os não-rotos e, por vezes, de morfologia mais complexa. Sendo assim, a formação do residente exige vários cenários de prática.

876470 - LIPOMATOSE EPIDURAL COM COMPRESSÃO RADICULAR E DOR CRÔNICA: ATUALIZAÇÃO NA ABORDAGEM E TRATAMENTO

Autores: Hannah Ferreira Machado Videira, Bruna Cavalcante De Sousa, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Eduardo Mendes Correa, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: lipomatose epidural, dor, tratamento

INTRODUÇÃO: A Lipomatose Epidural é uma condição relativamente rara, caracterizada pelo crescimento de tecido adiposo não encapsulado, dentro do espaço epidural no canal medular, usualmente na região lombossacra. Embora possa ser assintomática, os pacientes frequentemente apresentam sintomas decorrentes do estreitamento do canal raquidiano e da compressão das estruturas nervosas, gerando comprometimento sensitivo, motor e autonômico. A apresentação clínica típica é dor lombar progressiva com possível irradiação para membros inferiores, claudicação neurogênica e síndrome da cauda equina. **OBJETIVO:** Descrever uma série de casos incluindo a apresentação clínica, achados radiológicos e resposta ao tratamento multidisciplinar em três pacientes com dor crônica associada a Lipomatose Epidural. **METODOLOGIA:** Entre setembro de 2022 e maio de 2023 três pacientes foram acompanhados pela clínica da dor. Em todos os casos foi realizado um exame clínico completo e tratamento específico. **RESULTADOS:** Nos três casos a manifestação clínica era de dor lombar crônica, com irradiação para membros inferiores e claudicação neurogênica. Eles foram submetidos ao exame de ressonância nuclear magnética com evidências inequívocas de lipomatose epidural. Após o tratamento medicamentoso com gabapentina e venlafaxina e bloqueios neurais seletivos, os pacientes apresentaram melhora significativa do quadro clínico e não foram observadas complicações. **CONCLUSÕES:** A abordagem terapêutica da lipomatose epidural deve ser individualizada, podendo ser conservadora ou cirúrgica a depender da sua etiologia e gravidade. A indicação cirúrgica se reserva aos pacientes refratários ao tratamento conservador ou àqueles com déficits neurológicos.

876470 - LIPOMATOSE EPIDURAL COM COMPRESSÃO RADICULAR E DOR CRÔNICA: ATUALIZAÇÃO NA ABORDAGEM E TRATAMENTO

Autores: Hannah Ferreira Machado Videira, Bruna Cavalcante De Sousa, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Eduardo Mendes Correa, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: lipomatose epidural, dor, tratamento

INTRODUÇÃO: A Lipomatose Epidural é uma condição relativamente rara, caracterizada pelo crescimento de tecido adiposo não encapsulado, dentro do espaço epidural no canal medular, usualmente na região lombossacra. Embora possa ser assintomática, os pacientes frequentemente apresentam sintomas decorrentes do estreitamento do canal raquidiano e da compressão das estruturas nervosas, gerando comprometimento sensitivo, motor e autonômico. A apresentação clínica típica é dor lombar progressiva com possível irradiação para membros inferiores, claudicação neurogênica e síndrome da cauda equina. **OBJETIVO:** Descrever uma série de casos incluindo a apresentação clínica, achados radiológicos e resposta ao tratamento multidisciplinar em três pacientes com dor crônica associada a Lipomatose Epidural. **METODOLOGIA:** Entre setembro de 2022 e maio de 2023 três pacientes foram acompanhados pela clínica da dor. Em todos os casos foi realizado um exame clínico completo e tratamento específico. **RESULTADOS:** Nos três casos a manifestação clínica era de dor lombar crônica, com irradiação para membros inferiores e claudicação neurogênica. Eles foram submetidos ao exame de ressonância nuclear magnética com evidências inequívocas de lipomatose epidural. Após o tratamento medicamentoso com gabapentina e venlafaxina e bloqueios neurais seletivos, os pacientes apresentaram melhora significativa do quadro clínico e não foram observadas complicações. **CONCLUSÕES:** A abordagem terapêutica da lipomatose epidural deve ser individualizada, podendo ser conservadora ou cirúrgica a depender da sua etiologia e gravidade. A indicação cirúrgica se reserva aos pacientes refratários ao tratamento conservador ou àqueles com déficits neurológicos.

876473 - PLANEJAMENTO ANESTÉSICO PARA CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL: O IMPACTO DA ANESTESIA PERIDURAL NO CONTROLE ALGÍCO NO PÓS-OPERATÓRIO – RELATO DE CASO

Autores: Roxanne Cabral Pinto Santos, Nathalia Rodrigues Leão Pina, Aretha Paes De Lima Carneiro, Felipe Da Silva De Medeiros, Marco Aurélio Damasceno Silva, Gustavo Perisse Moreira Veras, Claudia Regina Machado, Bruno Santiago, Paula Cristina Leitão De Assunção, Ana Carolina Ribeiro Correia

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: redesignação sexual, anestesia epidural, dor

INTRODUÇÃO: A vaginoplastia por inversão da pele peniana é um procedimento cirúrgico de afirmação de gênero para mulheres transgênero, e apesar do aumento no número dessa intervenção, possui limitado protocolo analgésico pós-cirúrgico, sendo a dor no pós-operatório (PO) uma preocupação significativa. Com isso, é crucial determinar estratégia analgésica eficaz para este período e a anestesia epidural (EP) emerge como uma ferramenta valiosa no cuidado desses pacientes. **RELATO DE CASO:** ARR.M, transgênero feminino, 33 anos, 75kg e 1,74m de altura, sem comorbidades conhecidas, foi encaminhada para cirurgia de redesignação sexual através de vaginoplastia por inversão de pele peniana. Devido ao longo tempo cirúrgico e ao potencial algíco, optou-se por anestesia geral (AG) venosa total associada a bloqueio EP contínuo. Para acesso ao espaço EP, realizou-se punção com agulha de Touhy 16G via mediana em L3/L4, confirmado pela técnica de Doglioti, com posterior cateterização EP e exclusão de cateter intravascular através de dose teste (3 ml) finalizando com a injeção EP de ropivacaína 0,5% (10ml). Em seguida, procedeu-se à indução da AG com lidocaína (1 mg/kg), propofol em bomba de infusão contínua (BIC), fentanil (3mcg/kg) e rocurônio (0,6mg/kg) endovenosos (EV), com posterior intubação orotraqueal e manutenção da hipóse com propofol em BIC EV. A anestesia durou 6 horas e 40 minutos com controle hemodinâmico e autonômico adequado. Ao final, feito ropivacaína 0,5% (5ml) e morfina (2mg) EP, seguida de extubação e encaminhamento da paciente à unidade intensiva. Em visita pós-anestésica (24 horas depois), a paciente relatou dor pélvica leve, contudo sem necessidade de opioides EV de resgate. Com isso, administrou-se ropivacaína 0,2% (10 ml) e retirou-se o cateter EP. Ademais, 48 horas depois, a paciente negou queixas algícas, não sendo necessário o uso de opioides EV também neste período, mantendo tal padrão nos dias subsequentes. **DISCUSSÃO:** A analgesia EP lombar tem sido associada a uma significativa redução da dor e do consumo de opioides durante a internação após vaginoplastia para redesignação sexual em mulheres transgênero. Além disso, esse tipo de analgesia oferece um controle superior da dor em comparação com opioides sistêmicos. No caso mencionado, o uso de analgesia peridural proporcionou benefícios expressivos no controle da dor no PO, eliminando a necessidade de uso de opioides por via EV e reduzindo as complicações associadas ao seu uso.

876501 - OCLUSÃO TEMPORÁRIA BILATERAL DAS ARTÉRIAS ILÍACAS INTERNAS DURANTE O PARTO EM PACIENTES COM ACRESTISMO PLACENTÁRIO: EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

Autores: Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Ingrid Costa Vieira, Eduardo De Oliveira Rodrigues Neto, Salomon Israel Do Amaral, Camilla Kelly De Paulo Leal, Caroline Fernanda Santos Do Monte, Pedro Henrique Sant'Anna Antunes, Ana Luiza Busch Pinheiro, Cristiane Ferreira De Araújo Gomes

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: acreta, hemorragia, oclusão, artéria hipogástrica

O primeiro caso se refere a uma paciente de 36 anos, com diagnóstico de acretismo placentário, internada com 36 semanas para cesariana eletiva e histerectomia. A equipe de cirurgia vascular iniciou a intervenção com punção bilateral das artérias femorais comuns (introdutor 6Fr x 11cm), prosseguindo com a cateterização das artérias hipogástricas, contralaterais à punção, e posicionamento de cateter balão 8 x 40 mm. A equipe de Obstetria procedeu o parto sem intercorrências, iniciando posteriormente a histerectomia. Devido ao aumento do sangramento intraoperatório, foi realizada insuflação de ambos os balões, havendo redução do débito e permitindo a remoção do útero. O tempo total de insuflação dos balões foi de duas horas. Foi necessária transfusão de dois hemocoagulados e utilização de amina vasoativa durante o procedimento, porém a paciente evoluiu bem no pós-operatório, recebendo alta hospitalar em 10 dias. O segundo caso é uma paciente de 27 anos com diagnóstico de placenta prévia total com sinais de acrestismo placentário, internada eletivamente com 37 semanas de gestação para programação cirúrgica. Da mesma forma, foi realizado posicionamento bilateral de balões 6 x 40 mm nas artérias hipogástricas. Após realização do parto e início da histerectomia houve sangramento com necessidade de insuflação dos balões, sem demais intercorrências durante a cirurgia. Não houve necessidade de hemotransfusão em sala ou no pós-operatório. A paciente e o bebê tiveram alta hospitalar em 4 dias.

876504 - ACOMETIMENTO MULTIVERTEBRAL NÃO-CONTÍGUO POR ESPONDILITE TUBERCULOSA: RELATO DE CASO

Autores: Hannah Ferreira Machado Videira, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Guilherme Freitas Parra, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Luiz Otavio Penteado, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tuberculose da coluna vertebral, espondilite, compressão neural

INTRODUÇÃO: A espondilite tuberculosa (Mal de Pott) é um tipo de tuberculose extrapulmonar que afeta a coluna vertebral, sobretudo a região de transição toracolombar; as regiões cervical e sacral são raramente acometidas. O comprometimento de três ou mais vértebras aumenta o risco de paraplegia, assim como a afecção cervical. A tríade clássica típica apresentada inclui gibosidade, abscesso e paraplegia, com a dor crônica nas costas sendo um indicativo sugestivo. Sintomas constitucionais, como febre e perda de peso, estão presentes em menos de 40% dos casos. O padrão-ouro para diagnóstico é a ressonância magnética, acompanhada de biópsia guiada por tomografia computadorizada. Neste relato, apresentamos um caso atípico com acometimento multivertebral não-contíguo por Mal de Pott. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 44 anos, apresentou queixa de cervicalgia com irradiação para região lombar após trauma prévio há 6 anos. Refere parestesia em mãos, desequilíbrio e piora progressiva da marcha. O exame revelou hiperreflexia em membros inferiores e marcha espástica. A ressonância magnética apresentou protrusão disco-osteofitária posterior de C3-C4 a C6-C7 compatível com mielopatia compressiva. O paciente foi submetido a uma artrodese cervical via anterior em dois níveis, apresentando manutenção do quadro neurológico em membros inferiores. Após 3 anos da abordagem cirúrgica, sofreu uma queda da própria altura com piora dos sintomas, não deambulando desde então. Em consequência do agravamento, foi internado em outro serviço hospitalar onde realizou novos exames de imagem, evidenciando processo inflamatório em C7-T1 e T1-T2 e deformidade em L3-L4 com abscesso paravertebral. Nesse contexto, foi diagnosticado com tuberculose óssea, recebendo tratamento clínico com terapia-padrão quádrupla. Foi admitido na enfermaria de neurocirurgia do hospital universitário, e foi realizada uma artrodese lombar em quatro níveis (L1-L2; L2-L3; L3-L4 e L4-L5). Nos pós-operatório imediato, referiu piora da parestesia em membro inferior direito associada à queixa algíca em ambos os pés, programando-se nova abordagem para laminectomia e foraminotomia de L3. Após o procedimento voltou a deambular e apresentou melhora progressiva. **DISCUSSÃO:** O presente relato descreve uma apresentação atípica de uma doença ainda subdiagnosticada. Através da análise detalhada de um caso específico, este relato destaca a importância de se considerar diagnósticos diferenciais menos frequentes.

876512 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES DE NERVO PERIFÉRICO E SEUS PRINCIPAIS TRATAMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA

Autores: Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Guilherme Freitas Parra, Neder Haikal, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: lesões; nervo periférico; tratamento cirúrgico

INTRODUÇÃO: Os nervos periféricos estão susceptíveis a diversos tipos de lesões por tração, contusão, esmagamentos, cortes ou compressões. Essas lesões podem cursar com neuropraxia, axonotmese e neurotmeses com possível perda sensitiva, motora e autonômica. As parestesias, paresias ou paralisias diminuem significativamente a qualidade de vida do paciente. O tratamento cirúrgico dessas lesões visa a melhora dos sintomas e o restabelecimento da função. **OBJETIVO:** Descrever a frequência de lesões de nervo periférico encaminhadas para tratamento cirúrgico em um serviço público universitário do Rio de Janeiro. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão dos prontuários dos pacientes submetidos a cirurgias de nervos periféricos no período entre janeiro de 2019 e abril de 2023. **RESULTADOS:** No total, foram operados 235 pacientes. A maioria das cirurgias consistiu em retinaculotomia para síndrome do túnel do carpo (165 casos), seguida por 16 casos de lesões em nervo ulnar, 15 casos de correção de lesões no plexo braquial, 12 lesões em nervo fibular comum e 27 lesões em outros nervos. Como complicações, houve um caso de recidiva com necessidade de reabordagem cirúrgica. Não foi observado nenhum caso com infecção pós-operatória. Todos os pacientes foram encaminhados para reabilitação. **CONCLUSÕES:** Dentre as lesões de nervo periférico encaminhadas ao serviço de neurocirurgia, a síndrome do túnel do carpo se destaca, justificando a posição da retinaculotomia como o procedimento mais frequentemente realizado. A cirurgia de nervos periféricos apresentou baixa morbidade e baixo índice de complicações.

