



Volume 50 Supplement
2021

XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e
Pescoço e XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em
Cirurgia de Cabeça e Pescoço

—

2 a 4 de setembro 2021
Evento digital

Archives of Head and Neck Surgery / Sociedade Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço. -- v. 47, n. 1 (2018). -- São Paulo, SP: SBCCP, 2018-

Trimestral

Continuação de: Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (1974-2017)

2018 Fluxo contínuo

2021 v. 50 (Suppl)Anais do XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço (2 a 4 de setembro 2021, Evento digital).

ISSN 2595-2544

1. Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Periódicos. I. Sociedade Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço.

Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278 - 6º andar - Sala 05

Bela Vista - CEP 01318-901 - São Paulo/SP

(11) 3107-9529 | sbccp@sbccp.org.br



2 a 4 de setembro 2021
Evento digital

SUMÁRIO

EDITORIAL

Carta anais XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço	4
Carta anais XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	5

COMISSÃO ORGANIZADORA	6
------------------------------------	---

PROGRAMAÇÃO	7
--------------------------	---

PATROCINADORES	13
-----------------------------	----

RESUMOS

XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço	
Temas Livres - Concorrentes ao Prêmio	15
Pôsteres	17

RESUMOS

XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	
Temas Livres - Concorrentes ao Prêmio	94
Pôsteres	97

ÍNDICE DE AUTORES	109
--------------------------------	-----



ANTONIO JOSÉ GONÇALVES
Presidente SBCCP

Prezados Colegas,

Estávamos extremamente esperançosos de podermos realizar um Congresso presencial em João Pessoa. Os fatos, porém, nos impediram de concretizar este sonho. Assim a diretoria da Sociedade convocou uma reunião do Conselho Deliberativo e resolvemos fazer nosso próximo Congresso de forma totalmente virtual. O agravamento da pandemia do coronavírus, bem como a baixa adesão comercial ao nosso Evento, foram os fatores preponderantes que nortearam nossa decisão.

Como respeito ao pessoal de JP, por todo o esforço que fizeram para que nosso Congresso fosse um sucesso, vamos propor à nossa AGO um adiamento de 2 anos e nos encontraremos em JAMPA em 2023 e em Camboriú em 2025.

Vamos manter a AGO e a eleição da nova Diretoria, bem como os relevantes assuntos que só podem ser decididos pelo nosso órgão máximo.

Também vamos dar posse aos novos colegas especialistas aprovados nas duas últimas provas de título, na cerimônia de abertura do Congresso. Vamos acolhê-los e reconhecer publicamente o mérito de terem sido aprovados neste difícil concurso.

Nossa Diretoria Científica está trabalhando junto com a Comissão Organizadora do Congresso na adequação do programa. **Temos a certeza de que será um grande Evento.**

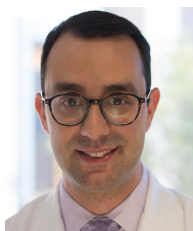
O que vamos perder no contato pessoal será compensado por um evento mais “enxuto”, porém de elevado padrão científico. Em breve enviaremos notícias do novo formato!!

De qualquer modo os aguardamos virtualmente para nosso próximo Congresso Nacional!

Reservem as datas, contamos com todos vocês!

Vamos manter vivo nosso Congresso e tenho a certeza de que será um dos melhores Eventos CCP dos últimos tempos!! Estamos trabalhando muito pra isto!! Até lá!!

Caros Colegas,



Leandro Luongo de Matos
Diretor Científico SBCCP

O XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço será realizado neste ano de maneira virtual. Aproveitando essa oportunidade, o evento estará repleto de convidados estrangeiros com temas focados em inovações e perspectivas da nossa especialidade. Serão realizadas sessões internacionais ao vivo e será também disponibilizado um vasto conteúdo digital que poderá ser assistido sob demanda, mantendo os tradicionais painéis e simpósios dos nossos departamentos e em colaboração com outras sociedades de especialidades e associações. Será utilizada uma plataforma web customizada para que tenhamos um evento dinâmico. Acredito que o nível científico será, como de costume, excepcional e de ótimo proveito para todos, mesmo que de maneira fisicamente distante. Os prêmios estão mantidos com algumas adaptações, bem como a submissão dos demais trabalhos científicos que serão recebidos somente na forma de pôster digital.

Fazer do limão a limonada, é o norte dos trabalhos da Comissão Científica do evento desse ano que, a seu modo, será certamente mais um sucesso da nossa querida Sociedade.

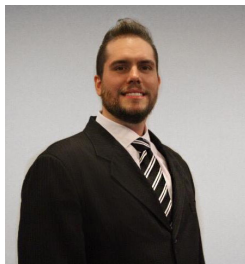
Espero encontrá-los em breve!

EDITORIAL

XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço



Dra. Elma Heitmann Mares Azevedo
Presidente e Comissão Científica do XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço



Dr. Felipe Moreti
Presidente e Comissão Científica do XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço

O XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço ocorrerá entre os dias 02 e 04/09/2021, totalmente online, com uma grade que reunirá profissionais com grande experiência clínica e científica e atividades *on demand*, as quais certamente farão um evento com alto padrão científico.

Teremos três conferências internacionais com palestrantes de grande destaque em suas áreas de atuação além de painéis, mesas redondas, atividades *on demand* com colegas de todo Brasil e temas variados, exposição de pôsteres virtuais e apresentações de trabalhos concorrentes a prêmio.

A comissão científica e organizadora deste evento é formada pelos gestores dos comitês de Disfagia Mecânica, do Departamento de Disfagia, e de Fononologia, do Departamento de Voz, da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - SBFa. Destacamos a forte parceria entre a Fonoaudiologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço não somente nas atividades assistenciais, fruto de trabalhos que tendem a ser cada dia mais interprofissionais, como também nas atividades científicas entre a SBCCP e SBFa ao longo de tantos anos, fortalecendo a atenção centrada no paciente oncológico.

Agradecemos ao presidente e à comissão científica do XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço por todo apoio e liberdade na construção deste evento e desejamos que aproveitem o congresso com boas reflexões as quais se revertam em melhor assistência aos nossos pacientes oncológicos.

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente do Congresso e Presidente da SBCCP
ANTONIO JOSE GONÇALVES

Presidente da Comissão Científica e Diretor Científico da SBCCP
LEANDRO LUONGO DE MATOS

Comissão Científica - XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

MARCO AURELIO VAMONDES KULCSAR - Vice-presidente da região Sudeste
FATIMA CRISTINA MENDES DE MATOS - Vice-presidente da região Nordeste
JOSE CARLOS DE OLIVEIRA - Vice-presidente da região Centro-Oeste
JEFFERSON MOREIRA DE MEDEIROS - Vice-presidente da região Norte
GERALDO PEREIRA JOTZ - Vice-presidente da região Sul
JOSSI LEDO KANDA - 1ª Secretária
ROSANA LEITE DE MELO - 2ª Secretária
LEONARDO HADDAD - 3º Secretário
GENIVAL BARBOSA DE CARVALHO - 1º Tesoureiro
JOSE GUILHERME VARTANIAN - 2º Tesoureiro
BRUNO ALBUQUERQUE SOUZA - 3º Tesoureiro
PEDRO COLLARES MAIA FILHO - Diretor de Defesa Profissional
ANTONIO AUGUSTO TUPINAMBÁ BERTELLI - Diretor de Comunicação e Marketing
FLÁVIO CARNEIRO HOJAJI - Editor da Revista da SBCCP
ANDRÉ VICENTE GUIMARÃES - Coordenador do Departamento de Laringe

GIULIANO MOLINA DE MELO - Coordenador do Departamento de Tireoide
MURILO CATAFESTA DAS NEVES - Coordenador do Departamento de Paratireoide
MARIA PAULA CURADO - Coordenadora do Departamento de Epidemiologia
JOSE FRANCISCO SALLES CHAGAS - Coordenador do Departamento de Ligas Acadêmicas

Comissão Científica - XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço
ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO - Vice-coordenadora do Comitê de Disfagia Mecânica da SBFa
FELIPE MORETI - Coordenador do Comitê de Fonoaudiologia da SBFa
NEYLLER PATRIOTA CAVALCANTE MONTONI - Coordenadora do Comitê de Disfagia Mecânica da SBFa
THIAGO HENRIQUE DE PONTES FERREIRA - Vice-coordenador do Comitê de Fonoaudiologia da SBFa

Comissão Avaliadora de Prêmios:
Fonoaudiologia: NAIR KATIA NEMR, LICA ARAKAWA SUGUENO, MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI e RENATA LÍGIA VIEIRA GUEDES

PROGRAMAÇÃO

• On demand - CCP
Atividade
• Painel SBCCP / ABORL-CCF Responsável: CARLOS TAKAHIRO CHONE (SP)
Sessão
Laringoscopia de suspensão e ressecções endoscópicas de câncer de laringe
Moderador: GERALDO PEREIRA JOTZ (RS)
Debatedor: GENIVAL BARBOSA DE CARVALHO (SP)
Debatedor: EMILSON DE QUEIROZ FREITAS (RJ)
Personal set para laringoscopia: o que eu uso de fato para toda obra - Duração: 10 min.
Palestrante: NÉDIO STEFFEN (RS)
Tips and tricks para ajudar na exposição e precisão das laringoscopias de suspensão e cirurgias endoscópicas - Duração: 10 min.
Palestrante: AGRICIO NUBIATO CRESPO (SP)
Dicas práticas para equipamentos para ressecções endoscópicas: bisturi elétrico, laser de diodo ou laser de CO2 - Duração: 10 min.
Palestrante: JOSÉ EDUARDO DE SÁ PEDROSO (SP)
Avaliação das margens cirúrgicas: quanto de margem. Margem do cirurgião ou do patologista? - Duração: 10 min.
Palestrante: RUI IMAMURA (SP)
Ressecção endoscópica em câncer T1/T2 com extensão à comissura anterior - Duração: 10 min.
Palestrante: LEONARDO HADDAD (SP)
O céu é o limite: limites para ressecção endoscópica - Duração: 10 min.
Palestrante: MARCELO B MENEZES (SP)
Ressecção endoscópica ou aberta? Quando a ressecção aberta é a melhor alternativa para o paciente - Duração: 10 min.
Palestrante: MÁRCIO ABRAHÃO (SP)
Ressecção endoscópica em recidivas iniciais de câncer glótico T1 e T2 - Duração: 10 min.
Palestrante: ROGÉRIO APARECIDO DEDIVITIS (SP)
Uso de linfonodo sentinela com ressecção endoscópica com pescoço cN0 - Duração: 10 min.
Palestrante: CARLOS TAKAHIRO CHONE (SP)
Discussão - Duração: 30 min.
• Painel de microcirurgia reconstrutora SBCCP / SBMR Responsável: BRUNO ALBUQUERQUE SOUZA (RJ)
Sessão
Reconstrução Microcirúrgica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Moderador: CLAUDIO CERNEA (SP)
Debatedor: LUIZ ROBERTO MEDINA DOS SANTOS (SC)
Debatedor: DORIVAL DE CARLUCCI JUNIOR (SP)
Papel da microcirurgia no tratamento do câncer de cabeça e pescoço - Duração: 15 min.
Palestrante: CLEYTON DIAS SOUZA (SP)
Indicação de reconstrução microcirúrgica tridimensional da face. Apenas em defeitos extensos? - Duração: 15 min.
Palestrante: BRUNO ALBUQUERQUE SOUZA (RJ)
Uso do planejamento virtual na reconstrução de mandíbula e maxila - Duração: 15 min.
Palestrante: LUCIO MALACO PEREIRA (Estados Unidos)
Dicas para execução de Reconstrução Microcirúrgica em Cabeça e Pescoço - Duração: 15 min.
Palestrante: GABRIEL MANFRO (SC)
Discussão - Duração: 15 min.
Apresentação de Casos Clínicos com foco em reconstrução microcirúrgica
Caso 1 - Duração: 5 min.
Apresentador: FRANCISCO DE ASSIS CASTRO BOMFIM JÚNIOR (CE)
Caso 2 - Duração: 5 min.
Apresentador: OTAVIO AUGUSTO IAVARONE (SP)
Caso 3 - Duração: 5 min.
Apresentador: MARIO AUGUSTO FERRARI DE CASTRO (SP)
Discussão - Duração: 15 min.
• Painel SBCCP / Grupo Brasileiro de Melanoma (GBM) ANDRÉ BANDIERA DE OLIVEIRA SANTOS (SP)
Sessão
Tumores de Pele em Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Moderador: ANDRÉ BANDIERA DE OLIVEIRA SANTOS (SP)
Debatedor: JOSE CARLOS DE OLIVEIRA (GO)
Debatedor: NORBERTO KODI (SP)
Tumores de pele não melanoma: a rotina dos tumores avançados na especialidade e protocolos de conduta atuais - Duração: 15 min.
Palestrante: GUSTAVO NUNES BENTO (SC)
Melanoma de cabeça e pescoço: presente e futuro da cirurgia no tratamento multidisciplinar - Duração: 15 min.
Palestrante: FRANCISCO APARECIDO BELFORT (SP)
Radio-oncologia: o que muda nos tumores de pele em relação aos de mucosa - Duração: 15 min.
Palestrante: SAMIR ABDALLAH HANNA (SP)
Tratamento sistêmico do melanoma: quais as indicações atuais? - Duração: 15 min.
Palestrante: RAFAEL ARON SCHMERLING (SP)
Tratamento sistêmico dos carcinomas: qual o papel da imunoterapia e qual a possibilidade de acesso? - Duração: 15 min.
Palestrante: RODRIGO RAMELLA MUNHOZ (SP)
Oncogeriatría: como avaliar as indicações de cirurgias extensas para a população geriátrica? - Duração: 15 min.
Palestrante: THEODORA KARNAKIS (SP)
Discussão - Duração: 30 min.
• Painel SBCCP / Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial Responsáveis: SÉRGIO GONÇALVES (SP) e LUIS EDUARDO BARBALHO DE MELLO (RN)
Painel 1
Trauma
Moderadora: CHRISTIANA MARIA RIBEIRO SALLES VANNI (SP)
Moderador: DOV GOLDENBERG (SP)
Tratamento das fraturas de órbita - Quando devemos abordar e o que utilizar na reconstrução das paredes? - Duração: 12 min.
Palestrante: RONALDO RODRIGUES DE FREITAS (SP)
Tratamento do seio frontal nas fraturas craniofaciais - Duração: 12 min.
Palestrante: LUCAS GOMES PATROCÍNIO (MG)
Abordagem endoscópica no tratamento das fraturas do côndilo mandibular - Duração: 12 min.
Palestrante: SÉRGIO GONÇALVES (SP)
Discussão - Duração: 12 min.
• Painel SBCCP / Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial Responsáveis: SÉRGIO GONÇALVES (SP) e LUIS EDUARDO BARBALHO DE MELLO (RN)
Painel 2
SAOS
Moderadora: VERA LÚCIA NOCCHI CARDIM (SP)
Moderador: LUCAS GOMES PATROCÍNIO (MG)
Avanço maxilomandibular - Indicações e resultados - Duração: 12 min.
Palestrante: ANDERSON CASTELO BRANCO (BA)
Uso da TORS no manejo da SAOS - Duração: 12 min.

• On demand - CCP
Atividade
Palestrante: ARTURO CARPES (SP) Discussão - Duração: 12 min.
• Painel SBCCP / Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial Responsáveis: SÉRGIO GONÇALVES (SP) e LUIS EDUARDO BARBALHO DE MELLO (RN)
Painel 3
Reconstrução Moderador: LUIS EDUARDO BARBALHO DE MELLO (RN) Moderador: ENDRIGO OLIVEIRA BASTOS (SP) Prótese customizada mandibular - quando e como indicar? - Duração: 12 min. Palestrante: TERENCE FARIAS (RJ) Cirurgia reconstrutiva facial guiada - onde estamos e aonde chegaremos? - Duração: 12 min. Palestrante: RENATO DE CASTRO CAPUZZO (SP) Discussão - Duração: 12 min.
• Simpósio do Departamento de Epidemiologia Responsáveis: MARIA PAULA CURADO (SP) e JOSSI LEDO KANDA (SP)
Painel 1
Câncer de cabeça e pescoço no Brasil e no mundo Up to date Câncer de cabeça e pescoço no mundo - Duração: 10 min. Palestrante: MARIA PAULA CURADO (SP) SITUAÇÃO REGIONAL NO BRASIL E SUAS CARACTERÍSTICAS Moderadora: MARIA PAULA CURADO (SP) Debatedor: RICARDO JOSÉ CURIOSO DA SILVA (RN) Debatedor: JOSÉ ROBERTO V. DE PODESTA (ES) Região Norte (4º Vice-presidente) - Duração: 10 min. Palestrante: JEFFERSON MOREIRA DE MEDEIROS (AM) Região Nordeste (2º Vice-presidente) - Duração: 10 min. Palestrante: FATIMA CRISTINA MENDES DE MATOS (PE) Região Centro-Oeste (3º Vice-presidente) - Duração: 10 min. Palestrante: JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA (GO) Região Sudeste (1º Vice-presidente) - Duração: 10 min. Palestrante: MARCO AURELIO VAMONDES KULCSAR (SP) Região Sul (5º Vice-presidente) - Duração: 10 min. Palestrante: GERALDO PEREIRA JOTZ (RS) Discussão - Duração: 15 min.
• Simpósio do Departamento de Epidemiologia Responsáveis: MARIA PAULA CURADO (SP) e JOSSI LEDO KANDA (SP)
Painel 2
Pesquisas em andamento no Brasil Moderadora: Jossi Ledo Kanda (SP) Gencapo - Duração: 8 min. Palestrante: PATRICIA SEVERINO (SP) HPV Moinho dos Ventos - Duração: 8 min. Palestrante: ELIANA MÁRCIA DA ROS WENDLAND (RS) HeadSpace - Duração: 8 min. Palestrante: MARIA PAULA CURADO (SP) HeadLace - Duração: 8 min. Palestrante: LAURA SICHERO (SP) Discussão - Duração: 15 min. Encerramento Apresentadora: Jossi Ledo Kanda (SP) Apresentadora: MARIA PAULA CURADO (SP)
• Simpósio do Departamento de Paratireoide Responsável: MURILO CATAFESTA DAS NEVES (SP)
Painel 1
Hiperparatireoidismo primário: como eu faço? Moderador: MURILO CATAFESTA DAS NEVES (SP) Debate - Duração: 60 min. Debatedor: RODRIGO OLIVEIRA SANTOS (SP) Debatedor: FABIO LUIZ DE MENEZES MONTENEGRO (SP) Debatedor: SERGIO SAMIR ARAP (SP)
• Simpósio do Departamento de Paratireoide Responsável: MURILO CATAFESTA DAS NEVES (SP)
Painel 2
Manejo do Hiperparatireoidismo secundário Moderadora: MARILIA DELBOUX GUIMARAES BRESCIA (SP) Atualidades do manejo clínico do HPT2 - Duração: 15 min. Palestrante: JOSÉ EDEVANILSON DE BARROS GUEIROS (PE) Paratireoidectomia na DRC - Indicação, técnica, pros e contras: PTX total - Duração: 15 min. Palestrante: MARCELLO ROSANO (SP) Paratireoidectomia na DRC - Indicação, técnica, pros e contras: PTX subtotal - Duração: 15 min. Palestrante: ANDRE POVOA MIRANDA (DF) Discussão - Duração: 15 min.
• Simpósio do Departamento de Paratireoide Responsável: MURILO CATAFESTA DAS NEVES (SP)
Painel 3
Realidade da PTX pelo Brasil Moderador: PAULO GUILHERME METTIG ROCHA (BA) Debatedora: ANA PAULA SANTANA GUEIROS (PE) Debatedor: STENIO ROBERTO DE CASTRO LIMA SANTOS (MA) Realidade da PTX no Nordeste 1 - Duração: 5 min. Palestrante: ANDRÉ SILVEIRA (PE) Realidade da PTX no Nordeste 2 - Duração: 5 min. Palestrante: ANA KARENINA NOBRE FONSECA DE SOUZA (RN) Realidade da PTX no Sul - Duração: 5 min. Palestrante: MARCELO BELLU (SC) Realidade da PTX no Centro-Oeste - Duração: 5 min. Palestrante: BRUNA ROBERTA DE ARAUJO MINARI (MS) Realidade da PTX no Norte - Duração: 5 min. Palestrante: JEFFERSON MOREIRA DE MEDEIROS (AM) Realidade da PTX no Brasil - Duração: 5 min. Palestrante: LEANDRO JUNIOR LUCCA (SP) Discussão - Duração: 10 min.

• On demand - CCP Atividade
• Simpósio do Departamento de Ligas Acadêmicas Responsáveis: JOSSI LEDO KANDA (SP) e JOSE FRANCISCO SALLES CHAGAS (SP) Simpósio Acadêmico
Moderador: JOSE FRANCISCO SALLES CHAGAS (SP)
Debatedor: ANTONIO JOSE GONÇALVES (SP)
Debatedor: FLÁVIO CARNEIRO HOJAJI (SP)
Tireoide: conduta no nódulo tireoidiano - Duração: 15 min.
Palestrante: VERGILIUS JOSE FURTADO DE ARAUJO FILHO (SP)
Câncer da boca e da orofaringe - Duração: 15 min.
Palestrante: MARIA BEATRIZ NOGUEIRA PASCOAL (SP)
Câncer da laringe e hipofaringe - Duração: 15 min.
Palestrante: MARIANNE YUMI NAKAI (SP)
Indicações de traqueostomia e cricoidostomia - Duração: 15 min.
Palestrante: RAFAEL DE CICCO (SP)
Nódulos cervicais - Duração: 15 min.
Palestrante: SYLVIO DE VASCONCELOS E SILVA NETO (PE)
Trauma cervical - Duração: 15 min.
Palestrante: WELLINGTON ALVES FILHO (CE)
Discussão - Duração: 25 min.
Encerramento - Duração: 5 min.
Apresentador: JOSE FRANCISCO SALLES CHAGAS (SP)
• Simpósio - Federación Latinoamericana de Sociedades de Cirugía Cabeza y Cuello 2021 Responsable: ANTONIO AUGUSTO TUPINAMBÁ BERTELLI (SP) Simposio internacional
CASO 1 - CÁNCER DE OROFARINGE
Moderador: ARTURO MADRID (Chile)
Presentación - Caso clínico - Duração: 10 min.
Presentador: ARTURO MADRID (Chile)
Discusión - Duração: 20 min.
Experto: ANTONIO JOSE GONÇALVES (SP)
Experto: ALIRIO MIJARES (Venezuela)
Experto: PEDRO SACO (Argentina)
CASO 2 - CÁNCER INTRAORAL
Moderador: FELIPE CAPDEVILLE (Chile)
Presentación - Caso clínico - Duração: 10 min.
Presentador: FELIPE CAPDEVILLE (Chile)
Discusión - Duração: 20 min.
Experto: MARCELO FIGARI (Argentina)
Experto: JOSIAS JUANTA (Costa Rica)
Experto: ROGÉRIO APARECIDO DEDIVITIS (SP)
CASO 3 - TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVALES
Moderador: ANTONIO AUGUSTO TUPINAMBÁ BERTELLI (SP)
Presentación - Caso clínico - Duração: 10 min.
Presentadora: KARLA DELGADO RODRÍGUEZ (Costa Rica)
Discusión - Duração: 20 min.
Experto: KARLA DELGADO RODRÍGUEZ (Costa Rica)
Experto: GIULIANO MOLINA DE MELO (SP)
Experto: ANDRÉS ROJAS (Colômbia)
CASO 4 TIROIDES
Moderadora: KARLA DELGADO RODRÍGUEZ (Costa Rica)
Presentación - Caso clínico - Duração: 10 min.
Presentador: ANTONIO AUGUSTO TUPINAMBÁ BERTELLI (SP)
Discusión - Duração: 20 min.
Experto: PABLO MONTERO (Chile)
Experto: PAVEL PINO (Peru)
Experto: FRANCISCO RIVERA PESQUERA (México)
• On demand - Fono Atividade
• Fonoaudiologia Talk Show 1
Desafios atuais no manejo do câncer de cavidade oral e orofaringe
Moderadora: LAÉLIA CRISTINA CASEIRO VICENTE (MG)
Debatedor: TERENCE FARIAS (RJ)
Debatedora: COELI REGINA CARNEIRO XIMENES (PE)
Debatedora: ROBERTA FERREIRA SILVA SANTOS (SP)
Debatedora: DANIELA GOMES (SP)
Debatedora: JESSICA TIerno (SP)
• Fonoaudiologia Talk Show 2
Cuidados paliativos em Fonoaudiologia
Moderadora: NEYLLER PATRIOTA CAVALCANTE MONTONI (SP)
Debatedor: MARCIO JOSE DA SILVA MOREIRA (RJ)
Debatedor: PEDRO MEDEIROS (SP)
Debatedora: CAROLINE PEIXOTO DOS SANTOS (RJ)
Debatedora: FATIMA LAGO (RJ)
Debatedora: ANA LUCIA TEODORO (SP)
• Fonoaudiologia Talk Show 3
Exames complementares em Fonoaudiologia
Moderadora: LICA ARAKAWA SUGUENO (SP)
Debatedor: ROGÉRIO APARECIDO DEDIVITIS (SP)
Debatedora: ARIANNY CINTIA DE SOUZA COSTA (SP)
Debatedora: FLÁVIA REGINA FIORINI MAIA (MG)
Debatedora: VIVIAN LISBOA DE LUCENA (PB)
Debatedora: SIMONE APARECIDA CLAUDINO DA SILVA LOPES (SP)
• Fonoaudiologia Talk Show 4
Desafios atuais no manejo do câncer de laringe
Moderadora: NAIR KATIA NEMR (SP)
Debatedor: GENIVAL BARBOSA DE CARVALHO (SP)

• On demand - Fono Atividade	
Debatadora: LARISSA MENDONÇA DOS ANJOS (PB)	
Debatadora: DANIELA MARIA SANTOS SERRANO MARQUEZIN (SP)	
Debatador: GUILHERME MAIA ZICA (RJ)	
Debatadora: LUCIARA GIACOBE (SC)	
• Fonoaudiologia Talk Show 5	
Aspectos funcionais fonoaudiológicos de pacientes submetidos à cirurgias de tireóide	
Moderador: THIAGO HENRIQUE DE PONTES FERREIRA (SE)	
Debatador: RAFAEL DE CICCO (SP)	
Debatadora: ANA CAROLINA SOARES RAQUEL (SP)	
Debatadora: CAMILA BARCELOS (SP)	
Debatador: LEANDRO DE ARAÚJO PERNAMBUCO (PB)	
Debatadora: RENATA RANGEL AZEVEDO (SP)	
• Sala 1 - CCP 2/9/2021	
Horário	Atividade
	Abertura
17:30 - 18:00	Duração: 20 min.
	Presidente SBCCP: ANTONIO JOSE GONÇALVES (SP)
	Duração: 10 min.
	Presidente da Comissão Científica (SBCCP): LEANDRO LUONGO DE MATOS (SP)
	Mesa-redonda
18:00 - 19:00	Head and Neck Surgery during Covid-19 pandemic
	Moderador: LUIZ PAULO KOWALSKI (SP)
	Moderador: LUIS EDUARDO BARBALHO DE MELLO (RN)
	Quality of health care workers during and after Covid-19 pandemic - Duração: 15 min.
	Palestrante: ARJUN SINGH (Índia)
	Global impact of Covid-19 in cancer diagnosis - Duração: 15 min.
	Palestrante: ANDRÉ CARVALHO (França)
The impact of Covid-19 pandemic in Brazilian specialists and in head and neck cancer care worldwide - Duração: 15 min.	
Palestrante: LEANDRO LUONGO DE MATOS (SP)	
Discussão - Duração: 15 min.	
	Intervalo Palestra
19:10 - 20:00	ATA guidelines: what should change for next future?
	Presidente: ANTONIO JOSE GONÇALVES (SP)
	Moderador: GUSTAVO MEYER DE MORAES (MG)
	Duração: 30 min.
	Palestrante: JULIE ANN SOSA (Estados Unidos)
Discussão - Duração: 20 min.	
	Mesa-redonda
20:00 - 21:00	Differentiated Thyroid Cancer Symposium
	Moderador: GIULIANO MOLINA DE MELO (SP)
	Moderador: MARCOS ROBERTO TAVARES (SP)
	Dynamic risk stratification: when it is time to change treatment strategy? - Duração: 15 min.
	Palestrante: MICHAEL TUTTLE (Estados Unidos)
	Are Brazilians ready to accept surveillance for low-risk patients? - Duração: 15 min.
	Palestrante: DEBORA LUCIA SEGURO DANILOVIC (SP)
	Central compartment recurrence: diagnosis and surgical strategy - Duração: 15 min.
Palestrante: MARK ZAFEREO (Estados Unidos)	
Discussão - Duração: 15 min.	
	Simpósio Satélite - Nestlé Palestra
21:30 - 22:00	Nutritional risk and adequate preoperative evaluation to prevent complications in major procedures
	Presidente: ONIVALDO CERVANTES (SP)
	Moderadora: ROSILENE DE MELO MENEZES (SP)
	Duração: 20 min.
	Palestrante: OLÍVIA DE PODESTÁ (SP)
Discussão - Duração: 10 min.	
• Sala 2 - Fono 2/9/2021	
Horário	Atividade
	Abertura
18:00 - 18:30	-Diretoria SBFa
	-Comitê de Fonoaudiologia do Departamento de Voz da SBFa
	-Comitê de Disfagia Mecânica do Departamento de Disfagia da SBFa
	Conferência Internacional
18:30 - 19:45	Proactive or reactive therapy in patients with head and neck cancer in radiotherapy: which is more effective?
	Coordenadora: ANDRESSA SILVA DE FREITAS (RJ)
	Duração: 40 min.
	Conferencista: KATE HUTCHESON (Estados Unidos)
Discussão - Duração: 35 min.	
	Intervalo
	Temas Livres Concorrentes ao Prêmio
20:00 - 21:00	Coordenadora: CRISTINA LEMOS BARBOSA FURIA (DF)
	Coordenadora: LÍLIAN NETO AGUIAR RICZ (SP)
	TL 01 - ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA LARINGECTOMIA PARCIAL VERTICAL (ABERTA E ENDOSCÓPICA): ESTRATÉGIAS E RESULTADOS - Duração: 8 min.
	Apresentadora: Jéssica Soares Negreiros
	TL 02 - AUTOPERCEPÇÃO VOCAL E DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À ESOFAGECTOMIA - Duração: 8 min.
	Apresentadora: Michelle Ferreira Guimarães
	TL 03 - NUTRIÇÃO DURANTE A PANDEMIA: ACOMPANHAMENTO A UM GRUPO DE PACIENTES LARINGECTOMIZADOS TOTAIS - Duração: 8 min.
	Apresentadora: Vera Beatris Martins
	TL 04 - PROTOCOLO DE RISCO PARA ASPIRAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO - ANÁLISE DE EFETIVIDADE - Duração: 8 min.
	Apresentadora: Patrícia Massucatto Milanello
	TL 05 - RESULTADOS DE UM INQUÉRITO BRASILEIRO SOBRE VOZ E DEGLUTIÇÃO APÓS TIREOIDECTOMIA TOTAL - Duração: 8 min.
Apresentadora: Ana Flávia de Sales Cândido	
Discussão - Duração: 20 min.	

• Sala 1 - CCP	
2/9/2021	
Horário	Atividade
21:00 - 22:00	Mesa-redonda
	Aplicabilidade dos princípios da neuroplasticidade em Fononcológia
	Moderadora: MARINA MARTINS PEREIRA PADOVANI (SP)
	Princípios da Neuroplasticidade - Duração: 20 min.
	Palestrante: ELISABETE CARRARA DE ANGELIS (SP)
	Treino de habilidades e aprendizado motor em Fononcológia - Duração: 20 min.
Palestrante: RENATA LÍGIA VIEIRA GUEDES (SP)	
Discussão - Duração: 20 min.	
• Sala 1 - CCP	
3/9/2021	
Horário	Atividade
18:00 - 18:45	Palestra
	Immunotherapy for head and neck SCC: where we are and where are we going?
	Presidente: PAULO GUILHERME METTIG ROCHA (BA)
	Moderador: LEONARDO DE SOUZA KRUSCHEWSKY (BA)
	Debatadora: ALINE LAUDA FREITAS CHAVES (MG)
	Duração: 30 min.
Palestrante: ROBERT L. FERRIS (Estados Unidos)	
Discussão - Duração: 15 min.	
18:45 - 20:00	Mesa-redonda
	Head and neck cancer treatment in immunotherapy era: key points for surgeons
	Moderador: ROBERTO ARAUJO LIMA (RJ)
	Moderador: JOSE GUILHERME VARTANIAN (SP)
	Recurrent head and neck SCC - Duração: 15 min.
	Palestrante: GILBERTO DE CASTRO JUNIOR (SP)
	Skin cancer - Duração: 15 min.
	Palestrante: RODRIGO RAMELLA MUNHOZ (SP)
	Thyroid cancer - Duração: 15 min.
	Palestrante: FERNANDA VAISMAN (RJ)
Salivary gland cancer - Duração: 15 min.	
Palestrante: WILLIAM NASSIB WILLIAM JUNIOR (SP)	
Discussão - Duração: 15 min.	
20:00 - 20:10	Intervalo
20:10 - 21:25	Mesa-redonda
	Robotic and endoscopic head and neck surgery
	Moderador: FERNANDO WALDER (SP)
	Moderador: ANTONIO AUGUSTO TUPINAMBÁ BERTELLI (SP)
	TORS as the standard of care treatment for oropharynx SCC - Duração: 15 min.
	Palestrante: CHRIS HOLSINGER (Estados Unidos)
	Flexible robot: a reality? - Duração: 15 min.
	Palestrante: UMA DUVURI (Estados Unidos)
	TORS: what is the reality in Brazil? - Duração: 15 min.
	Palestrante: RENAN BEZERRA LIRA (SP)
TOEVA: evidence-based safety, benefits and oncological results - Duração: 15 min.	
Palestrante: JONATHON RUSSELL (Estados Unidos)	
Discussão - Duração: 15 min.	
21:30 - 22:00	Simpósio Satélite - MSD
• Sala 2 - Fono	
3/9/2021	
Horário	Atividade
18:00 - 19:15	Conferência Internacional
	Respiratory therapy associated with swallowing
	Coordenadora: IRENE DE PEDRO NETTO (SP)
	Duração: 30 min.
	Conferencista: BONNIE MARTIN-HARRIS (Estados Unidos)
Discussão - Duração: 45 min.	
19:15 - 19:30	Intervalo
19:30 - 21:00	Painel
	Intervenção fonoaudiológica em pacientes submetidos à radioterapia e quimioterapia: o que há de novo?
	Coordenador: FELIPE MORETI (SP)
	Disfagia - Duração: 15 min.
	Palestrante: BRUNA MORASCO GERALDINI (SP)
	Voz - Duração: 15 min.
	Palestrante: MICHELLE FERREIRA GUIMARÃES (ES)
	Linfedema - Duração: 15 min.
	Palestrante: DÉBORA DOS SANTOS QUEIJA (SP)
	Trismo - Duração: 15 min.
Palestrante: CAROLINE SOMERA MARRAFON (SP)	
Discussão - Duração: 30 min.	
21:00 - 22:00	Mesa-redonda
	Análise acústica em Fononcológia
	Coordenador: THIAGO HENRIQUE DE PONTES FERREIRA (SE)
	Análise acústica histórico e atualidades - Duração: 20 min.
	Palestrante: ZULEICA CAMARGO (SP)
	Análise acústica da voz: aspectos relevantes para a gravação e interpretação do sinal - Duração: 20 min.
Palestrante: NATHALIA DOS REIS (SP)	
Discussão - Duração: 20 min.	

Horário	Atividade
	Conferência Geral Matos de Sá
08:00 - 08:30	Ensino virtual na era da pandemia Presidente: JOSE FRANCISCO SALLES CHAGAS (SP) Debatedor: EMILSON DE QUEIROZ FREITAS (RJ) Debatedor: GILBERTO VAZ TEIXEIRA (SC) Duração: 25 min. Conferencista: CLAUDIO CERNEA (SP) Discussão - Duração: 5 min.
	Palestra
08:30 - 09:15	Neck dissection in oral cavity cancer: insights for a new era Presidente: ROGÉRIO APARECIDO DEDIVITIS (SP) Moderadora: JOANA MENDES CONEGUNDES (MG) Duração: 30 min. Palestrante: ANIL DCRUZ (Índia) Discussão - Duração: 15 min.
	Mesa-redonda
09:15 - 10:30	Lymph node management in head and neck cancer in the 21st century Moderador: JACOB KLIGERMAN (RJ) Moderadora: IZABELLA COSTA SANTOS (RJ) Sentinel lymph node biopsy in oral cancer: real world evidence for clinical practice - Duração: 15 min. Palestrante: RENATO DE CASTRO CAPUZZO (SP) DOI or tumor thickness: what is the best parameter to predict prognosis and lymph node metastasis in oral SCC? - Duração: 15 min. Palestrante: EVANDRO SOBRZA DE MELLO (SP) Image challenging for neck recurrence diagnosis - Duração: 15 min. Palestrante: DANIELLA ZANONI (Estados Unidos) Extension of neck dissection in oropharynx SCC p16+ - Duração: 15 min. Palestrante: CAROLE FAKHRY (Estados Unidos) Discussão - Duração: 15 min.
10:30 - 10:40	Intervalo
10:40 - 11:40	Mesa-redonda Technological incorporation in early larynx cancer treatment Moderador: FERNANDO LUIZ DIAS (RJ) Moderador: ANDRÉ VICENTE GUIMARÃES (SP) Biological laryngoscopy - Duração: 15 min. Palestrante: CLAUDIO SAMPIERI (Itália) 3D endoscopy and surgery of the larynx - Duração: 15 min. Palestrante: GIOVANNI SUCCO (Itália) Laryngeal transplantation - Duração: 15 min. Palestrante: GREGORY FARWELL (Estados Unidos) Discussão - Duração: 15 min.
11:45 - 12:45	Simpósio Satélite - Hospital da Beneficência Portuguesa
12:45 - 13:15	Encerramento Duração: 10 min. Presidente SBCCP: ANTONIO JOSE GONÇALVES (SP) Presidente da Comissão Científica (SBCCP): LEANDRO LUONGO DE MATOS (SP) Presidente da Comissão Científica (SBFa): ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO (ES) Presidente da Comissão Científica (SBFa): FELIPE MORETI (SP) CONVOCAÇÃO PARA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA SBCCP
	• Sala 2 - Fono
	4/9/2021
Horário	Atividade
	Conferência Internacional
08:00 - 09:15	Neuromodulation strategies for Oropharyngeal Dysphagia Coordenadora: WESLANIA VIVIANE NASCIMENTO (Espanha) Duração: 30 min. Conferencista: PERE CLAVÉ (Espanha) Discussão - Duração: 45 min.
09:15 - 09:30	Intervalo
09:30 - 10:30	Mesa-redonda Atualidades na reabilitação de olfato e paladar Moderadora: VANELI ROSSI (SP) Atualizações: o que há de novo sobre olfato e paladar no câncer de cabeça e pescoço - Duração: 15 min. Palestrante: ANDRESSA SILVA DE FREITAS (RJ) Fisiologia do olfato e paladar no câncer de cabeça e pescoço - Duração: 15 min. Palestrante: LUCIANE TEIXEIRA SOARES (SP) Opções de reabilitação fonoaudiológica em olfato e paladar no câncer de cabeça e pescoço - Duração: 15 min. Palestrante: ÉMILLE DALBEM PAIM (RS) Discussão - Duração: 15 min.
	Mesa-redonda
10:30 - 11:30	Desafios na Fononologia em tempos de pandemia do COVID-19: onde estamos e para onde vamos? Moderadora: ELMA HEITMANN MARES AZEVEDO (ES) COVID-19 e o paciente crítico: paradigma e considerações - Duração: 15 min. Palestrante: MARIANA SACONATO (SP) Experiências gerais e oncológicas no contexto SUS - Duração: 15 min. Palestrante: JAQUELINE DRIGO DA FONSECA (SP) Vivência em hospital oncológico - Duração: 15 min. Palestrante: Luciana Dall'Agnol Siqueira Slobodtiov (SP) Discussão - Duração: 15 min.
	Premiação e Encerramento
11:30 - 12:00	PREMIAÇÃO DE TRABALHOS -Comissão de prêmio ENCERRAMENTO DO CONGRESSO -Comitê de Fononologia do Departamento de Voz da SBFa -Comitê de Disfagia Mecânica do Departamento de Disfagia da SBFa

PATROCINADORES

PROMOÇÃO



APOIO



PATROCÍNIO PRATA

Medtronic



PATROCÍNIO BRONZE



PATROCÍNIO



**XXVIII CONGRESSO
BRASILEIRO DE CIRURGIA
EM CABEÇA E PESCOÇO
RESUMOS**

PRÊMIOS

XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Modalidade: Concorrente ao Prêmio Anísio Costa Toledo

TÍTULO: ACURÁCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA REALIZADA POR MÉDICOS RESIDENTES EM CENTRO CIRÚRGICO NA IDENTIFICAÇÃO DAS GLÂNDULAS PARATIREÓIDES EM PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO

Autores:

Regison Rafael Dias Silva / SILVA, R.R.D. / UNIFESP; Murilo Catafesta Das Neves / NEVES, M.C. / UNIFESP; Giovanni Simões de Medeiros / MEDEIROS, G.S. / UNIFESP;

Resumo:

Introdução: a ultrassonografia é o método mais sensível e custo-efetivo para avaliação da tireoide e paratireóides, gerando informações bem acuradas sobre sua anatomia. Apesar disso, atualmente pouco se conhece a respeito da acurácia diagnóstica da ultrassonografia realizada pelo cirurgião. Objetivos: Descrever os achados de exames ultrassonográficos realizados por residentes de Cirurgia de Cabeça e Pescoço em pacientes em pré-operatório imediato de paratireoidectomia e comparar os resultados com exames realizados durante o preparo pré-operatório (ultrassonografia e/ou cintilografia) e com os achados cirúrgicos. Método: os pacientes em pré-operatório de paratireoidectomia foram submetidos a exame ultrassonográfico realizado por residentes após a indução anestésica. Os achados foram registrados e posteriormente comparados com os achados dos exames pré-operatórios e intra-operatórios através de análise estatística descritiva e cálculo de sensibilidade, especificidade e acurácia. Resultados: Foi identificada pelo menos uma glândula em 81% dos pacientes, sendo a mais comumente observada a inferior esquerda. Vimos concordância de 63% entre o exame realizado em centro cirúrgico e os exames pré-operatórios. Evidenciamos uma sensibilidade de 76%, com especificidade de 100% e acurácia de 81,25% para identificar glândulas paratireóides com tamanho maior que 5 mm em pacientes com hiperparatireoidismo relacionado à doença renal crônica e sensibilidade de 33% para o hiperparatireoidismo primário. Conclusão: o exame ultrassonográfico realizado por residentes em centro cirúrgico em pacientes em pré-operatório de paratireoidectomia tem uma boa acurácia (81,81%) na identificação das paratireóides, em comparação com os achados intra-operatórios.