876514 - REDE NACIONAL DE DOENÇAS RARAS - DADOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO COMO CENTRO COLABORADOR

Autores: Samara Lopes De Melo, Isabella Gomes Maggessi, Michelly Miguel Correa, Temis Maria Felix, Raquel Boy

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doenças raras, genética médica, epidemiologia

INTRODUÇÃO: Doenças Raras (DR) afetam até 65 pessoas a cada 100 mil, são crônicas, debilitantes e de grande impacto, porém dados epidemiológicos são escassos no Brasil. Assim, foi criada a Rede Nacional de DR para realizar um inquérito nacional sobre o perfil de DR no Brasil e fornecer subsídios para a implementação da Portaria 199/2014. É um projeto de pesquisa multicêntrico financiado pelo CNPq e Ministério da Saúde e executado nas cinco regiões do país, onde o HUPE é um dos colaboradores. **OBJETIVO:** Relatar os dados da fase retrospectiva e prospectiva de pacientes com DR atendidos no HUPE. **METODOLOGIA:** A obtenção dos dados se deu através da importação pelo RedCap de pacientes atendidos no HUPE entre 2018 a 2019 (retrospectiva) e de 2022 a junho/2024 (prospectiva). **RESULTADOS:** Na fase retrospectiva 262 pacientes participaram, 128 femininos e 133 masculinos. Mediana de 14 anos. 58% com diagnóstico confirmado sendo mais frequentes acromegalia (29%), hiperplasia adrenal congênita clássica (15,5%), X frágil (8%) e esclerose tuberosa (6%). Em termos de financiamento, 56% dos diagnósticos, 77% dos tratamentos medicamentosos e 96% das reabilitações são financiados pelo SUS. Na fase prospectiva foram 153 pacientes, 41% masculino e 59% feminino, dos quais a maioria (61%) é atendida no ambulatório de genética médica. 94 pacientes (61%) com diagnóstico confirmado, sendo mais prevalentes lúpus eritematoso sistêmico (37%), esclerodermia sistêmica (23%), acromegalia (17,5%), síndrome de Noonan (15%) e fibrose cística (10,5%). Idade média ao diagnóstico de 18 anos. Média de 3 especialistas visitados até o diagnóstico. A fonte pagadora foi o SUS em 65% dos diagnósticos, 47% dos tratamentos medicamentosos e 77% das reabilitações. **CONCLUSÃO:** Esse trabalho torna visível dados clínicos, epidemiológicos e de custeio do HUPE sobre as DR e agrega aos dados nacionais do projeto, realizando uma investigação da representatividade de forma inédita na América Latina. Com o conhecimento desses dados, espera ser possível a distribuição adequada de recursos, já que com a análise é perceptível que o SUS é um grande financiador da assistência desses pacientes. Além disso, esses dados possibilitam a visibilidade de pessoas com DR, entendendo o perfil sócio-demográfico, acesso ao diagnóstico e os tratamentos necessários, permitindo planejar intervenções dirigidas no escopo da política de DR no Brasil.

876542 - REPARO DA FÍSTULA LIQUÓRICA UTILIZANDO ABORDAGEM ENDONASAL TRANSENFENOIDAL ENDOSCÓPICA COM A VARIÇÃO DA TÉCNICA BATH PLUG

Autores: Hannah Ferreira Machado Videira, Guilherme Freitas Parra, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Domenica Baroni Coelho De Oliveira Ferreira, Eduardo Mendes Correa, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: fistula liquórica, técnica bath plug, tumores selares

INTRODUÇÃO: A cirurgia endoscópica endonasal tem como uma das principais complicações o desenvolvimento da fistula liquórica. A correção endonasal apresenta menor morbidade e uma alta taxa de sucesso. O tecido utilizado para a correção da fistula liquórica via endonasal varia, incluindo cartilagem septal, enxerto de gordura, mucosa septal, fásia lata, conchas nasais, retalhos com pedículo vascularizado e dura máter artificial. A técnica "bath plug" consiste na introdução de enxerto de gordura suturado com vicryl no espaço intradural seguido de tração no fio de sutura para fechar o defeito. O fio é cortado e a extremidade distal com um nó na gordura permanece no enxerto. Com a variação da técnica podemos retirar todo o fio de sutura impedindo que fique corpo estranho em contato com o espaço subaracnóide. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, 40 anos, com quadro de acromegalia, amenorréia e galactorrêia desde abril de 2023. Em novembro, recebeu diagnóstico de macroadenoma hipofisário secretor de GH e prolactina, sendo encaminhada para hospital universitário de referência. Nega alterações visuais. A ressonância magnética (RM) de sela túrcica revelou macroadenoma hipofisário, com extensão selar e parasselar, tocando o quiasma óptico e englobando parcialmente as artérias carótidas internas intracavernosas, com infundíbulo deslocado posteriormente. Foi submetida a ressecção endoscópica transfenoidal do macroadenoma hipofisário, com reposição de hidrocortisona no pós-operatório. Necessitou, posteriormente, de abordagem para correção de fistula liquórica - que apresentava pleocitose. A revisão cirúrgica foi efetuada por via transfenoidal com utilização da técnica "bath plug" - com enxerto de gordura abdominal e fio de poliglactina 910 (Vicryl). Infusão venosa e intratecal de fluoresceína foram realizadas para melhor visualização do local da fistula durante a cirurgia. Paciente evoluiu sem intercorrências. procedimento não apresentou intercorrências. **DISCUSSÃO:** Relatamos um caso de paciente que foi submetida a variação da técnica "bath plug" durante uma cirurgia de correção de fistula liquórica pós-operatória. O método utilizado foi efetivo e seguro, não apresentando complicações.

876543 - CORREÇÃO NEUROCIÚRGICA DE FÍSTULA LIQUÓRICA APÓS RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA TRANSENFENOIDAL DE TUMORES SELARES

Autores: Bruna Cavalcante De Sousa, Hannah Ferreira Machado Videira, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Guilherme Freitas Parra, Ana Beatriz Winter Tavares, Felipe Gonçalves de Carvalho, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cirurgia transfenoidal, fistula liquórica, tumores selares

INTRODUÇÃO: A abordagem transfenoidal endoscópica endonasal (ATEE) é amplamente adotada como tratamento inicial para a maioria dos tumores localizados na região selar. No entanto, uma das complicações mais frequentes e temidas é a fistula liquórica devido ao grande potencial de morbidade e mortalidade. **OBJETIVO:** Apresentar uma série retrospectiva de casos de pacientes com lesões da região selar submetidos à ATEE em um hospital universitário de referência, com ênfase na incidência de fistula liquórica relacionada à técnica e seu tratamento. **METODOLOGIA:** Análise retrospectiva dos registros médicos, buscando os casos de fistula liquórica ocorridas durante o ato cirúrgico e no pós-operatório e seu tratamento, em pacientes submetidos à ATEE no período de janeiro de 2018 a maio de 2024. **RESULTADOS:** Entre janeiro de 2018 a maio de 2024, 71 pacientes foram submetidos à ATEE para o tratamento de lesões expansivas na região selar e foram realizados um total de 96 procedimentos cirúrgicos utilizando a ATEE. Os procedimentos incluíram a ressecção de adenomas hipofisários: macroadenomas não funcionantes (36 casos), tumor secretor de hormônio do crescimento (11 casos), tumor secretor de ACTH (3 casos), meningiomas (4 casos), cisto da bolsa de Rathke (3 casos) e craniofaringioma (2 casos). Doze pacientes apresentaram fistula liquórica. Destes, um paciente apresentou meningite evoluindo a óbito e outro paciente apresentou hidrocefalia pós meningite, necessitando de implante de derivação ventrículo-peritoneal. **CONCLUSÕES:** A cirurgia de tumores selares usando a ATEE permite um alto índice de ressecção tumoral. Entretanto, complicações graves ainda são observadas. A contínua atualização dos protocolos clínicos e cirúrgicos é necessária para minimizar a ocorrência dessas complicações como a fistula liquórica.

876556 - DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E MAIOR IDADE VASCULAR EM HOMENS COM HIPERTENSÃO E OBESIDADE

Autores: Caroline Lyra Moreira, Samanta Mattos Cardoso, Michelle Rabello Da Cunha, Wille Oigman, Mario Fritsch Torres Neves

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: obesidade, hipertensão arterial, risco cardiovascular, função endotelial.

INTRODUÇÃO: A obesidade é um fator de risco independente para doenças cardiovasculares e frequentemente está associada à hipertensão arterial (HA), mas a diferença do impacto entre homens e mulheres não é bem conhecida. Objetivo: avaliar a diferença entre sexos na função endotelial, biomarcadores metabólicos e idade vascular em adultos hipertensos e com obesidade. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo transversal em pacientes com idade entre 40 e 70 anos e índice de massa corporal (IMC) ≥ 30 e < 40 kg/m². Foram realizadas avaliações clínica, laboratorial e da função endotelial por hiperemia reativa pós-oclusiva (HRPO) com Laser Spectre Contrast Image. A idade vascular foi estimada pelo escore de Framingham. Os pacientes (n=60) foram divididos de acordo com o sexo, sendo 20 do sexo masculino e 40 do sexo feminino. **RESULTADOS:** Os grupos tinham média de idade (56 \pm 7 vs 54 \pm 6 anos, p=0,130), IMC (33,5 \pm 2,8 vs 34,2 \pm 2,6 kg/m², p=0,325), pressão arterial sistólica (127 \pm 16 vs 127 \pm 14mmHg, p=0,908), diastólica (85 \pm 14 vs 84 \pm 11mmHg, p=0,727) e tempo de hipertensão (13 \pm 11 vs 13 \pm 10 anos, p=0,890) semelhantes. Apesar do maior índice de adiposidade corporal (32,4 \pm 3,02 vs 41,45 \pm 3,23, p<0,001) nas mulheres, os homens apresentaram valores significativamente maiores na relação TG/HDL (4,05 \pm 2,44 vs 2,59 \pm 1,60, p=0,008), índice aterogênico do plasma (0,193 \pm 0,229 vs -0,028 \pm 0,276, p=0,003), ácido úrico (6,5 \pm 1,2 vs 4,4 \pm 1,0mg/dl, p<0,001) e na estimativa da idade vascular (72 \pm 11 vs 63 \pm 11 anos, p=0,013). A glicemia de jejum (90 \pm 14 vs 90 \pm 10 mg/dl, p=0,937) e a insulina (19,16 \pm 7,14 vs 16,47 \pm 8,28 μ U/ml, p=0,220) não apresentaram diferença significativa entre os grupos, no entanto a hemoglobina glicada foi significativamente maior no sexo masculino (5,6 \pm 0,4 vs 5,4 \pm 0,4 %, p= 0,023). Na avaliação da função vascular, a perfusão basal (34,6 \pm 8,6 vs 41,3 \pm 9,1 UAP, p= 0,009) e a condutância vascular cutânea basal (0,35 \pm 0,10 vs 0,43 \pm 0,11 UAP/mmHg, p= 0,008) foram significativamente menores nos homens. Na HRPO, a área sob a curva (3491 \pm 891 vs 3979 \pm 764 UAP, p=0,032) também foi significativamente menor no sexo masculino. **CONCLUSÃO:** Nesta amostra de indivíduos com hipertensão e obesidade, o sexo masculino apresentou maior idade vascular e pior função endotelial quando comparado às mulheres, indicando maior risco de eventos cardiovasculares nesta população.

876557 - CAVUM SEPTUM PELLUCIDUM ET VERGAE: UM CASO SINTOMÁTICO INCOMUM COM HIPERTENSÃO INTRACRANIANA E ENVOLVIMENTO DE MÚLTIPLOS PARES CRANIANOS

Autores: Hannah Ferreira Machado Videira, Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Freitas Parra, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Thaina Zanon Cruz, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cavum, endoscopia cerebral, septo pelúcido

INTRODUÇÃO: O termo "Cavum Septum Pellucidum et Vergae" refere-se a uma condição anatômica caracterizada pela presença de um espaço cavitário anômalo no cérebro, localizado entre o septo pelúcido e o corpo caloso, geralmente não causando sintomas. No entanto, o caso relatado apresenta uma relação incomum entre essa condição, hipertensão intracraniana e o acometimento de múltiplos pares de nervos cranianos. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Uma adolescente de 17 anos, previamente hígida, é admitida em um hospital universitário para investigação de cefaleia súbita, cervicobraquiálgia direita, ptose palpebral à direita, turvação visual e paralisia facial periférica esquerda, em progressão ao longo de 10 dias. O exame físico revelou acometimento do nervo oculomotor direito com ptose palpebral, paralisia do músculo reto medial e midríase ipsilateral. Havia concomitantemente acometimento do nervo abducente direito com paresia do reto lateral bem como paralisia facial periférica esquerda secundária à lesão do nervo facial. A fundoscopia revelou papiledema bilateral. Durante a punção lombar, foi evidenciada elevada pressão de abertura. A ressonância magnética de crânio evidenciou um cavum do septo pelúcido (CSP) e cavum vergae (CV). Optouse pela realização de septostomia intraventricular endoscópica transfrontal direita e foraminoplastia de Monro direita, a qual foi bem sucedida. Ao realizar o acompanhamento um mês após a cirurgia, a paciente apresentou remissão do quadro, mantendo-se assintomática desde então. **DISCUSSÃO:** O caso apresentado demonstra uma evolução de 13 dias, sem sinais ou sintomas prévios semelhantes, o que caracteriza uma apresentação exacerbada (aguda). O acometimento dos pares cranianos (III, VI e VII) da paciente é considerado uma manifestação incomum, rara. A abordagem cirúrgica está indicada quando há obstrução do fluxo liquórico no forame de Monro, compressão direta dos tecidos circundantes, alterações do estado psíquico ou déficits neurológicos focais. A fenestração endoscópica envolve uma craniotomia com trepanação, usualmente realizada na região frontal direita, para comunicar o cisto com os ventrículos laterais. Isso proporciona uma abordagem menos invasiva, com menor recorrência de complicações associadas e melhor resultado. No caso em questão, a fenestração neuroendoscópica e a foraminoplastia forneceram resolução clínica completa e satisfatória.