Modalidade: Concorrente ao Prêmio Anísio Costa Toledo

TÍTULO: ANÁLISE DOS VALORES DE DECAIMENTO DO PARATORMÔNIO CENTRAL E PERIFÉRICO EM PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO

Autores:

Giovanna Luiza Caxeiro / CAXEIRO, G.L. / UNIFESP; Rafael Dias Romero / ROMERO, R.D. / UNIFESP; Davi Knoll Ribeiro / RIBEIRO, D.K. / UNIFESP;

Resumo:

INTRODUÇÃO A paratireoidectomia é a única abordagem curativa para o hiperparatireoidismo primário (HPTP). Técnicas são estudadas para uma cirurgia mais direcionada, como a dosagem do PTH intraoperatório (PTH-IO), podendo ser realizada a coleta de uma Veia Periférica (VP) ou Central (VC)-VJI. Nosso estudo objetiva analisar as diferenças do uso distinto entre os sítios de coleta. METODOLOGIA É um estudo prospectivo de pacientes submetidos à paratireoidectomia por HPTP, com os valores de PTH na coleta periférica e na VJI ipsilateral nos tempos: inicial e 10 minutos após a retirada da glândula doente. RESULTADOS O total foi de 61 participantes. A mediana dos PTH no tempo inicial foi 147,9 no VP e 476,58 no VC ($p=0.00002774$). A mediana no T10 foi 36 na VP e na VC, 33 ($p=0.8137$). Os VC apresentaram maior queda, sendo que VP apresentaram uma mediana de decaimento de 74,35%, enquanto VC, 82,38% ($p=0.00006087$). DISCUSSÃO Os valores do PTH após a retirada da glândula doente se mantiveram na mesma faixa. As médias dos valores de decaimento de ambos os sítios foram na faixa idealizada, entretanto o decaimento de VC são superiores aos de VP. O uso de VC corresponde a vantagens para a monitorização intraoperatória. CONCLUSÃO Os valores do PTH após a retirada da glândula, independentes do sítio coletado, tendem à homeostase. Entretanto, as quedas dos valores de PTH são diferentes e há uma tendência para o uso dos valores coletados de sítios centrais.

Modalidade: Concorrente ao Prêmio Anísio Costa Toledo

TÍTULO: HYPOPARATHYROIDISM AFTER TOTAL PARATHYROIDECTOMY WITH IMMEDIATE AUTOTRANSPLANTATION AND SUBTOTAL

PARATHYROIDECTOMY FOR HYPERPARATHYROIDISM AFTER RENAL TRANSPLANTATION

Autores:

Felipe Ferraz Magnabosco / Magnabosco FF / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Fábio Luiz de Menezes Montenegro / Montenegro FLM / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

Resumo:

INTRODUCTION: Parathyroidectomy (PTx) is the eligible treatment for persistent hyperparathyroidism after renal transplantation (HPT-RT). Hypoparathyroidism is a noxious complication. OBJECTIVE: Analyze postoperative hypoparathyroidism rate after total parathyroidectomy with autotransplantation (PTxT+AE) and subtotal parathyroidectomy (PTxST) due to HPT-RT. MATERIALS AND METHODS: Retrospective, cohort study of patients who underwent PTx due to HPT-RT between 2013 and 2018. Serum total calcium, ionic calcium, phosphorus, parathormone, and creatinine (CaT, Cai, P, PTH, and creatinine) before surgery, in the immediate postoperative, one and two years after procedure and oral supplementation were analyzed. RESULTS: Thirty-eight patients underwent PTx (57.5% PTxT+AE; 42.5% PTxST). Mean CaT, Cai and P values and PTH and creatinine median were similar. Significant difference was observed before and immediate post operation with CaT, Cai, P and PTH ($p < 0.0001$). There was difference before and postoperation creatinine ($p = 0.0004$ PTxT+AE; $p = 0.028$ PTxST). PTxST group needed less calcium supplementation ($p = 0.0003$; $p = 0.01$). After one year, PTx T+AE shown 61.9% hypoparathyroidism rate, while PTx ST shown 11.8% ($p = 0.0025$). CONCLUSION: There was similarity in the groups. There was biochemical improvement between preoperative and immediate postoperative periods in each group separately. After 1 year, there was stability in calcium levels in both groups. Serum PTH and calcium tended to be higher in PTxST after two years. Both groups presented transient deterioration of renal function. PTxST group needed less CaCO₃ supplementation. Both techniques had satisfactory outcomes. More patients required calcium and calcitriol after PTxT+AE. PTx ST shown less hypoparathyroidism rate.

Modalidade: Concorrente ao Prêmio Josias Andrade Sobrinho

TÍTULO: IMUNO-ONCOLOGY IN HEAD AND NECK SQUAMOUS CELL CARCINOMA (HNSCC)

Autores:

Adriana Torres da Silva / Adriana Torres da Silva / UFMG; Andy Petroianu / Petroianu, A. / UFMG; Ana Cristina Simões e Silva / Simões e Silva, A.C. / UFMG;

Resumo:

BACKGROUND: Immuno-oncology studies the immune system in presence of cancer. In recent decades, immunotherapy has shown a good response to treatment to various locally advanced and metastatic cancers. The main mechanisms of action include the stimulation of patients' own immune system to enhance immune responses, acting in tumor escape pathways. OBJECTIVE: To study the literature related to the immune system mechanisms involved in head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) and its application in immunotherapy using biomarkers. METHOD: Literature review was searched at databases, including PUBMED, LILACS, MEDLINE, WHOLIS, and SCIELO, by using the terms squamous cell carcinoma, head and neck, immuno-oncology, immunotherapy, and immunology. RESULTS: The main drugs that are currently available for clinical use in patients diagnosed with HNSCC include pembrolizumab and nivolumab, both classified as check-point inhibitors (inhibitors of T-lymphocyte PD-1 receptors). These immune biological agents improved patients' survival and quality of life. Many authors and clinical trials point out that recommendation of these agents is linked to the dose of PD-L1 (ligand expressed primarily by tumor cells), which proved to be an unreliable biomarker in the selection of patients. CONCLUSION: Immunotherapy is recommended for patients with locally advanced and metastatic HNSCC, and has been evolving with T-lymphocyte PD-1 inhibitors, whose recommendation is dependent on reliable biomarkers, which must be identified in order to achieve therapeutic good results.

PÔSTERES

XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CONCORDÂNCIA DA PROFUNDIDADE DE INVASÃO (PI) DE TUMORES DE LÁBIO E CAVIDADE ORAL AVALIADOS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO

Temário: BOCA

Autores:

Marina Porto Marguti / Marguti, M. P. / Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON, Florianópolis, SC; Gilberto Vaz Teixeira / Teixeira, G. V / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC; Ana Luiza Pereira Velho / Velho, A. L. P / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC;

Resumo:

Introdução: a profundidade de invasão passou a constar da classificação clínica de tumores do lábio e cavidade oral a partir da 8ª edição do American Joint of Committee on Cancer (AJCC) Staging System Manuals, sendo um dos critérios para classificação do tumor (T) T1, T2 e T3, além de estar relacionada a risco de metástase linfática regional e prognóstico dos doentes. O estudo deste parâmetro por exame de tomografia computadorizada (TC) ou laudo anatomopatológico (AP), constituem as formas de avaliação desta variável prognóstica. Métodos: este estudo analisou a PI dos tumores de lábio e cavidade oral de pacientes submetidos a cirurgia como tratamento primário de cânceres desta região medidas por exame de tomografia computadorizada para estadiamento, realizada até 45 dias antes do procedimento, e o respectivo laudo anatomopatológico. Foram analisadas variáveis demográficas, estadiamento pré e pós-operatório e concordância do método de avaliação de PI pela TC comparando com a PI obtida pelo exame anatomopatológico. Resultados: trinta pacientes entraram no estudo, sendo que a maioria (70%) eram homens. A média de idade dos pacientes foi de 59,13 anos (\pm 11,97). O sítio primário mais frequente foi a língua (36,7%) seguido pelo assoalho da boca (30%). 30% dos pacientes possuíam cT4a. O estudo entre a medição da PI por TC e por AP obteve 66,9% de concordância (Kappa de 0,669 com $p = 0,00$). Conclusão: a avaliação da PI por TC mostrou concordância significativa com o achado anatomopatológico, podendo ser utilizada como parâmetro para classificação clínica pré-operatória.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: IMPACT OF TREATMENT MODALITY ON SURVIVAL IN ADVANCED STAGE ORAL CANCER: RESULTS FROM A POPULATION DATABASE IN BRAZIL.

Temário: BOCA

Autores:

Hugo Fontan Kohler / Kohler, H.F. / A C Camargo Cancer Center; José Guilherme Vartanian / Vartanian, J.G. / A C Camargo Cancer Center; Thiago Celestino Chulam / Chulam, T.C. / A C Camargo Cancer Center; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L.P. / A C Camargo Cancer Center;

Resumo:

Objectives. To compare the results of upfront surgery and non-surgical therapies in resectable advanced oral squamous cell carcinoma. Methods. We analyzed a hospital-based database from the state of São Paulo, Brazil. This database contains information on demographic, clinical, pathologic, treatment and outcomes of patients treated for cancer. We compared patients treated by upfront surgery and non-surgical approaches regarding the factors that impact treatment choice and oncologic outcomes. To minimize differences between the groups, we performed two subsets analysis based on cT stage and matched patients in a 1:1

ratio using propensity scores. Results. We analyzed 9,050 patients, with 5,058 receiving surgery as part of treatment. Age, gender and cT and cN stage were unevenly distributed in the different treatment modalities. At last notice, 5,143 were dead from disease progression and 1,288 from other causes. Multivariate Cox model disclosed age, cT and cN stage and treatment modality as significant for disease-specific and overall survival. In the subset of patients with cT3 and cT4a primary tumors, we matched patients according to treatment received and surgically treated patients had improved survival outcomes compared to chemoradiation. Conclusion. Surgery should be employed as first treatment option in patients with oral squamous cell carcinoma.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: NEOPLASIA MALIGNA DE LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE: ANÁLISE DE MORTALIDADE NO BRASIL DE 2010-2020

Temário: BOCA

Autores:

Francisco Costa Beber Lemanski / Lemanski, F. / Universidade de Passo Fundo; Gabriela Kohl Hammacher / Hammacher, G. / Universidade de Passo Fundo; Nicolle Mesquita Salvadori / Salvadori, N. / Universidade de Passo Fundo; Pietra Bravo Araujo / Araujo, P. / Universidade de Passo Fundo; Carlos André dos Santos Carneiro / Carneiro, C. / Universidade de Passo Fundo; Emanuelle Tavares / Tavares, E. / Universidade de Passo Fundo; João Vítor Barcellos Zin / Zin, J. / Universidade de Passo Fundo; Luca Crespi Corradi / Corradi, L. / Universidade de Passo Fundo; Nicolle Rodrigues Souza / Souza, N. / Universidade de Passo Fundo;

Resumo:

Introdução: Câncer de lábio, cavidade oral e faringe (LCOF) representa 3,6% das mortes por câncer globalmente e é 2-3x mais frequente em homens do que em mulheres, principalmente a partir da sétima e oitava décadas de vida. Objetivo: Analisar a mortalidade por câncer de LCOF no Brasil de 2010 a 2020. Método: Estudo descritivo e retrospectivo sobre a mortalidade do câncer de LCOF no Brasil de 2010 a 2020. Os dados foram obtidos pelo DATASUS. As variáveis utilizadas foram taxa de mortalidade (TM), óbitos, sexo, faixa etária e unidade de federação. Resultados: constatou-se 33.163 óbitos e uma TM nacional de 11,58%. As regiões com a maior TM, acima da média nacional, foram a Norte (13,87%), Sudeste (12,63%) e Centro-Oeste (12,65%). Nordeste e Sul apresentaram uma TM de 10,33% e 10,07%, respectivamente. Do total de óbitos, 76,1% eram do sexo masculino (25.248) e 23,8% do sexo feminino (7.915). A faixa etária entre 50 e 69 anos englobou mais da metade do número de óbitos (57,4%), sendo a idade entre 50-59 a mais acometida (29,5%); em seguida, pacientes entre 60-69 anos (27,9%) e entre 70-79 anos (16,7%). Conclusão: o câncer de LCOF na última década foi a causa de 33.163 óbitos no Brasil e a região mais acometida foi a Norte. Pacientes do sexo masculino e com maior idade, principalmente acima de 50 anos, foram os mais afetados, indo de encontro com as estatísticas mundiais.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PROGRAMA DE RASTREIO DO CÂNCER DE CAVIDADE ORAL NO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO E RESULTADOS PRELIMINARES DE 2014 A 2019

Temário: BOCA

Autores:

Ricardo Ribeiro Gama / Gama, Ricardo Ribeiro / Hospital de Câncer de Barretos; Kenya Lara Benincasa Firmino Silva / Silva, K. L. B. F. / Hospital de Câncer de Barretos; Eliane Marton Prata / Prata, Eliane Marton / Hospital de Câncer de Barretos; Fabio Luiz Coracin / Coracin,

Fabio Luiz / Hospital de Câncer de Barretos; Luiz Fernando Albano de Paula / Paula, Luiz Fernando Albano / Hospital de Câncer de Barretos; Rui Manuel Vieira Reis / Reis, Rui M. / Hospital de Câncer de Barretos; Edmundo Carvalho Mauad / Mauad, Edmundo C. / Hospital de Câncer de Barretos; Fabiana de Lima Vázquez / Vazquez, Fabiana Lima / Hospital de Câncer de Barretos;

Resumo:

Introdução: O câncer de cavidade oral (CCO) é comumente diagnosticado avançado, com consequente altas morbidade e mortalidade. É controverso se o rastreamento de câncer de boca diminui a mortalidade pela neoplasia. A efetividade de um programa de rastreamento depende da assiduidade e do alcance da população de alto risco, afetados, no câncer de boca, pelas baixas escolaridade, renda salarial e letramento em saúde da maioria dos pacientes. Objetivo: Desenvolver um programa de rastreamento de CCO na população de alto risco para diagnosticar lesões orais malignas iniciais. Método: Estudo longitudinal, desenvolvido em instituição de tratamento e prevenção do câncer no estado de São Paulo, com a inclusão de participantes considerados de risco para CCO. É realizado questionário epidemiológico e biópsias de lesões suspeitas. O rastreamento iniciou em 2014 e continua recrutando e seguindo participantes. Resultados: De 2014 a 2019, realizou-se cerca de 13.900 oroscópias, 638 biópsias, com aproximadamente 1% de diagnóstico de CCO e com taxa de detecção de 11,5 casos/1000. Houve maior precisão na indicação de biópsia com aumento proporcional dos casos malignos por biópsia, de 9,9% em 2014 para 31,8% em 2019. A participação masculina no programa de rastreamento chegou a 48,1% em 2019, mostrando alcance gradativo na população de risco. Tumores iniciais foram mais frequentes no programa de rastreamento na comparação com o registro hospitalar institucional. Conclusão: Os resultados iniciais mostram que o programa de prevenção atinge gradativamente a população alvo e tem diagnosticando um maior número de lesões iniciais na comparação com os dados do registro hospitalar.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DA VARIÁVEL TEMPORAL NO TRATAMENTO RADIOTERÁPICO DE PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO DE CABEÇA E PESCOÇO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Guilherme de Souza Silva / Silva, G. S. / FHEMIG; Najila Aelida Oliveira Viana / Viana, N. A. O. / FHEMIG; Gabriel de Oliveira Bernardes Gil / Gil, G. O. B. / FHEMIG; Marcela Mascarenhas de Paula / de Paula, M. M. / FHEMIG; Abiqueila da Silva Conceicao / Conceição, A. S. / FHEMIG; Daniela Jéssica Pereira / Pereira, D. J. / FHEMIG;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Diversos estudos indicam o tratamento multimodal como ideal para pacientes com tumores avançados de cabeça e pescoço (estádios III, IV). Variáveis como o início da duração da radioterapia (RT) impactam negativamente esse resultado. OBJETIVO: Analisar comparativamente o tempo médio de duração e início da RT em pacientes com tumores avançados de cabeça e pescoço acompanhados em um hospital público referência em oncologia no estado de Minas Gerais (MG). MÉTODO: Análise retrospectiva de prontuário dos pacientes submetidos a RT atendidos no período de Agosto/2019 a Agosto/2020, em um hospital público referência em oncologia no estado de MG. RESULTADOS: Identificados 71 pacientes submetidos à RT devido a tumor avançado de cabeça e pescoço. O tempo médio entre encaminhamento e início da RT foi de 56 dias (12-97). Já a duração média do tratamento foi 53,8 dias (12-97), perfazendo tempo médio total de tratamento, desde encaminhamento até o término da radioterapia, de 115 (49-

267) dias. DISCUSSÃO: O atraso no início da RT (tempo superior a 6 semanas) e tempo prolongado do tratamento têm impacto oncológico negativo. Neste trabalho, a média de início e duração encontrada foi quase duas vezes superior ao ideal apontado pela literatura indicando a necessidade de ampliação da oferta de radioterapia e adequação dessas variáveis. CONCLUSÃO: A duração e tempo de início da RT em pacientes com neoplasia avançada de cabeça e pescoço é de grande importância e o atraso pode impactar negativamente o desfecho oncológico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DO TEMPO ENTRE CIRURGIA E RADIOTERAPIA ADJUVANTE EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NUM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO DE SÃO PAULO"

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Rosilene de Melo Menezes / Menezes, R.M. / Hospital do Servidor Público Municipal ; André Vieira Forster / Forster, A.V. / Hospital do Servidor Público Municipal; Luisa Rodrigues Lopes / Lopes, L. R. / Hospital do Servidor Público Municipal; Monica Cecília B Manna / Manna, M. C. B. / Hospital do Servidor Público Municipal; Bruno Valim Monazzi / Monazzi, B. V. / Hospital do Servidor Público Municipal; Thatiana Guerrieri / Guerrieri, T. / Hospital do Servidor Público Municipal;

Resumo:

Introdução: O tratamento adjuvante com Radioterapia (RT) quando indicado, geralmente é realizado entre 6 e 8 semanas no pós-operatório de cirurgia de cabeça e pescoço. O atraso no início desse tratamento, seja por motivos técnicos ou referentes ao próprio paciente, pode dar um desfecho desfavorável na evolução da doença oncológica. Objetivo: Avaliar a perfil dos pacientes indicados à RT adjuvante pela equipe de Cirurgia da Cabeça e Pescoço do Hospital Servidor Público Municipal (HSPM) e seu tempo de início do tratamento. Resultados: No período de julho de 2018 a agosto de 2019, foram identificados 20 pacientes submetidos a cirurgia e com indicação de RT adjuvante, 4 mulheres e 16 homens, com idades variando de 41 a 84 anos, média de 65 anos; 20 pacientes como carcinoma espinocelular e 1 caso de carcinoma mucoepidermoide. O tumor de boca acometeu 8 casos, 7 casos de laringe, 3 casos de hipofaringe e 3 de orofaringe. O Intervalo média foi de 14 semanas para início do tratamento adjuvante. Conclusão: O atraso médio para início da RT foi o dobro do ideal, o que pode implicar piora do prognóstico, levando a maior taxa de recidiva local precoce e óbito. Estratégias de melhoria fluxo devem ser discutidas no contexto do serviço público.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: APLICAÇÃO DAS TEORIAS DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Edinalva de Abreu Moreira / Moreira, E.A. / UNINASSAU Campina Grande; Tácia Thamiere de Melo Santos / Santos, T.T.M. / Uninassau - campina grande;

Resumo:

Os pacientes acometidos de neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço necessitam de cuidados especiais. O profissional de enfermagem necessita de capacitação adequada, uma vez que participa ativamente dos processos de prevenção, cura e palição dos pacientes oncológicos. Esse estudo buscou identificar as teorias de enfermagem aplicadas nos pacientes oncológicos de cirurgia

de cabeça e pescoço. Constituiu-se em um estudo de revisão bibliográfica realizado nas bases de dados do LILACS, Medline, PubMed, Scielo com a utilização dos seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Oncológica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Foram incluídos no estudo artigos publicados no período de 2010 a 2020, artigos completos disponíveis eletronicamente e que estivessem na língua portuguesa. A amostra foi composta por 05 artigos. Durante análise dos dados coletados observou-se a escassez de produção científica quanto a intervenção do profissional da enfermagem na assistência aos pacientes de cirurgia de cabeça e pescoço, uma vez que na busca dos artigos foram encontrados assuntos que se tratam do cuidado a pacientes com câncer, porém sem especificação ao tipo as necessidades de cada patologia. As teorias de Dorothea Orem, Paterson e Zderad, Madeleine Leininger e Jean Watson são as mais prevalentes nos estudos avaliados. Diante os resultados constata-se um déficit de evidência científica acerca do emprego das teorias de enfermagem nos cuidados a pacientes oncológicos de cirurgia de cabeça e pescoço, esse cenário é nocivo para a prática clínica pois para sua plena efetivação é necessário ter embasamento científico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE METÁSTASE LINFONODAL EM NÍVEL IIB EM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CABEÇA E PESCOÇO.

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Laura Fonseca de Almeida Tannous / Tannous, L.F.A. / Universidade de Mogi das Cruzes; Beatriz Zanetti Murbach / Murbach, B.Z. / Universidade de Mogi das Cruzes; Nathalia Exel dos Santos Franco / Franco, N.E.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M.S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Laura Saldanha Costa Silva Gomes / Gomes, L.S.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Bárbara César Gomes / Gomes, B.C. / Universidade de Mogi das Cruzes; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F. A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andréa Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Victoria Boroski Musto / Musto, V.B. / Universidade de Mogi das Cruzes; Gabriela Justino Silva / Silva, G.J. / Universidade de Mogi das Cruzes; João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Amanda Amancio da Silva / Silva, A.A. / Universidade de Mogi das Cruzes; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Introdução: As complicações da manipulação do nervo Acessório (XI par craniano) em cirurgias de esvaziamento cervical são relativamente comuns. É observado na literatura e na prática cirúrgica uma maior taxa dessas complicações nos casos onde ocorre o esvaziamento cervical do nível IIB, mesmo após preservação do nervo Acessório. Entretanto, há poucos dados a respeito da taxa de metástases linfonodais nesta região anatômica do pescoço. Objetivo: O presente estudo objetiva quantificar a incidência de linfonodos metastáticos no nível cervical IIB. E, nesse sentido, promover a prática do esvaziamento cervical radical modificado e seletivo, minimizando as sequelas atreladas à lesão do nervo acessório. Métodos: Diante de prontuários selecionados, elaboramos uma tabela de contingência dos pacientes tratados no Instituto do Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho e, submetemos a análise estatística. Resultados: Os resultados revelaram uma baixa incidência de linfonodos metastáticos para nível IIB, independentemente do sítio cirúrgico, observando correlação maior do acometimento

linfonodal neste sítio, de acordo com o estágio N e número de linfonodos acometidos. Conclusão: O presente estudo sugere que o esvaziamento cervical do nível IIB pode ser poupado em pacientes classificados como N0, N1 e N2a, devido sua baixa prevalência.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE SINTOMAS EM PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Paola A G Pedruzzi / Pedruzzi, P.A.G. / Hospital Erasto Gaertner ; Laila Schneider / Schneider, L. / Hospital Erasto Gaertner; Willian Travain / Travain, W. / Hospital Erasto Gaertner; Roberta T. S. Zaniccotti / Zaniccotti, R.T.S. / Hospital Erasto Gaertner;

Resumo:

Dentro da abordagem integrativa do paciente oncológico, a aplicação de escalas de assistência é um dos métodos utilizados para possibilitar um cuidado diferenciado a cada paciente a partir dos escores apresentados. As escalas podem quantificar e documentar a necessidade de intervenções, avaliando sua eficácia ou identificando a necessidade de novas intervenções. Dentre as escalas existentes, a Edmonton Symptom Assessment System (ESAS), representa um importante instrumento de avaliação para os cuidados prestados aos pacientes em Cuidados Paliativos e pode ser também utilizada no paciente oncológico.. A ESAS é uma escala que traz como forma de avaliação a combinação de sintomas físicos e psicológicos, sendo composta por uma lista de nove sintomas frequentemente encontrados em pacientes com câncer. Possui graduação de 0 (ausência do sintoma) a 10 (sintoma em sua mais forte manifestação). O objetivo foi avaliar o agrupamento de sintomas em pacientes do ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Erasto Gaertner, utilizando o instrumento ESAS, e ainda avaliação do sono, angústia financeira, estresse e otimismo/ pessimismo. O questionário analisou 50 pacientes, sendo incluídos 47 pacientes que conseguiram fazer sua própria avaliação. A pontuação média (variação) foi: dor 2,34 (0 10); cansaço 2,17; sonolência 1,89; náuseas 0,67; apetite 1,76 (0 10); falta de ar 0,78; depressão (tristeza) 2,17; ansiedade 2,39; bem estar 2,71. A pontuação média (variação) para sono foi de 2,36 (0 10), angústia financeira 2,43; estresse 2,93; otimismo/pessimismo 1,34. Os sintomas mais evidentes foram estresse, bem estar, angústia financeira, ansiedade, sono, dor, cansaço e tristeza.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CAMPANHA JULHO VERDE: ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS EM MUTIRÃO DE ATENDIMENTOS EM CCP

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V.A. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C.F. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A.A.S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / Araújo, D.V. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Silva, M.J. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N.C. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Pedro Hugo Bezerra Maia Filho / Filho, P.H.B.M. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Wellington Alves Filho / Filho, W.A. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

INTRODUÇÃO: O câncer em cabeça e pescoço é pouco conhecido pela população geral, o que torna sua prevenção e diagnóstico precoce um desafio. O Julho Verde é uma campanha nacional que busca popularizar essa temática. **OBJETIVO:** Analisar os dados coletados no mutirão de atendimentos em CCP. **MÉTODO:** Campanha realizada em 2018 e 2019 na Faculdade de Medicina da UFC-Fortaleza. Médicos do serviço de CCP do HUWC atenderam participantes voluntários. O evento foi organizado pela Liga de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e projetos parceiros. Os pacientes consentiram com preenchimento de formulário semi-estruturado. Em 2019, foi adicionada triagem para encaminhamento de queixas menores à Unidade Básica. **RESULTADOS:** Foram atendidos 198 participantes em 2018 e 229 em 2019, totalizando 427. Houve predomínio do sexo feminino (57,5% em 2018 e 64,1% em 2019). Em 2018, observamos grande prevalência de queixas incompatíveis com o tema, cefaleia (7,5%) e cervicalgia (12,6%). Em 2019, com a triagem prévia ao atendimento médico, essas queixas apareceram com menos frequência (6,1% e 2,6%, respectivamente). Houve aumento da frequência de queixas específicas da especialidade, como disfagia (de 3% em 2018 para 7% em 2019) e lesões de pele (2% para 12%). Dos 427 participantes, 125 (29,2%) foram encaminhados para o serviço de CCP. **CONCLUSÃO:** O evento foi bem recebido pela comunidade local e teve bom alcance midiático. Análise dos dados coletados confirma o desconhecimento do público sobre o tema, tornando necessários esforços de disseminação do conhecimento acerca do câncer em cabeça e pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: COMO A PANDEMIA INFLUENCIOU NO TRATAMENTO DOS DOENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Pedro Deak de Almeida / ALMEIDA, P.D. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Ana Beatriz Celeste Ribeiro / RIBEIRO, A. B. C. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Renato Ventura Fanni / FANNI, R. V. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; André Luis Maion Casarim / CASARIM, A. L. M. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; André Del Negro / DEL NEGRO, A. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Antônio Santos Martins / MARTINS, S. A. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Alfio José Tincani / TINCANI, J. A. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp;

Resumo:

O objetivo desta apresentação é mostrar o quanto a pandemia causada pelo Covid19 influenciou em nosso meio os pacientes com câncer de Cabeça e Pescoço (CP). O caso índice oficial foi relatado em fevereiro de 2020. Nos meses subsequentes houve elevação enorme de casos. Protocolos foram estabelecidos com regulamentação de muitos critérios. Com isto, a procura por pronto atendimento causou um número grande de internações e os hospitais e UTIs ficaram à mercê do vírus. Os doentes com câncer de CP, principalmente nos hospitais atendidos pelo SUS, começaram a ter dificuldades para tratamento. Em nosso Hospital, a partir de junho 2020, as internações para cirurgias, tiveram drástica redução que permanecem até hoje, além de muitos doentes deixarem de procurar ajuda médica. Houve redução de 66% das cirurgias a executar, com 80% dos atendimentos ambulatoriais mantidos. Isto ocasionou um crescente volume de pacientes com doença mais avançada. Muitos centros começaram a indicar tratamentos alternativos aos doentes, escalonando desde tratamentos definitivos para cura, tratamentos paliativos e tratamentos urgentes. Por outro lado, muitas cirurgias foram adiadas por receio das equipes

serem contaminadas e, a indicação de outros tratamentos como radio e/ou quimioterapia foram realizadas em detrimento da cirurgia, principalmente em casos mais avançados. Testes pré-operatórios são obrigatórios. Concluindo: a Pandemia pelo Covid19 trará ainda muitas adversidades aos doentes com câncer de CP, sobrecarregando a capacidade atual do sistema de saúde e adiando tratamentos padrões. As decisões de tratamento estão na priorização desde urgentes até adiar cirurgias por tempo muitas vezes indefinido.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: EXPRESSION OF IMMUNOPHENOTYPIC MARKERS IN BLOOD MONONUCLEAR CELLS OF PATIENTS WITH HEAD AND NECK SQUAMOUS CELLS CARCINOMA (HNSCC)

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Adriana Torres da Silva / Adriana Torres da Silva / UFMG; érica Leandro Marciano Vieira / Vieira, E.L.M. / UFMG; Ana Cristina Simões e Silva / Simões e Silva, A.C. / UFMG; Andy Petroianu / Petroianu, A. / UFMG;

Resumo:

OBJECTIVES: Patients with head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) present defects in cell immunity, especially in T lymphocytes, and suppressor cells are induced by HNSCC with consequent immune compromise. The objective of this study was to analyze characteristics of immune system cells surface markers in HNSCC patients to verify the role of immune system cells. **METHODS:** Immunophenotyping was performed using flow cytometry of blood mononuclear cells from two groups of adult men (n = 14): group 1 - diagnosed with HNSCC (mouth, larynx, and hypopharynx) and group 2 - volunteers, healthy, and without the use of drugs. The cell groups studied were T lymphocytes (CD4, CD8, CD69), B lymphocytes (CD19, CD69), neutrophils (CD11a, CD16, CD66b, HLA-DR), and monocytes (CD14, CD86). **RESULTS:** In group 1, there was an increase in CD4+ T lymphocytes and CD56 NK cells, as well as CD19 B lymphocytes expressing the early activation marker CD69, in addition to a decrease in neutrophils expressing CD11a. The numbers of CD4+ and CD8+ T lymphocytes expressing CD69, monocytes expressing CD14 and CD86, and neutrophils expressing CD16, CD66b, and HLA-DR did not differ between the two groups. **CONCLUSION:** The presence of HNSCC triggers a systemic inflammatory response associated with an increase in the number of CD4+ T and CD19+ B lymphocytes, expressing the CD69 early activation marker and CD56 natural killer cells. By contrast, the total number of CD11a neutrophils decreases.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO AVANÇADO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Guilherme de Souza Silva / Silva, G. S. / FHEMIG; Nájila Aélida Oliveira Viana / Viana, N. A. O. / FHEMIG; Gabriel de Oliveira Bernardes Gil / Gil, G. O. B. / FHEMIG; Marcela Mascarenhas de Paula / de Paula, M. M. / FHEMIG; Abiqueila da Silva Conceição / Conceição, A. S. / FHEMIG; Daniela Jéssica Pereira / Pereira, D. J. / FHEMIG;

Resumo:

INTRODUÇÃO As neoplasias de cabeça e pescoço são muito prevalentes, sendo a histologia mais comum (90%) os Carcinomas de Células Escamosas (CCE). No Brasil, são estimados 10,69 casos novos de câncer de cavidade oral e 6,20 de laringe a cada 100 mil homens.

Para cada 100 mil mulheres, serão 3,71 e 1,06 respectivamente. Os principais fatores de risco são contato com tabaco, etilismo e, na orofaringe, infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). OBJETIVO Analisar o perfil epidemiológico de pacientes acometidos por CCE de cabeça e pescoço estádios III e IV. MÉTODO Análise retrospectiva de dados em prontuário dos pacientes acometidos por CCE de cabeça e pescoço atendidos no ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço de Agosto/2019 a Agosto/2020 em um hospital público oncológico de Minas Gerais (MG). RESULTADOS A amostra foi composta por 73 pacientes selecionados, sendo 63 (86,3%) homens e 10 (13,7%) mulheres. Idade média foi de 59,1 anos (19 - 83). O sítio mais prevalente foi a laringe/hipofaringe (35,6%), seguido pela orofaringe (34,2%) e boca (16,4%). Outros sítios corresponderam a 12,3%. DISCUSSÃO Sabe-se que a incidência de CCE é maior a partir dos 40 anos, pico de incidência entre 6ª e 7ª décadas de vida, sendo mais frequentes entre homens (10:1). Cavidade oral e orofaringe correspondem a 40% dos casos, seguido de laringe. Os achados deste estudo foram concordantes com os dados da literatura. CONCLUSÃO: Os dados epidemiológicos regionais têm importância por permitir a implementação de políticas de saúde mais adequadas à população local.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PESQUISA SOBRE O USO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES EM 244 PACIENTES DO INSTITUTO DE ONCOLOGIA DO PARANÁ

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Paola A G Pedruzzi / Pedruzzi, P.A.G / Instituto de Oncologia do Paraná; Luiz Antonio / Dias, L.A.N / Instituto de Oncologia do Paraná;

Resumo:

Um número cada vez maior de pacientes com câncer utiliza terapias complementares para controlar sintomas relacionados à doença ou ao tratamento convencional. Dada a complexidade do tratamento do câncer, é importante que todo o plano de tratamento seja integrado para evitar interações prejudiciais ou outros efeitos colaterais potencialmente negativos, e as abordagens integrativas mais seguras e eficazes sejam recomendadas para atender às necessidades do paciente. O objetivo do estudo foi conhecer o perfil dos pacientes atendidos no Instituto de Oncologia do Paraná (IOP) quanto às terapias complementares. Entre os 244 pacientes, incluindo pacientes com câncer de diferentes topografias e também pacientes que foram atendidos no IOP por outros motivos, 211 pacientes (86,5%) afirmaram já ter realizado alguma terapia complementar e 176 pacientes (72%) disseram acreditar nas terapias. Quando a indicação das terapias por parte de médicos, 104 (42,6%) pacientes afirmaram que nunca foram encaminhados por médicos. Quanto as doenças relatadas encontramos: câncer em 82 (33,6%) pacientes, ansiedade/estresse (18,4%), pressão alta (14%), insônia (10,3%), artrose/artrite (9,4%), depressão (6,1%), dor crônica (5,3%), diabetes (3,6%). As terapias mais utilizadas foram: acupuntura (19,7%), uso de vitaminas (18%), uso de plantas ou ervas medicinais (14,8%), homeopatia (14,8%), reiki (5,7%), meditação (4,9%), yoga (4,5%), osteopatia (2,9%), aromaterapia (2,4%), tai-chi (0,8%), shiatsu (0,8%). Os objetivos mais comuns para o uso das terapias foram: bem estar (22,5%), estresse/ansiedade (14,3%), dor (11,9%), insônia (10,2%), diminuição de efeito colateral de tratamento (6%), prevenção (6%). Os resultados demonstram que a grande maioria dos pacientes já fez uso de terapias complementares.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PESQUISA SOBRE TERAPIAS COMPLEMENTARES EM 46 MÉDICOS DO INSTITUTO DE ONCOLOGIA DO PARANÁ

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Paola A G Pedruzzi / Pedruzzi, P.A.G / Instituto de Oncologia do Paraná; Luiz Antonio / Dias, L.A.N / Instituto de Oncologia do Paraná;

Resumo:

O número de pacientes com câncer que utilizam modalidades complementares em seus cuidados varia de 30% a 90%. Poucos oncologistas são adequadamente treinados para atender às necessidades dos pacientes em opções complementares e integrativas, deixando os pacientes tomarem decisões desinformadas. O paciente normalmente utiliza estas terapias por recomendação de leigos, ou através da mídia e, menos frequentemente, por encaminhamento médico. O objetivo do estudo foi conhecer o perfil dos médicos do Instituto de Oncologia do Paraná (IOP) quanto ao uso de terapias complementares, e foram incluídos 46 médicos, incluindo 17 (37%) oncologistas clínicos e 16 (34,8%) cirurgiões. Quando questionados Você normalmente conversa ou indica aos pacientes terapias complementares? , 28 (60,9%) disseram as vezes, 9 (19,6%) com frequência e 9 (19,6%) nunca. 33 (71,7%) médicos relataram que já terem feito terapias complementares, e 12,9% fazem frequentemente, 41,9% fizeram por mais de 1 ano. As mais citadas foram: meditação 18 (39,1%), yoga 13 (28,3%), vitaminas e suplementos 10 (22,2%), homeopatia 7 (15,6%), reiki 7 (15,6%), plantas ou ervas medicinais 6 (13,3%), acupuntura 6 (13%), shiatsu 4 (8,9%), osteopatia 4 (8,9%), tai-chi 3 (6,7%), ayurveda 3 (6,7%). Quanto à finalidade, 28 (60,9%) citaram bem estar, 12 (26,1%) estresse ou ansiedade, 8 (17,4%) prevenção. 34/40 (73,9%) médicos relataram acreditar nas terapias complementares, enquanto 30(65,2%) relataram ter interesse em conhecer estas terapias para indicar aos pacientes. Quantos às terapias de maior interesse, potencialmente benéficas aos pacientes, os médicos citaram meditação, yoga, reiki, uso de ervas, plantas, vitaminas e suplementos, acupuntura, tai-chi, shiatsu, homeopatia, ayurveda.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TUMOR PRIMÁRIO OCULTO EM CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO DE CASOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO BRASIL

Temário: CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores:

Guilherme Souza de Faria / FARIA, G.S. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Nathalia de Souza Oliveira / OLIVEIRA, N.S. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Rubia Bianchini de Freitas / FREITAS, R.B. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Letícia Magalhães Francisco / FRANCISCO, L.M. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Débora Modelli Vianna / VIANNA, D.M. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Aline de Oliveira Ribeiro Viana / VIANA, A.O.R. / Hospital Heliópolis; Andreza de Jesus Prates / Prates, A.J. / Hospital Heliópolis; Otávio Albeto Curioni / Curioni, O.A. / Hospital Heliópolis;

Resumo:

Linfonodomegalia cervical é o principal sinal em 12% dos portadores de neoplasia de cabeça e pescoço (CP). Grande parte desses pacientes terão seu sítio primário descoberto pelo exame clínico ou complementar. Quando não há constatação do sítio primário, estamos diante de um tumor primário oculto (TPO). Sua prevalência na CP é de 3-9%. O tratamento varia conforme o estadiamento com cirurgia, radioterapia e quimioterapia, feitos isoladamente ou em associação. Objetiva-se avaliar o perfil dos pacientes com tumor primário oculto e estabelecer quais variáveis podem interferir no desfecho de sobrevida livre de doença. Estudo retrospectivo por revisão de 96 prontuários de pacientes com TPO. Verificou-se a associação entre a mediana das variáveis ordinais pelo teste de Mann Whitney. Analisou-se a associação entre as variáveis categóricas pelo teste de Fisher e para as variáveis

contínuas utilizou-se o teste t. Nível de significância adotado de 5%. Observou-se média de idade de 60 anos e maioria do sexo masculino (70%). Descobriram o primário 17,6% dos pacientes, mais frequentemente na orofaringe (35%). O tratamento mais realizado foi quimiorradioterapia concomitante (27,7%). Encontrar o sítio primário mostrou tendência de melhorar a sobrevida livre de doença, com significância estatística (teste de Mann-Whitney $U=414$ $p=0,006$). Em nossa amostra não evidenciamos correlações estatisticamente significativas para histologia, terapêutica inicial, presença de etilismo ou tabagismo. Concluímos que diante de metástase cervical de TPO, a identificação do primário melhora a sobrevida desses pacientes. Quanto aos outros fatores prognósticos relacionados a este tumor, estudos mais robustos são necessários.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES SUBMETIDOS A ESVAZIAMENTO CERVICAL: COMPARAÇÃO ENTRE ACESSO CONVENCIONAL E RETROAURICULAR.

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Lorraine Cristina Passos Martins / Martins, L.P. / Hospital AC Camargo; Andressa Teruya Ramos / Ramos, A.T. / Hospital AC Camargo; Jose Guilherme Vartanian / Vartanian, J.G. / Hospital AC Camargo;

Resumo:

Introdução: Novos acessos para o esvaziamento cervical foram gradativamente tomando espaço com o objetivo de proporcionar cicatrizes mais cosméticas oferecendo tratamento oncológico equivalente. Dessas técnicas, uma das mais utilizadas tem sido o acesso remoto por via retroauricular. Objetivos: Realizar análise comparativa do impacto na qualidade de vida nos pacientes submetidos ao esvaziamento cervical em nossa instituição pelo acesso cervical convencional e o acesso remoto retroauricular. Metodologia: Estudo de coorte transversal, através da aplicação de dois questionários que avaliam qualidade de vida (Índice de disfunção do esvaziamento cervical, Questionário de Qualidade de vida da Universidade de Washington) em pacientes submetidos ao esvaziamento cervical em nossa instituição entre Janeiro de 2015 a Agosto de 2019. Resultados e Conclusão: Selecionamos 30 pacientes submetidos ao esvaziamento por acesso retroauricular no período analisado e 30 pacientes para o grupo controle. A análise do escore geral dos dois questionários não demonstrou diferença com significância estatística entre os grupos. Entretanto quando analisados cada domínio individualmente, vários destes (limitação para carregar objetos pesados, limitação para atividades de lazer e atividades de recreação, limitação para o trabalho) apresentaram uma diferença da pontuação maior que 7 pontos para o grupo de pacientes da cirurgia retroauricular em relação ao grupo convencional, o que sugere um resultado com importância clínica significativa para este grupo, apesar de não resultar em diferença estatisticamente significativa. A avaliação dos desfechos secundários, como tempo operatório, tempo de permanência hospitalar e complicações perioperatórias, não mostrou significância estatística entre os grupos, compatível com outros trabalhos já publicados na literatura.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CIRURGIA ROBÓTICA DO PESCOÇO POR ACESSO RETROAURICULAR: EXPERIÊNCIA INICIAL

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Bruno Vallim Monazzi / Monazzi, B.V. / Hospital Samaritano; Giancarlo Artese Araújo / Araújo, G.A. / Hospital Samaritano; Leandro Augusto de Barros Silva / Silva, L.A.B. / Hospital Samaritano; Rafael Guedes de Toledo Barros / Barros, R.G.T. / Hospital Samaritano; Frederico Do Nascimento Fernandes Filho / Fernandes, F.N. / Hospital Samaritano; Luiz Cláudio Bosco Massarollo / Massarollo, L.C.B. / Hospital Samaritano; Antônio Augusto Tupinamba Bertelli / Bertelli, A.A.T. / Hospital Samaritano;

Resumo:

Introdução: Novas abordagens do pescoço tem sido descritas por diferentes tipos de acessos remotos devido a uma preocupação crescente com os aspectos estéticos e funcionais relacionados às técnicas cirúrgicas convencionais. Os acesso remotos com utilização das plataformas robóticas permitem melhor visualização e instrumentação. Objetivo: Apresentar a nossa experiência inicial com o acesso retroauricular robótico. Método: Análise retrospectiva dos primeiros 21 casos submetidos a cirurgias do pescoço pelo acesso robótico retroauricular. Resultado: 22 procedimentos por acesso retroauricular robótico em 21 pacientes: 9 Tireoidectomias com esvaziamento cervical seletivo (II-VI), 5 Esvaziamentos cervicais radicais, 2 esvaziamentos cervicais seletivos (II-VI), 2 Tireoidectomias Parciais, 2 submandibularectomias, 1 ressecção de cisto branquial e 1 ressecção de schwannoma, totalizando 16 esvaziamentos cervicais, e 11 procedimentos sobre a glândula tireoide. Destes, 15 (71,4%) casos correspondem a doenças malignas e 6 casos (28,6%), benignas. Houve necessidade de cervicotomia anterior em uma (4,5%) paciente para controle de hemorragia de uma lesão de veia jugular interna, e em outro paciente (4,5%) por dificuldade de acesso ao lobo tireoideano contralateral, além de uma (6,3%) fístula linfática resolvida com tratamento clínico, um hematoma (4,5%) com necessidade de reabordagem, duas paralisias temporárias do nervo laríngeo inferior (12,5%), e duas necroses da ponta do retalho (9,0%). Não apresentamos complicações definitivas. Obtivemos uma média de $81,25 \pm 31$ linfonodos no esvaziamento pósterolateral e $23,5 \pm 20$ no esvaziamento central. Todos os pacientes se mostraram satisfeitos com os resultados cosméticos. Conclusão: Nossa experiência inicial demonstrou que o acesso retroauricular robótico é viável, reprodutível e seguro.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: EXCISÃO DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR POR ACESSO RETROAURICULAR ROBÓTICA ASSISTIDA NUM ÚNICO CANCER CENTER BRASILEIRO

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Franco Novelli / Novelli F. / A.C. Camargo Câncer Center; Renan Bezerra Lira / Lira, R.B. / A.C. Camargo Câncer Center; Jose Guilherme Vartanian / Vartanian, J.G. / A.C. Camargo Câncer Center; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L.P. / A.C. Camargo Câncer Center;

Resumo:

INTRODUÇÃO: As incisões cirúrgicas em cabeça e pescoço têm evoluído de incisões tradicionais ao longo das dobras naturais da pele, para incisões em locais remotos, com técnicas minimamente invasivas associadas à menor morbidade e estadia hospitalar, e melhores resultados estéticos. A remoção da glândula submandibular realizada por acesso transcervical gera muitas vezes uma cicatriz cirúrgica com resultados insatisfatórios, e considerando este propósito estético, foram desenvolvidos diferentes acessos como os transorais, submental e retroauricular. OBJETIVO: Descrever uma nova abordagem cirúrgica por acesso retroauricular robótica assistida para ressecção da glândula submandibular e relatar uma série de casos num único hospital terciário na América Latina.