876558 - EFEITO DE DOADORES DE ÓXIDO NÍTRICO NA CICATRIZAÇÃO CUTÂNEA EM MODELO EXPERIMENTAL

Autores: Maria Eduarda Hacar Farias Dos Santos, Janaina de Lima Georgii Claudio, Matheus De Assis Alves, Katelyn Vulcanis, Thaís Porto Amadeu
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cicatrização, pele, óxido nítrico, modelo animal

INTRODUÇÃO: O reparo tecidual é um processo biológico fundamental que ocorre após uma lesão, permitindo a restauração da integridade e função do tecido danificado, um reparo eficaz é crucial para a recuperação de feridas e lesões, prevenindo infecções e mantendo a homeostase corporal. O óxido nítrico (ON) é um gás volátil, produzido pelas células endoteliais e que desempenha um papel crucial nesse contexto devido às suas propriedades bioquímicas sendo um mediador endógeno que regula a inflamação, promove a vasodilatação e combate infecções bacterianas, o que facilita a cicatrização. **OBJETIVOS:** O objetivo foi avaliar macroscopicamente a contração da lesão de camundongos non-obese-diabetics (NOD) em lesões tratadas com diferentes hidrogéis doadores de óxido nítrico. **METODOLOGIA:** O estudo envolveu 15 camundongos tipo NOD com 17 semanas, divididos em 3 grupos: grupo hidrogel sendo o grupo no qual foi aplicado somente hidrogel, grupo SNAC sendo tratado com hidrogel acrescido de doador de NO SNAC 200 µM e o grupo GSNO sendo o grupo tratado com hidrogel acrescido de doador de NO GSNO 200 µM. Foram feitas lesões de 1 cm² no dorso dos animais, seguidas pela aplicação do hidrogel específico para cada grupo diariamente, e então foi coberto com um curativo. As lesões foram tratadas dessa forma por 7 dias, no 8º dia o curativo foi removido e a lesão foi acompanhada até o 11º dia sem a aplicação adicional de hidrogel. As lesões foram fotografadas nos dias 0, 3, 7 e 11 para que então analisadas através do programa IMAGEJ. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que houve uma diferença significativa entre o grupo SNAC e o grupo hidrogel nos dias 3 e 7. O grupo SNAC apresentou menor área de lesão em d3 e d7 (p<0,05) quando comparado ao grupo hidrogel. Não houve diferença significativa (p>0,05) ao comparar os grupos hidrogel e GSNO, assim como ao comparar os grupos GSNO e SNAC, demonstrando que apesar da diferença do grupo SNAC em relação ao hidrogel, essa diferença não é significativa quando comparado ao grupo GSNO. **CONCLUSÃO:** Em resumo, os dados não apresentam diferença entre a contração das lesões relacionando ao tempo, porém demonstra que o tratamento utilizando doador de óxido nítrico SNAC nos dá uma melhor resposta na fase inicial do reparo tecidual em camundongos NOD. Esses resultados destacam a necessidade de análises adicionais a fim de investigar os efeitos microscópicos desses tratamentos utilizando doadores de óxido nítrico em diferentes fases do reparo tecidual.

876563 - HIPERTENSÃO INTRACRANIANA TARDIA OCASIONADA POR CISTO PORENCEFÁLICO: RELATO DE CASO

Autores: João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Freitas Parra, Karina Gonçalves Medeiros, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hipertensão intracraniana, cisto porencefálico, hidrocefalia
INTRODUÇÃO: Porencefalia é uma manifestação rara caracterizada pela formação de uma cavidade no parênquima cerebral preenchida por líquido cefalorraquidiano, geralmente derivado da conexão com o sistema ventricular. Neste estudo, é apresentado um caso de paciente em idade adulta, em que o cisto porencefálico esteve associado à hipertensão intracraniana aguda. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 57 anos foi admitida no hospital com sinais de perda de memória e déficit motor progressivo. Uma ressonância magnética de crânio revelou uma lesão cística porencefálica não conectada ao ventrículo esquerdo. Os ventrículos laterais demonstraram ectasia indicativa de hidrocefalia. A paciente apresentou sinais e sintomas de hipertensão intracraniana aguda, como cefaléia pulsátil e turvação visual. Foi realizada drenagem cística externa de urgência, subsequentemente substituída por derivação cistoperitoneal. Dois meses após a última intervenção cirúrgica, houve melhora tanto cognitiva quanto motora. **DISCUSSÃO:** Existem relatos de pacientes pediátricos com porencefalia associada a sintomas de hipertensão intracraniana. Entretanto, esse é um caso raro devido a sua manifestação tardia. O crescimento indolente causou a obstrução bilateral dos forames de Monro, ocasionando hidrocefalia. O presente relato contribui à literatura ao descrever um procedimento de descompressão do cisto porencefálico realizado em uma paciente em idade adulta.

876565 - SÍNDROME DE APERT: TRATAMENTO POR CRANIOTOMIA E DISTRACÇÃO CRANIANA POSTERIOR

Autores: Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Bruna Cavalcante De Sousa, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Valéria Claro, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto
Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: síndrome de apert, craniossinostose, intervenção multidisciplinar

INTRODUÇÃO: Este relato apresenta um caso de Síndrome de Apert em um paciente infantil submetido a intervenção neurocirúrgica para correção de craniossinostose. Discutimos os desafios clínicos desta condição genética rara e a importância do manejo multidisciplinar para o desenvolvimento do paciente pediátrico. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente masculino, 1 ano de idade, admitido em 30/11/2022 no serviço de neurocirurgia de um hospital universitário de referência, com diagnóstico de Síndrome de Apert confirmado ao nascimento. Apresentava sindactilia nas mãos e pés, sem outras comorbidades. O paciente foi submetido a procedimento de distração craniana posterior para correção de craniossinostose pelo centro de tratamento de anomalias craniofaciais (CTAC) em conjunto com a neurocirurgia, com evolução satisfatória no pós-operatório. Aos 3 anos de idade, embora demonstre alguns atrasos no desenvolvimento (ainda não verbaliza e utiliza gestos comunicativos de forma eficaz) está bem adaptado à vida escolar. Sentou sem apoio aos 1 ano e 5 meses e tem sido capaz de andar desde então. Apresenta boa alimentação, porém com dificuldades na sucção. Foi encaminhado para cirurgia de mão para a resolução da sindactilia. **DISCUSSÃO:** A Síndrome de Apert é uma doença genética rara de herança autossômica dominante, que apresenta uma prevalência de cerca de 1 a cada 65000 nascimentos. Essa síndrome é caracterizada pela craniossinostose de múltiplas suturas, concomitante à sindactilia das mãos predominante do segundo ao quarto dedo e retrusão do terço médio da face. Nesses pacientes, são comuns perdas auditivas, anormalidades dentárias, hiperhidrose, dificuldade na alimentação e sinostose de outros ossos. Também pode ser observada, em alguns casos, a obstrução das vias aéreas, por motivos como o estreitamento da cavidade nasal e anormalidades traqueais, além de incapacidades intelectuais. Exigindo uma colaboração entre a neurocirurgia, pediatria, fisioterapeutas e fonoaudiólogos para otimizar o manejo clínico e a qualidade de vida.

876574 - RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA POR TÉCNICAS COMPUTACIONAIS DE APRENDIZAGEM PROFUNDA EM IMAGENS TERMOGRÁFICAS

Autores: Débora Laine De Siqueira, Evelyn De Souza Ribeiro, Carlos Augusto Moreira Sousa, Lincoln Faria Da Silva

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: câncer, mamografia, termografia, ia, análise, convolucional, aprendizagem, imagem

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o tipo que mais acomete mulheres no mundo e, no Brasil, apresentava um risco de 66,54 casos a cada 100 mil mulheres, em 2023. A fase inicial da doença é assintomática, sendo crucial o diagnóstico precoce para melhor prognóstico, sendo importante o rastreamento, por meio do exame físico e da mamografia. No entanto, a mamografia é limitada em mamas densas, além da exposição à radiação e desconforto na realização do exame. Nesse sentido, a termografia oferece vantagens, pois se baseia na diferença de temperatura entre tecidos saudáveis e com câncer. **OBJETIVO:** Classificar as imagens termográficas frontais das mamas entre pacientes saudáveis ou com alguma anormalidade, utilizando redes neurais convolucionais (CNNs). **METODOLOGIA:** Foram utilizadas 1400 imagens 2D, frontais, do banco de dados DMR-IR, aprovadas pelo comitê ético da HUAP-UFF, CAAE-01042812.0.0000.5243. Foi utilizada a Rede Neural YOLO. Para o seu treinamento, as imagens foram anotadas na plataforma Make Sense, na qual foi feito um retângulo envolvente manual contendo as mamas das pacientes. Na tarefa de classificação, foi utilizada a rede pré-treinada Resnet-50. Com o uso da técnica de transfer learning, a rede foi adaptada para o caso específico. Foram aproveitadas as anotações da região das mamas para o recorte das imagens de entrada da rede neural. Cerca de 20% das imagens foram separadas como conjunto de teste e o restante dividido em 90% para treinamento e 10% para validação. Foram avaliadas métricas de acurácia, precisão, recall, f1-score, especificidade e AUC. Foram implementados parâmetros de Early Stopping e Checkpoints, além de Dropout e aumento de dados para melhorar a generalização e evitar o overfitting. Também foram implementados métodos de visualização dos dados obtidos. **RESULTADOS:** Após o treinamento da rede nos conjuntos de treinamento e validação, o modelo foi avaliado no conjunto de testes, separado previamente. O conjunto de treinamento e validação obteve acurácia, precisão, recall, f1-score, especificidade e AUC de 100%, classificando corretamente todo o conjunto de dados e um valor Loss de 0.0019. No o conjunto de teste obteve-se as seguintes métricas e resultados: acurácia = 99.29%, precisão = 100%, recall = 98.57%, f1-score = 99.28%, especificidade = 100%, AUC = 99.97%, Loss = 0.0281. **CONCLUSÃO:** As CNNs podem contribuir na detecção precoce do câncer de mama com o uso da termografia e auxiliar na redução de possíveis erros na análise das imagens.

876591 - A UTILIZAÇÃO DA SONDA CAUTÉRIO MONOPOLAR PARA REMOÇÃO DO CATETER DE DERIVAÇÃO VENTRÍCULO PERITONEAL ADERIDO AO PLEXO CORÓIDE

Autores: João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Bruna Cavalcante De Sousa, Domenica Baroni Coelho De Oliveira Ferreira, José Felipe de Sá Pereira, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: DVP, monopolar, cateter

INTRODUÇÃO: O tratamento principal da hidrocefalia é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP). Contudo, em situações de infecção ou obstrução, pode-se tornar imprescindível a retirada e substituição completa do sistema de DVP. No momento da abordagem cirúrgica de revisão da DVP, é possível que o cateter ventricular esteja aderido ao plexo coróide do ventrículo cerebral. Nestas situações, a remoção inadvertida pode causar sangramentos ventriculares levando o paciente a evoluir até mesmo ao óbito. Com o intuito de facilitar a remoção segura de um cateter ventricular retido, uma técnica empregada em um serviço de Neurocirurgia de um Hospital Universitário de referência é descrita nesse estudo. **OBJETIVO:** Apresentar uma série de casos nos quais foi utilizada a sonda cautério monopolar empregada em cirurgia endoscópica cerebral para a remoção do cateter ventricular aderido ao plexo coróide. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de prontuários de pacientes atendidos em um serviço de Neurocirurgia de um Hospital Universitário de referência, submetidos à técnica de remoção de cateter ventricular. O procedimento baseia-se na inserção de sonda endoscópica monopolar por meio do cateter ventricular, com a utilização de coagulação e movimentos simultâneos de introdução e remoção do instrumento até que o cateter seja liberado. **RESULTADOS:** O cateter foi retirado em 15 pacientes, que não apresentaram complicações. Apesar de em um dos pacientes a tomografia computadorizada (TC) de crânio revelar a presença de hemoventrículo, houve reabsorção espontânea em 5 dias. Nenhum dos casos evoluiu com sintomas no seguimento ambulatorial. **CONCLUSÕES:** A técnica de remoção do cateter ventricular aderido foi realizada com sucesso em todos os pacientes da série. Apesar dos promissores resultados, a técnica ainda requer validação por meio de mais estudos sobre o assunto.

876606 - CORREÇÃO TARDIA DO HIPERTELORISMO ISOLADO POR MEIO DA TÉCNICA “BOX OSTEOTOMY”: RELATO DE DOIS CASOS NEUROCIRÚRGICOS

Autores: Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Hannah Ferreira Machado Videira, Eduardo Pantoja Bastos, Marcio Lima Leal Arnaut Junior, Bruno Santos de Barros Dias, Thiago Schneider, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hipertelorismo, osteotomia, malformação craniofacial

INTRODUÇÃO: O hipertelorismo orbitário é uma condição congênita rara, causada por malformações craniofaciais. Essa alteração consiste na completa lateralização do complexo orbitário, caracterizada pelo aumento da distância (acima do percentil 95) dos cantos internos, externos e da distância interpupilar. O hipertelorismo orbitário pode ser abordado cirurgicamente, com as principais técnicas operatórias sendo a “box osteotomy” e a “facial bipartition”. O procedimento cirúrgico é usualmente realizado antes dos 8 anos de idade. Esse relato descreve dois casos que foram submetidos a correção cirúrgica utilizando a técnica “box osteotomy”. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente 1: Paciente feminina, 13 anos, apresentando hipertelorismo isolado com 5cm de distância entre os cantos internos dos olhos e ambliopia do olho esquerdo. Paciente 2: Paciente feminina, 15 anos, diagnosticada com hipertelorismo isolado, com 4,6 cm de distância entre os cantos internos dos olhos, e deformidade nasal. Ambas as pacientes foram submetidas à cirurgia de translocação orbitária, sem distúrbios neurológicos. **DISCUSSÃO:** O artigo relata dois casos de hipertelorismo isolado tratados tardiamente com a técnica “box osteotomy”. Essa condição genética deve ser corrigida para evitar déficits neurológicos e distúrbios psicológicos. Ambas as cirurgias foram um sucesso, sem complicações pós-operatórias. Ao que parece, é possível obter bons resultados cirúrgicos mesmo em pacientes que não conseguiram ser submetidos à cirurgia previamente.

876602 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE UMA FALÊNCIA DE ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR NO TRATAMENTO DE FRATURA-LUXAÇÃO TRAUMÁTICA C6-C7: A IMPORTÂNCIA DE DESBLOQUEAR AS FACETAS ARTICULARES

Autores: Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Bruna Cavalcante De Sousa, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Thaina Zanon Cruz, Jean Carlos Fontana, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cervical dislocation; trauma cervical; neglected facet

INTRODUÇÃO: A espondilolistese cervical traumática é uma forma rara e grave da luxação da articulação facetária que pode levar a lesões neurológicas graves. Esse caso enfatiza a importância de avaliar a anatomia cervical e o alinhamento facetário em pacientes vítimas de trauma cervical para identificar e corrigir eventuais bloqueios articulares presentes, evitando a formação de estruturas instáveis e subsequente falha no tratamento. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Um homem de 26 anos de idade deu entrada em um hospital de emergência após um acidente de motocicleta que resultou em paraplegia, força grau 2 nas raízes C6 e paralisia nos territórios de C7, C8 e T1. A tomografia computadorizada cervical revelou espondilolistese C6-C7, bloqueio facetário esquerdo C7-T1 e subluxação facetária direita C6-C7. O paciente passou por duas intervenções cirúrgicas sem sucesso: discetomia cervical anterior C6-C7 com fusão (ACDF) e, duas semanas depois, foi realizada uma corpectomia C6 com discetomia C7-T1 e implantação de placa anterior C5-C7-T1. A segunda tomografia pós-operatória mostrou persistência do bloqueio facetário esquerdo C7-T1 e subluxação facetária direita C6-C7. Portanto, o paciente foi submetido a uma abordagem cervical combinada posterior-anterior-posterior (P-A-P) de 540 graus e permaneceu neurologicamente estável desde então. **DISCUSSÃO:** As luxações da coluna cervical com bloqueios facetários unilaterais ou bilaterais são frequentemente observadas. São classificadas como agudas quando ocorrem dentro de três semanas do trauma; e como tardias, crônicas ou negligenciadas após esse período. O tratamento de uma luxação negligenciada da coluna cervical inferior geralmente envolve um procedimento cirúrgico em múltiplos estágios, cujos objetivos são decomprimir elementos neurais, restaurar estabilidade e alinhamento, alcançar uma fusão sólida, aliviar a dor no pescoço e proporcionar conforto ao paciente. As seqüências e técnicas para decompressão cirúrgica e fixação devem ser escolhidas com base nas condições específicas do paciente.