MATERIAIS E MÉTODOS: Análise retrospectiva de pacientes submetidos à ressecção de glândula submandibular por acesso retroauricular robótica assistida, no período de 2018 a 2021. Foram incluídos pacientes com idade superior a 18 anos submetidos a ressecção de glândula submandibular por via retroauricular robótica. **RESULTADOS:** Foram incluídos e analisados 7 casos. Não houve complicação maior ou conversão. Resultados cirúrgico foram comparáveis à técnica convencional. **CONCLUSÃO:** A ressecção da glândula submandibular por acesso retroauricular robótico assistido é um procedimento efetivo, factível, oseguro, configurando uma técnica promissora e com uma clara vantagem estética e proporcionando uma melhor satisfação cosmética aos pacientes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: IMPLEMENTAÇÃO DA CIRURGIA ROBÓTICA EM CABEÇA E PESCOÇO NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Antonio Augusto Tupinambá Bertelli / Bertelli, AA / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Bruno Vallim Monazzi / Monazzi, BV / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Leandro Augusto de Barros Silva / Silva, LB / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Giancarlo Artese Araújo / Araújo, GA / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Frederico Do Nascimento Fernandes Filho / Fernandes Filho, FN / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Rafael Guedes de Toledo Barros / Barros, RG / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Luiz Claudio Bosco Massarollo / Massarollo, LC / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo;

Resumo:

Introdução: A Cirurgia Robótica em Cabeça e Pescoço tem diferentes aplicações dentre elas a cirurgia transoral para tumores malignos da orofaringe e da supraglote. No entanto, outras aplicações vem sendo desenvolvidas como a cirurgia do pescoço pelo acesso retroauricular e a tireoidectomia pelo acesso vestibular. Em nosso meio, tumores malignos de orofaringe e supraglote geralmente são diagnosticados em estadio avançado quando a aplicabilidade da cirurgia robótica é limitada. **Objetivo:** demonstrar a adoção da cirurgia robótica em cabeça e pescoço em hospitais privados de São Paulo. **Método:** Foram analisadas todas as cirurgias robóticas realizadas em diferentes hospitais privados da cidade de São Paulo, entre outubro de 2018, quando a equipe realizou seu treinamento em cirurgia robótica e passou a implementá-la, e junho de 2021. **Resultados:** foram realizadas 45 cirurgias robóticas em 6 diferentes hospitais privados, 39 utilizando a plataforma DaVinci Xi e 6 utilizando a plataforma DaVinci Si. 22 (48,9%) delas foram cirurgias do pescoço por acesso retroauricular, sendo 15 esvaziamentos cervicais (associados a tireoidectomia em 9 deles), 3 lobectomias tireoideanas, 2 submandibulectomias, 1 cisto branquial e 1 schwannoma; 16 (35,5%) foram tireoidectomias transvestibulares (9 lobectomias e 7 tireoidectomias totais) e 7 (15,6%) foram cirurgias robóticas transorais, sendo 5 para tumores malignos de orofaringe e 2 para tratamento de Síndrome de Eagle. **Conclusão:** A implementação da cirurgia robótica em cabeça e pescoço na saúde suplementar brasileira é possível, desde que a equipe a utilize para as diversas aplicações existentes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA ENDOSCÓPICA TRANSORAL POR ACESSO ACESSO TRANSVESTIBULAR (TOETVA) VERSUS TIREOIDECTOMIA CONVENCIONAL PARA CÂNCER DE TIREOIDE NUM ÚNICO CENTRO ONCOLÓGICO BRASILEIRO.

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Franco Novelli / Novelli, F. / A.C. Camargo Câncer Center; Renan Bezerra Lira / Lira, R.B. / A.C. Camargo Câncer Center; Hugo Fontan Kohler / Kohler, H.F. / A.C. Camargo Câncer Center; Jose Guilherme Vartanian / Vartanian, J.G. / A.C. Camargo Câncer Center; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L.P. / A.C. Camargo Câncer Center;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A incidência do câncer de tireoide tem aumentado dramaticamente em todas as faixas etárias, inclusive em adolescentes e jovens adultos. A tireoidectomia aberta convencional (TC) é o tratamento cirúrgico padrão, com baixa morbidade e mortalidade, no entanto, deixa uma cicatriz perceptível no pescoço, o que tem motivado a exploração de abordagens alternativas esteticamente favoráveis. A tireoidectomia endoscópica transoral por acesso transvestibular (TOETVA) tem demonstrado ser uma técnica sem cicatriz, segura, eficaz e reprodutível, que apresenta excelentes resultados com baixos índices de complicações. Apesar do crescente número de publicações reportando a TOETVA no tratamento do câncer de tireoide, a literatura ainda é escassa na comparação com a TC em termos de desfechos oncológicos do tratamento. **OBJETIVO:** Comparar resultados oncológicos precoces entre TOETVA e TC num único centro de referência em oncologia no Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Análise retrospectiva de pacientes com carcinoma papilífero submetidos à tireoidectomia por ambas as técnicas, no período de 2018 a 2020, com idade superior a 18 anos, estadiamento T1-T2, N0-N1a, sendo excluídos aqueles submetidos à esvaziamento recorrential, estadio N1b e recidivas. **RESULTADOS:** De um total de 210 TOETVA, 94 procedimentos foram selecionados preenchendo os critérios de inclusão. Neste grupo não houve complicação maior ou necessidade de conversão. Quando comparado à TC, não houve diferença em termos de complicações, recidivas, tireoglobulina pós-operatória e tireoide residual detectável à PCI ou USG. **CONCLUSÃO:** A TOETVA é um procedimento factível, seguro, com bom resultado estético, que fornece uma excelente alternativa para pacientes selecionados que precisam de tireoidectomia para câncer.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA ENDOSCÓPICA TRANSVESTIBULAR (TOETVA): O QUE OBSERVAMOS APÓS OS CEM PRIMEIROS CASOS?

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Rafael de Cicco / De Cicco, R / Instituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalhonstituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalhonstituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andrea Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M.S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F.A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Victor Bandini Vieira / Vieira, V.B. / Faculdade de Medicina do ABC; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Os acessos remotos utilizados para tireoidectomia têm ganhado diversos adeptos, principalmente na Ásia, América do Norte e também no Brasil. Apesar de ser amplamente demonstrada como técnica reprodutível, segura, com taxas de complicações semelhantes à cirurgia aberta, também observamos “novas” complicações e também dificuldades enfrentadas na curva de aprendizado. O Objetivo deste estudo é avaliar a experiência atual de grupo de cirurgiões com mais de cem casos realizados,

suas dificuldades, e seus resultados relacionados a hematomas, infecções, readmissões, paralisia de nervos temporária, definitiva e hipoparatiroidismo. Métodos: Observamos 117 pacientes operados por acesso endoscópico transverestibular (TOETVA) pelos autores. Foram 58 tireoidectomias totais e 56 tireoidectomias parciais. Três pacientes foram submetidos a tireoidectomia total e esvaziamento cervical recorrente. Observamos somente um caso de infecção pós-operatória, tratado com antibioticoterapia. Observamos 5 (4,2%) casos de hipocalcemia sintomática transitória no pós-operatório, sem nenhum caso de hipoparatiroidismo definitivo. Observamos também 15 pacientes com disфонia temporária e somente 1 caso com paralisia após 60 dias de cirurgia. Resultados: A TOETVA é procedimento reproduzível, seguro e com taxas de complicações semelhantes ao procedimento convencional aberto. Observamos queda importante das complicações relacionadas ao acesso após 30 casos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA TRANSORAL ROBÓTICA: IMPLEMENTAÇÃO EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Renan Bezerra Lira / RENAN BEZERRA LIRA / Hospital Israelita Albert Einstein / AC Camargo Cancer Center ; Andressa Teruya Ramos / Ramos, A. T. / Hospital Israelita Albert Einstein; Augusto Riedel Abrahão / Abrahão, A. R. / Unifesp - EPM; Ricardo Penon Gonçalves / Gonçalves, R. P. / ICESP / Hospital Israelita Albert Einstein; Nam Jin Kim / Kim, N. J. / Hospital Israelita Albert Einstein;

Resumo:

Introdução: A abordagem da tireoide pela via transcervical tem sido a principal via de acesso à glândula tireoide desde o final da década de 1880, apesar de oferecer uma visão adequada e boa exposição do campo cirúrgico pode levar a cicatrizes que prejudiquem a qualidade de vida do paciente. Neste cenário, vários acessos remotos foram descritos para evitar a cicatriz cervical anterior. Destes, o que tem se mostrado mais adequado e reproduzível é o acesso transoral vestibular, realizado através de 3 pequenas incisões no véstibulo bucal inferior, permitindo acesso a todo o compartimento central, incluindo ambos os lobos da tireoide. A associação deste acesso com a tecnologia robótica, que adiciona visão magnificada 3D e precisão de movimentos, tem sido realizada em alguns centros para realização de tireoidectomia de forma segura, sem aumento de complicações e sem cicatrizes. Métodos: Revisão retrospectiva dos casos de tireoidectomia transoral robótica (TORT) realizadas pelo autor (RBL), analisando desfechos cirúrgicos precoces e complicações. Resultados: Incluímos um total de 18 casos, sendo 7 homens e 11 mulheres, com idade média de 33 anos. Não houve nenhuma conversão, reoperação, complicação maior ou infecção. Observamos apenas uma paralisia transitória de nervo e uma hipocalcemia transitória. O tempo de internação foi de 1 dia em 17 pacientes. Conclusão: Nesta experiência em um dos únicos centros na América Latina a realizar rotineiramente a TORT, constatamos que a técnica sem cicatriz tem se demonstrado factível e segura, com índice de complicação comparável à cirurgia convencional, além da óbvia vantagem estética e psicossocial.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA TRANSVESTIBULAR PARA TRATAMENTO DE CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREÓIDE: RESULTADOS ONCOLÓGICOS INICIAIS

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Leandro Augusto de Barros Silva / Silva, LAB / Hospital Samaritano Higienópolis; Rafael Guedes de Toledo Barros / Barros, RGT / Hospital Samaritano Higienópolis; Bruno Vallim Monazzi / Monazzi, BV / Hospital Samaritano Higienópolis; Frederico Do Nascimento Fernandes Filho / Filho, FNF / Hospital Samaritano Higienópolis; Giancarlo Artese Araújo / Araújo, GA / Hospital Samaritano Higienópolis; Luiz Claudio Bosco Massarollo / Massarollo, LCB / Hospital Samaritano Higienópolis; Antonio Augusto Tupinambá Bertelli / Bertelli, AA / Hospital Samaritano Higienópolis;

Resumo:

Introdução: A crescente incidência de doenças tireoidianas em pacientes mais jovens, a predominância do gênero feminino e a ênfase da sociedade na aparência física gerou um grande ímpeto para o desenvolvimento de técnicas minimamente invasivas da cirurgia da glândula tireoide, algumas das quais permitem poupar a região cervical de cicatriz e podem ser indicadas para carcinomas bem diferenciados até 2 cm. Objetivo: Demonstrar os resultados oncológicos iniciais da tireoidectomia transvestibular endoscópica e robótica. Método: Análise da tireoglobulina após 40 dias da cirurgia e da pesquisa de corpo inteiro (PCI) de pacientes submetidos à tireoidectomia transvestibular endoscópica e robótica, por carcinoma papilífero de tireoide, em hospitais público e privados entre agosto/2018 e outubro/2020. Resultados: Foram realizadas 22 cirurgias no período, sendo 17 (77,3%) tireoidectomias transvestibulares endoscópicas e 5 (22,7%) robóticas. 90,9% (20) dos pacientes eram do gênero feminino. A mediana de idade foi de 41 anos, sendo que 50% foi submetido a tireoidectomia total, 50% à lobectomia e 2 (9,1%) submetidos a esvaziamento central. Quanto ao Estadiamento T: 81,9% (18) eram T1a, 13,6% (3) T1b e 4,5% (1) T2; acerca do Estadiamento N: 5 pacientes eram N1a, 4 com micrometástases. O seguimento médio foi de 22,3 meses (8 a 34 meses), 90,9% dos pacientes submetidos a lobectomia apresentaram tireoglobulina <10,0 ng/mL e 90,9% dos pacientes submetidos a tireoidectomia total apresentaram tireoglobulina <1,0 ng/mL. A PCI dos 3 pacientes que realizaram radioiodoterapia não apresentou captação cervical sugestiva de restos tireoideanos. Conclusão: A tireoidectomia transvestibular apresenta resultados oncológicos iniciais satisfatórios.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRANS ORAL ENDOSCOPIC THYROIDECTOMY VESTIBULAR APPROACH (TOETVA) IN BRAZIL: SAFETY AND COMPLICATIONS DURING LEARNING CURVE

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Antonio Augusto T. Bertelli / Bertelli, AA / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Leonardo Guimarães Rangel / Rangel, LG / UERJ; Renan Bezerra Lira / Lira, RB / AC Camargo Cancer Center; Marco Antonio Scirea Tesseroli / Tesseroli, MA / Unimed Chapecó; Izabella Costa Santos / Santos, IC / INCA; Guilherme Duque Silva / Silva, GD / UERJ; Michelle Azevedo Gomes / Gomes, MA / Hospital Federal de Bonsucesso; Lucas Ribeiro Tenório / Tenório, LR / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, LP / FMUSP; Antonio José Gonçalves / Gonçalves, AJ / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Jonathon Owen Russell / Russel, JO / Johns Hopkins Medicine; Ralph Patrick Tufano / Tufano, RP / Johns Hopkins Medicine;

Resumo:

Background: This decade has brought many modifications to the standard thyroidectomy technique. Thyroid surgery has become a feasible endoscopic procedure that requires little additional instrumentation or cost. Although endoscopic neck surgery is still seen as a new technique with restricted applicability, the operative

indications and number of surgeons offering the procedure are expanding. Aim: The aim of this study was to address the first cases of TOETVA done in Brazil, by TOETVA-Bra study group, regarding safety and complications. Methods: Series of the first 93 TOETVAs cases in Brazil. All authors except LPK, AJG JOR and RPT received TOETVA training including cadaveric hands-on in Thailand or United States (Johns Hopkins University) during 2017. After they started doing their first cases they agreed to collaborate and gather data All patients were submitted to the technique described by Anuwong with limited modifications. Results: A total of 93 patients underwent TOETVA. Most patients (58.1%) were submitted to total thyroidectomy and 59.1% had benign disease. Two patients (2.2%) needed conversion to open surgery. Five patients (9.3%) developed transient hypoparathyroidism and there were 3 (2.0%) temporary recurrent laryngeal nerve palsy. There was one (0.7%) permanent unilateral palsy. Twenty patients had some sort of complication, 16.1% were minor and 5.4% were major. A total of 73 patients (78.5%) had an uneventful recovery. Conclusion: The technique is reproducible with a low complication rate. While further studies are needed to confirm equivalency, early efforts suggest that TOETVA is not inferior to open thyroidectomy in appropriately selected patients

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRANSORAL ENDOSCOPIC THYROIDECTOMY VESTIBULAR APPROACH (TOETVA): EXPERIENCE FROM A MULTICENTER NATIONAL GROUP WITH 412 PATIENTS

Temário: ENDOCÓPICA

Autores:

Renan Bezerra Lira / Lira, R. B. / AC Camargo Cancer Center / Hospital Israelita Albert Einstein; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Leonardo Guimarães Rangel / Rangel, L. G. / Head and Neck Surgery Division, Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ); Antônio Augusto Bertelli / Bertelli, A. A. / Head and Neck Surgery Division, Department of Surgery, Santa Casa Medical School; Guilherme Duque Silva / Silva, G. D. / Head and Neck Surgery Division, Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ); Joao Paulo de Medeiros Vanderlei / Vanderlei, J. P. M. / ; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L. P. / AC Camargo Cancer Center / University of São Paulo Medical School;

Resumo:

Background: The well-established conventional thyroidectomy has satisfactory outcomes, however robotic and endoscopic thyroid surgery can avoid the visible anterior neck scar. Transoral Endoscopic Thyroidectomy Vestibular Approach (TOETVA) is the most recent of these techniques. Methods: Retrospective review of 412 patients submitted to TOETVA, from 2017-2020, in 13 Brazilian centers. Results: the study included 359 (87.1%) females and 53(12.9%) males, with mean age of 40 years. We had 231 (56,1%) total thyroidectomies. The conversion rate 0.7%. Transient vocal cord palsy rate was 7.6% (30), while permanent palsy occurred in 4 cases (1%). Temporary and persistent hypocalcemia rates were 4.0% and 0.8%, respectively. We had two cases of infection (0.5%). Discussion: This is a large multi-institute TOETVA study, with one of the largest cohorts published to date that, despite the its retrospective nature and selection bias, reached outcomes comparable to previously reported series, reinforcing safeness, feasibility and countrywide reproducibility for this technique.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS DAS GLÂNDULAS SALIVARES REALIZADAS NA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA NO PERÍODO DE 2015 A 2020

Temário: GLÂNDULAS SALIVARES

Autores:

Afonso Celso de Moraes Manzano / Manzano, A.C.M. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Lara Cochet Moura Fé / Moura Fé, L.C. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Vinicius Arteman / Arteman, V. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira;

Resumo:

Os autores analisam as intervenções cirúrgicas realizadas nas glândulas salivares no serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira. Foram levantados os prontuários dos pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas sobre as glândulas salivares no período de 2015 a 2020. Dos 66 prontuários analisados, a glândula parótida foi a mais acometida com 44 pacientes, glândula submandibular 19 pacientes, glândula sublingual um paciente e glândulas salivares menores 2 pacientes. O sexo feminino foi o mais acometido por afecções cirúrgicas das glândulas salivares com 60,6% dos casos. As neoplasias benignas foram o motivo das cirurgias em 35 pacientes (53%); as doenças inflamatórias e obstrutivas em 17 pacientes (25,7%) e as neoplasias malignas estiveram presentes em 14 pacientes (21,2%). A presença de neoplasia maligna de pele levando à indicação da cirurgia esteve presente em 6 pacientes (42%) e a glândula parótida foi a glândula acometida em todos os casos. A faixa etária dos pacientes variou de 18 a 92 anos. Em nossa casuística as neoplasias benignas foram predominantes e acometeram com maior frequência os pacientes do sexo feminino. Não houve correlação entre a ocorrência de neoplasia benigna e o tabagismo nos pacientes estudados. As sialoadenites obstrutivas foram a segunda causa de indicação cirúrgica e a glândula mais acometida foi a glândula submandibular. As neoplasias malignas representaram o contingente menor de pacientes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES OPERADOS POR TUMORES DE GLÂNDULA SALIVAR NO SUS-DF, ENTRE 2015 E 2020.

Temário: GLÂNDULAS SALIVARES

Autores:

André Vieira Forster / Forster A.V. / Hospital de Base do Distrito Federal; Francisco Assis. Mitrovick / MITROVICK F.A. / Hospital Universitário de Brasília; Ana Virgínia Torquato de Aquino / AQUINO A.V.T / Hospital Universitário de Brasília; Gabriela Moura Freitas. / Freitas B.M / UNICEUB; Juliana Barros Vianna de Oliveira / Oliveira J.B.V. / UNICEUB;

Resumo:

Introdução: Os tumores de glândula salivar maior possuem crescimento lento e progressivo o que implica aceitação e tolerância do paciente com conseqüente retardo em procurar e realizar tratamento. Objetivo: Traçar perfil dos pacientes operados no SUS-DF. Método: Estudo retrospectivo, pacientes operados entre 01/2015 a 12/2019, nos 2 únicos hospitais que fazem cirurgia de cabeça e pescoço pelo SUS-DF: Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB) e Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF). Resultados: Foram identificados 79 pacientes, cirurgia de submandibular 3 e 76 parótidas casos. Tumores mais frequentes: adenoma pleomórfico 38 casos (48%), seguido mucoepidermoide 5 casos(6,3%) e tumor Whartin 4 casos(5%). A idade média 52,6 anos, com predomínio do sexo feminino 63%. O tempo médio entre início dos sintomas e cirurgia 4,6anos e 7,5anos assim como tempo entre indicação da cirurgia e sua realização variou consideravelmente 6,5 meses e 16 meses para HUB-UNB e HBDF respectivamente. Paresia facial foi observado em 35 casos(44%) sendo que adesão a terapia de reabilitação foi de 40%. A perda seguimento clínico e evasão foi

de 62%. O intervalo para início da Radioterapia adjuvante foi de 5,2 meses. Conclusão: Foi traçado perfil dos pacientes operados no SUS-DF e as principais dificuldades em seu tratamento: a demora entre início dos sintomas e a realização das cirurgias; perda seguimento e demora na realização de terapia adjuvante em tempo adequado e reabilitação.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA NAS LESÕES DE GLÂNDULAS SALIVARES

Temário: GLÂNDULAS SALIVARES

Autores:

Luciana Brito Corrêa / CORREA, LB / IAMSPE; Carlos Neutzling Lehn / LEHN, CN / IAMSPE;

Resumo:

Introduction: Cytological evaluation using fine needle aspiration (FNAC) is a safe, reliable, minimally invasive and effective method for the diagnosis of lesions in salivary glands. It is widely used in preoperative evaluation and can provide useful information for the surgical management of these injuries. Objective: The objective of this study was to evaluate the spectrum of lesions of the salivary glands and access the diagnostic efficacy of fine needle aspiration in these lesions through the correlation with histopathological findings. Materials and methods: This is a retrospective study of 162 patients who underwent fine needle aspiration and subsequently underwent surgical treatment from January 2014 to December 2020. The cytological diagnosis was classified as benign, suspected for malignancy or malignant and the final histopathological diagnosis was grouped as benign or malignant. Results: A sensitivity of 51.28% was observed, with a true negative rate of 75.30% and specificity of 96.82%. The positive predictive value corresponded to 86.06% and the negative predictive value was 86.52%, with an accuracy of 86.06%. There was a positive correlation between fine needle aspiration and the final histopathological result in 73.45% of the cases. Conclusion: Fine needle aspiration is shown to be an adequate and efficient method in the diagnostic evaluation of salivary gland lesions, providing better therapeutic planning.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE SIALOENDOSCOPIA NAS AFECÇÕES INFLAMATÓRIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES

Temário: GLÂNDULAS SALIVARES

Autores:

Georgia Oger Garcia / Garcia, O.G. / Faculdade de Ciências Médicas de Santos - FCMS; Silvia Miguéis Picado Petrarolha / Petrarolha, S.M.P. / Faculdade de Ciências Médicas de Santos - FCMS; Rogério Aparecido Dedivitis / Dedivitis, R.A. / Universidade de São Paulo -USP; Elio Gilberto Pfuetsenr / Pfuetsenr, E.G. / Faculdade de Ciências Médicas de Santos - FCMS;

Resumo:

Introdução: A sialoadenite pode ser causada tanto por obstruções como por causas não obstrutivas. No passado, o tratamento de escolha era a sialadenectomia ou a sialodocotomia e ambas poderiam provocar complicações pós-operatórias graves. Atualmente, a sialoendoscopia é a primeira indicação de tratamento após falha da abordagem conservadora, por ser uma técnica menos invasiva, apresentar uma menor taxa de mortalidade e poder ser combinada com abordagens abertas. Objetivo: Avaliar os resultados do tratamento com sialoendoscopia para sialoadenites obstrutivas e não obstrutivas. Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo transversal, a partir da revisão dos prontuários dos

pacientes que foram submetidos a sialoendoscopia para tratamento de afecções inflamatórias de glândulas salivares maiores, no período de janeiro de 2018 a março de 2020. Preencheram todas as variáveis analisadas, bem como critérios de inclusão e exclusão, 21 pacientes. Resultados: A glândula mais frequentemente acometida foi a parótida (43% das vezes), seguida da submandibular (38% das vezes), o acometimento multiglandular foi menos comum (19% das vezes). Quanto ao lado da glândula afetado, a obstrução ocorreu mais comumente bilateralmente (48% das vezes), seguido do acometimento do lado direito (38% das vezes). A condição mais encontrada foi a presença de cálculos múltiplos (38% dos pacientes), em segundo lugar foi a presença de cálculo único (24% dos pacientes). A parotidite recorrente juvenil (PRJ) ocorreu em 19% dos pacientes. Conclusão: A sialoendoscopia é uma ferramenta útil para o diagnóstico e o tratamento de sialoadenites obstrutivas e não obstrutivas, com um baixo índice de complicações e elevada taxa de sucesso.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FATORES PROGNÓSTICOS E EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE GLÂNDULA SALIVAR MENOR DA CAVIDADE ORAL E OROFARINJE TRATADOS EM UMA ÚNICA INSTITUIÇÃO

Temário: GLÂNDULAS SALIVARES

Autores:

Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn P.F / INCA; Jessica Marquet Silva / Silva JM / INCA; Fernando Luiz Dias / Dias FL / INCA; Pedro Henrique Esteves Goncalves / Goncalves PHE / INCA; Terence Pires de Farias / Farias TP / INCA; Roberto Araujo Lima / Lima RA / INCA; Stefano Do Amaral Fiuza / Fiuza SA / INCA;

Resumo:

Os carcinomas de glândulas salivares menores são tumores de comportamento heterogêneo, englobando vários tipos histológicos cujo tratamento deve ser diferenciado. A incidência e os sítios anatômicos auxiliam na definição de fatores prognósticos e no planejamento terapêutico de cada paciente. Método: Estudo retrospectivo de 472 pacientes com diagnóstico histopatológico de tumores de glândulas salivares menores da cavidade oral e orofaringe de 1995-2015. Foram coletados dados histopatológicos, clínicos, de tratamento e de qualidade de vida. Resultados: 40% homens e 60% mulheres, a mediana de idade foi de 53 anos. Os locais mais comuns foram palato, seguido pela base da língua e mucosa jugal. Os três principais tipos histológicos permaneceram como Adenocarcinoma, Carcinoma Mucoepidermóide e Carcinoma Adenóide Cístico. Cerca de 11,1% dos casos foram diagnosticados com envolvimento linfonodal e 7,1% com metástases à distância, sendo o pulmão o principal sítio. A sobrevida global mesmo em tumores avançados (T4) foi superior no carcinoma mucoepidermóide do que os demais. A sobrevida livre de doença em pacientes tratados cirurgicamente associados ou não a radioterapia adjuvante foi superior ao tratamento com quimioterapia e radioterapia. A taxa de recidiva local foi de 33,3% e regional de 27,1%. Conclusão: O tipo histológico e o grau de diferenciação foram os fatores que mais influenciaram na sobrevida dos pacientes. O adenocarcinoma apresentou a maior acometimento dos linfonodos cervicais, e o adenoide cístico maior taxa de recidivas. A taxa de recorrência entre os pacientes tratados cirurgicamente com e sem radioterapia foi semelhante.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PADRÕES DE DISSEMINAÇÃO METASTÁTICAS NEOPLASIAS MALIGNAS DAS GLÂNDULAS SALIVARES MENORES, TRATADAS EM UMA ÚNICA INSTITUIÇÃO

Temário: GLÂNDULAS SALIVARES**Autores:**

Eduardo Wanderley Estanislau da Costa / Costa, E.W.E / INCA;
 Fernando Luis Dias / Dias, F.L. / INCA; Paula Fatturi Moretzsohn
 Carminatti / Moretzsohn, P.F. / INCA; Jessica Marquet Silva / Silva,
 J.M. / INCA; Bernardo Cacciari Peryassu / Peryassu, B.C. / INCA;
 Roberto R. M. Araújo Lima / Lima, R.A. / INCA; Emilson de Queiroz
 Freitas / Freitas, E.Q. / INCA; Pedro Henrique Esteves Gonçalves /
 Gonçalves, PH / INCA;

Resumo:

Metástases cervicais e distantes são fatores independentes de mau prognóstico para pacientes com neoplasias epiteliais malignas de glândulas salivares. Nesse contexto, foi realizado um estudo retrospectivo de 379 pacientes com tumores de cavidade oral ou orofaringe, atendidos por um período de 20 anos no INCA - RJ. Análises univariadas e multivariadas foram conduzidas para identificar fatores associados a metástases cervicais e distantes. Foram observadas metástases em 68 pacientes (17,9%), sendo 40 pacientes com metástases cervicais (10,6%), 22 com metástases distantes (5,8%) e 6 pacientes com ambas. Os seguintes fatores foram associados às metástases distantes: carcinoma adenoide cístico (CAC), tumor de alto grau e estágio III e IV. Em relação à metástase cervical, os fatores de risco na análise foram: sexo masculino, tabagismo, etilismo, combinação de ambos, adenocarcinoma, CAC, estágios III e IV, tumor do palato duro e da base de língua, T>4 cm, margem livre e invasão vascular. Tumor do palato duro, CAC e margem livre foram considerados fatores de proteção para metástase cervical. Na análise multivariada, os fatores de risco para metástases cervicais foram: combinação de tabagismo e etilismo, adenocarcinoma, tumor de palato duro, classificação T>4 cm e invasão vascular. O impacto da metástase cervical na sobrevida global em 5 e 10 anos foram 52,6% e 38%; enquanto, de metástase distante foi 45,2% e 15,7%. O conhecimento sobre os fatores associados à progressão da doença é importante para apoiar decisões sobre o tratamento precoce e prevenir o desenvolvimento de metástases, melhorando a expectativa de vida.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E REABILITAÇÃO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE LARINGE SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL

Temário: LARINGE E HIPOFARINGE

Autores:

Vanessa Stela Ferreira Silva / Silva SILVA, V. S. F. / Universidade Federal de Alagoas; Andrielly Fernanda Silva da Cruz / Cruz, A. F. S. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Maria Eduarda Nunes de Figueiredo Medeiros / MEDEIROS, M. E. N. F. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Juliana Camila Bezerra de Souza / SOUZA, J. C. B. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Lucas Rodrigues Barbosa Sousa / SOUSA, L. R. B. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Pompéia Freire da Silva / Silva, P. F. / Universidade Federal de Pernambuco;

Resumo:

INTRODUÇÃO: O câncer de laringe representa 25% das neoplasias malignas da cabeça e pescoço. A laringectomia total é o principal tratamento para a doença avançada, porém com impacto físico, funcional e psicossocial, sendo a traqueostomia definitiva e perda da voz as sequelas mais importantes. **OBJETIVO:** Analisar a qualidade de vida e a reabilitação dos pacientes submetidos à laringectomia total. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, observacional, longitudinal e quantitativo de pacientes submetidos a laringectomia total por Carcinoma Espinocelular de laringe em um Hospital em Recife entre 2014 a 2016, sendo encontrados 125 pacientes. Deste total foram

identificados 19 pacientes vivos sem doença ativa, os quais foram submetidos em 2019 ao questionário de Avaliação de Qualidade de Vida da Universidade de Washington (UW-QOL) para avaliação da qualidade de vida. **RESULTADOS:** A idade média dos pacientes foi de 62,1 anos, com prevalência do sexo masculino, tabagistas, estilistas e estadiamento IV. A voz esofágica foi a forma mais frequente de reabilitação vocal (36,8%). Na qualidade de vida, 52,6% relataram não sentir dor, 47,4% não observaram nada de diferente em sua aparência, 78,9% dizem ser ativos como sempre foram, 52,6% deglutem e 63,2% mastigam como antes, 73,7% sentem o sabor normal das comidas, 52,6% dizem que somente amigos e familiares conseguem entender sua fala e 57,9% não declarou qualquer ansiedade com relação à doença. **CONCLUSÃO:** A laringectomia total deixa sequelas definitivas, mas é possível alcançar níveis satisfatórios de qualidade de vida associado à cura da doença.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA RESPOSTA DOS TUMORES DE LARINGE SUBMETIDOS A TRATAMENTO COM MICROCIRURGIA À LASER NO PERÍODO DE 2014 À 2020.

Temário: LARINGE E HIPOFARINGE

Autores:

Maya de Kássia Gomes Bueno / Bueno, M. K. G. / Hospital de Amor de Barretos; Carolina Vertemati Cavaliere / Cavaliere, C. V. / Hospital de Amor Barretos; Raiany Santos Carvalho / Carvalho, R. S. / Hospital de Amor Barretos; Renato de Castro Capuzzo / Capuzzo, R. C. / Hospital de Amor Barretos;

Resumo:

Introdução: O tratamento endoscópico de câncer inicial de laringe com laser de CO₂ é uma modalidade pouco usada no Brasil, apesar de seus resultados oncológicos favoráveis em literatura estrangeira. Além disso, é um tratamento que permite novas ressecções ou radioterapia nos casos de recidiva. **Objetivo:** Analisar os resultados oncológicos dos pacientes com carcinoma epidermoide (CE) de laringe glótica em estágio inicial, de uma única instituição, submetidos a microcirurgia com laser de CO₂. **Métodos:** Estudo retrospectivo de pacientes com CE de laringe glótica estágio inicial, de uma única instituição, sem tratamento prévio, entre 2014 e 2020, submetidos a ressecção endoscópica com laser de CO₂. **Resultados:** Foram incluídos 37 pacientes no estudo, mediana de idade de 65 anos, 40,5% tabagistas e etilistas e, 36 pacientes apresentavam disfonias ao diagnóstico. Encontrado, 64,9% estágio T1a e o terço médio da prega vocal (59,5%) era o local mais acometido. Na abordagem terapêutica, a cordectomia mais realizada foi a tipo III (40,5%), e na análise das margens cirúrgicas, 67,6% margens livres de doença. 13,5% apresentaram sinéquia e 24,3% fenda por retração, como sequelas. Este estudo mostrou, em 5 anos, 85,6% de sobrevida global, 97,1% doença específica e 83% livre de laringectomia. A taxa de recidiva local e regional foi de 21,7% e 8,1%, respectivamente. **Conclusão:** Este estudo enfatiza que a microcirurgia para tumores de laringe traz muitos benefícios aos pacientes pois, mantém a anatomia e funcionalidade do órgão e oferece alta taxa de sobrevida, além de permitir novas ressecções ou radioterapia nos casos de recidiva.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FATORES ASSOCIADOS AO RESULTADO DA REABILITAÇÃO VOCAL COM PRÓTESE TRAQUEOESOFÁGICA EM PACIENTES IDOSOS (ACIMA DE 70 ANOS)

Temário: LARINGE E HIPOFARINGE

Autores:

Nathalia Peres Borges dos Santos / Santos, N.P.B / INCA; Ana Catarina Alves e Silva / Silva, A.C.A. / INCA; Pedro Henrique Esteves Gonçalves / Gonçalves, P.H.E.G / INCA; Fernando Luiz Dias / Dias, F.L. / INCA; Andressa Silva de Freitas / Freitas, A.S. / INCA; Izabella Costa Santos / Santos, I.C. / INCA;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A prótese traqueoesofágica (PTE) é considerada padrão ouro na reabilitação vocal de pacientes laringectomizados totais, por gerar melhor inteligibilidade de fala e bom resultado vocal. Os aspectos do envelhecimento que podem estar relacionados ao sucesso desse método de reabilitação raramente são discutidos na literatura. **OBJETIVO:** Descrever os fatores que influenciam no resultado da reabilitação de pacientes idosos laringectomizados totais com PTE. **MÉTODO:** Estudo de coorte retrospectivo realizado na Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da instituição. Dados secundários coletados por meio de prontuários físicos e eletrônicos de pacientes submetidos à reabilitação vocal com PTE, no período de 2006 a 2019. A análise descritiva apresentou a distribuição das características demográficas e clínicas desta população. **RESULTADOS:** 30 pacientes reabilitados com PTE acima de 70 anos (média: 73,7 anos), dos quais 93,3% eram do sexo masculino. 73,3% casados, 70% com baixa escolaridade e 60% T4a. 66,7% realizaram radioterapia adjuvante, 16,7% radioterapia prévia. A taxa de complicações foi de 53,3% (68,7% granuloma e 18,7% alargamento do shunt). Todos os pacientes com alargamento do shunt removeram a prótese, enquanto a prevalência de remoção entre os pacientes sem complicações foi de 14,3%. A regressão logística indicou que a PTE secundária teve 96% menos chance de falha para fonação do que a primária. **CONCLUSÃO:** O conhecimento dos fatores que podem influenciar esses desfechos é fundamental para a seleção adequada do método de reabilitação do paciente idoso e, principalmente, para a prevenção de complicações.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: HIPOPARATIREOIDISMO DEFINITIVO PÓS-CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À LARINGECTOMIA TOTAL

Temário: LARINGE E HIPOFARINGE

Autores:

Matheus Gerhard Rosenfeld / ROSENFELD, M. G. / HCFMUSP; Mariana Faccini Teixeira / TEIXEIRA, M. F. / HCMFUSP; Leandro Luongo de Matos / MATOS, L. L. / HCMFUSP; Daniel Marin Ramos / RAMOS, D. M. / HCFMUSP;

Resumo:

Introdução: O hipoparatiroidismo definitivo é uma complicação pós-operatória que impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes submetidos à laringectomia total. **Objetivo:** Avaliar a influência da extensão da cirurgia na incidência de hipoparatiroidismo definitivo em pacientes submetidos a laringectomia total. **Método:** Realizamos análise retrospectiva de 116 pacientes operados entre 2010 e 2019, e considerado hipoparatiroidismo definitivo PTH abaixo de 15 pg/mL coletado pelo menos 6 meses após a cirurgia. Comparamos a incidência de hipoparatiroidismo definitivo de acordo com a realização de tireoidectomia (total ou parcial) e de esvaziamento cervical recorrential (unilateral ou bilateral). **Resultados:** Foi realizada tireoidectomia total em 49 casos (42%) e tireoidectomia parcial em 30 (25,9%). O esvaziamento cervical recorrential foi realizado bilateralmente em 30 casos (25,9%) e unilateralmente em 21 (18,1%). 23 pacientes (19,8%) apresentaram hipoparatiroidismo definitivo, que foi significativamente maior ($p=0,031$) nos pacientes submetidos a tireoidectomia total (30,6%) em comparação

aos casos nos quais não foi realizada tireoidectomia (8,1%). A incidência também foi maior ($p=0,012$) em pacientes submetidos a esvaziamento cervical bilateral (36,7%) em comparação aos casos nos quais não foi realizado (10,8%). A análise de regressão logística múltipla mostrou incidência significativamente aumentada somente no grupo submetido a esvaziamento cervical bilateral (OR 4,797, IC 95% 1,63-14,13, $p=0,004$). **Conclusão:** A incidência de hipoparatiroidismo definitivo foi significativamente aumentada em pacientes submetidos a esvaziamento cervical recorrential bilateral, dentre os pacientes submetidos a laringectomia total.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: LARINGECTOMIA TOTAL COM USO GRAMPEADOR LINEAR: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO SANTA CASA BH

Temário: LARINGE E HIPOFARINGE

Autores:

Leonardo Moreira de Carvalho / Carvalho, L.M. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Roberto Marchetti Mesquita / Mesquita, R.M. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Roger Lanes Silveira / Silveira, R.L. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; João Batista de Oliveira Andrade / Andrade, J.B.O. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Flávio Sirihal Werkema / Werkema, F.S. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Vinícius Antunes de Freitas / Freitas, V.A. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira / Ladeira, F.C.P. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Stanley Bras Sperandio / Sperandio, S.B. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Mateus Pinto Ribeiro / Ribeiro, M.P. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Thiago Neves da Rocha Reis / Reis, T.N.R. / Universidade Federal de Minas Gerais UFMG; Lílian Moreira de Carvalho / Carvalho, L.M. / Centro Universitário de Belo Horizonte UniBH; Iago de Paula Lins Chemicatti / Chemicatti, I.P.L. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Nicole Pardini de Souza Mourão / Mourão, N.P.S. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Hivina Moreira Tarabal / Tarabal, H.M. / Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte;

Resumo:

O manejo do câncer de laringe apresenta algumas modalidades terapêuticas. Entre elas, a laringectomia total seguida de radioterapia ou quimiorradioterapia. Tal abordagem cirúrgica é considerada de grande porte, com tempo cirúrgico elevado e grande número de complicações transoperatórias e pós-operatórias possíveis. O benefício do uso do grampeador linear é amplamente conhecido em cirurgias gastrointestinais. Seu emprego em substituição às rafia manuais na laringectomia total tem demonstrado ganho em tempo cirúrgico, início de dieta oral, redução do tempo de internação, diminuição nas complicações cirúrgicas como fístula faringocutânea, além de redução do custo de internação. A indicação do uso do grampeador linear na laringectomia total apresenta algumas condições específicas, estando condicionado à lesões endolaringeas, sem extensão para a valécula, seio piriforme ou região pós-cricóide. O Serviço de Cirurgia Cabeça e Pescoço da Santa Casa BH iniciou o uso de grampeador linear na execução da laringectomia total em 2018 com a finalidade de reproduzir os resultados de trabalhos publicados relacionados a aplicação do grampeador linear no fechamento de laringectomias. Catalogamos dados dos pacientes operados e realizamos um estudo prospectivo com 30 pacientes submetidos à laringectomia total com uso do grampeador linear desde 2018. Desta forma, o objetivo do trabalho é demonstrar os resultados obtidos com nossos pacientes, tentar reproduzir os benefícios do uso do grampeador linear descritos na literatura e estabelecer comparações que justifiquem a utilização do grampeador em pacientes com indicação de laringectomia total.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** NEOPLASIA MALIGNA DE LARINGE: ANÁLISE DE MORTALIDADE NO BRASIL DE 2010-2020**Temário:** LARINGE E HIPOFARINGE**Autores:**