876607 - TUMOR DE SACO ENDOLINFÁTICO: UM CASO URGENTE APRESENTANDO HIPERTENSÃO INTRACRANIANA AGUDA TRATADA COM SUCESSO POR CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA SUBOCCIPITAL - 9 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Autores: Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Hannah Ferreira Machado Videira, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Ana Carolina Gonçalves, Felipe Gonçalves de Carvalho, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tumor do saco endolinfático, urgência, craniectomia decompressiva suboccipital

INTRODUÇÃO: Os tumores do saco endolinfático (ELSTs) são caracterizados como adenocarcinomas invasivos de baixo grau, afetando a porção petrosa e mastoide do osso temporal. A apresentação clínica típica é marcada por sintomas audiovestibulares progressivos. Esse estudo relata um caso único de ELST com evolução clínica dramática, marcada por hipertensão intracraniana aguda devido à compressão tumoral. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Uma mulher de 33 anos foi admitida no hospital universitário com cefaleia, perda de equilíbrio, perda auditiva progressiva no lado esquerdo e paralisia facial no lado esquerdo. A ressonância magnética revelou uma lesão no ângulo pontocerebelar, com invasão do osso temporal. A abordagem translabiríntica foi o primeiro procedimento cirúrgico, realizado em conjunto pelas equipes de Neurocirurgia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Após a abertura dural, houve sangramento intenso do grande tumor, sendo necessário interromper o procedimento. Foi realizada uma derivação ventriculoperitoneal (DVP) parietal direita, sem complicações. O achado histopatológico revelou um tumor do saco endolinfático. Após cerca de um ano, a paciente foi readmitida com cefaleia e vômitos e, em uma semana, evoluiu com sonolência e perda de consciência, devido à compressão direta do tronco cerebral pelo tumor e herniação das tonsilas cerebelares. Não havia hidrocefalia e o funcionamento da DVP estava normal. Foi realizada uma craniectomia decompressiva suboccipital de urgência. Um mês depois, pôde ser submetida à embolização endovascular pré-operatória e ressecção parcial do tumor. Após 6 meses, foi administrada terapia adjuvante com radioterapia. A paciente está em acompanhamento há 8 anos desde o último procedimento cirúrgico, e o tumor permanece estável. **DISCUSSÃO:** Os ELSTs geralmente apresentam um curso clínico progressivo, que inclui perda auditiva, zumbido, vertigem, plenitude auricular e disfunção do nervo facial. A característica altamente vascularizada do tumor e a falta de disponibilidade de embolização endovascular impediram sua ressecção. A craniectomia decompressiva suboccipital consistiu em uma abordagem alternativa, no contexto da urgência neurocirúrgica. O tratamento final incluiu embolização tumoral, ressecção cirúrgica e radioterapia. A abordagem endovascular foi fundamental para permitir uma ressecção mais segura da lesão. Não foram observadas progressões por 9 anos após o último procedimento, sendo recomendado acompanhamento a longo prazo.

876608 - ANÁLISE DA EFICÁCIA DO USO DO LASER TRANSDÉRMICO PARA FOTOBIMODULAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA EM PACIENTE ACOMPANHADA NA UNIDADE DOCENTE ASSISTENCIAL (UDA) DE ANGIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE/RJ)

Autores: Marina Araujo Zulchner, Marcela do Couto Soares de Paula Barros, Isabel de Castro Nunes Senfft, Marianne Freire Peixoto, Carmen Lucia Lascasas Porto, Ana Leticia Milhomens, Lilian Câmara da Silva, Marcos Arêas Marques, Juliana de Miranda Vieira, Walkyria Yuri de Souza Lima Hara, Bernardo Cunha Senra Barros

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: laser transdérmico, úlcera venosa, qualidade de vida

INTRODUÇÃO: A doença venosa crônica (DVC) corresponde a qualquer anormalidade morfológica e funcional do sistema venoso de longa duração que se manifeste através de sinais e/ou sintomas, com necessidade de investigação e cuidados. No Brasil, acomete 48% da população. A DVC não é uma doença benigna e acarreta grande morbidade e alto impacto econômico, sendo considerada a 14ª causa de afastamento temporário do trabalho. As úlceras venosas (UV) são manifestações comuns de DVC em estágio avançado e de difícil manejo. Mais de 50% dos pacientes com UV necessitam de terapia prolongada, com duração superior a um ano. **OBJETIVO:** Analisar o benefício do uso do Laser Transdérmico para fotobiomodulação de úlcera venosa em paciente acompanhada no serviço de Angiologia do HUPE. **DESENVOLVIMENTO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência sobre o uso do Laser Transdérmico para fotobiomodulação de úlcera venosa em paciente com DVC de longa data refratária à diversos tratamentos. O estudo foi realizado na UDA de Angiologia do HUPE. Este estudo não exigiu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um relato de experiência. Porém, a autorização para a divulgação dos dados e realização do tratamento proposto foi concedida pela paciente. Trata-se da utilização de um aparelho de Laser Transdérmico (XLASE®) de Neodímio YAG (ítrio-alumínio-granada) com um comprimento de onda de 1064 nm para melhoria da cicatrização da ferida e da dor local. **CASO CLÍNICO:** Paciente do sexo feminino, 73 anos, portadora de DVC há mais de 40 anos com história patológica progressiva de 2 episódios de trombose venosa profunda. Apresenta classificação CEAP C6r, com úlcera venosa localizada em região de maléolo medial à esquerda, há 20 anos. Foram realizadas sessões de fotobiomodulação intercaladas a cada 1 semana, durante 1 mês (totalizando 4 sessões) com os seguintes parâmetros: Spot: 10mm; Energia: 2J; Frequência 10Hz; Tempo de pulso: 0,5ms. O número de disparos variou de acordo com a área da ferida. Após a primeira sessão, a paciente apresentou melhora imediata da dor, sustentada ao longo do tratamento, que foi evidenciada pela suspensão da analgesia regular que a mesma mantinha previamente. Além disso, houve redução da área (- 15%) e melhora do aspecto da ferida. **CONCLUSÃO:** O uso do laser transdérmico no auxílio do tratamento de úlcera venosa se mostrou eficaz com melhora da cicatrização e da dor, impactando diretamente na qualidade de vida da paciente.

876621 - AVALIAÇÃO DOS PERFIS DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA ACOMPANHADOS NA UERJ

Autores: Nathalia Pereira Cotovio, Julie de Paula Oliveira, Catia Cristina Silva Sousa Vergara Palma, Roberta Arnold Cobas

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: fibrose cística, diagnóstico, diabetes relacionado a fibrose cística, complicações

INTRODUÇÃO: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética rara, crônica e progressiva, caracterizada pela ocorrência de secreções espessas e viscosas afetando diversos órgãos, principalmente pulmões e pâncreas. O diabetes relacionado à FC (DRFC) é uma complicação associada a agravamento da função pulmonar, piora nutricional e infecções. **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico-demográfico de pacientes com FC. **METODOLOGIA:** Estudo transversal incluindo pacientes com FC e idade atual 18 anos ou mais, atendidos de janeiro a junho de 2024 no ambulatório de pneumologia da UERJ. Os dados foram obtidos dos prontuários médicos e de questionário padronizado no REDCAP. Os resultados são apresentados como média \pm desvio-padrão, mediana [intervalo interquartil], (mínimo-máximo) e n (%). **RESULTADOS:** Foram incluídos no estudo 13 pacientes, com idade de 28,4 \pm 7,2 anos, sendo 8 (62%) do sexo masculino. Quatro (31%) pacientes exercem atividade profissional. A idade ao diagnóstico de FC foi de 24 [7-192] (0-336) meses, com uma duração da doença de 21 [13-28,5] (2-36) anos. Um (7,7%) paciente tem história familiar de FC (irmã). Em 6 (46%) a suspeita diagnóstica foi devido a pneumonias de repetição. Onze (84,6%) são elegíveis para moduladores do gene regulador de condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR), dos quais 2 (15,4%) já estão em uso. Houve internações hospitalares relacionadas à FC desde o diagnóstico em 7 (53,8%) pacientes, com um número variável de internações (mínimo 1; máximo 17). Cinco (38,5%) pacientes apresentaram exacerbações pulmonares no ano anterior. Nenhum paciente submeteu-se a transplante pulmonar e 1 (7,7%) faz uso de oxigênio suplementar. Doze (92,3%) pacientes apresentam insuficiência pancreática exócrina, estando em uso de enzimas pancreáticas. Dois (15,4%) pacientes utilizam gastrostomia para dieta enteral. Dos pacientes, 9 (69,2%) foram diagnosticados com DRFC e 4 (30,7%) pacientes apresentaram tolerância à glicose diminuída. A idade média de diagnóstico de DRFC foi de 21,2 \pm 8,4 anos, com uma duração de 6 [3,5-19,3] (1-25) anos. Apenas um (7,7%) paciente tem história familiar de Diabetes Mellitus (DM) tipo 1, e 3 (23,1%) pacientes de DM tipo 2. **CONCLUSÃO:** Através dessa análise preliminar, observamos a idade precoce ao diagnóstico, sendo infecção respiratória de repetição uma manifestação frequente na suspeita diagnóstica. A maioria apresenta insuficiência exócrina pancreática, DRFC e apresenta mutações genéticas que os tornam elegíveis ao uso de moduladores de CFTR.

876632 - A APLICAÇÃO DA TECNOLOGIA DE IMPRESSÃO 3D EM MOLDES DE POLIPROPILENO PARA A EXECUÇÃO DE CRANIOPLASTIAS

Autores: João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Guilherme Freitas Parra, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouveia, Hannah Ferreira Machado Videira, Domenica Baroni Coelho De Oliveira Ferreira, Leandro Ururahy, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: impressão 3D, polipropileno, cranioplastia

INTRODUÇÃO: A cranioplastia é utilizada para o tratamento de diversas patologias, como tumores, acidentes vasculares encefálicos e trauma. Contudo, as próteses modeladas in situ com cimento ósseo frequentemente resultam em estética questionável, enquanto as próteses prototipadas em titânio são extremamente dispendiosas. Nesse contexto, foi criado por um hospital universitário de referência uma técnica de criação de um molde de polipropileno utilizando uma impressora 3D com baixo custo. **OBJETIVO:** Apresentar a prática do serviço de neurocirurgia com o uso de próteses baseadas em moldes personalizados utilizando o polipropileno em impressora 3D. **METODOLOGIA:** Utilizando software de imagem radiológica e conversão em arquivo de impressão 3D, torna-se possível realizar um molde em polipropileno específico e individualizado para o cimento cirúrgico. Após a obtenção em molde, o cimento adquire a forma personalizada para o defeito do paciente, o que permite obter aspecto estético maximizado. Tal técnica foi utilizada em 12 casos em hospital universitário de referência. **RESULTADOS:** Em 12 casos onde se fez necessário a realização de cranioplastia, foi utilizada a técnica de impressão 3D. Não foram observadas complicações e o resultado estético foi superior ao molde in situ. **CONCLUSÕES:** A adoção da tecnologia de ponta em impressão 3D, possibilita reduzir o custo em cranioplastias e ampliar o resultado estético, proporcionando benefícios psicossociais aos pacientes e econômicos ao sistema público de saúde.

876634 - SEGMENTAÇÃO DE ARTEFATOS EM IMAGENS DERMATOSCÓPICAS POR REDE NEURAL CONVOLUCIONAL

Autores: Kian Mesquita Rocha, Lincoln Faria da Silva, Carlos Augusto Moreira Sousa

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: melanoma, visão computacional, lesão de pele, segmentação O câncer de pele – o mais comum no mundo – divide-se em não melanoma e melanoma: mais letal, com rápido crescimento e alta taxa de disseminação. Diagnosticar essas lesões demanda dermatologistas experientes e estudo histopatológico, sendo lento, de difícil acesso à maioria dos brasileiros. O diagnóstico auxiliado por computação em dermatologia visa menor custo e tempo da investigação de melanomas. Este trabalho é a segunda fase do projeto Rastreamento do Melanoma por Técnicas Computacionais de Aprendizagem Profunda em Imagens de Dermatoscopia, cuja meta é o rastreamento automático de melanomas na população fluminense. As imagens contêm pelos, artefatos que reduzem o desempenho de redes classificatórias, que serão utilizadas nas próximas fases. O presente trabalho objetiva propor método de inteligência artificial que segmente tais artefatos. Desenvolveu-se uma rede neural convolucional (CNN) com arquitetura Unet, utilizando-se camadas de downsampling (encoder), seguidas por camadas de upsampling (decoder), skip connections entre camadas de mesma resolução do encoder-decoder, com camadas de batch normalization. O encoder consiste em 4 blocos com 2 camadas de convolução 2D que alimentam uma camada de maxpooling. O decoder contém 4 blocos: iniciam por convolução transposta, concatenadas à skip connection correspondente, e aplicam convoluções 2D. As convoluções seguem-se por ativação ReLU. A camada de saída é uma convolução 1D com ativação sigmoide que gera a máscara de segmentação. O modelo foi treinado em base de dados pública com 500 imagens de dimensões 512x512 e suas máscaras de segmentação verdadeiras, pré-processadas por normalização e aumento de dados por rotação aleatória. Dividiram-se as imagens em treinamento e validação, 85% e 15%. Treinou-se o modelo por 100 épocas, com o otimizador Adam, taxa de aprendizagem inicial de 10-5, função de perda Binary Crossentropy, avaliado pelas métricas acurácia e interseção sobre união (IoU). Desenvolveu-se a rede em Python na API Keras, conduzindo-se experimentos no Google Colaboratory. Obteve-se no conjunto de validação perda de 0,25, acurácia de 92% e IoU de 0,92 na segmentação de artefatos. Criou-se um modelo de CNN capaz de segmentar artefatos em imagens dermatoscópicas. Como limitação desse trabalho, ressalta-se a difícil obtenção de imagens rotuladas, carência amplamente reconhecida na literatura. Na próxima etapa do projeto, aplicar-se-ão aumento de dados robusto e remoção de artefatos com nova CNN.