Francisco Costa Beber Lemanski / Lemanski, F. / Universidade de Passo Fundo; Gabriela Kohl Hammacher / Hammacher, G. / Universidade de Passo Fundo; Nicolle Mesquita Salvadori / Salvadori, N. / Universidade de Passo Fundo; Pietra Bravo Araujo / Araujo, P. / Universidade de Passo Fundo; Carlos André dos Santos Carneiro / Carneiro, P. / Universidade de Passo Fundo; Emanuelle Tavares / Tavares, E. / Universidade de Passo Fundo; João Vitor Barcellos Zin / Zin, J. / Universidade de Passo Fundo; Luca Crespi Corradi / Corradi, L. / Universidade de Passo Fundo; Nicolle Rodrigues Souza / Souza, N. / Universidade de Passo Fundo;

Resumo:

Introdução: O Brasil apresenta alta incidência de câncer de laringe, representando 25% dos tumores malignos de cabeça e pescoço. Aproximadamente 60% dos pacientes apresentam doença avançada ao diagnóstico e é uma das poucas doenças oncológicas que a taxa de sobrevivência reduziu nos últimos anos. Objetivo: Analisar a mortalidade por câncer de laringe no Brasil de 2010 a 2020. Método: Estudo descritivo e retrospectivo sobre a mortalidade do câncer de laringe no Brasil nos anos de 2010 a 2020. Os dados foram obtidos pelo DATASUS. As variáveis utilizadas foram taxa de mortalidade (TM), óbitos, sexo, faixa etária e unidade de federação. Resultados: Constatou-se 12.347 óbitos e uma TM nacional de 9,84%. Exceto a região Nordeste (TM 8,48%), todas regiões apresentaram uma TM maior que a nacional: Norte (13,5%), Sudeste (10,23%), Sul (9,65%) e Centro-Oeste (10,27%). Do total de óbitos, 86,4% eram do sexo masculino (10.671 óbitos) e 13,5% do sexo feminino (1.676 óbitos). A faixa etária com maior mortalidade foi entre 60-69 anos de idade, representando 32,7% do total de óbitos; em seguida, pacientes com 50-59 anos (29,9%) e entre 70-79 anos (18,4%). Óbitos abaixo dos 39 anos contabilizaram apenas 213 casos nesses anos (1,7% dos óbitos). Conclusão: O câncer de laringe na última década motivou 12.347 óbitos no Brasil e a região mais acometida foi a Norte. Pacientes do sexo masculino e com maior idade, principalmente acima de 60 anos, foram os mais acometidos.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE LARINGE NO ESTADO DE MINAS GERAIS**Temário:** LARINGE E HIPOFARINGE**Autores:**

Letícia Marchioro Leandro da Costa / Letícia Marchioro Leandro da Costa / Centro Universitario de Volta Redonda - UniFOA; Daniela Bastos de Almeida Zampier / Zampier, D. B. A. / Centro Universitario de Volta Redonda - UniFOA; Gabriel Pinto Mendonça / Mendonça, G. P. / Centro Universitario de Volta Redonda - UniFOA; Paula da Costa Fernandes / Fernandes, P. C. / Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - FCMSJF;

Resumo:

A laringe é a localização mais comum de doenças malignas não cutâneas de cabeça e pescoço. O câncer de laringe representa 25% dos tumores malignos que acometem a área e 2% de todas as doenças malignas. Aproximadamente 2/3 dessas neoplasias acometem a corda vocal verdadeira, localizada na glote, e 1/3 se desenvolvem na laringe supraglótica. O objetivo deste trabalho é analisar e descrever o perfil epidemiológico das neoplasias malignas de laringe no estado de Minas Gerais, Brasil, nos últimos 10 anos. Trata-se de um estudo ecológico no qual os dados foram obtidos

do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde no período de abril de 2011 a abril de 2021. Foi realizada uma análise descritiva dos pacientes internados com neoplasia maligna de laringe no estado de Minas Gerais, os quais foram registrados através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, incluindo sexo, etnia, faixa etária e óbito. Nos 10 anos avaliados foram registrados 18.051 casos de internação por neoplasia maligna de laringe no estado de Minas Gerais, os quais 1.434 (7,9%) evoluíram para óbito, apresentando uma média anual de 1.805 casos e 143 óbitos. Dentre o valor total, a maioria dos casos foram de pacientes do sexo masculino 15.568 (86,2%). A etnia de maior destaque foi a parda, representando um total de 9.005 casos (49,8%). A faixa etária mais acometida foi a de 50 a 69 anos com 11.922 (66%). Evidencia-se que, anualmente, um alto número de pacientes é internado e evoluem para óbito devido ao câncer de laringe.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** PREDITORES DE REABILITAÇÃO PÓS LARINGECTOMIA PARCIAL SUPRACRÍOIDE: ESTUDO COORTE MULTINSTITUCIONAL**Temário:** LARINGE E HIPOFARINGE**Autores:**

Caroline da Silva Seidler / Seidler, C. S. / ISCMSP; Marianne Yumi Nakai / Nakai, M. Y. / ISCMSP; Marcelo Benedito Menezes / Menezes, M. B. / ISCMSP; Lucas Ribeiro Tenório / Tenório, L. R. / ISCMSP; Daniela Serrano Marquezim / Marquezim, D. S. / ISCMSP; Lurian Rei Caetano Lima / Lima, L. R. C. / ISCMSP; Leandro Meira Martins / Martins, L. M. / ISCMSP; Antônio José Gonçalves / Gonçalves, A. J. / ISCMSP;

Resumo:

Introdução: A laringectomia parcial supracríoide (LPSC) foi descrita por Piquet, cols, visando evitar laringectomias totais em pacientes com tumor nos quais estariam contraindicados os procedimentos parciais tradicionais, evitando a presença definitiva da traqueostomia e a perda da voz laríngea. Objetivo: Avaliar os preditores de reabilitação vocal, deglutição e respiração, bem como impacto da voz e de qualidade de vida, dos pacientes submetidos à LPSC em centro de referência para tratamento oncológico. Metodologia: Estudo coorte prospectivo, com aplicação de questionários de qualidade de vida (EORT-C e H&N35), impacto da voz (IDV-10), além nasofibroscopia procurando avaliar a reabilitação vocal e deglutição, procurando encontrar preditores envolvidos para tal. Reabilitação da respiração foi considerada completa após retirada da traqueostomia. Resultados: Foram realizadas 56 laringectomias supracríoídes desde 2000, todas por carcinoma espinocelular. 60,7% eram T3 glóticos. 15 pacientes foram excluídos do estudo. Dos 41 restantes, a idade média foi 66 anos. 15 foram convocados até o momento. Destes, 5 (33%) realizaram LPSC com preservação da aritenóide direita e 10 (66%) com preservação da esquerda. A epiglote foi preservada em 9 (60%) pacientes e retirada em 6 (40%) pacientes. Todos reabilitaram do ponto de vista da respiração. No que tange a deglutição, 9 (60%) apresentavam estase salivar na nasofibroscopia, porém sem nenhuma penetração. Aspiração com tosse e alimento pastoso ocorreu em 3 pacientes (20%). Nenhuma aspiração ocorreu com sólidos. Discussão: A ressecção da epiglote, realização de terapia adjuvante e idade parecem preditores de pior reabilitação, porém um número maior de pacientes pode trazer novas informações.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** A EFICÁCIA DAS MANOBRAS FACILITADORAS E EXERCÍCIOS OROMIOFUNCIONAIS PARA REABILITAÇÃO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA**Temário:** MISCELÂNEA

Autores:

Rayanna Monise Barreto dos Santos / Santos, R.M.B / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; Lilian Neto Aguiar Ricz / Ricz, L. N. A. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; Telma Kioko Takeshita Monaretti / Monaretti, T. K. T. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO;

Resumo:

Introdução: Alterações na biodinâmica da deglutição podem ser fatores causais da disfagia orofaríngea, sendo esta, a quinta maior causa de morte em idosos com mais de 65 anos. Diante desse fato, faz-se necessário o planejamento terapêutico fonoaudiológico envolvendo estratégias eficazes para o tratamento dos distúrbios da deglutição. **Objetivo:** revisar a literatura científica, nacional e internacional, a respeito da eficácia das manobras facilitadoras e exercícios oromiofuncionais para reabilitação da disfagia orofaríngea. **Materiais e Método:** trata-se de uma revisão de literatura, estudo exploratório, por meio de pesquisa bibliográfica e análise qualitativa. As bases de dados pesquisadas foram Scielo, Medline-Pubmed, Scopus e Science.gov, utilizando-se as palavras-chaves: transtornos da deglutição, disfagia, reabilitação, manobras, fonoterapia e reabilitação. **Resultados:** foram encontrados 33 artigos e após análise criteriosa, foram incluídos 23 artigos científicos neste estudo. A maioria dos estudos apresentou a utilização conjunta entre manobras facilitadoras e exercícios isotônicos e isométricos do sistema estomatognático para a reabilitação da disfagia, assim como a modificação de consistências alimentares, a qual mostrou-se um importante fator para a reabilitação. Quanto à eficácia, os exercícios isotônicos, principalmente para língua, apresentaram-se mais evidentes na literatura quando comparados às manobras facilitadoras. Manobras protetivas, limpeza e posturais foram citadas em 69,5% dos estudos, porém sem frequência e dosagem utilizada. **Conclusões:** a literatura mostrou que a utilização de manobras, exercícios miofuncionais, modificações posturais e de consistência alimentar, garantem a eficácia na reabilitação de pacientes que apresentam disfagia orofaríngea. Contudo estudos são necessários visto a individualidade de cada paciente e a necessidade de quantificar frequência e dosagem.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DE PACIENTES SUBMETIDOS À MAXILECTOMIA EM UM HOSPITAL DE PERNAMBUCO ENTRE JANEIRO DE 2016 E DEZEMBRO DE 2018

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Priscila Florêncio Santos / SANTOS, P. F. / Universidade de Pernambuco; Andrielly Fernanda Silva da Cruz / CRUZ, A. F. S. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Maria Eduarda Vieira de Moura Melo / MELO, M. E. V. M. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Juliana Camila Bezerras de Souza / SOUZA, J. C. B. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Luciana Correa de Araújo Arcoverde / ARCOVERDE, L. C. A. / Universidade Federal de Pernambuco;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A maxilectomia é indicada no tratamento cirúrgico de tumores da cavidade oral e de tumores de pele avançados com invasão óssea. Esse procedimento causa deformidade facial, defeitos na fala, mastigação, deglutição, assim como problemas psicossociais. Dessa forma, o uso de próteses e reconstruções com retalhos melhoram a reabilitação e as complicações pós-

operatórias. **OBJETIVO:** Analisar o perfil e a evolução no pós-operatório dos pacientes submetidos à maxilectomias. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, observacional e transversal dos pacientes submetidos a maxilectomia em um Hospital em Recife entre 2016 a 2018, sendo encontrados 71 pacientes. Deste total, 29 foram excluídos devido a prontuários não encontrados, segundo tumor primário na cabeça e pescoço ou que foram previamente tratados em outro serviço. **RESULTADOS:** Dos 42 pacientes analisados, 62% do sexo masculino e mais de 60% maiores de 60 anos. O principal sítio da doença foi o palato, predominante no CEC. Influenciando na reabilitação pós-operatória, 86% dos pacientes foram acompanhados pela fonoaudiologia, 81% dos pacientes não foram submetidos a traqueostomia, e 60% dos pacientes necessitaram de sonda nasointestinal. 98% dos pacientes utilizaram prótese obturadora intra-operatória, porém, apenas 26% relataram satisfação. Ao avaliar a situação na última consulta, 62% dos pacientes estavam vivos e sem doença em atividade. **CONCLUSÃO:** Dos pacientes submetidos à maxilectomia, a maioria são homens com mais de 60 anos, sendo a melhor escolha de reabilitação pós-operatória a prótese obturadora, mas ainda assim necessita de investimento para melhorar os resultados pós procedimento.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DOS DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM COVID-19 SUBMETIDOS À TRAQUEOSTOMIA: RESULTADOS PARCIAIS DE ESTUDO EM ANDAMENTO.

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Lucas Penna Rocha / Rocha L.P. / HCRP; Pedro Polastri Lima Peixoto / Peixoto, P.P.L.P. / HCRP; Mariana Junqueira Reis Enout // HCRP; Marina Toledo Lourenção Rocha / Lourenção, M. / FEA-RP; Helena Palin Botter // HCRP; Jader Alves Mesquita // HCRP; Marcos Mello Ness // HCRP; Camila Bauli Lima // HCRP; José Marques Neto Segundo // HCRP; Hilton Marcos Alves Ricz / Ricz, H.M.A. / HCRP;

Resumo:

Introdução: a traqueostomia (TQT) é um procedimento frequente em pacientes sob ventilação mecânica (VM) por COVID-19 nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As indicações nesses pacientes não diferem das habituais. Porém, o melhor momento para sua realização ainda é controverso e muitas vezes de realização tardia devido ao risco de contaminação ou gravidade do quadro. A literatura é escassa sobre a análise dos desfechos após a sua realização. **Objetivo:** apresentar resultados parciais de desfechos clínicos após a realização de TQT em pacientes com pneumonia por COVID-19. **Métodos:** estudo observacional em andamento com pacientes tratados na UTI COVID de um hospital universitário. **Avaliados** 163 pacientes submetidos a TQT entre junho-2020 a junho-2021. O serviço realiza a TQT a partir de 21 dias do início dos sintomas. Realizada análise descritiva de sobrevivência e dos desfechos clínicos. **Resultados:** Evoluíram a óbito 99 (60,7%) pacientes. A probabilidade de ocorrência do óbito neste grupo no período de 30 dias foi de 71,2% (IC = 62,0%-86,0%). Entre os 64 (39,3%) sobreviventes, o desmame da VM ocorreu em tempo médio de 31 dias (EP = 3,06). O tempo médio de alta da UTI foi de 33 dias (EP = 2,55). Foram decanulados 35 pacientes, com tempo médio de 33 dias (EP = 3,07). A probabilidade em 30 dias de ocorrer a decanulação foi de 57,32% (IC = 51,38%-63,24%) entre os pacientes sem óbito. Apenas um paciente apresentou estenose traqueal no período avaliado. **Conclusão:** entre sobreviventes, mais da metade foram decanulados sem intercorrências. Apenas um apresentou estenose traqueal.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** ANATOMIA CIRÚRGICA APLICADA À CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL (TORS)**Temário:** MISCELÂNEA**Autores:**

Gabriel Cançado de Moraes Ribeiro / Ribeiro, G.C.M. / FCMMG; Jonas Damasceno Emiliano / Emiliano, J.D.E. / FCMMG; Enzo Luiz Rezende Novaes / Novaes, E.L.R. / FCMMG; Gustavo Filipe Barros / Barros, G.F. / FCMMG;

Resumo:

Introdução: Utilizado pela primeira vez em otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço em 2005, na Universidade da Pensilvânia, o robô da Vinci® foi inicialmente empregado para ressecção de neoplasias de base de língua, época em que foi cunhado o termo TORS, sigla em inglês referente à Cirurgia Robótica Transoral. Devido ao sucesso de sua aplicação, a TORS teve suas indicações ampliadas para tumores de orofaringe, hipofaringe, espaço parafaríngeo, laringe supraglótica e apneia obstrutiva do sono, além de ter sido utilizada com sucesso em tireoidectomias e paratireoidectomias, possibilitando um acesso eficaz sem a morbidade associada às incisões cervicais do método cirúrgico convencional. Tradicionalmente, os cirurgiões de cabeça e pescoço estiveram acostumados à anatomia do pescoço vista de lateral para medial, de fora para dentro. Para que a TORS seja realizada de maneira segura, agora é necessário que os cirurgiões estejam familiarizados com a anatomia vista na perspectiva de dentro para fora, o que pode gerar confusão, tendo em vista a necessidade de alterar mentalmente a orientação dos músculos, vasos e nervos. Objetivo: Descrever a anatomia cirúrgica transoral da orofaringe, laringe supraglótica, espaço parafaríngeo e base da língua. Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados PubMed, ResearchGate, NCBI e ScienceDirect. Resultados: A anatomia cirúrgica transoral das regiões propostas foi descrita e ilustrada com fotos de disseções cadavéricas realizadas pelos autores dos artigos analisados. Conclusão: Possuir um conhecimento completo da anatomia transoral é fundamental para a realização da TORS. Para isso, estudos utilizando cadáveres para disseção são essenciais.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DO PACIENTE TRAQUEOSTOMIZADO: TREINAMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES NO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO**Temário:** MISCELÂNEA**Autores:**

Carlos Neutzling Lehn / LEHN, C. N. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Victória Jardim Koury Lopes / LOPES, V. J. K. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Guilherme Esquiapatti Fernandes / FERNANDES, G. E. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Marcello Haddad Ribas / RIBAS, M. H. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Lissa Hoshi / HOSHI, L. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Caue Ocana Demarqui / DEMARQUI, C. O. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Climerio Pereira Nascimento Junior / NASCIMENTO JR, C. P. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Mariana Morgado Fernandez / FERNANDEZ, M. M. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Rafael Neiva Lemos / LEMOS, R. N. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Gabriela Dourado / DOURADO, G. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE;

Resumo:

Introdução: a traqueostomia é um procedimento cirúrgico comum, sendo realizada em diversas situações clínicas e com objetivos diferentes. Como qualquer procedimento cirúrgico, apresenta possíveis complicações e cuidados com seu manejo, tornando-se necessários conceitos teóricos e técnicos por parte do médico assistente durante o atendimento de paciente traqueostomizado que procura atendimento de urgência e emergência devido a queixas relacionadas a traqueostomia, incluindo obstrução, sangramentos, perda da cânula, entre outras. Objetivos: o trabalho tem como objetivo a construção de um fluxograma de atendimento para pacientes traqueostomizados que procuram atendimento médico no Pronto Socorro do Hospital Servidor Público Estadual (HSPE) devido queixas e/ou complicações relacionadas ao dispositivo, assim como fornecer treinamento teórico/prático aos médicos residentes do serviço de Cirurgia Geral. A efetividade do treinamento também será avaliada através da comparação entre o conhecimento prévio dos residentes participantes e o adquirido após realização da atividade. Métodos: organização de fluxograma de atendimento ao paciente traqueostomizado baseado em protocolos/conduas preconizados em literatura, assim como em experiências práticas no dia a dia de quem presta assistência a esse grupo específico de pacientes. O fluxograma será apresentado ao grupo de médicos residentes do serviço de Cirurgia Geral do HSPE durante treinamento teórico-prático. Um questionário será aplicado previamente a realização do treinamento e novamente após término do mesmo, avaliando a evolução do conhecimento dos participantes. O questionário contará com questões que abrangem desde as características das diferentes cânulas até avaliação subjetiva da segurança do médico perante o atendimento de um paciente traqueostomizado.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** DISFUNÇÃO DE OMBRO APÓS ESVAZIAMENTO CERVICAL: UM ESTUDO DE COORTE.**Temário:** MISCELÂNEA**Autores:**

Yasmin Diz Y Gil Corbi / CORBI, Y. D. G. / SANTA CASA DE SP; Marianne Yumi Nakai / NAKAI, M. Y. / SANTA CASA SP; Lucas Ribeiro Tenorio / TENORIO, L. R. / SANTA CASA SP; Marcelo Benedito Menezes / MENEZES, M. B. / SANTA CASA SP; Antônio José Gonçalves / GONÇALVES, A. J. / SANTA CASA SP;

Resumo:

Introdução: A complicação mais comum nos esvaziamentos cervicais são as relacionadas com manipulação das estruturas neurológicas. Diversos nervos são dissecados durante a realização dos esvaziamentos. A mais bem estabelecida é a disfunção do XI par craniano, mas sua incidência muda muito conforme a literatura. Objetivo: Avaliar a incidência de disfunção de ombro em paciente submetidos a esvaziamento cervical Método: Estudo observacional longitudinal de coorte retrospectivo, com objetivo de avaliar as complicações perioperatórias e pós operatórias de pacientes submetidos a esvaziamento cervical em serviço de referência entre 2019-2021. Resultados: Nesse período foram contabilizados 126 esvaziamentos, dos quais 8 (6%) evoluíram com disfunção de ombro

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** DISPOSITIVO DE BARREIRA MECÂNICA PARA PROTEÇÃO DA EQUIPE CIRÚRGICA EM PROCEDIMENTOS COM DISSEMINAÇÃO DE AEROSSÓIS: COVID BOX**Temário:** MISCELÂNEA

Autores:

Martan Barroso Castelo Branco / Castelo Branco, M. B. / Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T. W. da S. / Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A. A. de S. / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N. M. de V. / Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / Araújo, D. V. / Universidade Federal do Ceará; Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V. A. / Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / Studart da Fonseca, M. R. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Wellington Alves Filho / Alves Filho, W. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A pandemia de SARS-CoV-2 trouxe a necessidade de buscar ferramentas para proteção de toda equipe durante o procedimento cirúrgico. Dessa forma, este trabalho apresenta um protótipo de dispositivo de barreira com a finalidade de ser utilizado em hospitais públicos de países em desenvolvimento. Esse protótipo pode ser utilizado em cirurgias abertas, como a traqueostomia. **OBJETIVO:** Demonstrar a utilização de alternativa viável para a realização de procedimentos em pacientes potencialmente contaminados por SARS-CoV-2. **MÉTODO:** A COVID-Box consiste essencialmente em duas estruturas, uma armação metálica esterilizável e uma folha de plástico descartável que recobre a primeira em todas as faces, exceto a inferior. O dispositivo posicionado sobre o paciente tem, por finalidade, reduzir os aerossóis gerados e prevenir o contágio dos profissionais envolvidos. **RESULTADOS:** A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para a comunidade médica e para os sistemas de saúde. A importância dos EPI é inquestionável, especialmente no contexto atual. Entretanto, a disponibilidade de máscaras N95 e salas de isolamento respiratório é limitada, especialmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Na nossa instituição, desenvolvemos um dispositivo de barreira eficiente, reproduzível e de baixo custo para o uso em traqueostomias, embora muitos outros procedimentos possam ser realizados com esse recurso. O dispositivo possui limitações, como o possível escape de aerossóis pelas incisões feitas para passagem das mãos. **CONCLUSÃO:** Esse dispositivo de barreira reproduzível e de baixo custo pode ser utilizado durante cirurgias em pacientes com COVID-19, no entanto, faz-se necessário maiores testes para estabelecer sua eficácia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: EFETIVIDADE DA NANOTECNOLOGIA PARA MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM CANCER

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Laura Faustino Gonçalves / Gonçalves, L.F. / UFSC; Patrícia Haas / Haas, P. / UFSC; Carolina Schmitz Tiezerin / Tiezerin, C. / UFSC;

Resumo:

Introdução: A nanotecnologia consiste no controle e manipulação da matéria em nível atômico e molecular, permitindo o desenvolvimento de dispositivos, materiais e sistemas com propriedades diferentes daquelas observadas na escala micro ou macroscópica. **Objetivo:** A presente pesquisa apresenta como pergunta norteadora: Qual a efetividade da administração de medicamentos por nanotecnologia em pacientes com câncer?, apresentando como objetivo principal e norteador verificar evidências científicas sobre a efetividade dos medicamentos em pacientes com câncer pelo uso da nanotecnologia. **Metodologia:** Revisão integrativa. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados Scielo, Lilacs, Pubmed, Scopus, Bireme e Web Of Science, não

houve restrição de localização, período e idioma. Para a seleção dos estudos foi utilizada a combinação baseada no Medical Subject Heading Terms (MeSH). Foram incluídos na pesquisa estudos que obtiveram pontuação \geq a 6 pontos segundo o protocolo para pontuação qualitativa proposto por Pithon et al. (2015). Resultados: 216 artigos foram localizados, sendo totalizados 208 após verificação por duplicação. Em seguida, os títulos e resumos foram analisados, sendo que 205 trabalhos foram excluídos, pois não estavam no escopo da proposta da pesquisa. Foram admitidos para a análise final três artigos do tipo estudo clínico. Os nano complexos apresentaram eficiência nas amostras apresentadas sendo eficazes quando o objetivo consistia em retardar a progressão de determinados tipos de cânceres. **Conclusão:** Os medicamentos com nanopartículas utilizados nos estudos demonstraram boa adesão pelos pacientes, assim como se apresentaram eficazes no tratamento de cânceres específicos. Contudo, estudos adicionais são necessários para explorar a atividade desses medicamentos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ESVAZIAMENTO CERVICAL EM PACIENTES DO SERVIÇO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE (SCMBH) ESTUDO RETROSPECTIVO

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Nicole Pardini de Sousa Mourão / Mourão, N.P.S. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Iago de Paula Lins Chemicatti / Chemicatti, I.P.L. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Hívina Moreira Tarabal / Tarabal, H.M. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Gabriela de Martin Silva / Silva, G.M. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Leonardo Moreira de Carvalho / Carvalho, L.M. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Roger Lanes Silveira / Silveira, R.L. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira / Ladeira, F.C.P. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Flávio Sirihal Werkema / Werkema, F.S. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Roberto Marchetti Mesquita / Mesquita, R.M. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Vinicius Antunes Freitas / Freitas, V.A. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; João Batista de Oliveira Andrade / Andrade, J.B.O. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Esvaziamento cervical é o procedimento cirúrgico para tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, baseando-se na excisão dos linfonodos de específicos níveis cervicais. Este é capaz de tratar a doença base, bem como auxiliar na necessidade de terapia adjuvante (como a radioterapia), sendo as complicações um risco possível nestes procedimentos. **OBJETIVO:** Identificar a prevalência e fatores associados em pacientes submetidos a esvaziamento cervical neste serviço. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo, com a análise de prontuários dos pacientes submetidos a esvaziamento cervical, nesta instituição, de 2014 a 2019, aplicando-se o Protocolo de Esvaziamento Cervical da Santa Casa BH. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da SCMBH em 2020 (CAAE 35743020.0.0000.5138). **RESULTADOS:** Os resultados preliminares foram obtidos pela revisão de 77 prontuários, dos quais 53 pacientes eram do sexo masculino e 24 sexo feminino. Observou-se que 21 pacientes possuíam sítio primário tumor de tireoide, 19 de cavidade oral e 16 pacientes tumor laríngeo. O tipo histológico mais frequente foi o Carcinoma de Células Escamosas observado em 48 pacientes, seguido do Carcinoma Papilar de tireoide em 18 pacientes. Identificado 36 pacientes com tumores primários localmente avançados (estádio III ou IV), sendo observado que 28 pacientes foram submetidos ao esvaziamento eletivo (N0).

CONCLUSÃO: Os dados levantados gerarão um banco de dados e estatísticas para o serviço. Através dos resultados serão elaboradas estratégias para se atenuar o risco de desfechos desfavoráveis, interferindo diretamente em diminuição no tempo de internação, melhorias do serviço, podendo fomentar pesquisas futuras.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: GRANDES TUMORES MALIGNOS DA JUNÇÃO CERVICOTORÁCICA: SÉRIE DE CASOS SOBRE FATORES PREDITIVOS DE RESSECÇÃO EM UMA ÚNICA INSTITUIÇÃO

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Jessica Marquet Silva / Silva, J.M. / INCA; Terence Pires de Farias / Farias, T.P. / INCA; Fernando Luis Dias / Dias, F.L. / INCA; Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn, P.F. / INCA; Pedro Henrique Esteves Gonçalves / Gonçalves, P.H. / INCA; Raphael Fernandes Calhau / Calhau, R.F. / INCA;

Resumo:

Os tumores da junção cérvico-torácica podem ser primários na região ou representar uma metástase cervical, com extensão mediastinal. A possibilidade de proximidade das estruturas neurovasculares e do coração, e a dificuldade de acesso cirúrgico para sua ressecção são um grande desafio para o cirurgião. Portanto, a maioria dos casos requer uma equipe especializada e completa para o sucesso da abordagem terapêutica, como radiologistas, oncologistas, radioterapeutas, cirurgias torácicas, vasculares e de cabeça e pescoço. Este artigo relata dez pacientes, com idades entre 2 e 73 anos, tratados entre 2014 e 2019 em uma única instituição, utilizando abordagens cirúrgicas complexas para diferentes subtipos histopatológicos de grandes tumores cérvico-torácicos. Os tipos histológicos incluíram sarcoma de Ewing, carcinoma de células escamosas, hemangiopericitoma, carcinoma papilar de tireóide, linfoma, linfoblastoma, carcinoma anaplásico de tireóide, lipossarcoma e sarcoma de células fusiformes. Existem poucos casos cirúrgicos descritos na literatura, semelhantes aos relatados neste estudo, daí a importância desta discussão e apresentação. Na maioria dos casos, a esternotomia foi combinada com uma incisão no pescoço arqueada ou em taco de hóquei. Demonstramos também as opções de reconstruções com retalhos locais mais utilizados nas cirurgias de cabeça e pescoço (retalho de peitoral maior e retalho de músculo deltopeitoral). É apresentada uma revisão da literatura em relação a esta abordagem cirúrgica e reconstrução.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: INCIDÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA JUGULAR INTERNA EM OPERAÇÕES DE ESVAZIAMENTO CERVICAL

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Caio Fortier Silva / Fortier S., C. / Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L. C. V. / Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A. A. de S. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N. C. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Francieudo Justino Rolim / Rolim, F. J. / Hospital Napoleão Laureano; Wellington Alves Filho / Alves F., W. / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A trombose de veias jugulares internas (VJI) em cirurgias de cabeça e pescoço possui alta incidência em estudos prospectivos. A literatura sobre o tema, porém, é escassa e

não há estudos brasileiros. **OBJETIVO:** Analisar a incidência de trombose em VJI em esvaziamentos supraomohioideo, cervicais laterais e radicais modificados com conservação da VJI. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de coorte prospectiva exploratória de natureza observacional de abordagem quantitativa e descritiva realizado nos Serviços de CCP dos hospitais Walter Cantídio no Ceará e Hospital Napoleão Laureano na Paraíba. **RESULTADOS:** Entre os pacientes incluídos no estudo, houve predomínio das faixas etárias entre 41 e 80 anos (79,2%), sexo masculino (62,5%), pele parda (60,4%) e escolaridade nas categorias Fundamental Completo, Fundamental Incompleto e Analfabeto (75%). O trato aerodigestivo superior como sítio mais comum, boca e laringe representando 64,6% destes. O carcinoma espinocelular foi o diagnóstico predominante (77,1%). Dos 48 pacientes, 5 tinham sinais de trombose de VJI na avaliação pós-operatória (10,4%). Não foi encontrado trombose venosa aguda, apenas sinais de eventos trombóticos prévios. Foram encontradas correlações estatisticamente relevantes com estadiamento N, em que os 5 pacientes com trombose de VJI tinham tumores N2 ($p=0,004$) e com extravasamento capsular dos linfonodos acometidos, observado em 4 (80%) dos 5 pacientes ($p=0,047$). **CONCLUSÃO:** Pela escassez de estudos que justifiquem profilaxia química de rotina para prevenção de trombose venosa jugular nas operações em CCP com esvaziamento cervical, mais estudos de avaliação da incidência dessa complicação são necessários.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PREDITORES DE DIFICULDADE EM TRAQUEOSTOMIA PERCUTÂNEA À BEIRA DO LEITO

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Lucas Ribeiro Tenório / TENÓRIO, LR / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Marianne Yumi Nakai / NAKAI, MY / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Julio Patrocínio Moraes / MORAES, JP / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Marcelo Benedito Menezes / MENEZES, MB / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Yasmin Diz Y Gil Corbi / CORBI, YDG / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Antônio Augusto Tupinambá Bertelli / AATB / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Antonio José Gonçalves / GONÇALVES, AJ / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO;

Resumo:

Introdução: a traqueostomia percutânea é hoje um dos principais procedimentos realizados em unidade de terapia intensiva (UTI). Não há, contudo, indicadores bem definidos de dificuldade técnica na realização do procedimento. **Objetivos:** definir preditores de dificuldade para realização de traqueostomia percutânea. **Metodologia:** Estudo observacional de coorte prospectivo no qual foram incluídos 40 pacientes submetidos a traqueostomia percutânea a beira leito na UTI em um único centro. **Resultados:** distância EH inferior a 8,5 cm aumentou a probabilidade de dificuldade em 50% (OR = 0,48 e $p = 0,018$). A variável idade também foi preditora e o seu aumento está associado a uma redução no risco de dificuldade (OR = 0,94 e $p = 0,043$). Na casuística do estudo foram incluídos pacientes de 21 a 90 anos, sendo que pela regressão cada ano a mais reduz em 6% o risco de dificuldade. Pacientes com menos de 49 anos apresentam um risco 50% maior de ter dificuldade. **Conclusão:** os fatores preditores de dificuldade na realização da traqueostomia percutânea são a menor distância Esterno-Hióide e a idade mais avançada.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: QUAL O IMPACTO NAS SOFT SKILLS DOS ACADÊMICOS QUE PARTICIPAM DE UMA LIGA ACADÊMICA CIRÚRGICA DURANTE A FORMAÇÃO MÉDICA?

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Flavio Carneiro Hojaij / Hojaij, F. C. / USP; Victor dos Santos Fabbri / Fabbri, V. / USCS; Henrique Feitosa Zampieri / Zampieri, H. / USCS; Barbara Klyslie Kato / Kato, B. / USCS; Pedro Santos Bizarro / Bizarro, P. / USCS; Thales de Sousa Vieira / Vieira, T. / USCS;

Resumo:

As Ligas Acadêmicas de Medicina (LAM) são projetos extracurriculares elaborados por estudantes, residentes e professores para que certo assunto ou especialidade médica sejam discutidos e aprofundados por estes, porém, ao decorrer de uma LAM, os alunos são confrontados com situações onde estes podem desenvolver suas Soft Skills, principalmente Organização, Empatia, Resiliência e Comunicação. Objetivos: O presente estudo visa compreender a influência que três ligas cirúrgicas da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) tiveram no desenvolvimento de soft skills (organização, comunicação, empatia e resiliência) de alunos de medicina, naqueles dos quais adentraram-nas nos últimos 12 meses. Método: Foi realizado um estudo observacional, por meio de questionário via Google Forms à integrantes das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Plástica e Queimados, Neurocirurgia e Cirurgia Cabeça e Pescoço da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. Resultados: Obteve-se 12 respostas dos membros das instituições referidas acima. Avaliou-se as seguintes Soft Skills: organização, empatia, comunicação e resiliência. Como demonstrado no gráfico, nenhum dos participantes que responderam ao questionário, assinalaram que houve piora em algum destes atributos. Entretanto, alguns alunos não perceberam evolução em algumas habilidades, assinalando indiferente no questionário, 33,3% dos participantes relataram não sentir mudança em sua organização, 25% deles em relação à comunicação e 16,6% acerca da empatia. Nenhum dos questionários notaram indiferença à resiliência. Conclusão: O desenvolvimento de Soft Skills, principalmente a Resiliência e Empatia, foram as mais impactada, demonstrando a capacidade de melhora não só no conhecimento científico, como habilidades essenciais para o desenvolvimento de qualquer médico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: REDCAP: FEASIBILITY TO GENERATE QUALITY INDICATORS AND RESEARCH DATABASE IN HEALTH SERVICE OF A TEACHING HOSPITAL.

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Marianne Yumi Nakai / Nakai, M. Y. / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Marcelo Benedito Menezes / Menezes, M. B. / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Lucas Ribeiro Tenorio / Tenorio, L. R. / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Yasmin Diz Y Gil Corbi / Corbi, Y. D. G. / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Leandro Ortega Brandão / Brandão, L. O. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Caio Marques Chichio / Chichio, C. M. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Antonio José Gonçalves / Gonçalves, A. J. / Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo;

Resumo:

Introduction: Quality indicators and clinical data for research are essential for any health institution, especially for teaching hospitals. Objective: Development of an instrument in REDCap

to collect clinical data of head and neck surgery disorders with purpose of generate health indicators and research database in a teaching hospital. Methods: Prospective study of development and implementation of a REDCap instrument to collect clinical data in attendance routine in head and neck surgery department of a teaching hospital. The researchers were trained in REDCap platform and after they felt comfortable with the software management it was proceeded the development of the instruments. The structure of the project inside the REDCap platform were developed to follow the steps that patient go through inside the clinics - diagnosis, treatment and follow up. Medical residents, fellows and assistant physicians were trained to use the instruments. Several updates and bug fix were did in these period. This study was approved in ethical board and all the data included had the informed consent term signed by the patients. Results: We successfully developed an easy use instrument to collect clinical data of patients with head and neck surgery disorders. The collected data and the REDCap platform provide several real time quality indicators and potential research database. Conclusion: The REDCap platform can be used in attendance routine to generate quality indicator and reliable research database.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: REFLEXO DA COVID-19 NO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DE CABEÇA EM UM CENTRO ONCOLÓGICO DE PERNAMBUCO.

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Daniele Martins de Sá Carneiro / Carneiro, D. M. S. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Pompeia Freire / Freire, P. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Marina Paiva / Paiva, M. / Faculdade Maurício de Nassau; Eduarda Paulino / Paulino, E. / Faculdade Maurício de Nassau; Samuel Salustino / Salustino, S. / Faculdade Maurício de Nassau;

Resumo:

Objetivo: Avaliar o reflexo da pandemia COVID-19 no departamento de cirurgia de cabeça e pescoço no período de março de 2019 a abril de 2021. Metodologia: Estudo observacional analítico transversal através da análise comparativa da média mensal dos números de cirurgias, números de atendimentos e números de novas matrículas realizados pelo departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço de um hospital oncológico em Pernambuco. Resultados: Em 2019, a média de cirurgias foi de 180,2/mês; de atendimento 1.117/mês; novas matrículas 146/mês. Em 2020, a média de cirurgias foi de 113,25/mês; de atendimento 883/mês; novas matrículas 98,3/mês. Observamos que durante a pandemia os meses mais críticos foram abril e maio de 2020 com média de cirurgias 39,5, consultas 361,5 e novas matrículas 57,5; comparando esse mesmo período em 2019 observou-se uma redução de 68,59% nas consultas, 74,35% nas cirurgias e 47,72% das matrículas. Em 2021 a média mensal registrada até abril foi 111,5 cirurgias, 942 consultas e 100 novas matrículas. Conclusão: Em 2020 foi observado redução importante dos números referentes a assistência oncológica no câncer de cabeça e pescoço. Com a remodelação do serviço e a flexibilidade das medidas restritivas, observa-se melhora nos números em 2021, porém, ainda não retomamos os números pré-pandemia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SAFELY PERFORMING PERCUTANEOUS DILATATIONAL TRACHEOSTOMIES ON COVID-19 PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT: A STANDARDIZED APPROACH

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Lucas Ribeiro Tenório / TENÓRIO, LR / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Marianne Yumi Nakai / NAKAI, MY / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Karthik Rajasekaran / Rajasekaran, K / University of Pennsylvania; Antonio Augusto Tupinambá Bertelli / Bertelli, AAT / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Giancarlo Artese Araujo / Araujo, GA / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Marcelo Benedito Menezes / Menezes, MB / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Yasmin Diz Y Gil Corbi / Corbi, YDG / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO; Antonio José Gonçalves / GONÇALVES, AJ / IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO;

Resumo:

Background: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection and the resulting coronavirus disease 2019 (COVID-19) have afflicted hundreds of millions of people in a worldwide pandemic. During this pandemic, otolaryngologists have sought to better understand risk factors associated with COVID-19 contamination during surgical procedures involving the airways such as tracheostomies. Objective: This study provides a standardized technique of performing an ultrasound (US)-guided Percutaneous Dilational Tracheostomy (PDT) on COVID-19 patients in the intensive care unit (ICU). It also outlines safety strategies for healthcare providers including proper use of personal protective equipment (PPE) and regular testing of otolaryngologists for COVID-19 contamination. Methods: This study analyzed data from 44 PDT procedures performed on COVID-19 patients in the ICU of hospitals in Sao Paulo and Santos, Brazil. The PDT procedures were conducted between April 2020 and August 2020, which coincide with the peak of the COVID-19 pandemic in São Paulo, Brazil. Surgeons were tested for COVID-19 using a two-stage serological enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) specific for SARS-CoV-2 antigens. Conclusion: This study describes a safe standardized technique of US-guided PDT for COVID-19 patients in the ICU using a method that also decreases the risk of surgeon contamination.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRAQUEOSTOMIA A BEIRA LEITO EM PACIENTE COM COVID-19

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Roselma / Vilanova, R. O. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sao Paulo;

Resumo:

A traqueostomia é um procedimento para garantir uma via aérea definitiva em pacientes submetidos à ventilação mecânica (VM). Comumente pacientes em terapia intensiva necessitam deste procedimento, pois permanecerão acoplados ao ventilador por um tempo prolongado, período este que acarreta complicações como a estenose traqueal. Além de evitar complicações, a traqueostomia permite o desmame precoce do paciente à VM, diminuindo a permanência do indivíduo nas unidades de terapia intensiva e, por conseguinte, reduzindo sua mortalidade. Em tempos de pandemia de COVID-19, onde a menor exposição ambiental é fundamental, a traqueostomia a beira do leito vem se tornando uma excelente alternativa a fim de evitar a contaminação com transporte intra-hospitalar. Trata-se de um estudo observacional transversal que agrupou 74 pacientes internados em um centro de terapia intensiva (CTI) de um Hospital em São Paulo - SP. Objetivou-se estimar o benefício do procedimento aos pacientes correlacionando com variáveis como idade, desmame de sedoanalgesia, tempo de

intubação, parâmetros ventilatórios, uso de drogas vasoativas e complicações intraoperatórias e clínicas durante a internação. Com o levantamento de dados a partir de prontuário, as variáveis foram tabuladas em planilhas para melhor entendimento e confecção dos resultados. A traqueostomia foi relacionada à um desmame de sedativos precoce, menor tempo de permanência em CTI e redução de complicações na internação. A importância do estudo vai além da reintegração da saúde do paciente, reduzindo o tempo de ventilação mecânica e possível disponibilizar novos leitos de terapia intensiva para pacientes durante a pandemia de COVID-19.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: VALIDAÇÃO EM PORTUGUÊS DO INSTRUMENTO NECK DISSECTION IMPAIRMENT INDEX (NDII) - UMA MEDIDA DE QUALIDADE DE VIDA

Temário: MISCELÂNEA

Autores:

Thalissa Maniaes / Maniaes, T. / AC Camargo Cancer Center; Indiana Soares Oliveira / Oliveira, I.S. / AC Camargo Cancer Center; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L.P. / AC Camargo Cancer Center; Jose Guilherme Vartanian / Vartanian, J.G. / AC Camargo Cancer Center;

Resumo:

Introdução: O questionário Neck Dissection Impairment Index (NDII) desenvolvido na língua inglesa é utilizado para avaliar a qualidade de vida (QV) relacionada à função do ombro após esvaziamento cervical. Objetivo: Validar o NDII em Português e identificar os fatores que interferem na QV de pacientes que realizam esvaziamento cervical. Métodos: 121 pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço submetidos a esvaziamento cervical foram recrutados de junho a dezembro de 2018. A tradução e adaptação cultural do questionário foram realizadas seguindo normas internacionais. Para a validação psicométrica, os pacientes responderam à versão em Português do questionário NDII, ao questionário de QV da Universidade de Washington (UW-QOL) e ao questionário de classificação do ombro. Também foram realizados testes de associação entre as variáveis clínicas e os escores do NDII. Resultados: Os participantes responderam ao questionário NDII sem dificuldades de compreensão. As correlações utilizadas para avaliar a validade de construto indicaram uma boa correlação (> 0,60) com o questionário de classificação do ombro e os domínios do UW-QOL. Pacientes do sexo feminino, pacientes atendidos no SUS, aqueles que realizaram radioterapia antes da cirurgia, aqueles que usam analgésicos para dor no ombro e aqueles que realizaram fisioterapia por mais de 6 meses com limitação nos movimentos de flexão, abdução e extensão do ombro tiveram a pior QV pelo questionário NDII. Conclusão: A versão em Português do questionário NDII é considerada válida para esta população, podendo ser utilizada para avaliação da qualidade de vida e dos efeitos tardios associados ao esvaziamento cervical.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DO PADRÃO DE ENVOLVIMENTO DE LINFONODOS NO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE OROFARINGE SUBMETIDO À CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL E DISSECÇÃO DO PESCOÇO

Temário: OROFARINGE

Autores:

Jessica Marquet Silva / Silva, JM / INCA; Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn, P.F. / INCA; Larissa Porfírio / Porfírio L.K.R. / INCA; Pedro Henrique Esteves Gonçalves / Gonçalves, P.H.E. / INCA; Fernando Luis Dias / Dias, F.L. / INCA; Izabella Costa Santos / Santos,

I.C. / INCA; Roberto R. M. Araujo Lima / Lima, R.A / INCA; Terence Pires de Farias / Farias, T.P. / INCA;

Resumo:

Introdução: A presença de metástases em linfonodos cervicais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço tem alto impacto na sobrevida global. O carcinoma de células escamosas de orofaringe (CEC) compreende uma quantidade significativa desses cânceres. Portanto, o tratamento eficaz para doenças do pescoço melhora a sobrevida geral e específica da doença e é formalmente indicado como esvaziamento cervical. **Método:** Estudo transversal, realizado no período de 2012 a 2019, por meio de coleta de dados e prontuários histopatológicos de indivíduos submetidos à orofaringectomia e esvaziamento cervical por cirurgia robótica transoral (TORS). **Resultados:** Foram analisados prontuários de 122 pacientes com diagnóstico de carcinoma de células escamosas no período destacado. Dentre esses pacientes, 53 (43,4%) foram classificados como T1, 52 (42,6%) como T2, 16 (13,1%) como T3 e 1 paciente como T4 como 0,81%. Em relação à disseminação linfonodal, 86 pacientes foram submetidos a esvaziamento cervical, dos quais 62,2% apresentavam linfonodos comprometidos após análise histopatológica. A maioria dos pacientes tinha envolvimento dos níveis II e III, mas apenas 8,1% apresentaram metástase para o nível I, com glândulas submandibulares livres de doença. **Conclusão:** No carcinoma de células escamosas de orofaringe, os linfonodos metastáticos ocorrem principalmente nos níveis II e III do pescoço, justificando o esvaziamento cervical nessas áreas. Os laudos da análise histopatológica demonstraram baixo comprometimento do nível I do pescoço. O conhecimento do padrão de disseminação linfonodal do câncer de orofaringe, associado aos principais fatores etiopatogênicos dessa doença, pode determinar a melhor abordagem cirúrgica do pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE OROFARINGE ASSOCIADO AO HPV NO BRASIL: PREVALÊNCIA, TENDÊNCIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS

Temário: OROFARINGE

Autores:

Raiany Santos Carvalho / Carvalho, RS / Hospital de Câncer de Barretos; Luiz Fernando Albano de Paula / Paula, Luiz Fernando Albano / Hospital de Câncer de Barretos; Cristovam Scapulatempo-neto / Scapulatempo-Neto, C / DASA; Maria de Paula Curado / Curado, MP / A. C. Camargo Cancer Center; Renato de Castro Capuzzo / Capuzzo, RC / Hospital de Câncer de Barretos; Rafael Cardoso Pires / Pires, RC / Hospital de Câncer da Amazônia; Maria Thereza Cirino / Cirino, MT / Hospital de Câncer de Barretos; Jéssica Cambrea Joaquim Martins / Martins, JJC / Hospital de Câncer de Barretos; Isabella Almeida de Oliveira da Silva / Silva, IAO / Hospital de Câncer de Barretos; Marco Antônio Oliveira / Oliveira, MA / Hospital de Câncer de Barretos; Marcel Watanabe / Watanabe, M / Hospital de Câncer de Barretos; Adeilson Guimarães Ribeiro / Ribeiro, AG / Hospital de Câncer de Barretos; Gisele Caravina de Almeida / Almeida, GC / Hospital de Câncer de Barretos; Rui Manoel Reis / Reis, Rui M. / Hospital de Câncer de Barretos; Ricardo Ribeiro Gama / Gama, RR / Hospital de Câncer de Barretos; André Lopes de Carvalho / Carvalho, AL / Hospital de Câncer de Barretos; Ana Carolina de Carvalho / Carvalho, AC / Hospital de Câncer de Barretos;

Resumo:

Introdução: Os carcinomas de células escamosas da orofaringe (CCEO) relacionados ao tabagismo ou ao papilomavírus humano (HPV) representam diferentes entidades clínicas e epidemiológicas. **Objetivo:** Investigar a prevalência de CCEO HPV-positivo e HPV-negativo em um hospital oncológico de referência no Brasil e sua associação com dados clínicos, epidemiológicos e de sobrevida

global. **Métodos:** Estudo retrospectivo com levantamento de dados em prontuário médico. A infecção por HPV foi determinada por imunohistoquímica p16 em amostras de parafina de pré-tratamento de todos os pacientes diagnosticados com CCEO no Hospital de Câncer de Barretos entre 2008 e 2018. A prevalência de casos HPV-positivos, sua tendência temporal e a associação de dados clínicos e demográficos, bem como de sobrevida global com o status de p16 foram avaliados. **Resultados:** Um total de 797 pacientes com CCEO foram incluídos no estudo. A prevalência de tumores associados ao HPV foi de 20,6% com tendência significativa de aumento de casos HPV positivos ao longo dos anos (APC=12,87). Em uma análise multivariada, as variáveis sexo, escolaridade, tabagismo, localização do tumor, região do Brasil e estadiamento tiveram um impacto significativo na positividade do HPV e uma maior sobrevida global foi observada em pacientes HPV-positivos (SG 5 anos: 47,9% versus 22,0%; p-value = 0.0001). **Conclusão:** Este estudo representa a maior população de pacientes brasileiros com CCEO caracterizados de acordo com o status do HPV. Foram relatadas diferenças significativas na epidemiologia e apresentação clínica de acordo com o status do HPV, e uma tendência crescente na prevalência de tumores induzidos por HPV.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CORRELAÇÃO DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS COM IMUNOHISTOQUÍMICA POR P16 EM CARCINOMA DE OROFARINGE

Temário: OROFARINGE

Autores:

Chrystiano de Campos Ferreira / Ferreira, C. C. / Hospital de Amor de Rondônia; Ana Carolina de Carvalho / Carvalho, A. C. / Hospital de Amor Barretos; Mayza de Kássia Gomes Bueno / Bueno, M. K. G. / Hospital de Amor Barretos; Rui Reis / Reis, R. / Hospital de Amor Barretos; Lara Santana / Santana, I. / Hospital de Amor Barretos; Raiany Carvalho / Carvalho, R. / Hospital de Amor Barretos; Ricardo Ribeiro Gama / Gama, R. R. / Hospital de Amor Barretos; Rozany Dufloth / Dufloth, R. / Hospital de Amor Barretos;

Resumo:

Introdução: O câncer de orofaringe (CO) apresenta como principais fatores de risco: tabaco e álcool. É crescente a prevalência deste câncer causado pela infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), trazida com imunomarcagem para proteína p16. O perfil clínico e epidemiológico do paciente com CO p16 positivo é distinto daquele com p16 negativo. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de carcinoma de células escamosas de orofaringe (CCEO) e correlacionar a imunohistoquímica de p16 com as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes. **Métodos:** Estudo transversal de uma população com CCEO atendidos em uma única instituição entre 2014 e 2019. Realizou-se uma análise retrospectiva de prontuários, com coleta dos dados clínicos e epidemiológicos, e aplicação prospectiva de um questionário sobre o consumo de álcool, tabaco e comportamento sexual dos pacientes. O status do HPV foi determinado por imunohistoquímica de p16 em blocos de parafina armazenados na instituição. **Resultados:** Foram incluídos 252 pacientes, destes, 49,6% responderam ao questionário. Na população estudada, 87,7% eram homens, 32,1% eram p16 positivos e 67,8% eram p16 negativos. O grupo p16 positivo foi significativamente associado a pacientes mais jovens, maior escolaridade, menor estadiamento clínico e a pacientes que nunca beberam ou fumaram. Por regressão logística univariada, foi observado que sexo feminino e nível de educação superior eram significativamente mais associados a p16 positivos. Não houve diferença no comportamento sexual entre os grupos. **Conclusão:** Este estudo mostrou que pacientes não etilistas e não tabagistas,

sexo feminino, maior escolaridade, menor idade e com estadiário clínico inicial eram mais propensos a serem p16 positivos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FATORES PREDITIVOS CLÍNICOS E RADIOLÓGICOS NA AVALIAÇÃO DE RESPOSTA DO PESCOÇO AO TRATAMENTO CLÍNICO CURATIVO EM PACIENTES COM CÂNCER DE OROFARINGE

Temário: OROFARINGE

Autores:

Rafaelle de Oliveira Souza / Souza, R. O. / Hospital de Amor de Barretos - Fundação Pio XII; Ricardo Ribeiro Gama / Gama, R. R. / Hospital de Amor de Barretos - Fundação Pio XII;

Resumo:

Introdução: Persistência de doença linfonodal ocorre em cerca de 50% de pacientes com câncer de cabeça e pescoço após tratamento quimioterápico e radioterápico com intenção curativa. O resgate com linfadenectomia cervical tem sua morbidade e é desnecessária em cerca de metade dos pacientes. Identificar clinicamente neoplasia persistente no pescoço é crucial para adequado e rápido controle da neoplasia. A tomografia computadorizada é comumente utilizada nos casos de reestadiamento, porém, sua acurácia para avaliação de resposta oncológica tem sido questionada. Objetivo: Criação de modelo clínico e radiológico preditor de persistência de doença linfonodal após tratamento clínico com intenção curativa em pacientes com câncer de orofaringe. Método: Estudo retrospectivo, com análise de prontuários, realizado em pacientes com câncer de orofaringe, submetidos a tratamento clínico, no período de 2014 a 2018 em uma instituição terciária de tratamento oncológico. Resultados: Dentre os 380 pacientes com câncer de orofaringe, 57,1% realizaram tratamento clínico. Dentre estes, 20,2% foram submetidos a esvaziamento cervical sendo 27,2% falso-positivos à tomografia e 72,7% com comprovação de neoplasia na patologia. As mulheres apresentaram maior probabilidade de resposta à terapia e maior prevalência de tumores p16 positivos. Nenhum critério radiológico diferenciou pacientes com e sem persistência de doença. Conclusão: O tratamento clínico foi eficaz no controle da doença cervical. A positividade de p16 e o status do tabagismo podem ter levado a melhor resposta cervical entre as mulheres. Os principais critérios tomográficos utilizados para indicar cirurgia não diferiram de forma significativa persistência de ausência de neoplasia dentre os esvaziados.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FREQUÊNCIA E PERFIL DA APRESENTAÇÃO DO CARCINOMA DE PARATIREOIDE EM UMA INSTITUIÇÃO UNIVERSITÁRIA AO LONGO DO TEMPO

Temário: PARATIREOIDE

Autores:

Felipe Ferraz Magnabosco / Magnabosco FF / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Marília D'elboux Guimarães Brescia / Brescia MDG / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Climério Pereira Nascimento Júnior / Nascimento Júnior CP / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Ledo Mazzei Massoni Neto / Massoni Neto LM / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Sergio Samir Arap / Arap SS / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski LP / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Fabio Luiz de Menezes Montenegro / Montenegro FLM / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

Resumo:

INTRODUÇÃO: O carcinoma de paratireoide (CaPara) é uma causa rara de hiperparatireoidismo responsável por menos de 2% dos casos. Nos Estados Unidos da América estimou-se aumento de 60% na incidência, entre 1988 e 2003. Existem poucos casos descritos e a análise da experiência do tratamento adiciona informação relevante. **OBJETIVO:** Descrever frequência de casos de CaPara tratados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) ao longo do tempo. **MÉTODO:** Coorte retrospectiva de doentes operados por CaPara de 1970 a 2020. Incluíram-se os dados dos estudos de Cordeiro AC et al e de Montenegro FLM et al, da mesma instituição, para fins de comparação. Os diagnósticos foram determinados a partir dos resultados anatomopatológicos. **RESULTADOS:** No período de 1970 a 1995 foram tratados 9 casos de carcinoma de paratireoide. Nos 25 anos seguintes houve um aumento para 22 casos tratados (aumento de 144%). Na primeira metade, 5 casos (55%) foram inicialmente operados no HCFMUSP comparados a 16 casos (72%) na segunda metade. Observando-se os últimos 25 anos, constatou-se aumento importante na frequência a partir de 2005, sendo a faixa com maior número de casos os anos de 2011 a 2015, totalizando 8 casos. **CONCLUSÃO:** No período analisado houve incremento no número de pacientes operados por CaPara. O caráter da instituição como referência de alta complexidade, a maior conscientização da classe médica e a dosagem mais difundida do cálcio e paratormônio podem ter modificado a frequência do tratamento desses doentes na instituição.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: HIPERPARATIREOIDISMO NORMOCALCÊMICO - REVISÃO DA LITERATURA

Temário: PARATIREOIDE

Autores:

Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T.W.S. / Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / Araújo, D.V. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C.F. / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N.M.V. / Universidade Federal do Ceará; Thabta Aparecida Marques da Silva / Silva, T.A.M. / Universidade Federal do Ceará; Martan Barroso Castelo Branco / Branco, M.B.C. / Universidade Federal do Ceará; Wellington Alves Filho / Filho, W.A. / Hospital Universitário Walter Cantídio; Pedro Hugo Bezerra Maia Filho / Filho, P. H. M. / Hospital Universitário Walter Cantídio;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Hiperparatireoidismo primário normocalcêmico é o mais novo fenótipo de hiperatividade patológica da paratireoide em que o PTH elevado é resultado de hipersecreção autônoma de uma ou mais glândulas paratireoides, e o cálcio sérico é consistentemente normal. Estudos vêm surgindo para investigar a apresentação clínica desta condição, podendo apresentar, raramente, hipertensão, nefrolitíase, tolerância à glicose diminuída e osteoporose. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre hiperparatireoidismo normocalcêmico. **MÉTODO:** Foi realizada uma busca no PubMed, no período de 2017 a 2021. Para a seleção de estudos, foi utilizado o MeshTerm - query box para filtrar e no campo de pesquisa primary hyperparathyroidism. Após uma revisão independente por 2 autores, foram selecionados 10 trabalhos. **RESULTADOS:** A paratireoidectomia é o melhor tratamento, visto que não há tratamentos medicamentosos que possam reproduzir fielmente os benefícios da cirurgia. Reoperação pode ser considerada quando os níveis de PTH voltam a subir. Pacientes sem indicação de cirurgia devem ser observados e tratados com medicamentos, como cloridrato de cinacalcete e

estrogênio. Em indivíduos cuja única complicação é a redução de densidade mineral óssea, estudos indicam benefícios no uso de alendronato. É necessário descartar diagnósticos diferenciais de elevação do PTH não ligados ao hiperparatireoidismo primário. **CONCLUSÃO:** De acordo com os estudos atuais acerca desse tema, tratamento cirúrgico, medicamentoso e observação dos pacientes reflete bom prognóstico e não afeta negativamente a qualidade de vida desses indivíduos. Os avanços recentes que tornam as cirurgias menos invasivas, curtas e com baixas chances de complicações foram importantíssimos para o manejo dessa doença.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: O RISCO DE LESÕES DO NERVO FACIAL ASSOCIADO ÀS PAROTIDECTOMIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Temário: PARATIREOIDE

Autores:

Keitelin Iris Ferreira dos Santos / Santos, K. I. / UFJF-GV; Amanda Alves Ramos / Ramos, A. A. / UFJF-GV; Danielle Cristina Gomes / Gomes, D. C. / UFJF-GV;

Resumo:

A parotidectomia é indicada nos tratamentos cirúrgicos de tumores benignos ou malignos da glândula parótida. A parotidectomia pode ser total, com remoção de todo o tecido glandular, lateral e medial ao nervo facial, ou parcial e superficial. Dentre as complicações, a lesão do ramo mandibular marginal do nervo facial é a principal delas. Com este estudo objetivou-se revisar os riscos de lesões do nervo facial associados à parotidectomia. Assim, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Medical Literature and Retrieval System Online (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) com os descritores Parotid Gland, Parotidectomy, Facial Nerve e Intraoperative Complications e usado o operador booleano AND para associar os termos entre si. Foram encontrados 180 resultados, publicados entre 2010-2020, e selecionados 10. Dentre os estudos incluídos nesta revisão, a análise mostrou que a incidência na disfunção deste nervo é alta, presente em cerca de 14,5% nos pacientes pós-parotidectomizados, mesmo nos casos em que a cirurgia envolva o manuseio do nervo facial em seu tronco e ramos com o intuito de preservá-los. Ademais, com o acometimento do ramo mandibular (MMB) do nervo facial, haverá enfraquecimento do músculo depressor do lábio inferior e o músculo depressor do ângulo da boca. Assim, a compreensão do risco cirúrgico descrito é fundamental para a realização de parotidectomias com a devida preservação do nervo facial.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO ASSOCIADO A NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 1

Temário: PARATIREOIDE

Autores:

Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C. F. / Universidade Federal de Campina Grande; Leticia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L. C. V. / Universidade Federal do Ceará; Maria Isabel Vidal de Andrade / Andrade, M. I. V. / Universidade Federal de Campina Grande; Wellington Alves Filho / Alves Filho, W. / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Neoplasia Endócrina Múltipla tipo I (NEMI) é uma rara síndrome genética. O hiperparatireoidismo primário é geralmente o primeiro sintoma. A cirurgia é o tratamento preferencial

e consiste na remoção das glândulas por paratireoidectomia subtotal (PSTX) ou total com autotransplante (PTX + AT). Tendo em vista que a exploração bilateral pode causar hipoparatiroidismo e dificultar possíveis reabordagens, o clearance unilateral tem sido sugerido como alternativa. **OBJETIVO:** Apresentar os resultados pós-operatórios de pacientes operados por exploração bilateral e comparar com os pacientes submetidos ao clearance. **MÉTODOS:** Estudo, transversal, quantitativo retrospectivo de 16 pacientes submetidos a cirurgia de janeiro de 2018 a maio de 2021. Os dados dos exames laboratoriais pré e pós-operatórios foram analisados pelo teste de Mann-Whitney e método de Spearman. A variação do Δ foi calculada subtraindo as medidas pós e pré-operatórias para cada parâmetro laboratorial. Um valor de $p < 0,05$ foi estabelecido como estatisticamente significativo. **RESULTADOS:** Analisando todos os pacientes operados sem distinção da abordagem, observou-se melhora significativa em todos os parâmetros na comparação dos valores pré e pós-operatórios. Correlacionando a variação do Δ com os respectivos níveis laboratoriais pré-operatórios, observamos uma correlação negativa nos pacientes submetidos à depuração unilateral, o que pode sugerir que piores níveis laboratoriais pré-operatórios podem estar relacionados a maior melhora nos resultados laboratoriais após a cirurgia. **CONCLUSÃO:** A curto prazo, ambos os métodos são seguros, quando corretamente indicados. Para um grupo seletivo de pacientes, a depuração unilateral pode ser indicada, apresentando resultados semelhantes à abordagem bilateral e promovendo benefícios em abordagens futuras.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CÂNCER DE PELE DE CABEÇA E PESCOÇO: EXPERIÊNCIA DE SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO SUL DO BRASIL

Temário: PELE

Autores:

Fábio Muradás Girardi / Girardi, F.M. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Luiz Alberto Hauth / Hauth, L.A. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Aliende Lengler Abentroth / Abentroth, A.L. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS;

Resumo:

O câncer de pele é a neoplasia maligna mais incidente do mundo, porém com poucas casuísticas descritas. Nosso objetivo é descrever dados de incidência e prevalência global do câncer de pele em cabeça e pescoço (CPCP) no nosso centro. Analisamos uma coorte retrospectiva, envolvendo toda a casuística de CPCP tratada com cirurgia no nosso serviço, entre 01/01/2011 e 31/12/2020. No total, 4838 casos foram incluídos. Carcinomas basocelulares (CBC), Carcinomas espinocelulares (CEC), Melanomas, Sarcomas cutâneos, Carcinomas anexiais, metástases cutâneas de órgãos sólidos em cabeça e pescoço e Carcinomas de Merkel ocorreram em 73,88%, 24,27%, 2,75%, 0,20%, 0,18%, 0,18% e 0,10%, respectivamente. Observamos um aumento gradual no número total de casos operados por CPCP (incremento de 40% no volume no comparativo entre as duas metades da década). No entanto, com redução de cerca de 10% da proporção de CBC e incremento na mesma proporção de CEC ($p < 0,001$) entre as duas metades da década. O ano de 2020 foi marcado por redução abrupta de novos casos, em direção contrária à tendência observada ao longo da década, com redução de 40% no volume total de novos casos em comparação com o ano anterior, comparável apenas ao ano de 2013. Conclui-se que o tratamento do CPCP tem sido centralizado cada vez mais na nossa especialidade. A proporção de CEC tem aumentado ao longo dos últimos anos. O ano de 2020 foi marcado por redução abrupta de incidência da doença, com efeitos a médio e longo prazo ainda a serem determinados.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA BASOCELULAR METASTÁTICO: OITO CASOS DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA**Temário:** PELE**Autores:**

Mariana Gonçalves Rodrigues / Rodrigues, M.G. / Universidade de São Paulo; Aline Vieira de Lucena / Lucena, A. V. / Universidade Nove de Julho; Gabriela Alves Domingues / Domingues, G. A. / Universidade Nove de Julho; Caroline Marques de Aquino / Aquino, C. M. / Universidade Nove de Julho; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L. P. / Universidade de São Paulo; André Bandiera de Oliveira Santos / Santos, A. B. O. / Universidade de São Paulo;

Resumo:

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) é a neoplasia mais comum em seres humanos, sendo estimados mais de 10 milhões casos diagnosticados por ano no mundo. Apesar de sua alta incidência, a ocorrência de metástases à distância é rara, com pouco mais de 915 casos relatados. Objetivo: Apresentar a casuística de CBC de cabeça e pescoço metastático de um serviço universitário de ensino entre 1993 e 2021. Método: Realizou-se revisão prontuários de pacientes com CBC de alto risco em cabeça e pescoço. Foram considerados tumores de alto risco aqueles com diâmetro maior ou igual a 6 mm na área H da face ou aqueles maiores que 10 mm em outras áreas da cabeça e pescoço; tumores recidivados; subtipos esclerodermiforme, micronodular e metatípico; e invasão perineural. Resultados: Foram diagnosticados oito casos de CBC de cabeça e pescoço metastático. A média de idade ao diagnóstico do tumor primário foi 53,2 anos e a mediana do tempo entre o diagnóstico do tumor primário e o das metástases foi de 5 anos. O principal sítio de metástase foi linfonodal, seguido de pulmonar e ósseo. O tratamento das metástases foi cirúrgico em sete casos. Metade dos pacientes teve sobrevida menor que um ano após o diagnóstico da metástase. Conclusão: Apesar de sua rara ocorrência, o CBC metastático se apresenta de forma agressiva. O seu reconhecimento é fundamental, e o seu diagnóstico deve ser considerado durante a avaliação de linfonodos cervicais.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA ESPINOCELULAR INFILTRATIVO DE ORELHA: RELATO DE CASO**Temário:** PELE**Autores:**

Rita de Cássia Penha Arruda / ARRUDA, Rita C.R. Penha / Centro Universitário Campo Real; Gabrielle Petranhski Caldas / CALDAS, Gabrielle P. / Centro Universitário Campo Real; Wilhan Wizniewski Munari / MUNARI, Wilham W / Centro Universitário Campo Real;

Resumo:

INTRODUÇÃO: O câncer de orelha média representa 5 a 10% de todas as neoplasias da orelha, em que a maioria dos tumores malignos são carcinomas de células escamosas. A apresentação clássica é otalgia e otorreia e paciente com história de otite crônica em pelo menos um terço dos pacientes. Linfonodomegalia e metástases a distância são raras. Para diagnóstico são utilizados exame clínico e exames de imagem, sendo os principais a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM). O diagnóstico definitivo é feito pela biópsia. A cirurgia com radioterapia é a abordagem de tratamento mais utilizada, podendo ser utilizada a quimioterapia paliativa. RELATO DE CASO: Paciente sexo masculino, 80 anos, com história de otite supurativa de evolução > 1 ano, manifesta lesão no conduto auditivo, com sangramento, otorreia e vertigem. Realizada tomografia que revelou uma lesão expansiva com densidade de partes, o qual

preenche toda a cavidade timpânica, o antro e as células da mastoide, irradiando para o conduto auditivo externo, espaço parotídeo e carotídeo, medindo 48 mm no plano longitudinal. Foi hospitalizado e iniciou tratamento com antibioticoterapia endovenosa, devido à hipótese diagnóstica de otomastoidopatia crônica com evolução para colesteatoma. Paciente submetido a biópsia da lesão e drenagem do abscesso retroauricular de maior extensão. O anatomopatológico apresentou achados compatíveis com carcinoma epidermoide invasivo moderadamente diferenciado ulcerado, tratando-se de um caso inoperável e com resposta satisfatória à quimioterapia. CONCLUSÃO: Salientar a necessidade da integração multidisciplinar para a abordagem, com diagnóstico precoce para reduzir complicações e melhorar qualidade de vida.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CIRURGIA CRANIOFACIAL POR VOLUMOSO TUMOR MALIGNO DE PELE**Temário:** PELE**Autores:**

Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N. M. V. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N. C. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C. F. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Matheus Januário da Silva / Silva, M. J. / Universidade Federal do Ceará; Túllio Sampaio Pontes Grangeiro Teles / Teles, T. S. P. G. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / Fonseca, M. R. S. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO Paciente feminina, 58 anos, apresentava, em 2010, lesão de pele de aspecto nodular e avermelhada em região temporal à direita, realizando múltiplas ressecções locais para tratar recidivas. Submetida a uma ressecção do tumor com enxerto em 2017. Biópsia evidenciou CEC e margens profundas comprometidas. Foi encaminhada para radioterapia, realizando 33 sessões no mesmo ano. A paciente percebeu nova recidiva no início de 2020. A lesão evoluiu afetando a visão do olho direito. Ao exame físico, apresentava lesão úlcero-infiltrativa com secreção purulenta em região temporal direita, avançando até região da órbita e do lóbulo auricular e dolorosa à palpação. Foi submetida a ressecção ampla da lesão incluindo exenteração de órbita incluindo craniectomia do osso temporal e reconstrução com retalho supraclavicular. DISCUSSÃO A exenteração orbitária é um procedimento radical, com a remoção completa do globo ocular e dos tecidos moles circundantes, com elevado grau de mutilação. É indicado, sobretudo, em casos de acometimento ocular ou periocular por tumores agressivos. Para minimizar os efeitos deformativos, realiza-se a reconstrução da área com retalho temporofrontal ou livre, sendo este último preferível. Entretanto, em casos com impossibilidade de realização desses retalhos, opta-se por outras vias, tais como o retalho fáscio-cutâneo supraclavicular. CONSIDERAÇÕES FINAIS A reconstrução dos tumores de órbita é desafiadora. Retalhos livres têm se mostrado como excelentes opções. Na falta de acesso a esse tipo de recurso reconstrutivo sofisticado, é essencial o conhecimento do cirurgião de técnicas locais e regionais variadas.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA ESTENDIDA NO CARCINOMA BASOCELULAR AVANÇADO: UMA EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL.**Temário:** PELE

Autores:

Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn PF / INCA;
Bernardo Cacciari Peryassu / Peryassu BC / INCA; Roberto Cintra Lomanto Santos / Lomanto RC / INCA; Jessica Marquet Silva / Silva JM / INCA; Pedro Henrique Esteves Goncalves / Goncalves PHE / INCA; Fernando Luiz Dias / Dias FL / INCA; Roberto Araujo Lima / Lima RA / INCA;

Resumo:

O carcinoma basocelular (CBC) é umas das neoplasias cutâneas mais comuns da cabeça e pescoço. Apesar de ser geralmente indolente, alguns casos avançados necessitam de ressecções tridimensionais. Objetivo: demonstrar os fatores que influenciaram na agressividade do CBC peri-orbitario evoluindo com necessidade de exenteração e sobrevida destes pacientes tratados cirurgicamente Metodologia: Revisão bibliográfica e avaliação retrospectiva dos prontuários dos pacientes submetidos a exenteração de orbita por invasão de carcinoma basocelular no período de 2008-2018 realizadas no Instituto Nacional do Câncer, RJ. Resultados: 44 pacientes foram submetidos à exenteração de orbita em alguns casos associada a ressecção de base de crânio, seios paranasais e nariz, necessitando de reconstruções complexas. A incidência foi predominante em homens (81%) com idade média de 64 anos. O subtipo mais comum foi nodular (48,8%) seguido pelo esclerodermiforme (32,5%) e ulcerado (11,6%). A sobrevida em 2 anos foi de 67,4% com taxa de recidiva local de 15,9%. Conclusão: apesar de majoritariamente indolente, o CBC tem potencial agressivo e a cirurgia com margens adequadas tridimensionalmente são o tratamento ideal porem apresentam reconstruções complexas para reestabelecer a função e estética adequada.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: METÁSTASES CUTÂNEAS EM CABEÇA E PESCOÇO PROVINDAS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS DISTANTES

Temário: PELE

Autores:

Fábio Muradás Girardi / Girardi, F.M. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Luiz Alberto Hauth / Hauth, L.A. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Aliende Lengler Abentroth / Abentroth, A.L. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS;

Resumo:

Metástases cutâneas em cabeça e pescoço (CP) são eventos incomuns, presentes usualmente no contexto de carcinomas epidermóides de via aéreo-digestiva loco-regionalmente avançados. Nosso objetivo é descrever a experiência do nosso serviço nesse evento quando associado a neoplasias de órgãos sólidos distantes. Analisamos uma coorte retrospectiva, envolvendo toda a casuística de neoplasias malignas de pele de CP tratada com cirurgia no nosso serviço. Os dados foram coletados entre 01/01/2011 e 31/12/2020. No período em estudo, 4838 casos foram analisados, sendo 9 incluídos (0,18%). Do total, 8 casos eram entre mulheres, com média de idade ao diagnóstico da metástase de 65 anos. Quatro casos eram de carcinoma de mama; 3 casos eram de carcinoma de células claras renais; 1 caso de carcinoma papilar de tireóide; e 1 caso de carcinoma de pulmão. A região do couro cabeludo foi o sítio predominante de metástase (5 casos), seguido da pele do lábio (2 casos), região zigomática (2 casos) e pele cervical (1 caso). As metástases cutâneas ocorreram em um intervalo de 0 a 146 meses do diagnóstico da neoplasia primária (média de 64,5 meses). Do total, 4 casos permanecem vivos após média de 26,9 meses de seguimento. Cinco casos foram a óbito, em um período médio de 12,8 meses após o diagnóstico da metástase. Concluindo, metástases cutâneas em cabeça e pescoço de órgãos

sólidos distantes são eventos raros. Na nossa experiência, câncer de mama e rim foram os sítios primários mais frequentes, com metástases mais comumente no couro cabeludo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: NEOPLASIAS MESENQUIMAIS CUTÂNEAS MALIGNAS EM CABEÇA E PESCOÇO

Temário: PELE

Autores:

Fábio Muradás Girardi / Girardi, F.M. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Luiz Alberto Hauth / Hauth, L.A. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Aliende Lengler Abentroth / Abentroth, A.L. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS;

Resumo:

Neoplasias mesenquimais cutâneas malignas são cânceres raros, com poucas séries descritas na literatura, especialmente na cabeça e pescoço (CP), com algumas discrepâncias entre os tumores mais prevalentes em cada centro. Nosso objetivo é descrever a experiência do nosso serviço nessa patologia. Analisamos uma coorte retrospectiva envolvendo toda a casuística de neoplasias malignas de pele de CP tratada com cirurgia no nosso serviço. Os dados foram coletados entre 01/01/2011 e 31/12/2020. No período em estudo, 4838 casos foram analisados, sendo 10 incluídos (0,20%). Do total, 7 casos eram entre homens, com média de idade ao diagnóstico de 74,9 anos. Fibroxantoma atípico foi o diagnóstico mais frequente (4 casos), seguido de Histiocitoma fibroso maligno (3 casos), pecoma maligno (1 caso), angiosarcoma (1 caso) e sarcoma de Kaposi (1 caso). A região zigomática foi o sítio predominante (5 casos), seguido da zona mandibular (2 casos), couro cabeludo (2 casos) e pele do lábio superior (1 caso). Do total, 8 casos permanecem vivos após 25,2 meses de média de seguimento. Dois casos foram a óbito, ambos por outras causas diversas ao sarcoma cutâneo. Concluindo, neoplasias mesenquimais cutâneas malignas em CP são lesões raras. Na nossa experiência, o fibroxantoma atípico e o histiocitoma fibroso maligno foram os subtipos predominantes, na sua maioria ocorrendo na face de homens idosos, conferindo bom prognóstico de curto prazo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PADRÃO PATOLÓGICO DO CÂNCER DE PELE DE CABEÇA E PESCOÇO RECIDIVADO APÓS CAUTERIZAÇÃO

Temário: PELE

Autores:

Fábio Muradás Girardi / Girardi, F.M. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Luiz Alberto Hauth / Hauth, L.A. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Aliende Lengler Abentroth / Abentroth, A.L. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS;

Resumo:

O câncer de pele é a neoplasia maligna mais incidente. O tratamento padrão ouro ainda permanece sendo a cirurgia, com ressecção completa da lesão. No entanto, é comum observarmos tentativas de tratamento por técnicas de criocauterização ou eletrocauterização, métodos com maior risco de lesões residuais e recidiva. Há uma impressão clínica de que lesões previamente cauterizadas costumam se apresentar de forma mais agressiva, infiltrativa e multifocal. Porém não há estudos que comparem essas características entre tumores previamente cauterizados com outros. Nosso objetivo é comparar características patológicas entre pacientes tratados com cirurgia com ou sem tratamento prévio com cauterização cutânea. Analisamos uma coorte retrospectiva, envolvendo 36 casos previamente cauterizados, 242 carcinomas basocelulares (CBC)

novos e 93 carcinomas epidermóides (CEC) novos, em cabeça e pescoço, coletados de forma consecutiva no período de 2017 a 2019, tratados cirurgicamente por um único cirurgião. Foram excluídos carcinomas de vermelhão labial. Dentre os casos previamente cauterizados, 24 eram CBC e 12 eram CEC. Observamos associação de multifocalidade com casos previamente cauterizados, tanto entre CBC ($p=0.028$) quanto entre CEC ($p=0.0026$). Casos de CBC previamente cauterizados também se apresentaram associados à maior frequência de invasão além do tecido adiposo ($p=0.0319$). Não observamos diferenças nas taxas de presença de esclerodermia, variantes de maior agressividade, nível de Clark, margens cirúrgicas, taxas de invasão angiolinfática ou perineural, média de diâmetro ou DOI. Nossos achados são compatíveis com a impressão clínica de maior taxa de doença multifocal e doenças mais infiltrativas entre casos previamente cauterizados, especialmente entre CBC.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA SUBMETIDOS A CIRURGIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA DE FLORIANÓPOLIS.

Temário: PELE

Autores:

Gabriele Brito Segalla / SEGALLA, G. B. / Cepon; Rafael Nunes Goulart / GOULART, R. N. / ; Camila Constantino Dagostin Carelli / CARELLI, C. D, C. / ; Kamilla Schmitz Nunes / NUNES, K. S. / ; Marina Porto Marguti / MARGUTI, M. P. / ;

Resumo:

Introdução: Os tumores de pele não melanoma são as neoplasias malignas mais comuns no mundo. Embora o desenvolvimento de metástases possa ser pouco frequente nesse tipo de câncer, o crescimento loco-regional pode acarretar importantes efeitos deletérios aos pacientes. Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de pele não melanoma submetidos a cirurgia em um hospital de referência oncológica de Florianópolis. Material e Métodos: Foram analisados prontuários de pacientes portadores de carcinoma de pele não melanoma, submetidos a tratamento cirúrgico no Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON, entre janeiro de 2017 e dezembro de 2018. As variáveis analisadas foram gênero, idade, tipo e tamanho tumoral e aspectos de preenchimento do prontuário do paciente. Resultados: Um total de 411 prontuários foram revisados com inclusão de 203 pacientes na pesquisa, sendo 112 (55,2%) do gênero masculino e 91 (44,8%) do gênero feminino. A idade média foi de 66 anos. O carcinoma basocelular apresentou uma frequência de 59,6%, seguido pelo carcinoma escamocelular com 18,2% e ambos tumores em 22,2%. 50,7% dos tumores estavam na região da cabeça e do pescoço. A maioria dos tumores (78,8%) apresentavam-se em fase inicial (T1), 12,3% eram carcinoma in situ, 6,5% T2 e 2,4% T3. O número de lesões por paciente variou de 1 a 33 lesões. Conclusão: O carcinoma basocelular foi o subtipo mais frequente na presente pesquisa, sendo a maioria das lesões encontradas em homens, com idade mais avançada, diagnosticadas em fase inicial e na região da cabeça e pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PETROSECTOMIAS PARA TRATAMENTO DE MALIGNIDADES DO OSSO TEMPORAL NO PERÍODO DE 2007-2021

Temário: PELE

Autores:

Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho / Studart-da-Fonseca-Filho, M.R / Unichristus; Ana Carla Albuquerque dos Santos / Santos, A.C.A.

/ HUWC/UFC; Camila Rêgo Muniz / Muniz, C.R. / HUWC/UFC; Pedro Hugo Bezerra Maia Filho / Maia-Filho, P.H.B. / HUWC/UFC; Tullio Sampaio Pontes Grangeiro Teles / Teles, T.S.P.G. / HUWC/UFC; Harley Brito da Silva / Silva, H.B / University of Washington, Seattle- USA; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M.C. / Unichristus; Francisco Januário Farias Pereira Filho / Pereira-Filho, F.J.F. / HUWC/UFC; Marcos Rabelo de Freitas / Freitas, M.R / HUWC/UFC; Rodrigo Becco de Souza / Souza, R.B. / HUWC/UFC; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M.R. / HUWC/UFC;

Resumo:

Introdução: A ressecção do osso temporal tem sido utilizada para tratamento de tumores malignos com invasão do conduto auditivo externo e caixa média. Em nosso meio, os tumores de pele periauriculares predominam na indicação das petrosectomias. Embora sejam cirurgias complexas oferecem uma chance de cura mesmo para tumores avançados. Metodologia: Analisados retrospectivamente 32 cirurgias de petrosectomias realizadas no HUWC/UFC no período de 2007-2021. Resultados: De 47 petrosectomias realizadas entre o período de 2002-2021 foram selecionados 32 últimos casos realizados, todos nesta instituição. A idade variou entre 12 e 81 anos. O sexo masculino predominou com aproximadamente 85% dos casos. Pouco mais de 65% dos casos foram de tumores de pele periauricular com invasão do conduto auditivo externo e 57% deles eram carcinoma espinocelular. Não houve morte dentro de 30 dias de pós-operatório. No follow-up, 22 casos estão vivos sem doença. A análise de sobrevida é realizada. Conclusão: A petrosectomia é uma cirurgia complexa que exige uma equipe multidisciplinar em hospital terciário. No entanto, oferece boa qualidade de vida e chance de cura mesmo para tumores avançados, sobretudo os da pele periauricular.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CELULOSE BACTERIANA DA CANA-DE-AÇÚCAR COMO AGENTE DE PREENCHIMENTO

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira / Ferreira, M.C.P.V / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Anderson Arnaldo da Silva / Silva, A.A. / UFPE - Universidade Federal de Pernambuco; Adriana Parente Vianna Simões Ferreira / Ferreira, A.P.V.S. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Antonia Raiane Silva Claudino / Claudino, ARS / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Ana Olívia de Andrade e Souza / Souza, A.O.A. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Carlos Eduardo de Souza Rodrigues / Rodrigues, C.E.S. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Kristian Pires Gurgel / Gurgel, K.P. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Evelyn Azevedo Bispo da Silva / Silva, E. A. B. da / UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco; Márcio Handerson Benevides de Freitas / Freitas, M. H. B / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Olávio Campos Júnior / Campos-Jr, O. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Raissa Borborema Clemente / Clemente, R. B. / UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau; Rayane Karen Deolindo Barros / Barros, R. K. D. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Amanda Vasconcelos de Albuquerque / Albuquerque, A.V. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda;

Resumo:

Introdução: Agentes de preenchimento tem grande potencial em procedimentos de reparação e reconstruções cirúrgicas de cabeça e pescoço. Para ser considerado ideal, o material deve ser biocompatível, biodegradável, bioabsorvível e ter taxa de degradação adequada. Essas características são observadas na celulose bacteriana obtida biotecnologicamente durante o processo de produção da indústria açucareira. Objetivos: Avaliar a biocompatibilidade da celulose bacteriana de cana-de-açúcar em diferentes concentrações no celular subcutâneo de coelhos

como agente expansor. Métodos: Foram utilizados 15 coelhos machos adultos, aleatoriamente alocados em três grupos de acordo com o tempo de análise após o implante: T1: 7 dias; T2: 30 dias e T3: 60 dias. Após antissepsia e assepsia, realizou-se a tricotomia do abdômen, seguida da injeção de 2ml de celulose bacteriana nas concentrações de 0.1%, 0.5% e 1% em seis diferentes pontos, distribuídos de forma equidistante na camada subcutânea da região abdominal. Resultados: Houve redução de volume injetado inversamente proporcional à concentração da celulose bacteriana. A resposta inflamatória, quantificada de acordo com a densidade celular para fibroblastos, células gigantes multinucleadas, macrófagos, monócitos, células polimorfonucleares, bem como as áreas de deposição de colágeno, foi semelhante entre os diferentes tempos experimentais e concentrações da celulose. Observou-se ainda angiogênese ausente em T1, independentemente da concentração utilizada, presente em T2 e estatisticamente inferior em T3. Conclusão: A celulose bacteriana da cana-de-açúcar nas concentrações de 0.5% e 1% apresentou grande potencial como agente de preenchimento com maior preservação do volume in situ, angiogênese e proliferação celular.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: DESENVOLVIMENTO DE EQUIPE ESPECIALIZADA EM MICROCIURGIA RECONSTRUTIVA EM CABEÇA E PESCOÇO EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE FORTALEZA: DA NECESSIDADE À REALIZAÇÃO

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Bruna Soares Paes de Andrade / Andrade, B. S. P. / Universidade de Fortaleza; Ianara Nogueira Dutra / Dutra, I. N. / Universidade de Fortaleza; Ana Beatriz Macêdo Prata / Prata, A. B. M. / Universidade de Fortaleza; Marina Isidório Cruz Macêdo / Macêdo, M. I. C. / Universidade de Fortaleza; Sther Lira Rocha / Rocha, S. L. / Universidade de Fortaleza; Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego / Rego, P. H. C. L. / Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza; Valdenor Neves Feitosa Júnior / Feitosa Júnior, V. N. / Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Junior / Bomfim Júnior, F. A. C. / Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Visando o treinamento em microcirurgia reconstrutiva, é necessária uma formação teórica específica, treinamento com instrutores experientes, modelos cirúrgicos animais e simulados, bem como material específico. Para a formação de uma equipe na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, três cirurgiões foram treinados na Cleveland Clinics Foundation, no setor Microsurgery Laboratory, em Cleveland, Ohio, nos Estados Unidos, em 2019, através de cursos básicos e avançados. A própria equipe adquiriu o material da cirurgia, sendo apenas o microscópio pertencente às instituições hospitalares. Após o retorno à Fortaleza, foram selecionados casos para serem submetidos à reconstrução microcirúrgica. **DISCUSSÃO:** Realizadas as cirurgias, houve casos com insucesso, sucesso parcial e total. Tais intervenções dependem de um amplo preparo nos centros médicos especializados e, apesar dos desafios, frequentemente garantem esmero na reconstrução para os pacientes, visto que o desenvolvimento das habilidades pelos profissionais consiste em um processo contínuo e prolongado. Faz-se necessária a utilização de materiais variados para o constante treinamento dos médicos responsáveis devido à complexidade de tais procedimentos, sendo o alto custo dos materiais adequados para a sua realização um fator limitante para esses exercícios. **COMENTÁRIOS FINAIS:** Conclui-se que a técnica de reconstrução microcirúrgica é complexa, exige muito treinamento e que a curva de resultados positivos nos procedimentos é proporcional à experiência dos médicos. As técnicas microcirúrgicas trazem

extrema qualidade de reconstrução para os pacientes, valor e padrão de excelência aos serviços executantes, mostrando a importância da capacitação de uma equipe que possa realizá-las efetivamente e com volume cirúrgico adequado.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ESTUDO PROSPECTIVO DAS DUROPLASTIAS ASSOCIADAS A RETALHOS LIVRES PARA A RECONSTRUÇÃO DE DEFEITOS ONCOLÓGICOS AVANÇADOS DA FACE COM INVASÃO DA FOSSA CRANIANA ANTERIOR.