876638 - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM ARTRODESE 360 GRAUS EM PACIENTES COM ESCLEROSE SISTÊMICA E CALCINOSE ARTICULAR

Autores: Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Guilherme Freitas Parra, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Paolo Souto Maior, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: esclerose sistêmica, luxação cervical, artrodese 360 graus

INTRODUÇÃO: A esclerose sistêmica, uma doença autoimune rara, pode manifestar complicações neurológicas, incluindo instabilidade cervical causada pela calcinose, afetando aproximadamente 40% dos pacientes e resultando em morbidade significativa. A gestão dessa complicação frequentemente envolve intervenções cirúrgicas complexas, se destacando a artrodese cervical 360 graus. Este relato de caso ilustra a abordagem terapêutica adotada em uma paciente com esclerose sistêmica, destacando os desafios enfrentados e os resultados alcançados. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, 53 anos, foi diagnosticada com esclerose sistêmica em setembro de 2021 após apresentar sintomas como emagrecimento progressivo, espessamento cutâneo, dispnéia, fenômeno de Raynaud, disfagia de condução e fraqueza muscular proximal. Três meses antes do diagnóstico, ela se tornou dependente de cuidadores para atividades diárias devido à tetraparesia espástica e hiperreflexia. A ressonância magnética (RM) e radiografia revelaram anterolistese C2-C3, com compressão medular. Foi realizada uma artrodese anterior C2-C3 em maio de 2022. Durante o procedimento, houve perda transitória do potencial motor nos membros superiores e inferiores, sendo necessária a colocação de collar cervical. A paciente referiu resolução da cervicalgia e da tetraparesia, porém persistência da parestesia nos 4 membros. Em janeiro de 2023 a RM revelou compressão medular C3-C4 e o RX dinâmico demonstrou instabilidade do mesmo segmento. Foi realizada uma artrodese cervical 360 graus em abril de 2024, com fixação C2-C3; C3-C4 via anterior e C2-C3-C4 via posterior apenas do lado esquerdo. Paciente segue em acompanhamento, com melhora importante dos sintomas. **DISCUSSÃO:** Depois da primeira abordagem cervical anterior C2-C3 houve melhora parcial dos sintomas neurológicos. Em um curto espaço de tempo a paciente apresentou instabilidade no nível adjacente. Ao realizar uma revisão do caso, a equipe identificou que apesar da radiografia inicial não apresentar listese, já existia um comprometimento articular C3-C4 que provavelmente indicava uma alta chance de evoluir com instabilidade. O comprometimento articular em pacientes com esclerose sistêmica é causado pela calcinose. Não foi possível realizar a fixação posterior do lado direito devido à destruição articular.

876640 - TRATAMENTO ENDOVASCULAR DA SÍNDROME DA VEIA CAVA SUPERIOR SECUNDÁRIA À NEPLASIA PULMONAR: RELATO DE CASO

Autores: Ana Clara Lannes Alcoforado, Helena Kroger Cereja da Silva, Tayanne Trivino Ribeiro, Felipe Fagundes, Rebecca do Carmo Ibraim, Cristiane Ferreira de Araújo Gomes, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: síndrome da veia cava superior, tratamento endovascular, cirurgia vascular, neoplasias pulmonares

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Veia Cava Superior (SVCS) é caracterizada pelas manifestações clínicas associadas à compressão extrínseca ou obstrução luminal do fluxo no território da Veia Cava Superior (VCS), sendo as neoplasias pulmonares a principal causa. A intensidade e a gravidade dos sintomas normalmente são proporcionais ao grau de estenose. O diagnóstico é clínico e a angiogramografia localiza as lesões. Esse relato descreve um caso de SVCS com progressão sintomática grave, conduzido com tratamento cirúrgico exclusivamente endovascular. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente masculino, 71 anos, tabagista (60 maços-ano), com queixa de pressão na região cervical, tosse seca, ortopneia e circulação colateral da região cervical, torácica e dos cíngulos superiores, compatível com o território da VCS. Diagnóstico de câncer de pulmão de células não pequenas firmado por biópsia de massa no ápice pulmonar. Foi indicada abordagem endovascular, com acesso percutâneo pela veia jugular interna direita. À realização da flebografia, foi evidenciada estenose crítica da VCS devido à compressão extrínseca pela massa tumoral do parênquima pulmonar direito, além de extensa rede de colaterais no território da VCS. A recanalização da lesão foi realizada com o cateter H1 sobre fio guia hidrofílico 0,035x260cm. A pré dilatação foi realizada com cateter balão de alta pressão 10x40mm e implante do stent autoexpansível 16x60mm, que foi utilizado para garantir a manutenção da perviedade luminal. A acomodação foi realizada por cateter balão de alta pressão 14x40mm. A flebografia de controle evidenciou resolução da lesão e redução da rede de colaterais. O resultado clínico imediato foi alcançado com controle dos sintomas descritos no pré-operatório. **DISCUSSÃO:** Nos casos complexos da SVCS a terapia endovascular se destaca como proposta terapêutica menos invasiva e com alívio sintomático imediato. Complicações intra-operatórias são incomuns, e ocorrem em menos de 20% dos casos, como embolia pulmonar e migração do stent. Entre as tardias destacam-se a oclusão do stent e a hemorragia associada ao uso de anticoagulante. Por ser minimamente invasiva e com baixa morbidade essa é uma boa opção terapêutica, com sucesso precoce em 95% a 100% dos casos e recidiva da compressão venosa em 40% dos casos, sendo importante instrumento no manejo de casos graves. A abordagem realizada nesse caso permitiu a resolução sintomática com melhora da qualidade de vida durante a fase terminal do tratamento oncológico.

876659 - AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DE DOSE DE LEVOTIROXINA EM PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO INTEGRAL AO PORTADOR DE OBESIDADE (SAI-OB) DO HUPE

Autores: Yan Moreira Elias, Rodrigo do Rego B. de Lucena Washington, Ana Carolina Nader Vasconcelos, Ana Beatriz Winter Tavares, Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hipotireoidismo, cirurgia bariátrica, levotiroxina

INTRODUÇÃO: Alguns trabalhos mostraram que a dose total diária de levotiroxina (LT4) utilizada em pacientes após a cirurgia bariátrica reduz com a perda ponderal. Porém, não há dados se a dose de LT4 também reduz se calculada pela razão: dose de LT4/quilograma (Kg) de peso corporal/dia. **OBJETIVO:** Comparar a dose diária de LT4 com a dose de LT4/Kg/dia de peso nos primeiros 6 meses de pós-operatório de cirurgia bariátrica em pacientes com hipotireoidismo. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, observacional, que incluiu pacientes com hipotireoidismo em tratamento com LT4 submetidos à cirurgia bariátrica no Serviço de Atendimento Integral ao Portador de Obesidade (Sai-Ob) do HUPE. A coleta dos dados clínicos e laboratoriais foi realizada através de análise de prontuário nas consultas de pré-operatório e seguimento pós-operatório (1, 3 e 6 meses). Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk para determinar a normalidade de distribuição dos dados avaliados; e o teste ANOVA para comparação dos parâmetros analisados. $P < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **RESULTADOS:** Foram avaliados 29 pacientes, todas do sexo feminino, com idade média de 46,6±6,76 anos, médias de peso e IMC prévios à cirurgia de 118±16,17 Kg, e 46,66±6,761 Kg/m², respectivamente. 28 pacientes foram submetidas à bypass gástrico com Y de Roux, e 2 pacientes, à cirurgia de Sleeve. A dose média diária de LT4 no pré-operatório foi de 108,2±44,2 µg/dia, e a dose LT4/kg/dia foi de 0,92±0,42 2 µg/Kg/dia. A dose diária de LT4 após 1, 3 e 6 meses de cirurgia foi, respectivamente, 108,2±44,2, 107,2±43,3, e 101,9±42,1 µg/dia. Já a dose de LT4/Kg/dia após 1, 3 e 6 meses de cirurgia foi, respectivamente, 1,02±0,4; 1,09±0,49; e 1,16±0,51 µg/Kg/dia. O aumento de dose de LT4/Kg/dia foi estatisticamente significativo em todos os tempos de avaliação de pós-operatório em comparação ao pré-operatório. Já a dose total de LT4 diária só apresentou redução estatisticamente significativa quando comparada ao pré-operatório e 1 mês após a cirurgia (tinham mesma dose diária de LT4). **CONCLUSÃO:** Apesar da dose diária de LT4 reduzir significativamente após 6 meses de cirurgia bariátrica, a dose de LT4/Kg/dia, que é rotineiramente usada para cálculo da reposição de LT4, aumenta significativamente a partir de 1 mês de pós-operatório, mostrando a diminuição da absorção da LT4 após a cirurgia bariátrica. Estudos com tempo mais longo de acompanhamento após a cirurgia bariátrica são necessários para confirmarem nossos dados.

876663 - HEMORRAGIA SUBARACNOÍDE APÓS RESSECÇÃO DE MACROADENOMA HIPOFISÁRIO EM PACIENTE PÓS-COVID-19

Autores: João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Domenica Baroni Coelho De Oliveira Ferreira, Felipe Gonçalves de Carvalho, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: pós-COVID, ressecção transfenoidal, hemorragia subaracnóide

INTRODUÇÃO: A hemorragia subaracnóide (HSA) é uma complicação que pode ocorrer após a ressecção transfenoidal de macroadenoma hipofisário. A HSA pode ocorrer por múltiplos fatores predisponentes, como por alterações nos fatores de coagulação, principalmente em pacientes pós-COVID 19. Aqui apresentamos um caso pós-COVID grave e tardio que foi diagnosticado com tumor hipofisário e evoluiu no pós-operatório com uma HSA de etiologia não determinada. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 66 anos, com diagnóstico de hipotireoidismo, comparece em 2022 ao ambulatório de neuroendocrinologia devido a alterações hormonais após um quadro grave de Covid-19 em 2020, quando ficou em ventilação mecânica prolongada e desenvolveu fraqueza muscular. Relata ausência de libido e de ereções matinais, além de turvação visual e ganho de peso nos últimos dois anos. Nos exames laboratoriais, foram observados redução da testosterona com indicação de reposição e aumento da prolactina. A ressonância magnética de Julho/2023 revelou sela turca alargada por lesão expansiva selar de 2,2 x 1,9 x 1,8 cm, determinando compressão sobre quiasma óptico, sugestiva de macroadenoma de hipófise não-funcionante. Seis meses após, queixou-se de início de cefaléia parietal diária, náuseas frequentes e piora da turvação visual. Em 11/01/2024, realizou ressecção transfenoidal do macroadenoma e evoluiu no pós-operatório com sangramento nasal e HSA. Foi realizada uma cirurgia endoscópica de revisão para hemostasia da cavidade nasal. A Angiografia em 12/01/2024 não identificou nenhum foco de sangramento subaracnóide. Paciente recebeu alta em 29/01/2024 sem sintomas relacionados. **DISCUSSÃO:** A HSA espontânea tem como principal causa a ruptura de aneurismas (aproximadamente 85% dos casos) e malformações arteriovenosas. Já a HSA pós-ressecção transfenoidal de tumor hipofisário é uma complicação rara e grave. A causa exata do sangramento permanece indeterminada, porém uma possibilidade é do paciente apresentar uma fragilidade vascular persistente após infecção por COVID 19 ou a própria manipulação tumoral. Outros fatores como hipertensão arterial e coagulopatias não detectadas também poderiam estar relacionados.

876667 - REDUÇÃO DA IDADE MÍNIMA PARA GRATUIDADE DO ROMOSUZUMABE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PODEMOS GARANTIR UM FUTURO MELHOR PARA PACIENTES MAIS JOVENS COM MUITO ALTO RISCO DE FRATURA?

Autores: Rafaela Brum Veloso Dantas, Marcela Amariz Alves Da Silva, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Rodrigo Galdino De Paula, Ana Paula Neves Bordallo, Rogério Bosignoli, Thiago Siqueira Chagas, Bárbara Gehrke, Breno Matos Paes De Andrade, Maria Caroline Alves Coelho

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: romosozumabe, osteoporose, fraturas osteoporóticas, tratamento preventivo

INTRODUÇÃO: O romosozumabe é um anticorpo monoclonal humanizado (IgG2) que se liga e inibe a esclerostina, estimulando a atividade dos osteoblastos com consequente formação óssea. Além disso, atua como anti-reabsorvente, sendo considerada uma droga de atuação mista. Como resultado, há aumento de massa óssea trabecular e cortical, com importante melhora da massa óssea e redução considerável do risco de fraturas osteoporóticas. É indicada para o tratamento da osteoporose grave em mulheres na pós-menopausa e pacientes considerados como muito alto risco de fratura. Recentemente começou a fazer parte do novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose, conforme critérios de inclusão, que incluem sexo feminino, idade acima de 70 anos, pelo menos duas fraturas osteoporóticas e falha terapêutica em tratamentos prévios. Portanto, essa inclusão, expande o arsenal farmacológico direcionado à população de muito alto risco de fratura por fragilidade, trazendo novas perspectivas terapêuticas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), porém com limitações, principalmente com relação a idade mínima. **OBJETIVO:** Avaliar a frequência de pacientes elegíveis à terapia farmacológica com romosozumabe, com a redução da idade mínima de gratuidade para 50 anos, ao invés de 70 anos, conforme critérios de inclusão do SUS. **METODOLOGIA:** Foram revisados os prontuários eletrônicos de 128 pacientes do sexo feminino e coletados dados de gênero, idade, peso, altura, IMC e história prévia de fraturas por fragilidade óssea. **RESULTADOS:** A idade média dos pacientes foi $72,3 \pm 11$ anos, peso= $64,6 \pm 13,2$ kg, índice de massa corporal (IMC)= $27,2 \pm 6,8$. 29,6% dos pacientes (37/128) se enquadraram como elegíveis para o tratamento com romosozumabe. Contudo, ao diminuir a idade mínima de 70 para 50 anos, mantendo-se os demais requisitos pré-estabelecidos, o romosozumabe tornou-se opção terapêutica para mais 21 mulheres (totalizando 58), de modo que a nova taxa de elegibilidade alcançou 45,3% do total da amostra. **CONCLUSÃO:** Um aumento da elegibilidade na gratuidade do tratamento com o romosozumabe nos critérios do SUS, com a redução da idade mínima, seria importante fator para um maior número possível de tratamentos preventivos de novas fraturas osteoporóticas em pacientes com muito alto risco, proporcionando, portanto, uma maior redução no número de fraturas em pacientes mais jovens potencialmente candidatos, acarretando numa melhor qualidade de vida no futuro desses indivíduos.