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn PF / INCA; Bruno Albuquerque Sousa / Sousa BA / INCA; Marcos André Acioly / Acioly MA / UFRJ; Paulo Roberto Bastos Fontinha / Fontinha PRB / UFRJ; Jessica Marquet Silva / Silva JM / INCA; Pedro Henrique Esteves Goncalves / Gonçalves PHE / INCA; Daniel Ribeiro Costa Darienzo / Darienzo DRC / INCA; Maynara Figur / Figur M / INCA; Caroline Mafra de Carvalho Marques / Marques CMC / INCA; Lucas Allan Ribeiro Porfirio / Porfirio LAR / INCA;

Resumo:

Introdução: As neoplasias malignas avançadas que acometem a face e fossa craniana anterior possuem um tratamento desafiador. Em casos de invasão meníngea e necessidade de ressecção faz-se necessária a duroplastia, não havendo um consenso sobre qual é a técnica mais adequada. **Objetivo:** Identificar qual a melhor opção de duroplastia associada a retalhos livres para a reconstrução de defeitos oncológicos avançados da face com invasão da fossa craniana anterior. **Método:** Estudo prospectivo em pacientes com defeitos oncológicos da face com invasão da fossa craniana anterior com duroplastia seguida de reconstrução com retalhos livres operados de Março de 2018 a Março de 2021. O estudo foi dividido em dois grupos: duroplastia com retalho pericrânio galeal (grupo A) e duroplastia com enxerto de fásia lata (grupo B). **Resultados:** Dez pacientes selecionados, sendo 07 homens. Idade média de 53,8 ± 19,1 anos. O retalho livre mais utilizado foi o ântero-lateral da coxa, 05 casos, com perda de 01 retalho. Seis pacientes com a duramáter comprometida. O grupo A apresentou duas complicações maiores (01 fistula líquórica e 01 cerebrite), ambas resolvidas em 05 dias conservadoramente. O grupo B apresentou uma complicação maior (01 cerebrite), resolvida em 03 dias conservadoramente. **Conclusão:** Tanto o retalho pericrânio galeal quanto o enxerto de fásia lata se mostraram úteis nas duroplastias após ressecções oncológicas avançadas da face e fossa craniana anterior. Devido à limitação da amostra não foi possível concluir qual a melhor opção de duroplastia. Evidenciou-se apenas uma tendência na redução da duração de complicações. Mais estudos são necessários.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FATORES PROGNÓSTICOS EM MICROCIURGIA DE RESGATE PARA DEFEITOS ONCOLÓGICOS COMPLEXOS NA CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn PF / INCA; Emilio Tosto Neto / Tosto E / HCA; Bruno Albuquerque Sousa / Sousa BA / INCA; Fernando Luiz Dias / Dias FL / INCA; Jessica Marquet Silva / Silva JM / INCA; Adeilson Moreira Junior / Moreira A / INCA;

Resumo:

O padrão ouro em reconstruções complexas após ressecções extensas de tumores de cabeça e pescoço é o retalho microcirúrgico devido a necessidade de preservação do aspecto funcional e estético

dos pacientes. Objetivo: Demonstrar os fatores prognósticos que contribuíram para o sucesso ou perda dos retalhos microcirúrgicos utilizados em reconstruções complexas na cirurgia de cabeça e pescoço.. Método: Estudo descritivo a partir da revisão de prontuários no período de abril de 2018 a abril de 2020 no Serviço de Cabeça e Pescoço do Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro. Resultados: 51 cirurgias microcirúrgicas reconstrutivas cuja maioria dos tumores foi estaiada como IVa. O retalho mais utilizado foi o fasciocutâneo ântero-lateral da coxa em 24 casos, demonstrando sua maior versatilidade. Apenas 9 perdas totais sendo 4 destes submetidos à microcirurgia de resgate com sucesso e os demais à reconstrução locorregional. Ficou evidente que a infecção local foi a principal responsável por essas perdas, porém trombose de vasos e manifestações sistêmicas também estiveram presentes. Conclusão: A infecção afetou o leito anastomótico favorecendo a tromboflebite, prejudicando a perfusão e a vitalidade do retalho. O fluxo turbulento juntamente com as comorbidades associadas aumentaram a suscetibilidade à trombose arterial e venosa. O posicionamento do pedículo nesses pacientes foi um fator determinante para a perda do retalho. Demonstração de caso submetido a microcirurgia de resgate após perda inicial de retalho com boa evolução, aspecto estético e funcional.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FISSURA LABIAL E PALATINA: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL DE 2010-2020

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Francisco Costa Beber Lemanski / Lemanski, F. / Universidade de Passo Fundo; Gabriela Kohl Hammacher / Hammacher, G. / Universidade de Passo Fundo; Carlos André dos Santos Carneiro / Carneiro, C. / Universidade de Passo Fundo; Emanuelle Tavares / Tavares, E. / Universidade de Passo Fundo; João Vitor Barcellos Zin / Zin, J. / Universidade de Passo Fundo; Luca Crespi Corradi / Corradi, L. / Universidade de Passo Fundo; Nicolle Mesquita Salvadori / Salvadori, N. / Universidade de Passo Fundo; Nicolle Rodrigues Souza / Souza, N. / Universidade de Passo Fundo; Pietra Bravo Araujo / Araujo, P. / Universidade de Passo Fundo;

Resumo:

Introdução: A fissura labiopalatina é a malformação craniofacial congênita mais comum em todo o mundo. Objetivo: Analisar as internações por fenda labial e palatina no Brasil nos períodos de 2010 a 2020. Método: Estudo descritivo e retrospectivo sobre o número de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) por fenda labial e palatina no Brasil de 2010 a 2020. Os dados foram obtidos pelo DATASUS. As variáveis utilizadas foram número de AIHs aprovadas, valor médio por AIH, média de permanência e faixa etária. Resultados: 84.201 pacientes foram internados no período. Mais da metade (53,9%) eram crianças menores de 4 anos de idade. A faixa etária com maior número de internações foi entre 1-4 anos (30,7%), seguido de menores de 1 ano (23,2%) e entre 5-9 anos (12%). Pacientes com idade superior a 50 anos tiveram apenas 904 internações (1,07%). O tempo médio de internação foi de 2 dias, com o maior período entre os maiores de 80 anos (3,2 dias) e menores de 1 ano (3 dias). O valor médio por AIH foi de R\$1.370,99, sendo a faixa etária de crianças menores de 1 ano de idade a com custos mais elevados, correspondendo a um valor médio de R\$1.475,01 por internação. Conclusão: A maioria dos pacientes internados devido a fissura labiopalatina (53,9%) possuiam menos de 4 anos. Apenas 23,2% do total de pacientes internados devido a essa alteração congênita, possuíam menos de 1 ano.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO - EXPERIÊNCIA DE HOSPITAL TERCIÁRIO COM ACESSO RESTRITO À RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA.

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F.A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andréa Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M. S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Introdução: A reconstrução em cirurgia de cabeça e pescoço evolui a cada ano. Porém ainda pode ser um desafio em serviços com acesso restrito a esta modalidade de tratamento, sendo necessário o uso dos retalhos pediculados locais e até mesmo retalhos locais randômicos. Objetivo: Avaliar e demonstrar a experiência em reconstrução de defeitos em cirurgia de cabeça e pescoço em um serviço que atende exclusivamente o sistema único de saúde, bem como perfil epidemiológico e complicações relacionadas aos retalhos. Método: Estudo transversal e observacional durante o período de junho de 2019 à abril de 2021 no Instituto de Câncer dr Arnaldo Vieira de Carvalho. Avaliamos perfil epidemiológico, defeito, tratamento empregado e complicações. Resultado: Foram avaliados um total de 171 pacientes. 44% eram tumores com 4cm ou mais em sua maior extensão em anatomopatológico. 65% dos pacientes não apresentaram nenhuma complicação relacionada ao retalho no período analisado. 7% apresentaram fístula salivar, destes, 76% foram submetidos a tratamento clínico com antibiótico, curativos e seguimento ambulatorial com resolução do quadro em até 30 dias. 18% do total dos 171 pacientes avaliados apresentaram deiscência parcial do retalho, destes, 61% foram tratados com tratamento conservador. 4% apresentaram a epidermólise como complicação. 5% apresentaram necrose total ou parcial do retalho, destes, 40% eram retalhos randomicos locais (bilobados e de avanço). Conclusão: Em serviços onde reconstrução com retalhos microcirúrgicos é restrita, os retalhos regionais ainda são valiosas armas para resolução de grandes defeitos em cirurgia de cabeça e pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA: EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM SERVIÇO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Mario Augusto Ferrari de Castro / Castro, M.A.F. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; Rogério Aparecido Dedivitis / Dedivitis, R.A. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; André Vicente Guimarães / Guimaraes, A.V. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; Carlos Eduardo Molinari Nardi / Nardi, C.E.M. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; Silvia Miguéis Picado Petrarolha / Petrarolha, S.M.P. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; Caio Paschoalin Trindade / Trindade, C.P. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; Daniel Herman Partezani / Partezani, D.H. / Santa Casa da Misericórdia de Santos; Kauê de Carvalho Moura / Moura, K.C. / Santa Casa da Misericórdia de Santos;

Resumo:

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço é um dos mais prevalentes. Em sua grande maioria o tratamento é cirúrgico, levando a defeitos estéticos e funcionais importantes. A reconstrução microcirúrgica é uma das ferramentas para tratar esses defeitos. Objetivo: Relatar a

experiência inicial em reconstrução microcirúrgica em um serviço de cirurgia de cabeça e pescoço. Metodologia Foram registrados os dados pessoais, localização e estadiamento do tumor, opção de reconstrução e complicações pós-operatórias dos 20 primeiros casos nos quais foram utilizados retalhos microcirúrgicos no serviço de cirurgia de cabeça e pescoço da Santa Casa da Misericórdia de Santos. Resultados Dos 20 pacientes submetidos a reconstrução microcirúrgica, 15 eram do gênero masculino. Sobre a localização do tumor, 10 eram de boca dos quais 2 invadiam a mandíbula, 5 de pele, 2 de seios da face, 2 de orofaringe e 1 pós laringectomia total de resgate. Acerca do estadiamento, 14 eram tumores T4, 4 eram T3 e 2 eram T2. Dentre as opções de reconstrução microcirúrgica 10 dos pacientes foram submetidos a reconstrução com retalho anterolateral de coxa, 8 com retalho antebraquial e 2 com retalho de fíbula. Em relação às complicações, 3 tiveram perda parcial do enxerto na área doadora. Houve 4 perdas totais de retalho sendo dois por trombose venosa, um por isquemia e um por compressão extrínseca. Discussão O retalho microvascularizado é uma ferramenta excepcional para o cirurgião de cabeça e pescoço apesar de ter uma curva de aprendizado longa.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÕES CIRÚRGICAS EM CABEÇA E PESCOÇO EM SERVIÇO TERCIÁRIO QUE NÃO DISPÕE DE MICROCIRURGIÃO

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Pedro Deak de Almeida / ALMEIDA, P.D. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Ana Beatriz Celeste Ribeiro / RIBEIRO, A. B. C. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Renato Ventura Fanni / FANNI, R. V. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; André Luis Maion Casarim / CASARIM, A. L. M. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; André Del Negro / DEL NEGRO, A. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Antônio Santos Martins / MARTINS, S. A. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp; Alfio José Tincani / TINCANI, J. A. / Universidade Estadual de Campinas - Unicamp;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Um dos maiores desafios em cirurgia de cabeça e pescoço, a reconstrução, se dá pela grande importância disto aos pacientes para interações sociais como na fala, respiração e deglutição. Estas devem ser consideradas na programação da abordagem reconstrutiva, sobrepondo-se ao aspecto estético final, porém sem ignorá-lo. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um serviço terciário em reconstruções de cirurgia de cabeça e pescoço, não dispondo de microcirurgia. **MATERIAL e MÉTODO:** Na Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, foram analisadas as reconstruções dos últimos 5 anos de pacientes operados por tumores extensos em cavidade oral e/ou pele desta região. Dentre os vários retalhos utilizados, destacamos o miocutâneo de peitoral maior (PM) e o infrahiodeo (IH) que totalizaram 30 casos. **RESULTADOS:** Não houve perda total em nenhum dos retalhos. Nos IH (10%), em todos ocorreu epidermólise. Com o PM (90%), deiscência ocorreu em 5 casos (16%) sendo 3 (11%) previamente irradiados. Em um houve fístula orocutânea com fechamento espontâneo. **DISCUSSÃO:** Retalhos microcirúrgicos são atualmente, o padrão ouro para reconstrução de defeitos cirúrgicos após grandes ressecções oncológicas. Diante da indisponibilidade destes, o uso de retalhos pedunculados ainda é vastamente utilizado e apresenta bons resultados. Suas vantagens estão relacionadas à baixa morbidade do local doador, tempo cirúrgico reduzido, diminuindo a exposição da equipe à aerossóis, fator importantíssimo em vigência de pandemia. **CONCLUSÃO:** Retalhos pedunculados ainda possuem enorme importância em reconstruções cirúrgicas de cabeça e

pescoço, com bons resultados funcionais e cosméticos, atendendo às necessidades dos pacientes de serviços que não dispõem de microcirurgia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÕES DO TRATO FARINGOESOFÁGICO APÓS FARINGOLARINGECTOMIA E APRESENTAÇÃO DE NOVA TÉCNICA VIA CIRURGIA ROBÓTICA

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn PF / INCA; Terence Pires de Farias / Farias TP / INCA; Fernando Luiz Dias / Dias FL / INCA; Jessica Marquet Silva / Silva JM / INCA; Pedro Henrique Esteves Gonçalves / Gonçalves PHE / INCA; Lucas Allan Ribeiro Porfirio / Porfirio LAR / INCA;

Resumo:

O câncer avançado de hipofaringe ou com acometimento secundário por tumores da laringe tem como principal opção de tratamento cirúrgico a faringolaringectomia parcial ou total, nesses casos a reconstrução é uma grande preocupação para o cirurgião, visando restaurar o quanto antes as funções fisiológicas do paciente. As opções cirúrgicas amplamente conhecidas para reconstrução circunferencial da hipofaringe incluem os retalhos microcirúrgicos, retalhos pediculados miocutâneos ou fasciocutâneos e transposições viscerais. **Objetivo:** Demonstrar as opções de reconstrução utilizadas no Instituto Nacional Do Câncer (INCA RJ) e os resultados obtidos, motivações de escolha de cada retalho e apresentação de nova técnica utilizando a cirurgia robótica para abertura da cavidade oral para a neofaringe. **Método:** Revisão bibliográfica e estudo retrospectivo dos pacientes submetidos a faringo-laringectomia total com as diversas reconstruções sugeridas pela literatura. **Relato de caso de nova abordagem de reconstrução utilizando cirurgia robótica.** **Conclusão:** Em serviços cuja reconstrução microcirúrgica não está disponível ou pacientes com condição clínica debilitada inviabilizando grandes reconstruções o advento dos retalhos locais podem ser bem utilizados e permitir o retorno da deglutição via oral. A escolha da reconstrução é dependente da localização exata do tumor e o tamanho do defeito cirúrgico principalmente, seguido pela condição clínica e material disponível na instituição em questão microscópio ou robótica. No caso apresentado cuja doença e reconstrução eram de difícil manejo sendo necessária múltiplas abordagens cirúrgicas, a cirurgia robótica foi essencial para o retorno do trânsito alimentar oral da paciente.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RETALHO BILOBADO PARA RECONSTRUÇÃO DE GRANDES DEFEITOS DA FACE

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Andréa Martins Vieira Friaça / Friaça, A. M. V. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Francisco Araujo Dias / Dias, F. A. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Marcelo Soares Schalch / Schalch, S. M. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Rafael Pereira de Souza / Souza, R. P. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J. G. R.

/ Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A reconstrução de grandes defeitos de pele da face é um desafio para todos os cirurgiões. São habitualmente ocasionados por câncer de pele e sua reconstrução demanda tempo cirúrgico e equipe multidisciplinar. O retalho bilobado é uma alternativa pouco utilizada na literatura. Para que este retalho consiga se adaptar a grandes defeitos da face, modificamos seu desenho baseado na existência de uma flexibilidade maior dos tecidos do pescoço e da face e na existência do músculo platísmo. O desenho utilizado baseia-se em ângulos de 90 graus como previamente descrito, porém com diminuição dos lobos com um defeito final de 40% do defeito inicial. **MÉTODO:** Série de casos retrospectivos e revisão de prontuário de dez paciente submetidos a reconstrução de defeitos cutâneos da face usando retalho bilobado gigante entre 2018 a 2021. Um caso foi excluído, pois o retalho bilobado foi utilizado para reconstrução de defeito torácico. **RESULTADO:** Após a sobreposição dos modelos chegamos ao algoritmo matemático simples baseado em ângulos retos que permite perfeita coaptação dos lóbulos. Todos os retalhos foram utilizados para reconstrução oncológica. Houve epitelióse em um paciente com defeito de 11cm, sem a perda do retalho. Perda do retalho em um caso com defeito de 13cm. Não observamos complicações como hematomas pós-operatórios. **CONCLUSÃO:** O retalho bilobado modificado mostrou ser uma boa escolha para reconstrução de grandes defeitos da face por sua rapidez e simplicidade na confecção, com bons resultados funcionais e estéticos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RETALHO DO MÚSCULO TEMPORAL EM CIRURGIA DE BASE DE CRÂNIO: ANÁLISE DE 52 CASOS

Temário: RECONSTRUÇÃO

Autores:

Marina Cavalcanti Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M.C. / Unichristus ; Ana Carla Albuquerque dos Santos / Santos, A. C. A. / HUWC/ UFC; Pedro Hugo Bezerra Maia Filho / Maia Filho, P. H. M. / HUWC/ UFC; Túllio Sampaio Pontes Grangeiro Teles / Teles, T. S. P. G. / HUWC/ UFC; Camila Rêgo Muniz / Muniz, C. R. / HUWC/ UFC; Harley Brito da Silva / Silva, H. B. / University of Washington, Seattle, USA; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho / Studart-da-Fonseca-Filho, M. R. / Unichristus; Wellington Alves Filho / Alves-Filho, Wellington / HUWC/ UFC; Marcos Rabelo de Freitas / Freitas, M. R. / HUWC/ UFC; Rodrigo Becco de Souza / Souza, R. B. / HUWC/ UFC; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M. R. / HUWC/ UFC;

Resumo:

Introdução: O retalho do músculo temporal é um retalho miofascial seguro, não volumoso, que apresenta uma ampla possibilidade de reconstrução em cirurgias de base de crânio, especialmente após ressecção de tumores em região de fossa anterior, média e petrosectomias. A ressecção de tumores de base de crânio resulta em amplos defeitos ósseos, ressecções ou lacerações da dura-mater e possibilidade de contaminação intracraniana por translocação bacteriana do trato aerodigestivo. Logo, há necessidade de separação desses compartimentos para prevenir complicações como fistula rinoliquórica, meningite, osteonecrose, hemorragias e exposição da tela de reconstrução, idealmente realizado com tecidos vascularizados. **Métodos:** Estudo retrospectivo de revisão dos casos de cirurgias de base de crânio com uso do músculo temporal para reconstrução. 52 casos foram selecionados, as

cirurgias foram realizadas entre 2002-2021 em um serviço terciário especializado em cirurgias de alta complexidade. **Avaliados:** idade, sexo, tipo tumoral e perda do retalho, entre outros. **Resultados:** De 114 cirurgias de base de crânio realizadas, entre 2002-2021, em 52 casos foi empregado o retalho de músculo temporal. A idade dos casos variou entre 12 e 87 anos. Dez pacientes eram do sexo feminino. Tumor de pele foram os mais frequentes e aproximadamente metade dos casos correspondiam a carcinoma basocelular. Apenas 2 casos apresentaram perda do retalho (1 perda parcial). **Conclusão:** O músculo temporal é um retalho seguro e viável e prover uma boa cobertura óssea e de dura-máter, podendo ser utilizado em associação com outros retalhos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A INFLUÊNCIA DOS DISTÚRBIOS DA GLÂNDULA TIREOIDE NO GRAU DE ESTRESSE E ANSIEDADE DOS PACIENTES

Temário: TIREOIDE

Autores:

Lucas Barbosa Sampaio / SAMPAIO, L. B. / Centro Universitário Christus; Roberta Arruda de Oliveira / OLIVEIRA, R. A. / Centro Universitário Christus; João Davi Diógenes Lourenço / LOURENCO, J. D. D. / Centro Universitário Christus; Jônatas Catunda de Freitas / FREITAS, J. C. / Centro Universitário Christus;

Resumo:

Introdução: As doenças da tireoide têm uma sintomatologia difusa, ocasionando disfunções sistêmicas devido às alterações nos hormônios tireoidianos triiodotironina e tiroxina. Tais transtornos podem interferir no grau de estresse e ansiedade dos indivíduos acometidos por esses distúrbios, influenciando de forma direta na qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar a influência das doenças da tireoide no grau de estresse e ansiedade dos pacientes. **Método:** Estudo analítico do tipo transversal, em que foram aplicados dois questionários de qualidade de vida através da plataforma do Google Formulários, o ThyPRO-39, específico para pacientes acometidos por doenças da tireoide, e o SF-36, que é mais geral e inespecífico. **Resultados:** Coletou-se dados de 516 pacientes acometidos por distúrbios da glândula tireoide. Destes, 95,3% (492) eram do sexo feminino e 49% possuíam diagnóstico atual de câncer de tireoide. 35,3% (182) informaram presença de nódulo na tireoide, 31,4% (162) relataram hipotireoidismo, 16,3% (84) apresentaram tireoidite de Hashimoto e apenas 5% (26) referiram doença de Graves. Solicitou-se aos pacientes que fizessem uma avaliação do seu grau de estresse e de ansiedade e, dessa forma, 50,4% (260) consideraram que o seu nível de estresse era alto ou muito alto e 67,2% (347) qualificaram o seu nível de ansiedade como alto ou muito alto. **Conclusão:** Uma parcela significativa dos pacientes acometidos por distúrbios da tireoide apresentaram elevados níveis de estresse e ansiedade, suscitando o questionamento sobre o grau de influência dessas doenças nesses aspectos de suas vidas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM CÂNCER DE TIREOIDE

Temário: TIREOIDE

Autores:

João Gabriel Oliveira Sousa / SOUSA, J. G. O. / UNICHRISTUS; Letícia Chaves Macêdo / MACEDO, L. C. / UNICHRISTUS; Camila Ribeiro Rôla / ROLA, C. R. / UNICHRISTUS; Roberta Arruda de Oliveira / OLIVEIRA, R. A. / UNICHRISTUS; Francisco André Gomes Bastos Filho / BASTOS FILHO, F. A. G. / UNICHRISTUS; Jônatas Catunda de Freitas / FREITAS, J. C. / UNICHRISTUS;

Resumo:

Introdução: O câncer de tireoide é a neoplasia maligna mais comum do sistema endócrino e sua incidência está aumentando em todo o mundo, com proporção de quatro mulheres para cada homem. O tratamento é, principalmente, cirúrgico, sendo predominante a tireoidectomia total. A terapia hormonal é necessária e vitalícia. O aumento de morbidades físicas e psicológicas está associado a cirurgia, ao pós-operatório e a necessidade de suplementação hormonal. Objetivos: Analisar a qualidade de vida dos sobreviventes do câncer de tireoide através do uso de métodos confiáveis para melhorar a efetividade dos tratamentos. Métodos: Estudo transversal observacional onde 253 pacientes com câncer de tireoide responderam o questionário Thyroid-Related Patient-Reported Outcome - 39 (ThyPRO-39) disponível em português. Resultados: Dentre os 253 pacientes com câncer de tireoide, 239 (94,5%) eram do sexo feminino. 43% deles apresentaram hipoparatiroidismo temporário após a resolução cirúrgica e 6% tiveram a alteração definitiva. A maioria, 240 pacientes fizeram cirurgia para tratamento do câncer, desses 221 realizaram a tireoidectomia total. Dentre esses, 136 (54%) fizeram iodoterapia. Em relação a qualidade de vida, foram encontrados que 201 pessoas apontaram que a doença teve efeito negativo na qualidade de vida nas últimas 4 semanas, 184 afirmaram que a sua aparência foi afetada por conta da tireoide e 190 apresentaram alteração no humor. Conclusão: Os pacientes portadores de câncer de tireoide não apresentaram qualidade de vida inferior quando comparados com outros diagnósticos. Sedentarismo, obesidade e ansiedade foram fatores relacionados a pior qualidade de vida independente do diagnóstico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DAS CLASSIFICAÇÕES DE TI-RADS E BETHESDA: ESTUDO RETROSPECTIVO E REVISÃO DA LITERATURA

Temário: TIREOIDE

Autores:

Giovanni Simões de Medeiros / Medeiros, G. S. / Escola Paulista de Medicina; Davi Knoll Ribeiro / Ribeiro, K. D. / Escola Paulista de Medicina; Victor Notari Cury / Cury, V. N. / Escola Paulista de Medicina; Regison Rafael Dias Silva / Silva, R. R. D. / Escola Paulista de Medicina; Rafael Dias Romero / Romero, R. D. / Escola Paulista de Medicina; Giovanna Luiza Caxeiro / Caxeiro, G. L. / Escola Paulista de Medicina;

Resumo:

Nódulos tireoideanos são rotina para o cirurgião de cabeça e pescoço. As informações da ultrassonografia somadas às da citologia são importantes para a definição da melhor conduta para o paciente. Métodos: Coleta retrospectiva de dados de pacientes submetidos a tireoidectomia parcial ou total, durante o ano de 2020, em hospital universitário na cidade de São Paulo. Resultados: Dos 50 nódulos, 6% (3) eram TI-RADS 1, 38% (19) TI-RADS 2, 12% (6) TI-RADS 3, 30% (15) TI-RADS 4, 8% (4) TI-RADS 5 e 6% (3) TI-RADS 6. Quanto à citologia, 62% (31) eram Bethesda classe II (nódulo benigno), 2% (1) Bethesda classe III (atipia de significado indeterminado ou lesão folicular de significado indeterminado), 8% (4) Bethesda classe IV (neoplasia folicular ou nódulo suspeito de neoplasia folicular), 8% (4) Bethesda classe V (lesão suspeita de malignidade), 22% (11) Bethesda classe VI (nódulo maligno). Não houve nódulo Bethesda classe I (amostra insatisfatória). No resultado histopatológico, 60% (30) nódulos eram benignos e 40% (20) eram de neoplasia maligna da tireoide. Entre os NTs malignos 90% eram carcinomas papilíferos. Conclusão: Para se realizar uma tireoidectomia é necessária a avaliação de cada caso. O TI-RADS e o sistema Bethesda indicam a suspeita de malignidade e proporcionam mais segurança para a opção da conduta adequada.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ANÁLISE DOS PACIENTES SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA

Temário: TIREOIDE

Autores:

Camila Ribeiro Rôla / Rola, C. R. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Dário Sobreira Rodrigues / Rodrigues, D. S. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Leticia Chaves Macêdo / Macedo, L. C. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Lauhelia Mauriz Marques / Marques, L. M. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Francisco André Gomes Bastos Filho / Bastos Filho, F. A. G. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Jônatas Catunda de Freitas / Freitas, J. C. / Centro Universitário Christus - Unichristus;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Tireoidectomia é a solução terapêutica para diversas patologias da glândula tireoide, destacando-se como padrão-ouro no tratamento dos carcinomas tireoidianos. Entretanto, a retirada desse órgão causa diversos impactos na vida dos pacientes, que abrange desde a interrupção da produção de hormônios tireoidianos à alterações na voz. OBJETIVOS: A identificação dos principais fatores que influenciam negativamente a vida do paciente tireoidectomizado faz-se necessária. Avaliar as condições que o paciente se encontrará pós cirurgia, bem como se deve ou não fazer a indicação do procedimento, tendo em vista a presença de comorbidades. MÉTODOS: A coleta de dados foi realizada através de questionário aplicado por via digital na plataforma Google Formulários, entre agosto de 2020 e outubro de 2020. RESULTADOS: Na comparação entre o grupo que fez cirurgia com o grupo que não fez cirurgia, foi observado melhor resultado composto final ($p=0,007$) em quem operou. O grupo que não fez cirurgia teve médias de pontuações piores, com resultado estatisticamente significativo nas escalas: sintomas do bócio (27,9), sintomas de hipertireoidismo (37,3), sintomas de hipotireoidismo (38,1), sintomas oculares (34,6), fadiga (55,9), problemas cognitivos (53,7), depressão (57,1), problemas emocionais (57,1) e impacto na vida social (36,2). CONCLUSÃO: Os pacientes que realizaram a cirurgia apresentaram resultados melhores que os não operados, e os resultados foram superiores nos que não apresentaram complicações como hipoparatiroidismo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AUDITORIA SOBRE ECOGRAFIAS DE TIREÓIDE NO RS

Temário: TIREOIDE

Autores:

Fábio Muradás Girardi / Girardi, F.M. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Luiz Alberto Hauth / Hauth, L.A. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Aliende Lengler Abentroth / Abentroth, A.L. / Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS;

Resumo:

Apesar da importância da ultrassonografia na avaliação dos nódulos de tireoide, os laudos desse exame possuem qualidade variável, especialmente no preenchimento dos critérios e características usualmente recomendadas pelas sociedades que delinham condutas na área. Nosso objetivo foi avaliar de forma retrospectiva laudos ultrassonográficos de tireoide de uma série consecutiva avaliada no nosso serviço. Foram incluídos todos os laudos de um único cirurgião do serviço de todas as primeiras consultas referentes à patologia nodular de tireoide de 2012 a 2020. No total, 1005 nódulos em 605 pacientes foram analisados, esses provindos de 36 municípios diferentes. Dados de ecografia estavam disponíveis em 993 nódulos. Pelo menos 60 radiologistas diferentes laudaram os exames. Cada nódulo foi considerado um caso diferente para fins estatísticos. No total, 90,7% eram mulheres, com média de idade

de 53,9 anos. Em 100% dos casos havia distinção entre nódulo único e bócio multinodular. Informações de lateralidade, volume ou peso estimado, posição do nódulo em relação ao lobo, diâmetro, conteúdo, ecogenicidade, ecotextura, calcificações, limites, bordos, halo, vascularização, linfadenopatias e alguma forma de classificação ecográfica de risco (usualmente TOMIMORI ou TIRADS) estavam presentes em 98,7%, 47,4%, 39,6%, 98,9%, 71,2%, 61,7%, 22,1%, 46,5%, 49,0%, 41,8%, 21,6%, 37,8%, 38,8% e 32,4%, respectivamente. Observamos grande variação nos laudos de ecografia, com dados incompletos na sua grande maioria. A adoção de protocolos padrão auxiliaria a melhor tomada de decisões por parte dos cirurgiões e endocrinologistas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA FUSÃO NTRK NOS CARCINOMAS PAPILÍFEROS AGRESSIVOS DA TIREOIDE

Temário: TIREOIDE

Autores:

Carlos Augusto Rossetti / ROSSETTI, C. A. / FICSAE; Leandro Luongo de Matos / LL de Matos / ICESP; Ana Kober Nogueira Leite / LEITE, A. K. / HIAE; Luana Perrone Camilo / Camilo, L.P. / FICSAE;

Resumo:

Introdução: Os carcinomas papilíferos, apesar de serem, em geral, indolentes, com taxa de mortalidade em dez anos inferior a 2%, alguns casos particulares apresentam por vezes um fenótipo agressivo, com o desenvolvimento de metástases distantes ou pacientes que morrem em decorrência de progressão de doença. Fusões gênicas cumprem importante papel na oncogênese e podem estar presentes na forma de fusões dos genes dos receptores neurotróficos de tirosina quinase, fusões NTRK. Objetivo: determinar presença de fusões NTRK em uma série de casos com progressão atípica para o carcinoma papilífero a fim de estabelecer a relevância desse marcador no prognóstico e manejo da doença. Metodologia: em coorte de pacientes que faleceram em decorrência de carcinoma diferenciado da tireoide foram pesquisadas a presença de fusões NTRK, sem seleção de grupo controle. 39 pacientes que preencheram os critérios de inclusão e possuíam espécime disponível tiveram seus dados histopatológico coletados e laudo anatomopatológico revisado. O material biopsiado foi submetido a técnica de imunistoquímica que verificou a expressão de Pan-TRK, altamente concordante com sequenciamento por NGS para o qual é usada como. Resultados: dos 39 pacientes submetidos a imunistoquímica, 1 resultou positivo e foi encaminhado a NGS. Essa análise para a amostra resultou inconclusiva para o painel de fusões NTRK. Conclusão: a expressão de malignidade atípica para carcinomas papilíferos nessa coorte não tem como característica comum relevante a presença de fusões NTRK que poderiam indicar uso de droga tecido-agnóstica. São necessários mais estudos para se determinar método assertivo de identificar esses casos dentro de janela terapêutica

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE RECÍDIVA LINFONODAL NAS NEOPLASIAS BEM DIFERENCIADAS DE TIREOIDE

Temário: TIREOIDE

Autores:

Nathalia de Souza Oliveira / Oliveira, N.S. / Hospital Heliópolis; Guilherme Souza de Faria / Faria, G.S. / Hospital Heliópolis; Leticia Magalhães Francisco / Francisco, L.M. / Hospital Heliópolis; Rubia Bianchini de Freitas / Freitas, R.B. / Hospital Heliópolis; Aline Oliveira Ribeiro Viana / Viana, A.O.R / Hospital Heliópolis; Debora Modelli

Vianna / Vianna, D.M. / Hospital Heliópolis; Otávio Alberto Curioni / Curioni, O.A. / Hospital Heliópolis;

Resumo:

O câncer de tireoide possui impacto epidemiológico significativo. Estatísticas estadunidenses mostram uma curva ascendente na incidência de casos de carcinoma tireoide nas últimas décadas. Apesar da detecção precoce dessa patologia, a incidência de metástase linfonodal ainda gera morbidade significativa mesmo em tumores bem diferenciados. Objetiva-se avaliar se há diferença de sobrevida nos pacientes com recidiva linfonodal e se o estadiamento patológico pode ser fator de risco para a recidiva linfonodal. Estudo retrospectivo com revisão de prontuários. Dividiu-se a amostra em dois grupos, um com recidiva linfonodal e outro sem. Foram selecionados 228 pacientes, 4,38% apresentaram recidiva. A análise da sobrevida global (Kaplan-Meier e log rank test) mostrou diferença estatística entre os grupos, com sobrevida global maior no grupo controle ($p=0,003$). Quanto ao sexo, no grupo controle houve recidiva em 8,71% de homens, enquanto no grupo recidiva a taxa foi de 30%. Relativo à idade, no grupo controle a mediana foi de 50 e no grupo recidiva foi de 47 anos. Carcinoma papilífero estava presente em 95,9% e 90% dos pacientes do grupo controle e da recidiva, respectivamente. Quanto a variante histológica, 45,4% no grupo controle portava a variante clássica e 37,6% a folicular, enquanto no grupo recidiva a clássica e a folicular tiveram a mesma taxa de 40%. O estadiamento patológico, sexo e idade não mostraram diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Conclui-se que os portadores de recidiva linfonodal possuem sobrevida global menor quando comparados ao grupo controle, mostrando a importância do tratamento precoce e vigilância ativa desses tumores.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE CÉLULAS DE HÜRTHLE EM UMA POPULAÇÃO BRASILEIRA: O TNM PREDIZ DESFECHO?

Temário: TIREOIDE

Autores:

Hugo Fontan Kohler / Kohler, H.F. / A C Camargo Cancer Center; José Guilherme Vartanian / Vartanian, J.G. / A C Camargo Cancer Center; André Ywata de Carvalho / Carvalho, A.Y. / A C Camargo Cancer Center; João Gonçalves Filho / Gonçalves Filho, J. / A C Camargo Cancer Center; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L.P. / A C Camargo Cancer Center;

Resumo:

Introdução. O carcinoma de células de Hürthle (CCH) é uma neoplasia maligna incomum da tireoide com evidências conflitantes na literatura sobre seu tratamento, principalmente o uso do radioiodo, e os desfechos de sobrevivência. Objetivo. Avaliar o uso de radioiodoterapia e poder preditivo do sistema TNM em pacientes com CCH. Método. Revisamos uma base de dados pública do estado de São Paulo e selecionamos pacientes com carcinoma diferenciado de tireoide. Comparamos as características demográficas, clínicas e de tratamento entre os diferentes tipos histológicos. Desfechos de sobrevivência foram avaliados por meio das técnicas de Kaplan-Meier e Cox. Resultados. Um total de 17.066 pacientes foram analisados. Pacientes com CCH eram mais jovens (45,3 vs 50, anos, $p<0,001$) e tinham uma maior proporção de metástases cervicais ao diagnóstico ($p<0,001$). A sobrevivência doença-específica e global foram comparáveis ao carcinoma papilífero (CP) e melhores que o carcinoma folicular. O intervalo de confiança de 95 % para pacientes com CCH sobrepõe-se ao de CP em ambos os desfechos. A proporção de pacientes tratados com I-131 foi similar em todos os grupos ($p=0,875$) e sua adição ao tratamento não teve impacto no desfecho de pacientes com CCH estagiados como pT2-pT4NxMx ou pT1N1Mx ($p=0,277$). O estágio

TNM foi altamente preditivo de desfecho em pacientes com CP ou folicular nesta série, mas não em CCH. Conclusão. O sistema TNM não apresenta a mesma acurácia para CCH como para outros carcinomas bem diferenciados da tireoide.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA INCIDENTAL DE TIREOIDE: CORRELAÇÃO ENTRE PAAF E EXAME ANATOMOPATOLÓGICO EM 1093 PACIENTES

Temário: TIREOIDE

Autores:

Mariana Gonçalves Rodrigues / Rodrigues, M.G. / Universidade de São Paulo; Vergílius Jose Furtado de Araujo Filho / Araujo-Filho, V. J. F. / Universidade de São Paulo; Leticia de Moraes Mosca / Mosca, L. M. / Universidade de São Paulo; Vergílius Jose Furtado de Araujo Neto / Araujo-Neto, V. J. F. / Universidade de São Paulo; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L. P. / Universidade de São Paulo; Luiz Fernando Ferraz da Silva / Silva, L.F.F / Universidade de São Paulo; Paulo Carneiro / Carneiro, P. C. / Universidade de São Paulo; Paulo Campos Carneiro

Resumo:

Introdução: A incidência de câncer de tireoide aumentou nos últimos anos. Os carcinomas da tireoide são chamados de incidentais quando diagnosticados pelo estudo anatomopatológico da peça cirúrgica, sem suspeita prévia antes da cirurgia. **Objetivo:** Estudar a incidência de carcinoma incidental de tireoide em pacientes submetidos a tireoidectomia total. **Método:** Estudo retrospectivo com 1093 pacientes submetidos a tireoidectomia total. A análise citológica da lesão biopsiada por PAAF foi comparada com o estudo anátomo-patológico final. Cada peça cirúrgica recebeu dois diagnósticos histopatológicos: local (DL)- para a mesma área ou nódulo em que a PAAF fora realizada; final (DF), que inclui estudo de toda a peça cirúrgica. **Resultados:** O resultado da PAAF foi maligno em 187 pacientes (17,11%), benigno em 204 (18,66%), suspeito ou indeterminado (Bethesda III, IV e V) em 668 (61,12%) casos e inconclusivo em 34 casos (3,11%). Dentre os pacientes classificados como Bethesda II, 3 (1,5%) foram falsos-negativos e 201 tiveram DL benigno. Dos 799 pacientes com DL benigno, 121 apresentaram DF maligno, caracterizando uma prevalência de 15,14% neoplasias malignas diagnosticadas incidentalmente. A maioria dos incidentalomas desta casuística (67,8%) foi menor que 0,5 cm. **Conclusão:** A ocorrência de carcinomas incidentais de tireoide é elevada. O estudo anatomopatológico da peça deve ser feito em toda a sua extensão, e não apenas nas lesões macroscópicas. A PAAF guiada por USG é um excelente método para avaliação clínica de nódulos tireoidianos, porém a seleção das áreas a serem punccionadas ao ultrassom deve ser cuidadosa.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS CITOLÓGICOS COM HISTOLÓGICOS EM NÓDULOS TIREOIDIANOS

Temário: TIREOIDE

Autores:

Rogério Leite dos Santos / Santos, R.L. / Hospital e Maternidade São Mateus; Bianca Faria Oliveira / Oliveira, B. F. / Hospital e Maternidade São Mateus; Eloisa Almeida Curvo / Curvo, E. A. / Hospital e Maternidade São Mateus;

Resumo:

Nódulo tireoidiano é uma alteração frequente, embora a presença do câncer seja rara, vem se tornando cada vez mais comum, principalmente em lesões pequenas, graças ao avanço de métodos diagnósticos. Na existência de nódulo tireoidiano detectável pela USG avalia-se as características para indicar uma punção. A análise

citológica da punção aspirativa por agulha fina (PAAF) é classificada de acordo com o sistema de Bethesda, onde, I (insatisfatório), II (benigno) 0-3% de risco de câncer, III (atipia de significado indeterminado) 5-15%, IV (suspeito de neoplasia folicular) 15-30%, V (suspeito de malignidade) 60-75% e VI (maligno) 97-99%. O resultado é um dos fatores usados na indicação de tireoidectomia. Comparar os resultados histológicos com as PAAFs. Revisão de prontuário de pacientes tireoidectomizados entre janeiro/2020 a maio/2021 no serviço de cabeça e pescoço de Cuiabá - Mato Grosso. Foram realizadas 94 tireoidectomias. Sendo 48,9% (46) dos anatomopatológicos compatível com malignidade. Desses 01 carcinoma folicular, 01 anaplásico e 44 carcinoma papilífero. Ao comparar o resultado dos anatomopatológicos com a PAAF foi encontrado que em PAAF I 75% era maligno PAAF II - 22,2%, III - 33,3%, IV- 53,8%, V - 92,8%. Ao comparar o resultado da citologia com o anatomopatológico identificamos uma incidência levemente maior de câncer em comparação à classificação de Bethesda, apesar da amostra não levar em consideração outros fatores para indicar o procedimento, como o tamanho do tumor ou irradiação prévia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CORRELAÇÃO ENTRE RESULTADO CITOLÓGICO E HISTOPATOLÓGICO EM NÓDULOS TIREOIDIANOS: UM ESTUDO PROSPECTIVO

Temário: TIREOIDE

Autores:

Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andrea Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M. S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araújo Dias / Dias, F. A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R. P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Introdução: A incidência da neoplasia de tireoide vem aumentando ao longo dos anos devido, provavelmente, ao aumento do diagnóstico de nódulos. Entretanto apenas 5 a 15% dos nódulos são malignos no diagnóstico histopatológico. São geralmente diagnosticados através da realização de exames de imagem, como o ultrassom punção aspirativa por agulha fina. Entretanto, centros terciários recebem exames citológicos de origens variadas, o que pode comprometer a acurácia no diagnóstico de malignidade dos nódulos tireoidianos. **Objetivo:** Analisar e comparar os resultados citopatológicos da PAAF com o diagnóstico histopatológico pós-operatório, além de características ultrasonográficas dos nódulos tireoidianos. **Método:** Estudo prospectivo em hospital referenciado com 600 pacientes no período de 2014 a 2019, submetidos a PAAF e à tireoidectomia total ou parcial. **Resultados:** Um total de 600 pacientes foram analisados. A comparação entre o resultado citológico e histológico foi realizada. A taxa de malignidade encontrada foi de 0%, 20%, 31,25%, 36,95%, 72,86% e 92,64%, respectivamente para pacientes classificados com Bethesda I, II, III, IV, V e VI. Encontramos taxas superiores de malignidade nos casos de Bethesda II, III e IV e inferior no Bethesda I. **Conclusão:** O estudo identificou uma taxa de falso-negativo mais alta do que a encontrada na literatura para punções benignas e indeterminadas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CURA BIOQUÍMICA EM CARCINOMA MEDULAR DE TIREOIDE AVANÇADO: RELATO DE CASO.

Temário: TIREOIDE**Autores:**

Kamilla Schmitz Nunes / Nunes, K.S / UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO; Alvin Laemmel / Laemmel, A / ; Gabriele Brito Segalla / Segalla, G.B / ; Rafael Nunes Goulart / Goulart, R.N / ;

Resumo:

Apresentação de caso: Feminina, 41 anos, com nódulo cervical anterior palpável há 4 meses. Apresentava TSH e T4 livre normais, calcitonina > 2000 pg/ml, CEA 84,1. Ultrassom de tireoide com nódulo de 4x1,8x1,9cm no lobo direito da tireoide. PAAF do nódulo Bethesda VI, sugestivo para carcinoma medular e imunohistoquímica para calcitonina positiva. RM cervical identificando linfonodos inespecíficos. RM de esqueleto, abdome e crânio sem evidência de metástases. Realizada tireoidectomia total com esvaziamento cervical central e lateral bilateral. Anatomopatológico demonstrou carcinoma medular medindo 4,3x2,6x1,9cm, com invasão capsular, linfática e perineural. Presença de um linfonodo metastático em compartimento central com extravasamento linfonodal e invasão tumoral em vaso linfático lateral direito. Após 3 meses, calcitonina inferior 0,2 e CEA 2,01. Pesquisa para pro-oncogene RET negativa. Discussão O prognóstico dos pacientes com carcinoma medular de tireoide é reservado em boa parte pelo diagnóstico em estádios avançados. Neste paciente, destaca-se os altos níveis de calcitonina pré-operatória, apesar de poucos linfonodos metastáticos e ausência de metástases a distancia. A cirurgia é o único tratamento curativo e quando efetivo, a calcitonina é um marcador prognóstico importante. Neste caso, o tratamento com tireoidectomia total e linfadenectomia bilateral e recorrential foi efetivo e a queda da calcitonina pós-operatória reflete sucesso terapêutico, baixo volume de doença residual e chance de cura bioquímica em caso avançado ao diagnóstico. Considerações finais A dosagem de calcitonina é crucial para a investigação, tratamento e seguimento dos carcinomas medulares. Quando possível, o tratamento cirúrgico pode assegurar controle de doença e em alguns casos cura.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: É SEGURO DIMINUIR O TEMPO DE INTERNAÇÃO EM TIREOIDECTOMIAS EM UM HOSPITAL ESCOLA?

Temário: TIREOIDE**Autores:**

João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M. S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andrea Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F.A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael de Cicco / De Cicco, R / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Introdução: A tireoidectomia é a cirurgia mais realizada pelo cirurgião de cabeça e pescoço e sua frequência tem aumentado o maior número de afecções tireoidianas, como os nódulos. O tempo de internação pós-operatória é de suma importância para a vigilância de complicações potencialmente graves englobando a hipocalcemia e hematoma cervical. Sendo assim, 24 horas de internação tem sido adotada rotineiramente, porém uma redução deste tempo propiciaria benefícios associado a redução do custo hospitalar, desde que igualmente seguro a internação mais prolongada, além de maior conveniência ao paciente. Objetivo: Comparar as taxas de complicação de pacientes com duração do

pós-operatório de até 12 horas, de 12 a 24 horas e com os de mais de 24 horas. Método: Estudo retrospectivo através da análise de 175 prontuários de pacientes submetidos a tireoidectomias em uma instituição hospitalar de ensino de junho de 2019 a maio de 2021. Foram avaliados a presença de hematoma cervical e sintomas de hipoparatiroidismo. Avaliados 16 casos com menos de 12 horas, 94 casos entre 12 horas e 24 horas e 65 casos com mais do que 24 horas de internação. Resultado: Dos 175 casos 01 (0,57%) paciente com tempo de internação maior do que 24 horas apresentou hematoma cervical, enquanto nenhum paciente com internação menor do que 24 e 12 horas apresentou complicação. Conclusão: Sendo assim internação pós-operatória abreviada, neste estudo menor do que 24 horas e 12 horas é segura e eficaz para redução do custo hospitalar e maior conveniência para o paciente.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FATORES PREDITIVOS DE METÁSTASE NO COMPARTIMENTO CENTRAL EM PACIENTES COM CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE TRATADOS EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO

Temário: TIREOIDE**Autores:**

Josival Pereira de Araujo Junior / JUNIOR, J. P. A. / Universidade Federal de Campina Grande; Andrielly Fernanda Silva da Cruz / CRUZ, A. F. S. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Juliana Camila Bezerra de Souza / SOUZA, J. C. B. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Maria Eduarda Vieira de Moura Melo / MELO, M. E. V. M. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Maria Eduarda Nunes de Figueiredo Medeiros / MEDEIROS, M. E. N. F. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Priscila Florêncio Santos / SANTOS, P. F. / Universidade de Pernambuco; Phelipe Cunha Bezerra / BEZERRA, P. C. / Universidade de Pernambuco;

Resumo:

INTRODUÇÃO: O carcinoma papilífero de tireoide apresenta taxas importantes de metástase linfonodal no compartimento central. O esvaziamento profilático reduz sua recorrência, porém está associado a maiores índices de complicações, principalmente hipoparatiroidismo permanente. Portanto, identificar os fatores de risco para metástases neste compartimento seleciona os pacientes que mais se beneficiam do esvaziamento profilático. OBJETIVO: Avaliar fatores de risco no surgimento de metástases no compartimento central de pacientes com carcinoma papilífero de tireoide submetidos a tireoidectomia total com esvaziamento profilático. METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, observacional, transversal e analítico dos pacientes submetidos a tireoidectomia total com esvaziamento profilático do compartimento central em um hospital em Recife entre 2017 a 2018. Sendo a amostra obtida através da análise de prontuários de 326 pacientes, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 95 prontuários. RESULTADOS: Dos 95 pacientes avaliados, 41% apresentaram metástase no compartimento central. Foram associados a um maior risco de metástase, o sexo masculino (OR 4,85, IC 95% 1,17-20,0, p=0,029), tumores > 2,0 cm (OR 3,30, IC 95% 1,30-8,39, p=0,012) e a presença de margem positiva (OR 5,13, IC 95% 1,57-16,7, p=0,007). Após tratamento, 73,7% dos pacientes tiveram resposta excelente, e 9,7% (IC 95%: 4,6% a 19,3%) e 6,9% (IC 95%: 2,9% a 15,9%) apresentaram disfonia e hipoparatiroidismo permanentes, respectivamente. CONCLUSÃO: Foi possível identificar o benefício do esvaziamento profilático para evitar metástase no compartimento central em pacientes com maiores riscos.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** O IMPACTO DOS HÁBITOS NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DISFUNÇÕES DA TIREOIDE**Temário:** TIREOIDE**Autores:**

Roberta Arruda de Oliveira / Oliveira, R. A. / Centro Universitário Christus; Emanuel de Paula Lima / LIMA, E. P. / Centro Universitário Christus; Lucas Barbosa Sampaio / SAMPAIO, L. B. / Centro Universitário Christus; Jônatas Catunda de Freitas / FREITAS, J. C. / Centro Universitário Christus;

Resumo:

Introdução: No Brasil, as tireoidopatias são consideradas comuns, sabe-se, que os hábitos apresentam forte influência na qualidade de vida de pacientes acometidos por essas doenças, desde o diagnóstico ao tratamento. Assim, para uma melhor análise desses fatores, a aplicação de questionários, como o ThyPRO-39, é de extrema importância. Objetivo: Avaliar o impacto de hábitos na qualidade de vida de pacientes com enfermidades da tireoide no Brasil. Método: Trata-se de um estudo transversal, do tipo analítico utilizando o ThyPRO-39, um questionário específico para pacientes com doenças da tireoide, aplicado por plataforma eletrônica e online no Google Formulários. Após a coleta de dados foi realizada análise estatísticas das informações. Resultados: Foram obtidas 516 respostas, desses 492 do sexo feminino, com média de 37,34 anos de idade. Com relação aos hábitos, 29,5% parou as atividades físicas há meses e apenas 7,2% praticam 5 ou mais vezes por semana; a alimentação é considerada saudável por 63,6%. Além disso, em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 47,5% não consome e apenas 0,4% consomem diariamente; já o tabagismo, 85,5% nunca fumou e 10,3% abandonou o hábito há anos. Já em relação à saúde mental, 208 participantes apresentaram alto nível de ansiedade e 161 de estresse. Por fim, a qualidade do sono foi considerada muito alta por 18 e moderada por 243. Conclusão: A qualidade de vida sofre forte impacto em pacientes com doenças da tireoide, principalmente quanto a falta de atividades, comprometimento da saúde mental e do sono, elementos essenciais para o bem estar.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** O IMPACTO NEGATIVO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA ELEVADO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS DA TIREOIDE**Temário:** TIREOIDE**Autores:**

Lucas Barbosa Sampaio / SAMPAIO, L. B. / Centro Universitário Christus; João Davi Diógenes Lourenço / LOURENÇO, J. D. D. / Centro Universitário Christus; Roberta Arruda de Oliveira / OLIVEIRA, R. A. / Centro Universitário Christus; Jônatas Catunda de Freitas / FREITAS, J. C. / Centro Universitário Christus;

Resumo:

Introdução: As doenças da tireoide possuem sintomatologia difusa com alteração frequente do Índice de Massa Corpórea (IMC) dos pacientes. A mudança no peso está relacionada, frequentemente, às variações patológicas dos hormônios tireoideanos, ocasionando consequente redução na qualidade de vida. Objetivo: Analisar a influência do IMC na qualidade de vida de pacientes com doenças da tireoide. Método: Estudo transversal analítico, aplicando-se o questionário de qualidade de vida ThyPRO-39, específico para pacientes com tireoidopatias, mediante a plataforma do Google Formulários. Posteriormente, realizou-se estudo estatístico dos dados obtidos. Resultados: Participaram da pesquisa 516 pacientes de doenças da tireoide, sendo a média de idade dos participantes 37,3 anos. Desses, 95,3% (492) eram do sexo feminino e a média

do IMC registrado foi de 27,7 kg/m². A maioria relatou problemas com o peso corporal, em que 64% (330) têm dificuldade para emagrecer e 52,7% (272) relacionam o problema do peso à doença da tireoide. Comparando os dados, evidenciou-se, pelo teste de Mann-Whitney, que o grupo com IMC abaixo de 25 kg/m² obteve resultados estatisticamente melhores (p<0,001) em diversas escalas do questionário, destacando-se as escalas de depressão, ansiedade, impacto no dia-a-dia, aparência e qualidade de vida geral. Conclusão: Pacientes com doenças da tireoide e IMC acima de 25 kg/m² apresentaram pior qualidade de vida do que aqueles com valores inferiores, apontando o peso corporal elevado como um dos principais fatores impactantes nessa piora.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA EM 2018 EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE PERNAMBUCO**Temário:** TIREOIDE**Autores:**

Luciano Leal Luz / Luz, L. L. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Pompeia Freire / Freire, P. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Marina Paiva / Paiva, M. / FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU; Maria Eduarda Vieira / Vieira, M. E. / FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU; André Cordeiro / Cordeiro, A. / FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU; Eric Reinaldo / Reinaldo, E. / FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU;

Resumo:

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à tireoidectomia no ano de 2018 em um hospital oncológico de Pernambuco. MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo e analítico. Foi realizada a revisão de 278 prontuários de pacientes submetidos a tireoidectomia no ano de 2018. Os pacientes foram estratificados de acordo com o sexo, idade, procedência, ultrassonografia (US), Bethesda, laudo histopatológico. Prontuários incompletos foram excluídos. RESULTADOS: Dos 278 pacientes 82,7% são do sexo feminino e 60,5% deles abaixo de 55 anos. Quanto à procedência, apenas 14% de Recife, sendo 86% de outras cidades. O tamanho médio dos nódulos registrados em US pré-operatória foi de 2.15cm. Em relação à citologia, 87 pacientes (31,3%) foram classificados com Bethesda V, 86 (30,9%) com VI, 52 (18,7%) com IV, 21 (7,6%) com III, 20 (7,2%) com II e 12 (4,3%) com I. Dos anatomopatológicos, 170 (61,2%) corresponderam ao carcinoma papilífero de tireoide, 57 (20,5%) ao adenoma, 30 (10,8%) ao bócio, 13 (4,7%) ao carcinoma folicular, 6 (2,2%) ao carcinoma medular e 2 (0,7%) à tireoidite e hiperplasia. CONCLUSÃO: A maioria da população estudada era procedente do interior de Pernambuco, apresentava carcinoma papilífero e era de baixo risco. Assim, a descentralização na assistência oncológica poderia facilitar acesso e tratamento a neoplasias de média complexidade.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** RADIOFREQUENCY ABLATION OF THYROID NODULES: PROSPECTIVE COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS IN COMPARISON TO CONVENTIONAL THYROIDECTOMY**Temário:** TIREOIDE**Autores:**

Marcelo Soares Schalch / Schalch, M.S / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Anna Carolina Novais Costa / Costa, A.C / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC),

São Paulo, SP, Brasil; Filipe Lamounier Barros Guerra / Guerra, F.L.B / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil; Rafael de Cicco / De Cicco, R / Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC), São Paulo, SP, Brasil;

Resumo:

INTRODUCTION: Thyroid nodules are a common finding in clinical practice. The prevalence of thyroid nodules identified by palpation alone on physical examination varies from 4 to 7%. The treatments that were commonly used over the last decades were surgery, hormone suppression or clinical observation. Radiofrequency (RF) ablation is a relatively recent procedure. It is a minimally invasive treatment that has been shown to be effective and with a low risk of complications. However, a possible barrier to implementation in developing countries like Brazil, is its cost. OBJECTIVE: The objective of this study is to compare the total costs of surgery and RF ablation for the treatment of benign thyroid nodules. METHODS: This is a prospective randomized study comparing cases treated with US-guided RF ablation (cases) and surgery (control). They were selected and allocated to groups (thyroidectomy or radioablation) by permuted block randomization in blocks of five cases each. RESULTS: Five cases of RF Ablation were compared with five cases of thyroidectomies conducted in the same period. Similar complication rates were observed in both groups. Shorter operating time and hospital stay were observed for the RF group. In the evaluation of the total cost between procedures, radioablation represented 76% of the cost of partial thyroidectomy. CONCLUSION: This study demonstrated that radioablation has a competitive cost, making it an effective alternative in the treatment of benign thyroid nodules

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RETRATO DA IODOTERAPIA NOS PACIENTES COM CÂNCER DE TIREOIDE NO ANO DE 2018 EM UM CENTRO ONCOLÓGICO DE PERNAMBUCO.

Temário: TIREOIDE

Autores:

Luciano Leal Luz / Luz, L. L. / Hospital do Câncer de Pernambuco; Eduarda da Silva Souza Paulino / Paulino, E. S. S. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Samuel Marcio Salustino / Salustino, S. M. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Caio Felipe Cavalcanti Lins / Lins, C. F. C. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Pompéia Freire da Silva / Silva, P. F. / Hospital do Câncer de Pernambuco; Maria Juliana Lopes de Lucêna / Lucêna, M. J. L. / Faculdade Pernambucana de Saúde;

Resumo:

OBJETIVO: Caracterizar a radioiodoterapia pós tireoidectomia em pacientes com câncer de tireoide em 2018, em um hospital oncológico de Recife-PE. MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo e analítico. Realizada revisão de 278 prontuários de pacientes submetidos a tireoidectomia, 93 foram excluídos por apresentar doença benigna ou carcinoma medular no anatomopatológico. Avaliamos a dose de iodoterapia de 185 pacientes com carcinoma diferenciado de tireoide, dividindo a análise de acordo com estadiamento. RESULTADOS: Classificamos 108 (58,4%) pacientes de baixo risco menores de 55 anos. Neste grupo, pertenciam ao estágio I: 61 (56,5%) pacientes que não realizaram iodoterapia, 24 (22,2%) receberam dose de 150 mCi, 10 (9,2%) 50 mCi, 08 (7,4%) 30 mCi, 03 (2,7%) 100 mCi, 01 (0,1%) 200 mCi; apenas um pertencia ao estágio II (0,1%) recebendo dose de 150 mCi. No grupo de pacientes de maior risco, maior ou igual a 55 anos, classificamos 77 (41,6%) pacientes; no estágio I: 14 (18,2%) não

realizaram iodoterapia, 14 (18,2%) receberam dose de 50 mCi, 08 (10,4%) 150 mCi, 03 (3,9%) 100 mCi, 02 (2,6%) 30 mCi; no estágio II: 11 (14,3%) pacientes não realizaram iodoterapia, 03 (3,9%) 100 mCi, 02 (2,6%) 50 mCi, 01 (1,3%) 200 mCi, 01 (0,3%) 100 mCi e 01 (0,3%) 30 mCi; no estágio III: 06 (7,8%) não realizaram iodoterapia, 08 (10,3%) receberam 200 mCi e 03 (3,9%) 150 mCi. CONCLUSÃO: Uma padronização na indicação do iodo poderia reduzir a dose em pacientes de baixo risco e melhorar o acesso da iodoterapia aos pacientes de alto risco.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA COM USO DE PINÇA BIPOLAR, SEM LIGADURAS VASCULARES: ALTERNATIVA ACESSÍVEL À DISPOSITIVOS AVANÇADOS DE ENERGIA?

Temário: TIREOIDE

Autores:

João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalhonstituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalhonstituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M.S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andrea Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F.A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Introdução :A tireoidectomia com uso de dispositivos de energia avançados tem ganhado adeptos, entretanto eleva o custo. Neste sentido o uso de pinça bipolar poderia ser uma alternativa de baixo custo e reproduzível no SUS. Objetivo: Comparar as taxas de complicação e tempo cirúrgico nas tireoidectomias totais quando realizadas com ligadura vascular e com o uso de pinça bipolar. Método: Estudo retrospectivo através da análise de 171 prontuários de pacientes submetidos à tireoidectomias totais de junho de 2019 a maio de 2021. Foi avaliado a presença de hematoma cervical, disfonia, hipoparatiroidismo e tempo cirúrgico. Resultado: Dos 171 casos, 78,36% casos foi utilizado pinça bipolar somente, sem ligaduras vasculares, enquanto 21,64% foi utilizado a técnica convencional. A taxa de hematoma cervical foi de 0,74% com o uso do bipolar enquanto 2,7% com a ligadura convencional. A taxa de disfonia foi de 2,99% com o uso do bipolar enquanto 8,11% com a ligadura convencional. A porcentagem de hipoparatiroidismo definitivo foi de 0% nos dois grupos. O tempo médio de cirurgia variou entre 45 minutos e 90 minutos (114 casos) com o uso do bipolar, com tempo mínimo de 30 minutos e máximo de 05 horas. Enquanto variou entre 60 minutos e 120 minutos com a ligadura convencional, com tempo mínimo de 30 minutos e máximo de 05 horas. Conclusão: O uso de pinça bipolar é seguro, diminui o tempo cirúrgico sem aumentar o risco de complicações pós-operatórias.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: A VERSATILIDADE DO RETALHO BIPEDICULADO DE MUCOSA NA RECONSTRUÇÃO DA VERMELHIDÃO DO LABIO INFERIOR

Temário: Relato de caso

Autores:

Claudio Roncuni / RONCUNI, C. / HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS; Everton Janoski de Menezes / MENEZES, E. J. / HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS; Rodrigo Pozza Pinto / PINTO, R. P. / HOSPITAL DOM JOÃO BECKER; Suzana Vozari Hampe / HAMPE, S. V. / HOSPITAL SÃO LUCAS

DA PUCRS; Matheus da Silva Stedile / STEDILE, M. S. / HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS;**Resumo:**

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 38 anos, com histórico de trauma no lábio inferior (mordida de cão na infância) e histórico de ressecção de CEC nessa região. Apresentou recidiva do tumor e área descamativa em toda vermelhidão labial um ano após cirurgia. Devido ao histórico de ressecção prévia em V e crostas na vermelhidão, a lesão foi ressecada junto com a área descamativa e utilizado retalho de avanço da mucosa bipediculado para reconstrução. O segundo caso é de um paciente masculino de 66 anos, ex-tabagista, com CEC em lábio inferior paramediano a direita, em transição com a pele, apresentando múltiplas crostas em toda extensão da vermelhidão. Realizada ressecção do tumor em V associada com a ressecção da vermelhidão labial e reconstrução com o mesmo retalho. DISCUSSÃO Esse relato visa mostrar a versatilidade do retalho bipediculado de mucosa para reconstrução da vermelhidão do lábio inferior, podendo a técnica ser usada conjuntamente com a ressecção em V de tumores T1 nesse sítio anatômico. Esse retalho permite uma reconstrução adequada, evitando cicatrizes na face e possuindo coloração similar ao lábio, além de manter a sua funcionalidade preservada. O cirurgião deve se atentar, durante a confecção desse retalho, a manter a camada de mucosa íntegra ao soltá-la da cavidade oral e a manter ambos pedículos nem tão finos, evitando a necrose do retalho, e nem tão grossos, impossibilitando o avanço do mesmo. COMENTÁRIOS FINAIS O retalho bipediculado de mucosa é sem dúvidas uma excelente alternativa para reconstrução da vermelhidão do lábio inferior.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: ABORDAGEM TRANSORBITÁRIA ENDOSCÓPICA: RELATO DE 2 CASOS

Temário: Relato de caso

Autores:

Marina Cavalcanti Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M. C. / Unichristus ; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho / Studart-da-Fonseca Filho, M. R. / Unichristus; Camila Rego Muniz / Muniz, C. R. / HUWC/ UFC; Túlio Sampaio Pontes Granjeiro Teles / Teles, T. S. P. G. / HUWC/ UFC; Pedro Hugo Bezerra Maia Filho / Maia Filho, P. H. B. / HUWC/ UFC; Luis Alberto Albano Ferreira / Ferreira, L. A. A. / HUWC/ UFC; Rodrigo Becco de Souza / De Souza, R. B. / HUWC/ UFC; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M. R. / HUWC/ UFC;

Resumo:

Classicamente, tumores orbitários têm sido abordados por orbitotomias amplas, osteostomias orbitozigomáticas e até craniotomias frontotemporais. Recentemente a cirurgia transorbital endoscópica (CTOE) vem ganhando espaço como acesso cirúrgico para ressecção destes tumores, além de descompressão do nervo óptico e até acesso a tumores da fossa média. Uma recente revisão de literatura aponta para um possível benefício e eficácia na abordagem destas lesões. São descritos dois casos de pacientes atendidos no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário Walter Cantídio. Caso 1: Paciente masculino, 47 anos, apresentando proptose associada à redução progressiva da acuidade visual de olho direito. A ressonância mostrava lesão nodular, intraconal, retrobulbar entre o globo ocular, músculo reto medial e nervo óptico, deslocando-o lateralmente. Foi submetido à CTOE por acesso superomedial com ressecção completa da lesão. O anatomopatológico revelou hemangioma arteriovenoso intraorbitário. O paciente evoluiu com manutenção da acuidade pré-operatória e mobilidade ocular normal. Caso 2: Paciente feminino, 47 anos, apresentando perda da acuidade visual à direita há 4

meses. A tomografia de órbita revelou formação sólida extra-axial, intraorbitária, indistinta ao músculo reto-lateral que deslocava contralateralmente o nervo óptico e se insinuava através da fissura orbitária superior. Foi submetida à CTOE para descompressão do nervo óptico, pois a ressecção completa seria improvável. Evoluiu com melhora importante da visão deste olho e sem prejuízos da mobilidade.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: ACESSO COMBINADO COM INCISÃO DE WEBER-FERGUSON E MANDIBULOTOMIA PARA RESSECÇÃO DE SARCOMA DE SEIO MAXILAR

Temário: Relato de caso

Autores:

Thabta Aparecida Marques da Silva / Silva, T.A.M. / Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T.W.S. / Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Silva, M.J. / Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / Araújo, D.V. / Universidade Federal do Ceará; Martan Barroso Castelo Branco / Branco, M.B.C. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C.F. / Universidade Federal do Ceará; Túlio Sampaio / Sampaio, T. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / Fonseca, M.R.S. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente feminina, 30 anos, apresentando lesão volumosa em palato duro. Refere ter realizado três ciclos de quimioterapia neoadjuvante em março, abril e maio de 2021 sem resposta. Chega ao serviço com tumor abaulando todo o rebordo gengival superior direito e rechaçando dentes molares superiores, preservando a linha média do palato. Foi observada exoftalmia importante em olho direito. Tomografia computadorizada revelou formação expansiva com predomínio de densidade de partes moles apresentando aparente epicentro no seio maxilar direito invadindo fossa nasal, órbita e processos alveolares da maxila ipsilaterais. Foi submetida a traqueostomia para proteção da via aérea, além da ressecção do tumor que consistiu em maxilectomia radical, etmoidectomia, esfenoidectomia e exenteração ampliada de órbita por acesso de Weber-Fergusson e mandibulotomia com reconstrução com retalho de músculo temporal. Não houveram intercorrências. Paciente foi de alta no 5º dia PO com estado geral bom e segue acompanhada pelo serviço de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital Universitário Walter Cantídio. Exame histopatológico revelou diagnóstico de sarcoma sinovial monofásico de seio maxilar. DISCUSSÃO: O seio maxilar é o maior dos seios paranasais. Câncer nesse sítio é incomum, representando entre 0,2% e 0,8% de todas as neoplasias malignas do corpo humano. Dentre estes, os sarcomas são ainda mais raros e possuem comportamento biológico notadamente agressivo. CONCLUSÃO: Tumores de maxila exigem abordagem cuidadosa e experiente, pois sua ressecção envolve região de alta complexidade anatômica.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA LACRIMAL: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho / Studart-da-Fonseca Filho, M.R. / Unichristus; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M.C. / Unichristus; Túlio Sampaio Pontes Granjeiro Teles / Teles, T.S.P.G. / HUWC/ UFC; Glebert Monteiro Pereira / Pereira, G.M. / HUWC/ UFC; Rodrigo Becco de Souza / Souza, R.B. / HUWC/ UFC; Pedro

Hugo Bezerra Maia Filho / Maia-Filho, P.H.B. / HUWC/UFC; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca / Studart-da-Fonseca, M.R. / HUWC/UFC;

Resumo:

Embora considerado o tumor epitelial mais frequente da glândula lacrimal, o adenoma pleomórfico da glândula lacrimal é raro e acontece principalmente entre a segunda e a quinta década de vida. Corresponde aproximadamente a 20% de todos os tumores desta glândula. Ressecção completa é o tratamento de escolha, podendo se possível ser preservado parcialmente a glândula lacrimal. É descrito o caso de uma paciente feminina, de 46 anos, encaminhada ao Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC por apresentar proptose lentamente progressiva à direita com movimentação ocular preservada. Tomografia Computadorizada (TC) de órbitas demonstrava lesão expansiva extraclonal de limites precisos medindo 2,5 x 1,8 x 2 cm no quadrante súpero-externo com moderado realce heterogêneo pós contraste. Três meses após a TC, a ressonância magnética demonstrava lesão sólido-cística extraclonal de 3,2 x 1,8 x 2,4 cm com deslocamento infra-medial dos músculos reto superior e reto lateral associando-se à significativa proptose sem sinais de invasão do compartimento intraclonal. Foi submetida à ressecção completa do tumor via orbitotomia súpero-lateral, com preservação da porção palpebral da glândula, evoluindo sem complicações. O anatomopatológico revelou adenoma pleomórfico da glândula lacrimal com margens cirúrgicas exíguas. Não foi indicado tratamento adjuvante. Atualmente, sem sinais de recidiva dez meses após a cirurgia.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: ADENOMA PLEOMÓRFICO EM GLÂNDULA SALIVAR ECTÓPICA RELATO DE UM CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Temário: Relato de caso

Autores:

Jose Luiz Braga de Aquino / AQUINO, J.L.B / PUC CAMPINAS; Wagner Guisard Thamaturgo Junior / Guisard, WTJ / PUC CAMPINAS; Wellington Martins Quessada Arruda / Arruda, WMQ / PUC CAMPINAS; Joao Paulo Zenun Ramos / RAMOS,JPZ / PUC CAMPINAS; Felipe Raule Machado / Machado, FR / PUC CAMPINAS; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira / Pereira, DAR / PUC CAMPINAS; Luis Antonio Brandi Filho / BRANDI, LAF / PUC CAMPINAS; Thalita Ruba Carpanezi Barbosa / BARBOSA,TRC / PUC CAMPINAS; Isabela Piza Micelli / MICELLI, IP / PUC CAMPINAS; Gabriela Yamada Kucharski / KUCHARSKI, GY / PUC CAMPINAS; Victor Yudi Livorati Andre / ANDRE, VYL / PUC CAMPINAS; Luísa da Cunha Gobbo / GOBBO, LC / PUC CAMPINAS;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente feminino, 23 anos, vem em consulta com queixa de massa cervical em níveis II e III à direita, de crescimento progressivo. Realizado tomografia de pescoço, com imagem sugestiva de adenomegalia. Indicado linfadenectomia, cujo anátomo patológico revelou adenoma pleomórfico de glândula salivar ectópica. DISCUSSÃO: As glândulas salivares são divididas em dois grupos: as menores, distribuídas pela cavidade oral, e as maiores, compostas pelas glândulas parótidas, submandibulares e sublingual. Este tecido glandular raramente pode ser encontrado em localizações ectópicas, como na pele, pescoço, cavidade nasal, espaço parafaríngeo, hipófise, mediastino, próstata, reto, vulva, glândula tireóide, ouvido médio, mastóide, maxila e mandíbula. Revisando a bibliografia, o local ectópico mais comum de tumores de glândula salivar é a borda anterior do músculo esternocleidomastóideo, localização deste caso aqui relatado. O adenoma pleomórfico é um tumor benigno de tecido glandular, com maior incidência no sexo feminino, na sexta década de vida;

e acomete apenas cerca de 5% em crianças e adultos jovens. A localização mais comum é a glândula parótida, em 80% dos casos. Neste caso aqui relatado, é uma paciente do sexo feminino, o que condiz com os dados da literatura, porém é jovem e com localização atípica, o que é raro. O tratamento de escolha para esse tipo de tumor é a ressecção completa da glândula ectópica, conduta realizada neste caso aqui descrito. COMENTÁRIOS FINAIS: Há uma pequena incidência de casos descritos na literatura de adenoma pleomórfico localizado em glândulas salivares ectópicas. Este diagnóstico diferencial deve ser considerado em massas cervicais.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: ADENOSE POLICÍSTICA DA PARÓTIDA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA DESTA RARA APRESENTAÇÃO

Temário: Relato de caso

Autores:

Giuliano Molina de Melo / Melo, GM / Universidade Federal de São Paulo / Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo; Marcelo Rosano / Rosano, M / Universidade Federal de São Paulo / Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo; Murilo Catafesta Das Neves / Neves, MC / Universidade Federal de São Paulo / Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo; Julia Geraldo Vieira / Vieira, JG / Universidade 9 de Julho; Rodrigo Faria Valle Dornelles / Dornelles, RFV / Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo; Adriano Lima e Silva / Silva, AL / Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo; Leandro Aurelio Liporoni Martins / Martins, LAL / Hospital Israelita Albert Einstein;

Resumo:

Introdução: A Adenose Policística Esclerosante (APE) é uma rara lesão benigna de glândula salivar, descrita pela primeira vez por Smith em 1996 e até o momento foram descritos apenas 70 casos na literatura médica. Os aspectos histomorfológicos assemelham-se a doenças da mama: carcinoma ductal de baixo grau ou adenose esclerosante. A APE é caracterizada pela proliferação multinodular, ovalada, bem delimitada e não infiltra, com componentes epiteliais acinares e ductais de citomorfologia variável. Apresentam imunorreatividade para o antígeno da membrana epitelial e a proteína S, semelhante ao processo inflamatório crônico com proteína P53 e HER2 negativos, considerando-se como neoplasia benigna, porém localmente agressiva, com até 20% de recidiva. Objetivo: Apresentar caso de paciente portadora de APE recidivada e o manejo clínico-cirúrgico. Relato de Caso: Feminino de 24 anos portadora de APE em parótida Direita descoberto em 2007, submetida a Parotidectomia parcial; recidivou em 2016, sendo reoperada com nova Parotidectomia, evoluindo com paralisia grau III de ramos mandibular e orbicular do nervo facial. Houve nova recidiva em 2020, com vários nódulos de 5cm de diâmetro e crescimento progressivo; submetida a Parotidectomia Total, ressecção de nervo facial e reconstrução microcirúrgica de tronco e ramos do nervo facial. A paciente evoluiu bem, com paresia grau III em ramo orbicular e mandibular e retorno da função no restante. Conclusão: A APE é uma doença rara, benigna, mas de caráter recidivante a depender do tratamento inicial. É necessário tratamento cirúrgico com remoção tecidual total, para evitar complicações cirúrgicas futuras.

Modalidade: Relato de caso

TÍTULO: ADENOSE POLICÍSTICA ESCLEROSANTE DE PARÓTIDA UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Rubia Bianchini de Freitas / Freitas, R.B. / Hospital Heliópolis; Leticia Magalhães Francisco / Francisco, L.M. / Hospital Heliópolis; Guilherme Souza de Faria / Faria, G. S. / Hospital Heliópolis; Nathalia de Souza Oliveira / Oliveira, N. S. / Hospital Heliópolis; Andreza Prates de Jesus / Prates, A.J. / Hospital Heliópolis; Pablo G. Ocampo Quintana / Quintana, P.G.O. / CSJ Oncologia; Debora Modelli Vianna / Vianna, D. M. / CSJ Oncologia;

Resumo:

A adenose policística esclerosante é uma lesão incomum de glândula salivar descrita inicialmente por Smith et al., em 1996. Sua patogênese é incerta, sendo a teoria mais aceita a de uma lesão inflamatória, reativa, das glândulas salivares, resultando em alterações fibrocísticas e adenose, semelhante ao que ocorre nas glândulas mamárias. Acomete mais frequentemente a glândula parótida. Os sintomas são inespecíficos, geralmente se apresentando como uma lesão indolor, de crescimento lento, com diagnóstico apenas pelo histopatológico. Uma característica histológica são os espaços císticos focais dentro do estroma fibrótico. Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino, 39 anos, sem comorbidades, com nódulo indolor em parótida esquerda há 3 anos. Ao exame, lesão nodular endurecida e aderida em parótida esquerda, de 2,0 cm. Ressonância magnética indicava nódulo sólido em parótida esquerda de 1,5 cm, lobulado, com características sugestivas de adenoma pleomórfico. Na punção aspirativa por agulha fina: neoplasia de glândula salivar com característica oncócitoide de potencial de malignidade indeterminado, não se podendo excluir carcinoma mucoepidermóide. Foi submetida à parotidectomia parcial à esquerda; no intraoperatório identificou-se lesão nodular em polo profundo de parótida, aderida ao nervo facial e ao ducto de Stensen; congelação suspeita para carcinoma ductal. Em resultado de exame anatomo patológico, a lesão era compatível com adenose esclerosante policística. Paciente evoluiu bem, com mímica facial preservada. Devido à raridade da lesão, há poucos dados na literatura. O objetivo do presente relato é demonstrar a semelhança histomorfológica com neoplasias malignas da glândula salivar.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AGENTE HEMOSTÁTICO PÓS-TIREOIDETOMIA SIMULANDO RECIDIVA / RESTO TIREOIDIANO: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Dário Sobreira Rodrigues / Rodrigues, D. S. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Camila Ribeiro Rôla / Rôla, C. R. / Centro Universitário Christus - Unichristus; João Gabriel Oliveira Sousa / Sousa, J. G. O. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Lucas Barbosa Sampaio / Sampaio, L. B. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Lauhelia Mauriz Marques / Marques, L. M. / Centro Universitário Christus - Unichristus; Jônatas Catunda de Freitas / Freitas, J. C. / Centro Universitário Christus - Unichristus;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Tireoidectomia é a solução terapêutica para diversas patologias da glândula tireóide, destacando-se como padrão-ouro no tratamento dos carcinomas tireoidianos. Entretanto, a retirada desse órgão causa diversos impactos na vida dos pacientes, que abrangem desde a interrupção da produção de hormônios tireoidianos à alterações na voz. **OBJETIVOS:** A identificação dos principais fatores que influenciam negativamente a vida do paciente tireoidectomizado faz-se necessária. Avaliar as condições que o paciente se encontrará pós cirurgia, bem como se deve ou não fazer a indicação do procedimento, tendo em vista a presença de comorbidades. **MÉTODOS:** A coleta de dados foi realizada

através de questionário aplicado por via digital na plataforma Google Formulários, entre agosto de 2020 e outubro de 2020. **RESULTADOS:** Na comparação entre o grupo que fez cirurgia com o grupo que não fez cirurgia, foi observado melhor resultado composto final ($p=0,007$) em quem operou. O grupo que não fez cirurgia teve médias de pontuações piores, com resultado estatisticamente significativo nas escalas: sintomas do bócio (27,9), sintomas de hipertireoidismo (37,3), sintomas de hipotireoidismo (38,1), sintomas oculares (34,6), fadiga (55,9), problemas cognitivos (53,7), depressão (57,1), problemas emocionais (57,1) e impacto na vida social (36,2). **CONCLUSÃO:** Os pacientes que realizaram a cirurgia apresentaram resultados melhores que os não operados, e os resultados foram superiores nos que não apresentaram complicações como hipoparatiroidismo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CANCER DE PARATIREOIDE, SEUS DESAFIOS E COMPLICAÇÕES DE UM DIAGNOSTICO DESAFIADOR

Temário: Relato de caso

Autores:

José Marques Neto Segundo / MARQUES-NETO-SEGUNDO, J / USP-RP; Camila Bauli Lima / LIMA, C.B / USP - RP; Marcos Melo Ness / NESS, M.M. / USP - RP; Lucas Penna Rocha / ROCHA, L. P. / USP RP; Helena Palin Botter / BOTTER, H. P. / USP-RP; Jader Alves Mesquita / MESQUITA, J. A. / USP-RP; Pedro Polastri Lima Peixoto / PEIXOTO, P. P. L. / USP - RP; Graziela Vieira Cavalcanti / CAVALCANTI, G. C. / USP - RP; Sílvia Maria Leli / LELI, S. M. / USP- RP; Mariana Junqueira Reis Enout / ENOUT, M. J. R. / USP- RP; Fabio Longarini Veríssimo de Mello / MELLO, F. L. V. / USP- RP; Hilton Marcos Alves Ricz / RICZ, H. M. A. / USP - RP; Luiz Carlos Conti Freitas / FREITAS, L. C. C. / USP- RP;

Resumo:

Paciente C.I.M.M, 63 anos, sexo feminino, leucoderma, natural e procedente de franca- sp Admitida pela oncologia ortopédica hospital das clínicas de ribeirão preto novembro de 2019 investigação de tumor marrom por hiperparatiroidismo primário queixando com perda de peso cerca de 10 kg no período. Suspeitado em biopsia de mandíbula há 2 anos sugestivo de tumor marrom. Desconhecia diagnóstico prévio de osteoporose, sendo evidenciada em densitometria óssea. Realizada no serviço cintilografia paratireóide: hiperplasia/adenoma de paratireoide inferior direita associada a estudo ultrassonográfico identificou 6 nódulos tireoidianos o maior é lobo inferior direito. Puncionado e solicitado pth e tg $Tg < 0,5$ PTH 122 calcio total serico 12,0 pth sérico: >1900 citologia Bethesda II em 2 meses paciente evoluiu com fratura patológica em tíbia direita necessitando de fixação Em vista de pth muito elevados associado a hipercalcemia por 10 meses com PAAF BMNT e paciente apresentando complicação grave como fratura foi optado por realizar paratireoidectomia inferior direta + hemitireoidectomia direita + esvaziamento recorrential direito + exploração intraoperatória. O qual havia aumento de paratireoide superior e inferior direita e superior esquerda. Ap: carcinoma de paratireoide em paratireoide inferior direita com invasão focal da tireoide adjacente e linfonodos negativos. Tema faz-se importante por ser uma causa rara, 1% dos hiperparatiroidismo primario. Uma patologia cuja única forma tratamento é cirúrgico. O atraso pode levar a complicações graves como insuficiência renal e fraturas ósseas.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA ADENOESCAMOSO DE MUCOSA JUGAL - RELATO DE CASO**Temário:** Relato de caso**Autores:****Gabriel Vasconcellos Sabido Gomes / GOMES, G.V.S. / Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores de Ponte Nova - MG (UNACON);****Resumo:**