876677 - AQUISIÇÃO DE IMAGENS TRIDIMENSIONAIS (3D) INTRAOPERATÓRIAS PARA CIRURGIAS DA COLUNA VERTEBRAL: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA

Autores: Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Hannah Ferreira Machado Videira, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Domenica Baroni Coelho De Oliveira Ferreira, Karina Gonçalves Medeiros, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: imagens em 3D, cirurgia da coluna, arco intraoperatório

INTRODUÇÃO: Doenças degenerativas da coluna vertebral possuem elevada incidência e prevalência na nossa sociedade. Em alguns casos específicos que apresentam instabilidade, o melhor tratamento é a instrumentação/ artrose através da colocação de parafusos pediculares. Novas tecnologias foram introduzidas na tentativa de auxiliar o cirurgião na realização desse procedimento. Neste trabalho descrevemos uma pequena série de casos em que foi utilizada a aquisição de imagens intraoperatórias em 3D. **OBJETIVO:** Apresentar as vantagens e desvantagens da utilização de imagens intraoperatórias em 3D para cirurgia de coluna. **METODOLOGIA:** Utilizando programa de navegação e o arco Loop-X® da Brainlab com aquisição de imagens em 2D e 3D, foram realizadas cirurgias de artrose de coluna lombar durante a semana de 10 a 15 de junho de 2024 em um hospital universitário de referência. Todos os casos apresentavam critérios de instabilidade na coluna lombar. **RESULTADOS:** Foram operados 3 casos de cirurgia de artrose lombar com colocação de parafusos pediculares e inserção de dispositivo intersomático via transforaminal nos seguintes níveis L4-L5 (2 casos) e L5-S1 (1 caso). O total de parafusos pediculares foi de 14 e 3 dispositivos intersomáticos via transforaminal. Todos os pacientes realizaram uma tomografia no período per-operatório demonstrando bom posicionamento dos implantes. Os pacientes apresentaram melhora significativa do quadro clínico e não foram observadas complicações. Houve acréscimo do tempo cirúrgico em aproximadamente 1 hora e 30 minutos, possivelmente em decorrência da curva de aprendizagem da equipe com o equipamento. **CONCLUSÕES:** A adoção do programa de navegação e o arco Loop-X® da Brainlab com aquisição de imagens em 2D e 3D, permitiu a realização do procedimento cirúrgico com mais segurança e precisão, porém com aumento do tempo intraoperatório.

876680 - PSEUDOANEURISMA DE ARTÉRIA CARÓTIDA INTERNA CORRIGIDO POR DIVERSOR DE FLUXO ENDOVASCULAR PÓS RESSECÇÃO DE MACROADENOMA HIPOFISÁRIO VIA TRANSENFENOIDAL: RELATO DE CASO

Autores: Bruna Cavalcante De Sousa, Guilherme Santos Perdigão de Araujo, Hannah Ferreira Machado Videira, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Ana Beatriz Winter Tavares, Felipe Gonçalves de Carvalho, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tumores selares, lesão de carótida, endoscopia endonasal

INTRODUÇÃO: Apesar de excelentes resultados alcançados pela abordagem cirúrgica transfenoidal, complicações associadas com significativa morbidade e mortalidade podem ocorrer. Essas complicações podem envolver pseudoaneurismas e lesões na artéria carótida interna (ACI), principalmente durante a dissecação de macroadenomas hipofisários que se estendem ao seio cavernoso e envolvem a ACI. A lesão da artéria carótida interna é uma complicação rara mas representa alto risco de mortalidade a curto prazo. Neste relato, apresentamos um caso de pseudoaneurisma de artéria carótida interna após a ressecção de um macroadenoma hipofisário via transfenoidal, corrigido por diversor de fluxo endovascular. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 45 anos, deu entrada no hospital para realização de coronariografia e evoluiu com perda da consciência após o procedimento. Os exames de imagem realizados evidenciaram lesão expansiva em sela túrcica, com extensão suprasselar e parasselar envolvendo o seio cavernoso e artéria carótida à esquerda, sendo confirmado posteriormente o diagnóstico de prolactinoma gigante. Foi iniciado o tratamento clínico com cabergolina e, após um mês, paciente apresentou episódios de síncope, cefaleia, tontura e rinorreia hialina, com suspeita de fístula liquórica. Foi realizada cirurgia endoscópica transfenoidal para correção da fístula liquórica e ressecção parcial do macroadenoma hipofisário. Durante o procedimento, ocorreu uma lesão puntiforme em artéria carótida interna direita. O sangramento foi controlado com a utilização de músculo macerado e gordura, porém, após aumento da pressão, o tampão se deslocou e o sangramento retornou. Foi realizada colocação de diversor de fluxo por via endovascular, com controle do sangramento, e uso de Tirofiban por 24h no pós-operatório da reabordagem. Após 5 dias, o paciente evoluiu com pseudoaneurisma de artéria femoral (sítio de punção). Durante a angiografia para correção, apresentou rebaixamento do nível de consciência e crises convulsivas tônico-clônicas, evoluindo para intubação orotraqueal e morte encefálica. **DISCUSSÃO:** O cuidadoso planejamento pré cirúrgico, o reconhecimento de variações anatômicas e a aplicação de uma técnica cirúrgica metuculosa auxiliam na prevenção de raras complicações vasculares. A angiografia é fundamental nesses casos e o tratamento endovascular é comprovadamente eficaz no manejo das complicações causadas por lesões arteriais na cirurgia transfenoidal.

876688 - VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO: ANALISANDO O REPARO TECIDUAL EM RATOS MACHOS WISTAR DIABÉTICOS

Autores: Matheus de Assis Alves, Katelyn Vulcanis, Maria Eduarda Hacar Farias dos Santos, Jenif Braga de Souza, Danúbia da Cunha de Sá Caputo, Thaís Porto Amadeu

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: cicatrização, pele, exercício de vibração de corpo inteiro, ratos

INTRODUÇÃO: O reparo tecidual é um processo complexo e multifatorial. A prática regular de atividades físicas tem sido associada a progressos neste processo de restauração das lesões na pele. Contudo, para indivíduos com limitações de movimento, as atividades físicas tradicionais podem representar um obstáculo. Isso, o Exercício de Vibração de Corpo Inteiro (EVCi) aparece como uma alternativa para auxiliar na cicatrização, principalmente em situações de úlceras venosas e diabéticas. **OBJETIVOS:** O objetivo foi examinar os efeitos do EVCi no processo de cicatrização cutânea, utilizando um modelo animal com ratos Wistar machos diabéticos. **METODOLOGIA:** O estudo envolveu doze ratos Wistar machos de dois meses, que foram induzidos a diabetes do tipo 1 com Aloxana (150mg/kg). Eles foram separados em dois grupos: Sham, grupo que não é realizada a vibração mecânica, e o grupo que foi submetido a vibração na plataforma vibratória de movimento vertical (50Hz, amplitude de 0,78G) durante 10 dias. As lesões cutâneas foram realizadas na região dorsal dos ratos e foram fotografadas e rastreadas por meio de fotos nos dias d0, d7 e d10. No d10, os ratos foram sacrificados e as lesões, juntamente com a pele são adjacente, foram recolhidas. As amostras foram preservadas em formol, processadas e emblocadas em parafina. Os cortes foram corados com hematoxilina e eosina (HE) e Picrosírius. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que não houve diferença significativas entre os grupos estudados no que diz respeito a contração da lesão (p-valor de 0,0931). Já na análise microscópica revelou uma similaridade na estrutura geral do tecido de granulação entre os grupos estudados e uma baixa presença de células inflamatórias nas colorações de HE. As fibras de colágeno, observadas paralelas à superfície, apresentaram uma tonalidade amarelo avermelhada, e demonstrou diferença qualitativa significativa em ambos os grupos no picrosírius. **CONCLUSÃO:** Em resumo, os dados preliminares indicam que o EVCi tem um impacto positivo na cicatrização de lesões cutâneas em ratos machos Wistar diabéticos. Esses resultados destacam a necessidade de análises adicionais para avaliar outros mecanismos que possa estar envolvidos e validar a função do EVCi no processo de cicatrização de lesões cutâneas em diabéticos.

876689 - LESÃO PONTINA INFLAMATÓRIA LINFOCÍTICA COM REALCE PERIVASCULAR RESPONSIVA A ESTEROIDES (CLIPPERS): BIÓPSIA ABERTA DE TRONCO ENCEFÁLICO

Autores: Hannah Ferreira Machado Videira, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Guilherme Freitas Parra, Diogo Terrana, Elington Lannes Simões, Maud Parise, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: CLIPPERS, biópsia de tronco, pontos seguros de entrada

INTRODUÇÃO: A lesão pontina inflamatória linfocítica com realce perivascular responsiva a corticoide (CLIPPERS) é uma condição rara caracterizada por alta inflamação no tronco encefálico. Este relato contribui para o entendimento da CLIPPERS, explorando pontos seguros para intervenção cirúrgica no tronco encefálico, minimizando potenciais complicações pós-operatórias.

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 66 anos, foi admitida no hospital com desequilíbrio progressivo e paresia em dimídio esquerdo, além de disartria e disfagia. O quadro mostrou-se progressivo e, em dias, evoluiu com tetraparesia. Uma ressonância magnética de crânio revelou uma lesão de aspecto infiltrativo e limites imprecisos, com alto sinal em T2 e FLAIR, com focos ovalados de restrição à difusão e áreas de realce pelo contraste localizada na porção ventral da ponte, com extensão ao bulbo e pedúnculos cerebelares médios/porção medial dos hemisférios cerebelares, bem como superiormente ao mesencéfalo, sugestiva de doença linfoproliferativa. A paciente foi submetida a corticoterapia, com regressão parcial da lesão e dos sintomas, e prosseguiu-se com a realização de biópsia aberta de tronco encefálico, por meio da coleta de amostras em região peritrigeminal esquerda. A amostra foi compatível com CLIPPERS, e a paciente recebeu alta hospitalar com proposta de desmame ambulatorial de corticoide. **DISCUSSÃO:** São escassos os pontos seguros de entrada no tronco encefálico, regiões nas quais se possibilita a coleta de amostras ou ressecções de lesões com o menor risco possível de sequelas pós-cirúrgicas. O presente relato contribui à literatura ao descrever um procedimento de biópsia aberta de lesão pontina, tendo como base os tradicionais “pontos seguros”, descritos em trabalhos prévios. Apesar de uma manifestação rara, a lesão pontina inflamatória linfocítica com realce perivascular responsiva a corticoide (CLIPPERS) é um importante diagnóstico diferencial de doenças linfoproliferativas que acometem o tronco encefálico, como os linfomas. A diferenciação se dá somente por análise histopatológica e imuno-histoquímica, possível após coleta de material para biópsia cirúrgica da lesão. O procedimento deve ter como base os pontos seguros de entrada no tronco, de modo a promover o menor risco possível de sequelas. O prognóstico da doença é favorável, sendo o controle dos sintomas realizado por meio de corticoterapia.

876693 - ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE TUMORES INTRACRANIANOS TRATADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA

Autores: Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Maria Eduarda Rosario Viveiros de Castro, Hannah Ferreira Machado Videira, Bruna Cavalcante De Sousa, Marta Bicalho da Silva Salles, Ana Carolina Gonçalves, Maud Parise, Elington Lannes Simões, Flavio Nigri, Pedro Henrique da Costa Ferreira Pinto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: neoplasias do sistema nervoso central, neurocirurgia, epidemiologia

INTRODUÇÃO: O sistema nervoso central (SNC) é sede de um grupo heterogêneo de tumores cerebrais gliais e não gliais. A melhora dos tratamentos oncológicos e da sobrevida dos pacientes com câncer, bem como o melhor acesso aos exames de imagem têm levado ao aumento do número de casos diagnosticados de tumores SNC no Brasil, o que traz um desafio para o sistema de saúde. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo estimar a frequência dos tumores do SNC utilizando registros de 2022 a 2024 de um centro universitário de referência no Rio de Janeiro, Brasil, visando documentar a frequência dessas neoplasias, fornecendo dados para a gestão da saúde.

METODOLOGIA: Foi conduzida uma análise retrospectiva dos registros do departamento de neurocirurgia e neuropatologia, abrangendo um total de 191 casos histopatológicos de tumores do SNC diagnosticados no período de 2022 a 2024. Os tumores incluídos na revisão foram classificados em duas categorias principais: tumores cerebrais primários e metástases para o SNC. **RESULTADOS:** Na análise de 191 casos, os tumores do SNC reportados com maior frequência foram gliomas (35,3%); meningiomas (17,3%); pituitários (17%); metástases (14,1%); schwannomas (7,9%). Houve ainda o registro de outros tumores malignos (13,7%) e outros tumores não-malignos (11,53%).

CONCLUSÃO: É fundamental a coleta de dados sólidos quanto à epidemiologia dos tumores do SNC. Com esses dados continuamente coletados será possível saber a real demanda de um serviço de referência e direcionar os recursos para o tratamento desses tumores, orientando estratégias de saúde pública e melhorando a gestão clínica dos pacientes com tumores do SNC.

876705 - INVESTIGAÇÃO DA CAPACIDADE DE FORMAÇÃO DE BIOFILME DE CEPAS DE CORYNEBACTERIUM STRIATUM ISOLADAS DE AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: Arize Duarte Vieira, Guilherme Goulart Cabral de Oliveira, Julianna Giordano Botelho Olivella, Louisy Sanches dos Santos Sant'Anna, Marcos Andrade Silva, Paula Marcelle Afonso Pereira Ribeiro, Cassius de Souza, Ana Luiza de Mattos Guaraldi

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: biofilme, corynebacterium striatum, iras, virulência.

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) representam um agravamento de grande significado epidemiológico, tanto no contexto de saúde pública quanto no da assistência hospitalar, ampliando o tempo de internações, custo de manutenção de pacientes, além de elevar as taxas de mortalidade. Estudos recentes têm demonstrado a participação de corinebactérias de importância clínica (CIC) em IRAS, incluindo casos de infecções invasivas em pacientes internados em unidade de terapia intensiva e fazendo o uso de dispositivos invasivos. O gênero *Corynebacterium* compreende 165 espécies de bacilos Gram-positivos, incluindo *Corynebacterium diphtheriae*, responsável pela difteria clássica. *Corynebacterium striatum* foi inicialmente identificado como um componente bacteriano da microbiota humana. No entanto, estudos têm revelado que esta espécie apresenta um perfil oportunista, identificada como agente etiológico de quadros infecciosos invasivos. Diferentes estudos descrevem que amostras de *C. striatum*, com perfil multirresistente (MDR) estão associadas com processos infecciosos de difícil tratamento devido a sua capacidade de formação de biofilme. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo avaliar a capacidade de cepas de *C. striatum* isoladas de ambiente hospitalar em formar biofilme em superfícies abióticas hidrofílicas e hidrofóbicas. **METODOLOGIA:** Para a avaliação qualitativa da capacidade de aderência e de produção de biofilme em superfície hidrofílica das amostras foi utilizada metodologia de classificação: Forte, Moderado, Fraco, Negativo. Quanto a capacidade de produção de biofilme na superfície de natureza hidrofóbica de poliestireno foram classificadas em fraco, moderado e forte. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos na análise, revelaram diferentes perfis de aderência à superfície hidrofílica do vidro. As amostras 2351 e 1987 obtiveram padrão forte de aderência ao vidro, enquanto a amostra 2369 obteve padrão fraco de aderência ao vidro. Entretanto, todas as amostras apresentaram padrão forte de aderência no material de natureza hidrofóbica. **CONCLUSÕES:** A capacidade de produção de biofilme é uma indicação de patogenicidade de doenças nosocomiais. As superfícies abióticas podem favorecer a colonização de microrganismos. As amostras testadas, todas multirresistentes, apresentaram formação de biofilme, porém a amostra 2369 se apresentou de forma diferente, mostrando maior prevalência em ambientes de natureza hidrofóbica do que em hidrofílicas.

876707 - RELATO DE CASO: CARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS METASTÁTICO E A UTILIZAÇÃO DA IMUNOHISTOQUÍMICA E PAINEL GENÉTICO PARA DIAGNÓSTICO

Autores: Marina Oliveira Soares, André Herdy Afonso Alves de Lima

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: carcinoma de células claras. imunohistoquímica. carcinoma de sítio primário indeterminado. síndromes hereditárias

RELATO DE CASO: Carcinoma de Células Claras metastático e a utilização da imunohistoquímica e painel genético para diagnóstico 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Clínica Médica) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024. O Carcinoma de células claras é o subtipo de carcinoma de células renais mais comum. Em 95 % dos casos é esporádico e, em 5 %, associado a síndromes hereditárias, como Von Hippel Lindau e Esclerose tuberosa. Sua apresentação, ao diagnóstico, pode ser metastática, com lesões sólidas com graus variáveis de necrose e degeneração cística, podendo comprometer, principalmente pulmão, fígado, ossos e linfonodos. O presente estudo relata um caso de Carcinoma de Células Claras metastático com o objetivo de descrever sua apresentação clínica, a importância da imunohistoquímica como método diagnóstico, diagnósticos diferenciais, a pesquisa de síndromes hereditárias, tratamento e prognóstico da condição. Relata-se o caso de um paciente masculino de 30 anos com lombalgia não mecânica de início há 2 meses associada a sintomas constitucionais e anemia, apresentando tomografia computadorizada de tórax e abdome com linfonodomegalia mediastinal e retroperitoneal associada a lesões hepáticas e renais. O diagnóstico foi realizado através de biópsia de linfonodo mediastinal com análise imunohistoquímica da peça com positividade para os marcadores de citoqueratina, Pax-8 e OCT3/4. Havia história familiar de primeiro grau com carcinoma de células claras metastático, sendo realizado estudo genético, com resultado negativo para Von Hippel Lindau. No painel genético, foi evidenciada variante do gene *MEN1*, de significado clínico incerto. Paciente realizou tratamento com imunoterapia com Pazopanibe. Evolução com nova internação por insuficiência respiratória, sendo evidenciado acometimento pulmonar extenso com padrão de linfangite em Tomografia de tórax e evolução para óbito.

876729 - DESAFIOS DA INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS DE ANÁLISES CLÍNICAS ENTREVISTADOS PELOS ALUNOS DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UERJ NA DISCIPLINA DE BOAS PRÁTICAS NO LABORATÓRIO CLÍNICO

Autores: Gabriel Vargas dos Santos da Silva, Eloa Cristina De Oliveira Gonçalves, Lucas Lima de Oliveira, Gabriela Moreira Barboza, Larissa Rodrigues Anchieta, Nicolly Marye Gouveia Bentes Rocha, Vania Almeida, Gilson Costa dos Santos Jr, Luís Cristóvão Porto

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: patologia clínica, boas práticas laboratoriais, diabetes, hipertensão, dislipidemia

INTRODUÇÃO: A fase pós analítica endossa a qualidade e precisão dos resultados/testes realizados no laboratório, pois integram etapas liberação de laudos e interpelação com demais exames e variáveis pré-analíticas. Todas essas etapas são passíveis relativizar a interpretação em função da indicação da realização do exame, morbidades e medicamentos em uso. **OBJETIVOS:** Identificar o perfil de pacientes com resultados fora dos valores de referência do Serviço de Patologia Clínica de uma Policlínica Universitária visando otimizar a interpretação dos resultados laboratoriais. **MÉTODO:** O estudo foi feito por alunos de graduação em Ciências Biológicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a partir de suas experiências práticas na Policlínica Universitária Piquet Carneiro. Cada discente realizou entrevistas com os pacientes, a fim de coletar informações sobre diabetes e hipertensão. Os dados foram incluídos em uma planilha eletrônica e realizada a estatística descritiva com o programa EPI-Info. A entrevista foi realizada com 155 pacientes e foram excluídas as amostras dos pacientes com relato de câncer (n=13), incompletos (sem peso ou altura - n=12), com menos de 20 anos (n=11), autorreferenciados como pré-diabetes (n=3), 1 com alteração na série branca e 1 com transplante prévio. **RESULTADOS:** Foram reavaliados pelos alunos os laudos de 114 amostras contendo resultados, creatinina, HDL, LDL, VLDL e colesterol total, triglicérides (TG), hemoglobina glicada (HB a1c), volume corpuscular médio (VCM) no sangue venoso periférico e glicosúria em amostra urinária matinal (GLU-U). Os pacientes com diabetes (n=42) autorreferenciaram também como hipertensos com uma frequência maior que os não diabéticos (47,1% x 23,8% p=0,002). Os resultados das amostras dos pacientes autorreferenciados como diabéticos tiveram valores significativamente elevados de HB 1ac, TG e maior frequência de glicose na urina. As amostras dos pacientes hipertensos possuíam uma maior frequência de HDL com valores baixos. **CONCLUSÃO:** As entrevistas confirmam a necessidade de complementação de informações pré-analíticas na realização de exames laboratoriais que podem interferir na interpretação dos resultados p. ex. diagnósticos prévio das principais morbidades. Diferenças associadas à diabetes melito foram evidenciadas nos pacientes do serviço de Patologia Clínica da PPC-UERJ quanto valores mais elevados de TG.

876748 - AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO CLÁSSICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PARATIREOIDECTOMIA

Autores: Thiago Siqueira Chagas, Karynne Grutter Lopes, João Antonio Gonçalves Bastos Torres, Lia Roque Assunção, Maria Cristina Araújo Maya, Eliete Bouskela, Luiz Guilherme Kraemer De Aguiar, Rafaela Brum Veloso Dantas, Marcela Amariz Alves Da Silva, Maria Caroline Alves Coelho

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hiperparatireoidismo primário, risco cardiovascular, função endotelial

INTRODUÇÃO: O hiperparatireoidismo primário clássico (HPTP) é caracterizado por elevados níveis de cálcio sérico associado a níveis aumentados do hormônio paratireoideiano. O HPTP parece estar associado ao aumento do risco cardiovascular, mas os mecanismos subjacentes a essa associação não são claros e evidências acerca dos efeitos do HPTP na função endotelial são limitadas. **OBJETIVOS:** Comparar a função endotelial entre indivíduos com e sem HPTP, pareados pela idade, sexo e índice de massa corporal (IMC). **METODOLOGIA:** O projeto foi aprovado pelo CEP do Hospital Universitário Pedro Ernesto com CAAE 41956220.4.0000.5259. Através de desenho transversal, 30 pacientes com HPTP (43,1% mulheres, 63±9 anos e IMC 26,3±4,7kg/m²) e 45 controles foram comparados quanto a função endotelial por pletismografia de oclusão venosa não invasiva. **RESULTADOS:** Foi encontrado uma diferença significativa para o fluxo sanguíneo do antebraço pós nitroglicerina sublingual (CON: 1.68 [1.37–2] vs. 1.22 [0.84–2] ml/min/100ml; p=0.01), porém nenhuma diferença significativa entre os grupos foi detectada durante a hiperemia reativa pós-oclusiva (CON: 11.46 [8.11–14.99] vs. HPTP: 11.32 [8.47–14.76] ml/min/100ml; p=0.20). O grupo HPTP apresentou maiores aumentos da pressão arterial média (PAM) nas respectivas fases do exame (88±10 vs. 97±11 mmHg e 81±10 vs. 96±10 mmHg; p<0,001). Vale ressaltar que 70% dos pacientes com HPTP apresentaram os critérios para a síndrome de acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF). **CONCLUSÃO:** A avaliação da resposta endotelial dependente foi similar entre os grupos, porém pacientes com HPTP exibiram uma resposta vasodilatação endotelial independente após estímulo com a nitroglicerina sublingual, o que pode ser justificado por estudos anteriores, onde associam ao PTH um efeito endotélio modulador, aumentando a produção de óxido nítrico sintetase endotelial e sua atividade, o que envolve a disponibilidade de óxido nítrico, uma potente substância vasodilatadora, mais estudos são necessários para entendimento dessa correlação. Além disso o grupo HPTP apresentaram maiores níveis de PAM e percentual de síndrome metabólica, o que pode justificar a piora no desfecho cardiovascular nesses indivíduos.

876788 - CARDIOPATIA CARCINOIDE: RELATO DE CASO E REVISÃO DAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Autores: Gustavo Xavier Bandeira, Anna Carolina Barcellos Coutinho Do Nascimento, Mirna Martins Moreira, Gabriel Gomes Teixeira Alves Da Costa, Leonardo Cataldo Miranda, Gabriella Glioche Miranda, Ana Carolina Barbosa Caudet, Mayumi Aragão Fujishima, Alexia Soares Vidigal, André Cirigliano Castanheira

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tumores carcinoides, síndrome carcinoide, cardiopatia carcinoide, tumores neuroendócrinos

INTRODUÇÃO: Os tumores carcinoides representam um subgrupo importante dos tumores neuroendócrinos, com maior prevalência no trato gastrointestinal e nos brônquios. Embora menos comuns, também podem se desenvolver em órgãos como rins e ovários. Estes tumores podem secretar hormônios que causam a síndrome carcinoide, levando a sintomas como rubor facial, diarreia e broncoespasmo. A incidência de manifestações cardíacas em pacientes com síndrome carcinoide é significativa, com 20% a 50% dos casos desenvolvendo cardiopatia carcinoide, uma complicação grave que afeta principalmente as válvulas cardíacas do lado direito. Este relato visa explorar as nuances do diagnóstico, manejo e implicações clínicas da cardiopatia carcinoide. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** E.J.B., um homem de 69 anos, apresentou-se com sintomas progressivos de fadiga, perda de peso e diarreia crônica. Exames de imagem revelaram uma lesão hepática expansiva com características de necrose e múltiplas lesões hipovasculares. A ecocardiografia transtorácica detectou dilatação significativa das cavidades cardíacas direitas e severa insuficiência tricúspide, com espessamento e fixação anormal dos folhetos valvares. Um estudo posterior com PET-CT evidenciou hipermetabolismo em áreas específicas do fígado, consistente com a atividade neoplásica. A biópsia hepática confirmou a presença de um tumor neuroendócrino bem diferenciado. **DISCUSSÃO:** A cardiopatia carcinoide surge devido à ação de serotonina e outros vasoativos secretados por tumores carcinoides, que não são adequadamente metabolizados pelo fígado comprometido, causando fibrose endocárdica principalmente nas válvulas do coração direito. Novas pesquisas destacam a importância de estratégias diagnósticas avançadas, incluindo biomarcadores como NT-proBNP e 5-HIAA, que são críticos para a detecção precoce da doença. O manejo da cardiopatia carcinoide inclui o uso de somatostatina e seus análogos para controlar a secreção hormonal e abordagens intervencionistas para corrigir as anormalidades valvares. A sobrevida dos pacientes melhorou significativamente com as recentes inovações no tratamento médico e cirúrgico, destacando a necessidade de um manejo multidisciplinar e personalizado.

876798 - UTILIZAÇÃO DO ENSAIO DE PRODUÇÃO DE INTERFERON-GAMA (IGRA) PARA INVESTIGAÇÃO DE TUBERCULOSE LATENTE/ATIVA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA - UM ESTUDO RETROSPECTIVO HUPE/UERJ

Autores: Manoela Moreira de Oliveira, Alice Goudouris Do Lago, Kelbert Dos Santos Ramos, Juliana de Oliveira Duarte Diniz, Mariana Fialho Araújo Da Silva, Luciana Silva Rodrigues, Rogério Feijó Moreira, Emilyn Louize Pereira Lacerda, Rafaela Baroni Aurilio, Denise Cardoso das Neves Sztajnbock

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: tuberculose, IGRA, criança

INTRODUÇÃO: Na pediatria, a infecção causada pelo Mycobacterium tuberculosis (Mtb) é eliminada ou contida pelas defesas imunológicas do hospedeiro. Bacilos residuais podem permanecer viáveis, sem causar a doença, configurando a Infecção Latente por Tuberculose (ILTb). Se a imunidade não for capaz de conter a replicação bacilar, desenvolve-se a ativa tuberculose (TB) ativa. O diagnóstico da TB ativa, nas formas pulmonares, na infância e em adolescentes não bacilíferos, é feita pelo sistema de pontuação (SDP) para TB do Ministério da Saúde (um somatório de dados clínicos, radiológico, história de contato com TB e teste positivo para infecção pelo Mtb). Os métodos disponíveis para identificação indireta da infecção pelo Mtb são a PT (prova tuberculínica) e o IGRA (ensaio de liberação do interferon-gama), e ambos possuem desempenho sub-ótimo para diagnóstico em pacientes imunocomprometidos, assim como em < 2 anos. O problema na população pediátrica é a quantidade de resultados indeterminados inerentes à imaturidade da resposta imunológica. Recentemente, o resultado indeterminado do IGRA foi incorporado ao SDP, assim como no rastreio da ILTB, na população pediátrica e em imunossuprimidos, com valor equivalente a um resultado positivo, podendo contribuir no diagnóstico da doença. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa descrever a contribuição do uso do IGRA para diagnóstico da TB ativa, em crianças e adolescentes de um hospital universitário. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo e transversal, com coleta de dados dos prontuários de pacientes com TB/ILTb presumidas, entre 2-17 anos de idade, internados ou com acompanhamento ambulatorial no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), que realizaram o IGRA, no período de fevereiro de 2023 a abril de 2024. **RESULTADOS:** Dentre os 50 incluídos: 31 eram femininos e 19 masculinos (idade entre 2 anos e 17 anos), sendo 24 crianças e 26 adolescentes; 25 tinham comorbidades, sendo a mais prevalente Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES); 5 receberam diagnóstico de TB ativa e 45 casos foram classificados com outros diagnósticos. Dentre os com TB (N = 5), 3/5 (60%) apresentaram IGRA negativo e 2 indeterminados (40%). Naqueles classificados como não-tuberculose, 32/45 (71%) apresentaram resultado negativo, 12/45 (37%) indeterminados e 1/45 (2%) resultado positivo (esse com AIDS e tratamento prévio de ILTB). **CONCLUSÃO:** O resultado indeterminado do IGRA contribuiu no diagnóstico da TB ativa, em quase metade dos casos.

876806 - EFEITOS DA TERAPIA VIBRATÓRIA SISTÊMICA NO MEDO DE CAIR, NO RISCO DE QUEDAS E NA FUNCIONALIDADE EM IDOSOS: RESULTADOS PRELIMINARES

Autor: Marco Antônio De Souza Gama

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: idosos; funcionalidade; exercício; terapia vibratória sistêmica. **INTRODUÇÃO:** A terapia vibratória sistêmica (TVS) tem sido utilizada com resultados positivos em idosos. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da TVS no medo de cair, no risco de quedas e na funcionalidade em idosos. **METODOLOGIA:** Estudo clínico longitudinal, CAAE nº 30649620.1.0000.5259, onde os indivíduos realizaram 20 sessões de TVS na plataforma vibratória (PV) com o deslocamento alternado da base (5 a 14 Hz, 2,5 a 7,5 mm), 1 min de intervenção, 1 min de descanso, na posição de pé (GP), em semi-agachamento estático e flexão de joelhos a 130° ou sentado (GS) em cadeira auxiliar, com os pés apoiados sobre a base da PV e braços apoiados sobre os joelhos. A alocação dos participantes ocorreu de acordo com critérios clínicos (equilíbrio estático e dinâmico, ausência de vertigens e/ou labirintite e osteoporose). A Falls Efficacy Scale (FES-I), a Downton Fall Risk Index (DFRI) e o Short Physical Performance Battery (SPPB) foram utilizados. O software SPSS 20, o teste de normalidade Shapiro-Wilk e o teste ANOVA fatorial de medidas repetidas para análise intragrupos e intergrupos foram utilizados. A técnica de Maximização Esperada foi utilizada para dados faltantes e o padrão de covariância das variáveis, assegurando a convergência dos resultados, tornando as estimativas mais robustas e confiáveis. Os resultados estão apresentados em média e desvio padrão. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 24 indivíduos: GS com idade 70,58±5,35anos; estatura de 1,55±0,05m; massa corporal (MC) 71,96±14,14kg; IMC 29,42±5,68kg/m² e GP com idade 67,41±5,85anos; estatura de 1,60±0,09m; MC 68,90±14,87kg; IMC 26,75±5,02kg/m². FES-I: GS (pré-TVS (35,66±9,76) e pós-TVS (28,66±5,80) e GP pré-TVS (26,50±7,15) e pós-TVS (23,25±5,75). DFRI: GS pré-TVS (3,71±2,18) e pós-TVS (2,16±1,52) e GP pré-TVS (3,16±1,33) e pós-TVS (2,24±0,75). SPPB GS pré-TVS (7,41±1,83) e pós-TVS (8,08±2,15) e GP pré-TVS (9,16±1,85) e pós-TVS (9,83±7,15). Análise intragrupo GS FES-I (p=0,02) e DFRI (p=0,01) e no GP FES-I (p=0,02) e DFRI (p=0,04). Quanto ao SPPB não foram observadas diferenças significativas estatísticas no FES-I (p=0,32), DFRI (p=0,87) e SPPB (p=0,19). **CONCLUSÃO:** A TVS reduziu significativamente o medo de cair e o risco de quedas em ambos os grupos, sem melhora significativa na funcionalidade, conforme análise intragrupo. A análise intergrupo não demonstrou diferenças estatisticamente significativa entre os grupos, indicando efeitos semelhantes.

876813 - MICROAMBIENTE TUMORAL DE PACIENTES COM CABEÇA E PESCOÇO: ANÁLISE DE LINFÓCITOS T, POSITIVIDADE PARA P16 E AVALIAÇÃO DE PROLIFERAÇÃO CELULAR

Autores: Daniela Gonçalves Medeiros, Leonardo G. Rangel, Lia Roque Assunção, Maria Helena Onellas, Priscila Valverde, Cauê Filipe Vieira, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: câncer de cabeça e pescoço; papilomavírus humano; microambiente tumoral; marcador de proliferação celular.

INTRODUÇÃO: Os cânceres de cabeça e pescoço (CCP) se desenvolvem principalmente nos sítios do trato aerodigestivo superior, atingindo mundialmente mais de 830 mil pessoas tirando anualmente a vida de aproximadamente 430 mil indivíduos. O principal tipo histológico dos CCP é o carcinoma de células escamosas (CEC), representando mais de 90% dos casos. Os principais fatores de risco são o tabagismo e o etilismo, tendo como principal população acometida o sexo masculino, com faixa etária superior aos 50 anos. Contudo, nas últimas décadas há um acréscimo de casos associados a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), principalmente em indivíduos mais jovens. **OBJETIVO:** Avaliar os linfócitos T no microambiente tumoral em pacientes com CCP, associando com a infecção pelo vírus HPV e com a proliferação celular. **METODOLOGIA:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em (no 6.727.985) Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). As amostras foram obtidas de biópsias coletadas durante a cirurgia pela equipe de cirurgiões do serviço de Otorrinolaringologia do HUPE. Foram coletadas 9 amostras, de pacientes entre 18 e 75 anos. As amostras foram processadas e realizada a imunohistoquímica, com os anticorpos p16, Ki67, CD4 e CD8 para detectar a presença de HPV, proliferação celular e infiltração de linfócitos T no microambiente tumoral. A análise das lâminas foi feita no microscópio ótico, analisando-se todos os seus campos através de duplo observadores, para verificar a imunoreatividade das marcações. **RESULTADOS:** Das 9 amostras, 8 foram do gênero masculino e 1 feminino com média de idade de 68 anos. Em relação aos principais fatores mutagênicos para o CCP, 7 dos 9 pacientes são ex-tabagistas e 8 dos 9 são ex-etilistas. Resultados de imunohistoquímica mostraram positividade para a p16 em 6 casos e para Ki67 em todos os casos. A análise de infiltração de linfócitos T CD4 foi positiva em todos os casos e para linfócitos T CD8 em 5 casos. **CONCLUSÃO:** Nossos resultados preliminares mostraram intensa proliferação celular através da positividade para Ki67, o que pode estar associados ao mau prognóstico, pois 3 pacientes apresentaram recidiva, 1 paciente foi encaminhado para cuidados paliativos, 2 apresentaram acometimento linfonodal e 3 tiveram que realizar quimioterapia associada à radioterapia.

876815 - GENOMAS RAROS: PERFIL GENÉTICO CLÍNICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO COMO CENTRO COLABORADOR DO RIO DE JANEIRO

Autores: Anna Cândida Ximenes de Mendonça Sobreira, Andriene Souza dos Santos, Raquel Boy

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: doenças raras, perfil genético, genoma **INTRODUÇÃO:** Doenças raras afetam até 65 pessoas a cada 100 mil, abrangendo em torno de 9.500 condições. A falta de acesso a exames genômicos e o baixo índice de suspeição contribuem para a odisséia diagnóstica. Genomas Raros é uma iniciativa pública-privada do Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein a fim de obter o sequenciamento de genoma completo de indivíduos com doenças raras ou câncer hereditário. A sua aplicação na investigação visa encurtar o tempo diagnóstico, permitindo prevenção e tratamento precoces, bem como avaliar a custo-efetividade de implementação em projetos futuros no SUS. Além disso, contribui no treinamento de pessoal especializado e na criação do maior banco de dados genéticos brasileiro dessas condições. Atualmente, são 21 centros participantes distribuídos em 14 estados brasileiros, sendo o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), o único centro do Rio de Janeiro (RJ). **OBJETIVO:** Apresentar o perfil genético clínico dos pacientes selecionados para o estudo genômico. **METODOLOGIA:** Os dados foram obtidos a partir de prontuário eletrônico e plataforma oficial do projeto. **RESULTADOS:** No período entre agosto e dezembro de 2023, foram disponibilizados 10 genomas mensais, totalizando 50. Foram coletadas amostras de sangue periférico de 50 pacientes, mediante aplicação de TCLE, sendo 30 do sexo feminino e 20 masculino. Em 32, foram coletadas amostras de ao menos um dos genitores a fim de confirmação de alterações. Dentre os grupos indicados para o estudo genômico, obtivemos 8 pacientes de doenças endócrinas, 9 síndromes genéticas estabelecidas, 7 doenças neurológicas, 6 doenças neuromusculares, 5 câncer hereditário, 4 imunodeficiências, 4 com atraso no desenvolvimento, 2 doenças renais, 2 displasias esqueléticas, 2 doenças de alteração do tecido conectivo, 1 doença oftalmológica e 1 polimalformado. **CONCLUSÃO:** O projeto é pioneiro no RJ, tendo o HUPE como único centro colaborador a oferecer exame genômico no contexto de doenças raras. Foram obtidas amostras genômicas abrangendo doenças raras e câncer hereditário de 10 especialidades médicas, contribuindo para o avanço diagnóstico e terapêutico das mesmas. Os resultados finais fornecerão subsídios para auxiliar na implementação de ferramentas genéticas para uso futuro no SUS, visando aconselhamento genético familiar e condutas terapêuticas personalizadas e preventivas mais eficientes, melhorando a qualidade de vida e diminuindo os custos com saúde a longo prazo.

876826 - EFEITO DA TERAPIA VIBRATÓRIA SISTÊMICA NA QUALIDADE DE VIDA E NA FUNCIONALIDADE DE MULHERES IDOSAS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO E INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Waleska Souza da Rocha, Marcia Cristina Moura Fernandes, Rosane Da Silva Alves Cunha, Luiza Carla Trindade de Gusmão, Philippe Melo de Lima, Gabriel Siriano, Danúbia da Cunha de Sá Caputo, Mario Bernardo-Filho, Nelson Hiroyuki Miyabe Ooka

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: osteoartrite de joelho; incontinência urinária; exercício; terapia vibratória sistêmica

INTRODUÇÃO: A osteoartrite de joelho (OAJ) e a incontinência urinária (IU) afetam a qualidade de vida (QV) de milhões de indivíduos em todo o mundo. Essas condições podem levar à redução da independência, à obesidade acarretando quadros severos de limitações funcionais. Para avaliar o impacto da OAJ e da IU na funcionalidade (FC) e na QV desses indivíduos, o Short Physical Performance Battery (SPPB) e o International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) têm sido sugeridos. Como estratégia não farmacológica, a terapia vibratória sistêmica (TVS), tem sido sugerida por apresentar resultados positivos em diversos efeitos clínicos. Entretanto, nesses indivíduos, os efeitos ainda não foram estudados. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da TVS na FC e na QV de mulheres idosas com OAJ e IU. **MÉTODOS:** Estudo clínico longitudinal, CAAE nº198 26413.8.0000.5259, ReBEC nº RBR 738wng e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As participantes foram distribuídas no Grupo TVS (GTVS) que realizou dez sessões de TVS em uma plataforma vibratória (PV) com deslocamento alternado da base, com a frequência progressiva de 5 a 14 Hz, deslocamento pico-a-pico de 2,5, 5,0 e 7,5 mm, em três séries, com 3 minutos de trabalho, 1 minuto de descanso, 2 vezes por semana, durante 5 semanas. O grupo SHAM (GSHAM) fez o mesmo protocolo, porém a PV estava customizada e desligada. O SPPB e o ICIQ-SF foram utilizados para avaliar a FC e a QV na avaliação inicial e final. O software SPSS versão 20 foi utilizado para a análises dos dados e o teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade dos dados das variáveis dependentes (ICIQ-SF e SPPB). O test t de Student de medidas repetidas e Wilcoxon foram utilizados para comparação das médias e a diferença foi adotado com valor de p<0,05. Os resultados foram expressos em média e desvio padrão (para os dados paramétricos) e mediana e interquartil (para os dados não paramétricos). **RESULTADOS:** Participaram desta análise 9 mulheres idosas com OAJ e IU, idade (65,22±5,80 anos), estatura (1,57±0,89m), índice de massa corporal (82,04±16,85 kg/m²). Não foram observadas diferenças significativas (p>0,416) com relação a FC (SPPB Pré-TVS (8,11 ± 1,53) e Pós-TVS (8,66 ± 1,32)) e na QV (ICIQ-SF Pré-TVS 6 (18-3) e Pós-TVS 6 (15-4) (p>0,906)). **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares deste estudo sugerem que dez sessões de TVS não interferiram na FC e na QV de mulheres idosas com OAJ e IU.

876965 - AVALIAÇÃO DA HEMODINÂMICA CENTRAL E DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO EM INDIVÍDUOS NORMOTENSOS COM HISTÓRIA FAMILIAR DE HIPERTENSÃO

Autores: Laura Previtali Morisson, Rafaela Brum Veloso Dantas, Samanta Mattos Cardoso, Michelle Rabello Da Cunha, Mario Fritsch Toros Neves

Área temática: JAFCM 89 – PESQUISA BÁSICA E CLÍNICA

Palavras-Chave: hipertensão, rigidez arterial

INTRODUÇÃO: A doença hipertensiva aumenta em duas vezes o risco de doenças cardiovasculares, incluindo doença coronariana, insuficiência cardíaca e acidente vascular encefálico. Sendo assim, diversos estudos buscam encontrar marcadores precoces da hipertensão arterial sistêmica (HAS) na população. **OBJETIVO:** Avaliar a presença de alterações precoces vasculares e do sistema nervoso autônomo em indivíduos jovens normotensos com histórico familiar de hipertensão. **Materiais e MÉTODOS:** Estudo transversal com pacientes de ambos os sexos, com idade entre 18 e 30 anos, pressão arterial (PA) sistólica < 140mmHg e diastólica < 90mmHg e índice de massa corporal (IMC) < 40 kg/m². Submetidos à avaliação clínica, antropométrica, parâmetros hemodinâmicos centrais avaliados pelo método oscilométrico (Mobil-O-Graph®) e tônus simpático por meio do frequencímetro Polar® Verity Sense. **RESULTADOS:** A população do estudo (n=54) foi dividida em 2 grupos de acordo com a história familiar de hipertensão: grupo com filhos de normotensos (f-Normo, n=36) e grupo filhos de mãe e/ou pai hipertensos (f-HAS, n=18). Os grupos apresentaram média de idade (22), IMC (22,9±3,5 vs 22,8±2,7 kg/m², p=0,898) e pressão arterial (PA) sistólica (113±13 vs 112±12 mmHg, p=0,340) e diastólica (64±7 vs 67±7 mmHg, p=0,721) semelhantes. Na avaliação da hemodinâmica central, embora a frequência cardíaca (70±13 vs 69±11 bpm, p=0,804), o índice de estresse (8,7±3,1 vs 9,9±4,2, p=0,302) e o índice de incremento corrigido para frequência cardíaca de 75 batimentos por minuto (Aix@75, 13±12 vs 13±13 %, p=0,779) tenham sido semelhantes entre os grupos, a PA sistólica central (98±9 vs 99±6 mmHg, p=0,015) e a velocidade de onda de pulso (1,67±0,34 vs 4,65±0,22, p=0,014) foram significativamente maiores no grupo f-HAS. Na análise do tônus simpático, o intervalo batimento a batimento (iRR, 887±154 vs 885±137 ms, p=0,655), o desvio-padrão da média de todos os iRR normais (SDNN, 55±19 vs 51±23 ms, p=0,276), a raiz quadrada da média do quadrado das diferenças entre iRR normais adjacentes, em um intervalo de tempo (rMSSD, 59±26 vs 53±32 ms, p=0,201), a alta frequência (HF, 1606±1542 vs 1384±1878 ms², p=0,229) e o desvio-padrão das variabilidades de curto prazo (SD1, 41,9±18,57 vs 37,18±23,02, p=0,208) foram também semelhantes entre os grupos. **CONCLUSÃO:** Nesta amostra, os indivíduos normotensos, filhos de hipertensos, apresentaram evidências de maior rigidez arterial em comparação com os filhos de normotensos.