Apresentação Mulher de 44 anos, tabagista, apresentava tumoração rapidamente progressiva, infiltrativa, acometendo mucosa jugal direita, comissura labial (e segmento de pele), gengiva, percorrendo até próxima ao trígono retromolar. Realizou-se cirurgia e resultado anátomo-patológico final mostrou um carcinoma adenoescamoso, confirmado por imuno-histoquímica, pT4aN0M0, margens livres, com infiltração perineural multifocal. Instituíram-se quimio e radioterapia adjuvantes. Discussão O carcinoma adenoescamoso de boca é uma neoplasia raríssima. A literatura sobre o tema é escassa (composta por relatos de caso e revisões) e não há manejo terapêutico ideal definido. Sua origem histopatológica é debatida. Rápida progressão, estágio avançado e infiltração perineural foram considerados para associar quimioterapia à adjuvância. Considerações finais Não obstante as baixas evidências, os casos e revisões reportados têm mostrado agressividade e pior prognóstico, que servem de alerta para o médico assistente.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO EM SEIO MAXILAR NA INFÂNCIA**Temário:** Relato de caso**Autores:****Luiz Fernando Albano de Paula / Paula, Luiz Fernando Albano / Hospital de Câncer de Barretos; Mayza de Kássia Bueno Gomes / Gomes, M. K. B. / Hospital de Câncer de Barretos; Ricardo Ribeiro Gama / Gama, RR / Hospital de Câncer de Barretos; Felipe de Souza Barros Corrêa / Corrêa, Felipe de Souza Barros / Hospital de Câncer de Barretos; Rafaelle de Oliveira Souza / Souza, R. O. / Hospital de Câncer de Barretos; Rafael Cardoso Pires / Pires, RC / Hospital de Câncer da Amazônia;****Resumo:**

Apresentação: Paciente feminina, 11 anos, apresentou dor leve e abaulamento em palato duro à direita com 4 meses de evolução. Negava disfagia, dispnéia, disфонia ou disartria. Não apresentou perda ponderal ou massas cervicais. Ao exame: sem linfonodomegalias cervicais. Oroscofia: nódulo 3x4cm submucoso em palato duro à direita, respeitando linha média, bordas regulares e delimitadas, sem ulcerações. demais estruturas normais. Nasofibrolaringoscopia: sem alterações em cavidade nasal, faringe e laringe. Apresenta tomografia de pescoço (11/02/2021) e ressonância nuclear magnética de seios da face (12/02/2021) demonstrando lesão nodular em palato duro à direita medindo 3,8x1,9x1,8 cm, lateralmente com sinais de extensão ao processo alveolar da maxila, posterior e superiormente se estende ao forame palatino maior, medialmente sem sinais de extensão contralateral; biópsia incisional (15/03/2021): Carcinoma adenóide cístico. Realizado maxilectomia de infra estrutura endoral em 13/04/2021, sem intercorrências; anatomopatológico: Carcinoma adenóide cístico 2,0 x 0,9 x 0,6 cm com infiltração óssea adjacente, padrão cribiforme, com invasão angiolinfático e perineural; pT4acN0cM0. Paciente em radioterapia adjuvante. Discussão: O carcinoma adenóide cístico (CAC) representa 1% das neoplasias malignas da região de cabeça e pescoço e 10% das neoplasias de glândulas salivares. Mais frequente na quinta

década de vida, sexo feminino o mais acometido. A lesão apresenta crescimento lento, porém são comuns invasão neural, metástases à distância e recorrências múltiplas. Devido a este comportamento, pacientes com CAC têm prognóstico ruim, mesmo após cirurgia radical e radioterapia. Comentários: Este relato de caso demonstra a importância em incluir a CAC como diagnóstico diferencial, apesar da raridade na faixa etária infantil.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA BASOCELULAR INVASIVO RECIDIVANTE: UM RELATO DE CASO**Temário:** Relato de caso**Autores:****Laís Maria Pinto Almeida / Almeida, L. M. P. / UNIT - AL; ádila Cristie Matos Martins / Martins, A. C. M. / UNIT - AL; Alessandra Soares Vital / Vital, A. S. / UNIT - AL; Anna Carolina Nobre Leite / Leite, A. C. N. / CESMAC - AL; Camila Santos Prado / Prado, C. S. / UNIT - AL; Cláudio Gabriel Pinto / Pinto, C. G. / UNIT - AL; Igor Vieira Lima Alexandre / Alexandre, I. V. L. / UNIT - AL; Maria Vitória Menezes / Menezes, M. V. / UNIT - AL; Matheus Custódio da Silva / Silva, M. C. / HUPAA-UFAL; Moana Cavalcante / Cavalcante, M. / HUPAA-UFAL;****Resumo:**

Apresentação do caso: A.M.S, mulher, 68 anos, encaminhada ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço em 2018, queixava-se de dor intensa e sangramento na região maxilar esquerda em função de lesão ulcerada com extensão para cavidade orbitária homolateral e perda de visão associada. Relatava ao menos quatro intervenções anteriores, a primeira em 2015, para exérese de lesões papulares enegrecidas na região paranasal à esquerda com recidivas sequenciais. Anatomopatológico prévio (2016) mostrava carcinoma basocelular esclerodermiforme infiltrativo. A TC de face (2018) indicou formação expansiva sólida anterior ao seio maxilar esquerdo com erosão óssea e invasão do mesmo e da cavidade orbitária correspondente. A paciente foi submetida a maxilectomia total e exenteração orbitária à esquerda como tratamento inicial e rotação de retalho do músculo temporal esquerdo para reconstrução imediata. O histopatológico mostrou carcinoma basocelular (CBC) infiltrativo e ulcerado, medindo 4,2 x 3,5 cm, com infiltração perineural e margens comprometidas. Como adjuvância, realizou-se radioterapia na dose de 50Gy. Até o momento a paciente não apresentou recidivas. Discussão: O CBC é a neoplasia maligna mais comum em humanos, apresentando comportamento invasivo local e baixo potencial metastático; tem alta taxa de cura pela excisão cirúrgica, desde que diagnosticado precocemente e tratado adequadamente. Comentários finais: O presente caso enfatiza a importância do tratamento minucioso do carcinoma basocelular e do acompanhamento pós-exérese objetivando prevenir recidivas e sequelas funcionais ou estéticas resultantes do tratamento.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BASALOIDE RECIDIVADO EM CISTO CERVICAL CONGÊNITO**Temário:** Relato de caso**Autores:****Thabta Aparecida Marques da Silva / Silva, T.A.M. / Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Silva, M.J / Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L.C.V. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L.C. / Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T.W.S. / Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / Araújo, D.V. / Universidade Federal do Ceará; Francisco de Assis**

Castro Bomfim Júnior / Júnior, F.A.C.B. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Teresa Neuma Albuquerque Gomes Nogueira / Nogueira, T.N.A.G. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 58 anos, apresentou grande tumor na região cervical esquerda. Havia realizado ressecção total de massa cervical, linfadenectomia radical ipsilateral e ressecção de veia jugular interna esquerda devido a um carcinoma espinocelular (CEC) bem diferenciado, advindo do epitélio de um cisto cervical benigno com tecido epitelial escamoso e respiratório. Um ano depois, a massa reapareceu no mesmo local medindo cerca de 9 cm. Não havia envolvimento da artéria carótida. Foi realizada a ressecção da lesão. Os nervos vago e frênico foram removidos. O defeito cirúrgico foi parcialmente reconstruído com retalho cutâneo deltopeitoral. Foi realizada reconstrução do defeito remanescente com enxerto cutâneo. Exame histopatológico da amostra revelou CEC basaloide (CEB). Foi revelada a progressão de epitélio escamoso benigno para carcinoma in situ e para carcinoma escamoso infiltrando a parede cística, confirmando o diagnóstico de CEC decorrente de cisto de fenda branquial. O paciente continua sob nossos cuidados e atualmente está livre de doenças. **DISCUSSÃO:** O cisto de fenda branquial geralmente passa despercebido nas primeiras três décadas de vida dos pacientes. O CEC que surge dele é uma doença rara. O caso relatado satisfaz os critérios de Khafif em relação à localização anatômica, transição de epitélio normal benigno para carcinoma de células escamosas invasivo e ausência de tumor primário sob escrutínio. **COMENTÁRIOS FINAIS:** O CEC surgido em um cisto de fenda branquial, apesar de ser raro, deve ser considerado diagnóstico diferencial para massas cervicais laterais. Trabalhos como esse são relevantes para expandir o conhecimento da comunidade acadêmica.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Carolina Meller Jost / Jost, C. M. / Universidade de Passo Fundo ; Lara Michel da Silva / Silva, L. M. / Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

Resumo:

Apresentação do Caso: paciente feminina, 40 anos, diagnosticada em 2018 com cisto no ducto tireoglossos. Procura um cirurgião de Cabeça e Pescoço em 2020 para avaliação do caso, a quem relata aumento do nódulo e desconforto local. É indicada a cirurgia para sua retirada. O exame anatomopatológico realizado após o ato cirúrgico revela suspeita de transformação maligna. Foi realizado o exame imuno-histoquímica, que confirmou a suspeita. Foi solicitado o retorno em 6 meses e ultrassom para controle da patologia. **Discussão:** o trato de migração da tireoide é chamado de ducto tireoglossos, que, normalmente, atrofia, porém quando persiste epitélio viável em algum ponto da migração, pode ocorrer o Cisto de Ducto do Tireoglossos, sendo geralmente assintomático e detectado nas primeiras duas décadas de vida. Um cisto é frequentemente notado após infecção do trato respiratório superior, como sinusite, amigdalite, otite média e laringite, pois isso faz com que ele aumente em volume e fique dolorido devido à inflamação. Em raras situações, pode-se desenvolver um carcinoma a partir das paredes do cisto. Deve-se suspeitar de carcinoma se o cisto apresentar as seguintes características: for endurecido, fixo, irregular ou associado a linfadenopatia. Propensão pelo gênero feminino, com idade média de 40 anos. O quadro clínico do carcinoma em cisto

de ducto tireoglossos é similar aos cistos benignos. **Comentários Finais:** embora o carcinoma em cisto do ducto tireoglossos seja uma patologia de tratamento relativamente fácil, é um achado incomum e pouco relatado na literatura, por esses motivos, os casos dessa patologia devem ser discutidos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE PARATIREÓIDE ASSOCIADO A HIPERPLASIA SINCRÔNICA: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Jader Alves Mesquita / MESQUITA, J. A. / HCRP-USP; Pedro Polastri Lima Peixoto / PEIXOTO, P. P. L. / HCRP-USP; Helena Pallin Botter / BOTTER, H. P. / HCRP-USP; Lucas Penna Rocha / ROCHA, L. P. / HCRP-USP; Bruno Macedo / MACEDO, B. / HCRP-USP; Raphael Versiani Brugnara D oliveira / D'OLIVEIRA, R. V. B / HCRP-USP; Camila Bauli Lima / LIMA, C. B. / HCRP-USP; Marcos Mello Ness / NESS, M. M. / HCRP-USP; Jose Marques Neto Segundo / SEGUNDO, J. M. N. / HCRP-USP; Hilton Marcos Alves Ricz / RICZ, H. M. A. / HCRP-USP; Ricardo Iwakura / IWAKURA, R. / HCRP-USP; Luiz Carlos Conti de Freitas / FREITAS, L. C. C. D. / HCRP-USP;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Mulher, 65 anos, com dor óssea progressiva há 3 anos, sendo diagnosticado hiperparatireoidismo primário (PTH: 2081 pg/ml e Cálcio Total: 15,5 mg/dl), associado a nefrolitíase e fratura patológica de tíbia. Exames localizatórios (ultrassonografia e cintilografia) com aumento da paratireoide inferior direita. Devido aos níveis acima do esperado de cálcio e PTH, com rápida evolução, suspeitou-se de carcinoma de paratireoide. Realizada tratamento cirúrgico, cujo achado foi uma paratireoide inferior direita aumentada (40x25x15 mm), aderida à tireoide. Exploração das demais glândulas evidenciou aumento de volume (aproximadamente 2x o tamanho habitual). Realizada paratireoidectomia inferior direita em bloco com hemitireoidectomia direita e esvaziamento recorrential, associada à paratireoidectomia subtotal (preservada a glândula inferior esquerda, que se encontrava menos alterada). Anatomopatológico confirmou carcinoma de paratireoide, parcialmente capsulado, medindo 3,5cm e invasão focal da tireoide, positivo para PTH/cromogranina/sinaptofisina. No pós-operatório, evoluiu com normalização do PTH e manejo de fome óssea pela endocrinologia. Segue em acompanhamento ambulatorial há 09 meses, livre de doença. **DISCUSSÃO:** O carcinoma da paratireoide representa menos de 1% dos casos de hiperparatireoidismo primário. O quadro de hiperplasia das glândulas não está associado ao risco aumentado de carcinoma. O achado sincrônico das duas alterações foi relatado em outros 5 casos na literatura. Não existe relato de seguimento a longo prazo do comportamento hormonal e da doença oncológica nesses casos. **COMENTÁRIOS FINAIS:** Trata-se de um caso raro de hiperparatireoidismo primário com apresentação de carcinoma de paratireoide associado à hiperplasia sincrônica das demais glândulas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE PARATIREÓIDE COM INVASÃO DO NERVO VAGO: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Rebeca Maria de Oliveira Dias / DIAS, R. M. O. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Pedro Henrique M Oliveira / OLIVEIRA, P. H. M. / FUNDAÇÃO CENTRO MEDICO DE CAMPINAS; Marcia Cristina Alencastro / ALENCASTRO, M. C. / UNIVERSIDADE

ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Ana Beatriz Celeste Ribeiro / RIBEIRO, A. B. C. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Priscila Costa Tincani / TINCANI, P. C. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Alfio José Tincani / TINCANI, A. J. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP;

Resumo:

Relato de caso: Paciente masculino, 63 anos, apresentando perda de força muscular nos membros inferiores impedindo a deambulação, perda de peso e adinamia. Passou por avaliação de diversas especialidades sem elucidação diagnóstica. Foi internado por quadro de desidratação, hipotensão e confusão mental. Ao exame notou-se massa cervical anterior, endurecida, junto a glândula tireoide. Realizado tomografia cervical que evidenciou nódulo sólido em topografia de paratireoide direita de 6,0 cm. Dosagem sérica de PTH e cálcio encontravam-se muito elevadas. Realizado cintilografia (Sestamibi) que demonstrou volumosa área de acúmulo do traçador no lobo direito da tireoide, se estendendo até a região torácica. Foi submetido a ressecção em monobloco da lesão, além do lobo tireoideano direito, os linfonodos centrais e um segmento do nervo vago ao qual o tumor encontrava-se aderido. Paciente evoluiu bem no pós operatório, com rouquidão permanente por paralisia do nervo laríngeo recorrente a direita. O diagnóstico de carcinoma de paratireoide foi confirmado pela histopatologia. Discussão: o carcinoma de paratireoide é uma neoplasia rara que pode apresentar-se de diversas formas clínicas, incluindo sintomas de hiperparatireoidismo primário, alterações renais, ósseas e gastrointestinais, o que torna seu diagnóstico desafiador. Seu diagnóstico depende de exames laboratoriais e de imagem localizatórios. O tratamento padrão-ouro é a ressecção cirúrgica oncológica, sendo seu prognóstico variável e dependente de múltiplos fatores. Conclusão: A neoplasia de paratireoide é rara e de difícil diagnóstico, por apresentar um quadro clínico diversificado. É incomum o acometimento do nervo vago pelo tumor, ocorrendo apenas em lesões extensas ou em glândulas ectópicas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE PARATIREOIDE: RELATO DE CASOS E COMPARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO TÍPICA E ATÍPICA

Temário: Relato de caso

Autores:

Pedro Henrique Esteves Gonçalves / Gonçalves PHE / INCA; Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn PF / INCA; Terence Pires de Farias / Farias TP / INCA; Jessica Marquet Silva / Silva JM / INCA; Manoel Domingos da Cruz Gonçalves / Gonçalves MDC / UFRJ; Fernanda Vaisman / Vaisman F / INCA; Patricia de Fatima dos Santos Teixeira / Teixeira PFS / UFRJ; Fernando Luiz Dias / Dias FL / INCA;

Resumo:

O Carcinoma de Paratireoide é um câncer raro, correspondendo apenas a 0,005% de todas as neoplasias malignas, apesar disso apresenta evolução agressiva, com tendência recidivante. A patogênese do câncer de paratireoide ainda é desconhecida, podendo ocorrer de forma esporádica ou relacionado a síndromes genéticas. Objetivo: Comparar apresentações típicas e atípicas de Carcinoma de Paratireoide no Instituto Nacional do Câncer (INCA) e no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), bem como revisar a literatura recente com avaliação clínica, diagnóstico, prognóstico e tratamento. Método: estudo descritivo prospectivo de pacientes com carcinoma de paratireoide operados nas duas instituições associada a revisão de literatura. Conclusão: Quanto a apresentação clínica o carcinoma de paratireoide, na maioria das vezes se manifesta com sintomas clássicos de hiperparatireoidismo primário. Os sintomas estão relacionados a hipercalcemia. A variante não funcionante de um carcinoma de paratireoide é ainda

mais rara, correspondendo a apenas 10% dos casos. A presença de massa cervical palpável e rouquidão por acometimento do nervo laríngeo recorrente, pode ser dado adicional importante para a diferenciação diagnóstica. É sempre recomendado combinação de exames de imagem para o diagnóstico, sendo a combinação de ultrassonografia com cintilografia com sestamibe a combinação mais utilizada para identificação de doença cervical. O tratamento é cirúrgico, mesmo nos casos recorrentes ou metastáticos. O uso de terapia adjuvante ainda é controverso na literatura. Nesse artigo temos como objetivo

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA DE PARATIREOIDE: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Fabio Mitsuhiro Satake / Satake, F. M. / Hospital Luxemburgo; Rafael dos Santos Malheiros / Malheiros, R. S. / Hospital Luxemburgo; Patrícia Rafaela Rezende Lisboa / Lisboa, P. R. R. / Hospital Luxemburgo; Nina Ramalho Alkmim / Alkmim, N. R. / Hospital Luxemburgo;

Resumo:

Apresentação: mulher, 54 anos, apresentando dor em membros há 3 anos, associada a astenia e humor deprimido, com piora nos últimos 6 meses. Procurou atendimento ortopédico, sendo diagnosticada com osteopenia em membros inferiores. Foi encaminhada à endocrinologia, que identificou hipercalcemia e hiperparatireoidismo. Exames laboratoriais: Cálcio total=14mg/dl, PTH=2281pg/ml, Creatinina=1,46mg/dl, Albumina=4,5g/dl e Fósforo=2,1mg/dl. Tratada inicialmente com hidratação venosa vigorosa e pamidronato, apresentou bom controle dos sintomas e da calcemia. Submetida a exploração cirúrgica, sendo realizado esvaziamento cervica e ressecção das paratireoides inferiores, aumentadas mas sem aderências às estruturas adjacentes. No pós-operatório, evoluiu com hipocalcemia, controlada com reposição de cálcio e calcitriol. Anatomopatológico revelou hiperplasia de paratireoide direita e carcinoma de paratireoide esquerda com invasão capsular presente e margens livres. Discussão: carcinoma de paratireoide é rara causa de hiperparatireoidismo primário, sem predileção por sexo e acomete pacientes dos 40 aos 50 anos. A apresentação clínica é variada, destacando-se elevados níveis de paratormônio e cálcio total, massa cervical, mialgia e alterações do humor. O diagnóstico definitivo é estabelecido após cirurgia e anatomopatológico, sendo a PAAF contraindicada pelo alto risco de metástase local. Na suspeita de carcinoma, o tratamento inicial deve ser paratireoidectomia e ressecção em bloco dos tecidos adjacentes invadidos. Comentário: carcinoma de paratireoide é patologia rara, mas seu diagnóstico deve ser suscitado em casos de hipercalcemia grave e níveis de PTH muito elevados. O tratamento é cirúrgico e necessita de cirurgia de cabeça e pescoço experiente. A suspeita prévia modifica a abordagem cirúrgica que passa a ser mais agressiva.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA ESPINOCELULAR PRIMÁRIO DE CISTO BRANQUIAL - RELATO DE CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Temário: Relato de caso

Autores:

Jose Luiz Braga de Aquino / AQUINO, J.L.B / PUC CAMPINAS; Wagner Guisard Thamaturgo Junior / Guisard, WTJ / PUC CAMPINAS; Marina Lima Mota Gaspar / GASPAR, MLM / PUC CAMPINAS; Wellington Martins Quessada Arruda / Arruda, WMQ / PUC CAMPINAS; Luis

Antonio Brandi Filho / BRANDI, LAF / PUC CAMPINAS; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira / Pereira, DAR / PUC CAMPINAS; Felipe Raule Machado / Machado, FR / PUC CAMPINAS; Joao Paulo Zenu Ramos / RAMOS, JPZ / PUC CAMPINAS; Maitê Peroni Martins / MARTINS, Mp / PUC CAMPINAS; Raphael da Costa Giudice Neto / GIUDICE, RCN / PUC CAMPINAS;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: R.F.D, 46 anos, masculino, apresentando massa cervical antero-lateral, regular e fibroelástica, com mobilidade lateral, no segundo nível cervical à esquerda medindo 5x5x3 centímetros, com aumento progressivo por 8 meses. Foi realizada punção aspirativa com agulha sendo negativa para malignidade. Realizou tomografia de pescoço apresentando lesão cística anterior ao músculo esternocleidomastóideo à esquerda, com deslocamento anterior da glândula submandibular esquerda, sem sinais de invasão adjacentes e ou linfonodomegalias, aventada a hipótese de cisto branquial. Foi realizada ressecção cirúrgica seguida de análise anatomopatológica e imuno-histoquímica evidenciando carcinoma epidermóide não queratinizante in situ em cisto branquial. Durante seguimento ambulatorial realizou tomografia por emissão de pósitrons, não apresentando captação sugestiva de malignidade. DISCUSSÃO: O carcinoma de cisto branquial é uma patologia rara, cuja existência é questionada por alguns especialistas, que o consideram como possíveis metástases de sítios primários ocultos. Seu diagnóstico baseia-se nos critérios de Martin e Khafif. Esse caso apresenta um tumor em topografia de cisto branquial, com origem histológica compatível com transição histopatológica do epitélio para carcinoma, ausência de sítios primários metastáticos; apresentando os 5 critérios de Khafif, não apresentando 5 anos livre de doença como proposto por Martin. O tratamento é feito pela ressecção cirúrgica com terapia adjuvante, porém no caso descrito, por ser um carcinoma in situ, não foi realizada adjuvância. COMENTÁRIOS FINAIS: Paciente permanece em seguimento e livre de doença, em aguardo de período (5 anos pos cirúrgico) para confirmação diagnóstica.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA ESPINOCELULAR RECIDIVANTE COM INVASÃO ÓSSEA EM FACE: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Igor Vieira Lima Alexandre / Alexandre, I. V. L. / UNIT, Maceió-AL; Cláudio Gabriel Pinto / Pinto, C. G. / UNIT, Maceió-AL; Anna Carolina Nobre Leite / Leite, A. C. N. / CESMAC, Maceió-AL; Bruna Vilela Costa Silva / Silva, B. V. C. / UNIT, Maceió-AL; Camila Santos Prado / Prado, C. S. / UNIT, Maceió-AL; Mylena Mayara Fonseca Vieira / Vieira, M. M. F. / UNIT, Maceió-AL; Maria Vitória Menezes / Menezes, M. V. / UNIT, Maceió-AL; Matheus Custódio da Silva / Silva, M. C. / HUPAA-UFAL; Moana Cavalcante / Cavalcante, M. / HUPAA-UFAL;

Resumo:

Apresentação do caso: B.M.S.S., mulher, 79 anos, encaminhada ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço em 2018, apresentando lesão úlcero-infiltrativa malar à esquerda, em região de ressecção prévia de carcinoma espinocelular (CEC). Relatava ao menos três intervenções anteriores para exérese de lesões no mesmo sítio, iniciadas em 2016. Biópsias anteriores revelaram CEC moderadamente diferenciado em 2016 e 2017, atualmente com biópsia identificando Doença de Bowen; entretanto, a RM de face de 2018, apresentou área de necrose com fistulização para pele, medindo cerca de 2,4 x 2,2 x 1,7cm, em íntimo contato com o processo temporal do zigomático. Em função da apresentação recidivante e extensão da lesão optou-se pela ressecção cirúrgica, incluindo pele e segmento da maxila acometida identificada no

intraoperatório, seguida de rotação de retalho cervical e temporal imediato para fechamento. O anatomopatológico da peça cirúrgica identificou CEC moderadamente diferenciado, com infiltração perineural e vascular, margem mais próxima de 1,5mm (lateral). Na sequência realizou-se radioterapia adjuvante com 60Gy. A paciente apresenta-se até o presente momento sem recidivas e com boa qualidade estética e funcional do retalho. Discussão: O câncer de pele é a neoplasia mais incidente entre homens e mulheres, apresentando altas taxas de cura com o diagnóstico precoce e tratamento adequado. Entretanto, pode apresentar-se agressivamente invadindo regiões nobres causando deformidade ou perda funcional. Comentários finais: O presente caso salienta a importância da avaliação periódica de recidiva do carcinoma espinocelular e da eficácia do tratamento associando cirurgia e radioterapia adjuvante.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA EX-ADENOMA DE PARÓTIDA DIREITA: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Larissa de Camargo Subtil / Subtil, L. C. / Universidade de Santa Cruz do Sul; Andreas Weiland Camara / Camara, A. W. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Virgílio Gonzales Zanella / Zanella, V. G. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre;

Resumo:

Apresentação do Caso: Sexo feminino, 70 anos, com história de carcinoma lobular invasivo na mama direita, encaminhada para avaliação por nódulo em região de parótida, de evolução lenta e progressiva, há cerca de 30 anos. Ao exame, palpou-se nódulo indolor, endurecido e móvel, em polo inferior da parótida direita. Ecografia evidenciou formação nodular hipocogênica de contornos lobulados (3,6 x 2,8 x 2,4 cm). Realizou-se parotidectomia parcial, e o resultado do estudo imuno-histoquímico, associado aos achados histopatológicos e clínicos, definiu diagnóstico de carcinoma ex-adenoma pleomórfico, minimamente invasivo, constituído por adenocarcinoma de alto grau, e carcinoma de ducto salivar. Revelou-se invasão perineural, ausência de extensão extraparenquimatosa, sem invasão angiolinfática, e limites cirúrgicos livres de neoplasia. Por fim, deu-se continuidade ao tratamento com radioterapia em cadeias cervicais. Discussão: O adenoma pleomórfico (AP) representa o tumor benigno mais comum de glândulas salivares, exibindo-se, em maioria, como aumento de volume indolor, de crescimento lento e alta recorrência. Em 5% dos casos resulta em modificação maligna no seu interior, originando carcinoma ex-adenoma pleomórfico (CEAP), classificado como tumor maligno misto. Frequente entre sexta e oitava décadas de vida, o CEAP exibe aspecto microscópico com áreas representativas de AP, degeneração maligna do componente epitelial, pleomorfismo celular e atividade mitótica anormal. Comentários Finais: De difícil diagnóstico, o CEAP se caracteriza como patologia agressiva e incomum. Assim, após realizado diagnóstico de AP, seu acompanhamento deve ser vigilante às possíveis alterações malignas provenientes desse tipo de tumor. Destarte, o diagnóstico e intervenção cirúrgica precoce poderão aumentar a sobrevida do paciente.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA FOLICULAR DE TIREÓIDE COM MÚLTIPLAS METÁSTASES À DISTÂNCIA: UM RELATO DE CASO**Temário:** Relato de caso**Autores:**

Laís Maria Pinto Almeida / Almeida, L. M. PRA. / UNIT - AL; Bruna Vilela Costa Silva / Silva, B. V. C. / UNIT - AL; Mylena Mayara Fonseca Vieira / Vieira, M. M. F. / UNIT - AL; Laila Fontan Soares / Soares, L. F. / UNIT - AL; Maria Izadora Sena Maciel / Maciel, M. I. S. / UNIT - AL; Gabrielly Pinheiro Marinho / Marinho, G. P. / UNIT - AL; Alessandra Soares Vital / Vital, A. S. / UNIT - AL; ádila Cristie Matos Martins / Martins, A. C. M. / UNIT - AL; Matheus Custódio da Silva / Silva, M. C. / HUPAA - UFAL; Moana Cavalcante / Cavalcante, M. / HUPAA - UFAL;

Resumo:

Apresentação do caso: F.R.T., mulher, 37 anos, encaminhada ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço (2017), queixando-se de aumento do volume do pescoço há 6 anos. À palpação havia tireoide aumentada e adenomegalia cervical múltipla bilateralmente. A ultrassonografia (2016) mostrava nódulos tireoideanos bilaterais e linfonodomegalia atípica adjacente. A punção com agulha fina de tireoide demonstrou lesão folicular com atipias de significado indeterminado (Bethesda III). A ressonância (2018) confirmou o aumento da glândula tireóide, linfonodomegalias cervicais anteriores e posteriores bilateralmente, comprimindo as veias jugulares internas, além de formação expansiva cerebral no lobo occipital direito, medindo 2,1 x 1,6 cm. Foi realizada tireoidectomia total com esvaziamento cervical bilateral dos níveis II a VI, com necessidade de ligadura das jugulares internas bilateralmente. Ambos os nervos laríngeos recorrentes infiltrados pela lesão foram identificados e preservados. O histopatológico identificou carcinoma folicular da tireoide. Na sequência a paciente foi submetida a exérese cirúrgica da lesão cerebral que se confirmou como metástase da neoplasia tireoidiana. Encaminhada para a radioiodoterapia foram identificados implantes pulmonares ao que se procedeu quatro ablações sequenciais com I131 na dose de 200 mCi com intervalos de 6 meses. A paciente até o presente momento não apresentou recidivas. Discussão: O carcinoma folicular da tireóide corresponde a 15-20% dos casos de carcinoma diferenciados na glândula, com bom prognóstico quando tratado adequadamente. Apresentações com implantes secundários são frequentes. Comentários finais: Apesar da condução extensa deste caso, seu prognóstico foi favorável e permitiu o retorno da paciente à rotina normal de vida.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREOIDE COM RESULTADO BENIGNO NA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA, NA BIÓPSIA POR CONGELAÇÃO E NO EXAME HISTOPATOLÓGICO**Temário:** Relato de caso**Autores:**

João Davi Diógenes Lourenço / LOURENÇO, J. D. D. / Centro Universitário Christus; Lucas Barbosa Sampaio / SAMPAIO, L. B. / Centro Universitário Christus; Emanuel de Paula Lima / LIMA, E. P. / Centro Universitário Christus; Jônatas Catunda de Freitas / FREITAS, J. C. / Centro Universitário Christus;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente feminino, 24 anos, encaminhada para atendimento ambulatorial com cirurgia de cabeça e pescoço para avaliação de abaulamento em região cervical anterior, ao nível topográfico da tireoide, de surgimento espontâneo, com poucos dias de evolução, associado a desconforto na deglutição. Na ultrassonografia, evidenciou-se um nódulo misto de 7 cm, com volume de 57 cm³. Foi realizada Punção Aspirativa por Agulha Fina

(PAAF), com propósito terapêutico e de avaliação citopatológica, no qual foi coletado material para biópsia e feito esvaziamento da parte líquida, aliviando os sintomas. O resultado desse exame foi Bethesda II, sugestivo de benignidade. Apesar do esvaziamento, após 01 mês, o bócio retornou. Indicou-se cirurgia devido ao tamanho do nódulo e pelos desconfortos associados. Foi realizada tireoidectomia parcial esquerda com biópsia por congelamento no intraoperatório, que apresentou resultado histopatológico benigno sugestivo de nódulo papilar solitário com recomendação de complementação diagnóstica através de estudo imuno-histoquímico. No exame imuno-histoquímico foi diagnosticada neoplasia maligna de tireoide. Discussão: Na ultrassonografia, o nódulo não possuía características de malignidade. Ademais, no exame citopatológico e no exame histopatológico da biópsia por congelamento, o nódulo também teve aspectos benignos. Contudo, na análise imuno-histoquímica, foi detectado neoplasia maligna, caracterizando o nódulo como câncer da tireoide. Comentários finais: É importante ressaltar a necessidade no descarte de possíveis neoplasias malignas, mesmo que exames iniciais apontem benignidade. No caso, apesar de apresentar aspecto benigno no exame de imagem, no citopatológico e no histopatológico, apenas na imuno-histoquímica detectou-se a malignidade.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO DE CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: UM RELATO DE CASO**Temário:** Relato de caso**Autores:**

Matheus Januario da Silva / SILVA, M. J. da / Universidade Federal do Ceará; Thabta Aparecida Marques da Silva / SILVA, T. A. M. da S. / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / CARVALHO, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / LEITE, A. A. de S. / Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / CUNHA, L. C. V. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / SILVA, C. F. / Universidade Federal do Ceará; Igor Albuquerque Nogueira / NOGUEIRA, I. A. / Universidade Federal do Ceará; Teresa Neuma Albuquerque Gomes Nogueira / NOGUEIRA, T. N. A. G. / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO Paciente feminina, 52 anos, com massa na região cervical média de crescimento progressivo há oito meses, com rouquidão e engasgos esporádicos há um mês. Ultrassom mostrou, em linha média, imagem anecóica, heterogênea, de limites precisos, medindo 3,3x1,7cm. Não foram observadas lesões em tireoide nem adenomegalia cervical. Feita ressecção de lesão cística com 3,3x2,5cm, multiloculada, conteúdo líquido amarronzado e com projeção vegetante com 1,7x1,2cm. A histopatologia revelou carcinoma papilífero variante clássico incidindo em cisto do ducto tireoglossos (CDT). Na peça não havia invasão angiolinfática e as margens estavam livres. DISCUSSÃO O CDT ocorre na linha média do pescoço, desde a base da língua até a glândula tireoide, próximo ao osso hióide. O ducto tireoglossos resulta de invaginação endodérmica do intestino anterior na linha média, envolvendo entre a 9a e a 10a semana de gestação. Falha nessa involução pode dar origem a CDT. Carcinoma em CDT é infrequente, menos que 1%, e raramente o diagnóstico é feito no pré-operatório. O tipo histológico mais comum é o carcinoma papilífero (75 a 90% dos casos). No entanto, podem ocorrer outros, como os carcinomas misto papilífero e folicular (7%), células escamosas (5%), folicular puro (1,7%), células de Hürthle (0,6%) e anaplásico (0,6%). COMENTÁRIOS FINAIS O tratamento dos pacientes com carcinoma papilífero de CDT ainda é controverso, em parte devido à raridade e pela ausência de diagnóstico pré-

operatório. Os estudos mais recentes indicam, como primeira linha terapêutica, a cirurgia de Sistrunk isoladamente.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREÓIDE METASTÁTICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Igor Vieira Lima Alexandre / Alexandre, I. V. L. / UNIT, Maceió AL; Anna Carolina Nobre Leite / Leite, A. C. N. / CESMAC, Maceió - AL; Camila Santos Prado / Prado, C. S. / UNIT, Maceió AL; Gabrielly Pinheiro Marinho / Marinho, G. P. / UNIT, Maceió AL; Maria Izadora Sena Maciel / Maciel, M. I. S. / UNIT, Maceió AL; Laila Fontan Soares / Soares, L. F. / UNIT, Maceió AL; Mylena Mayara Fonseca Vieira / Vieira, M. M. F. / UNIT, Maceió AL; Maria Vitória Menezes / Menezes, M. V. / UNIT, Maceió AL; Matheus Custódio da Silva / Silva, M. C. / HUPAA-UFAL, Maceió-AL; Moana Cavalcante / Cavalcante, M. / HUPAA-UFAL, Maceió-AL;

Resumo:

Apresentação do caso: M.F.V., mulher, 11 anos, encaminhada ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço em 2018. Genitora queixava-se de caroço no pescoço da criança. Ao exame, apresentava linfadenomegalia de aproximadamente 3 cm em nível cervical III à esquerda, com ultrassonografia mostrando tireoide heterogênea com nódulos hipoeocicos e microcalcificações, sendo o maior no lobo esquerdo, de 2,4 x 1,6 cm. Os achados intra-operatórios foram múltiplos nódulos em lobo esquerdo com infiltração da musculatura laríngea e nervo laríngeo recorrente esquerdo e adenomegalias cervicais no compartimento central e nos níveis II a V à esquerda. A biópsia linfonodal de congelação confirmou a hipótese de carcinoma papilífero metastático. Procedeu-se com o esvaziamento cervical à esquerda dos níveis II a V, do compartimento central e tireoidectomia total com ressecção da musculatura e preservação do nervo laríngeo infiltrado. O anatomopatológico evidenciou carcinoma papilífero de tireoide, medindo 5,0 x 2,5 cm, com invasão vascular, linfática e 28 linfonodos comprometidos, sendo estadiado como pT3, pN1a e pMX segundo o TNM 7. A paciente foi submetida a radioiodoterapia, permanecendo até momento sem recidivas. Discussão: O carcinoma em questão é mais comum em mulheres entre a terceira e sexta década de vida; a incidência na população pediátrica é incomum, porém mais agressiva e com alto índice de metástases, mesmo com tratamento semelhante independente da faixa etária. Comentários: O caso alerta para o diagnóstico de carcinoma papilífero metastático em crianças, que faz diagnóstico diferencial com as adenomegalias frequentes nesta população.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CARCINOMA PAPILÍFERO EM CISTO TIREOGLOSSO: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Maria Karoline Souza Chagas / Chagas, M. K. S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia; Sindeval José da Silva / Silva, S. J. / Clínica privada; Rogério Costa Tiveron / Tiveron, R. C. / Clínica privada; Gustavo Lima e Silva / Silva, G. L. / Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos - Araguari; Sávio de Moraes / Moraes, S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia; Veruska Tavares Terra Martins da Silva / Silva, V. T. T. M. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia;

Resumo:

W.V.N. 37 anos, masculino, procurou atendimento com cirurgia de cabeça e pescoço devido surgimento de dois caroços

no pescoço há 30 dias. Sem demais queixas. Ao exame físico evidenciado nódulo de limites imprecisos na região justahioidea esquerda de 2,5cm e nódulo com as mesmas características no nível II A esquerdo de 2cm de diâmetro. Tomografia mostra lesão expansiva supramediana esquerda medindo 3,0x2,8x2,5cm com macrocalcificações e nódulo sólido de 3,4x 3,1 x 2,7 cm no nível II esquerdo, que toca a carótida esquerda. A ressonância magnética evidenciou lesão expansiva compatível com neoplasia de cisto tireoglossos e linfonodos confluentes nos níveis II e III esquerdos. Realizada PAAF em lesão mediana de 3cm com resultado de carcinoma papilífero de tireoide. O cisto tireoglossos é resultado de uma falha no fechamento do ducto tireoglossos que ocorre por volta da décima semana gestacional, permitindo que secreções mucosas se acumulem no ducto. Essa lesão congênita é pouco frequente, e o achado de carcinoma papilífero em seu interior é muito raro, sendo relatados menos de 200 casos no mundo. Na investigação é importante diferenciar o carcinoma primário do cisto tireoglossos do metastático de tireoide, o que implica em alteração da conduta. Assim, este trabalho contribui com a sociedade dos cirurgiões de cabeça e pescoço por permitir a discussão sobre o tema, bem como as condutas indicadas que ainda são tema de controvérsia na literatura.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CISTO DE PARATIREÓIDE DIAGNOSTICADO NO PÓS-OPERATÓRIO: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Andreas Weiland Camara / Camara, W. A. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Thiago Alexandre Weiland de Assunção / Assunção, T. A. W. / Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Virgílio Gonzáles Zanella / Zanella, V. G. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Marcelo Ahlert / Ahlert, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Mirian Favero / Favero, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Fábio Herrmann / Herrmann, F. / A Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 62 anos, tabagista em abstinência, relatava tumoração cervical há 4 anos associada a disfagia para sólidos, perda de peso e dispneia ao deitar-se. O exame físico evidenciava lesão móvel de consistência fibroelástica, com aproximadamente 8 cm, localizada na região cervical esquerda. Os exames complementares estão descritos a seguir: TSH 0,83, T4L 0,93, anti TPO 22 e antitireoglobulina < 0,9. A TC de Pescoço demonstrava lesão expansiva de 8,7x6,7x6,0 cm com atenuação heterogênea, predomínio de líquido espesso e discreto realce periférico após uso de contraste. A massa localizava-se no lobo esquerdo da glândula tireoide, estendendo-se desde a região cervical até a abertura torácica. A tumoração estava comprimindo e deslocando a traquéia, além de exercer efeito sobre o esôfago. A nasofibrolaringoscopia não evidenciava lesões. A paciente foi submetida a tireoidectomia parcial à esquerda e o anatomopatológico demonstrou adenoma de paratireoide cisticado adjacente ao parênquima tireoidiano. O tecido da tireoide não apresentava lesão visível no histopatológico. Discussão: Os cistos de paratireoide são lesões raras que apresentam predileção pelo sexo feminino e podem causar sintomas relacionados a hiperparatireoidismo e a compressão de estruturas adjacente. Em alguns casos, a investigação clínica inicial corrobora a hipótese errônea de patologia tireoidiana, sendo o diagnóstico final de cisto paratireoidiano realizado apenas após ressecção cirúrgica.

Comentários Finais: Os cistos de paratireóide são um desafio diagnóstico devido a infrequência do caso e semelhança com patologias da tireóide.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CISTO DE PARATIREOIDE -RELATO DE UM CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Temário: Relato de caso

Autores:

Luis Antonio Brandi Filho / BRANDI, LAF / PUC CAMPINAS ; Wagner Guisard Thamaturgo Junior / Guisard , WTJ / PUC CAMPINAS; Wellington Martins Quessada Arruda / Arruda, WMQ / PUC CAMPINAS; Jose Luiz Braga de Aquino / AQUINO, J.L.B / PUC CAMPINAS; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira / Pereira, DAR / PUC CAMPINAS; Felipe Raule Machado / Machado, FR / PUC CAMPINAS; Joao Paulo Zenun Ramos / RAMOS,JPZ / PUC CAMPINAS; Filipe Piráquine Oioli / OIOLI, FP / PUC CAMPINAS; Luciana Caroline Damasceno Penati / PENATI, LCD / PUC CAMPINAS; Maitê Peroni Martins / MARTINS, MP / PUC CAMPINAS; Marina Lima Mota Gaspar / GASPAR, MLM / PUC CAMPINAS;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: A.M.S, sexo feminino, 58 anos, procurou serviço de endocrinologia por conta de aumento cervical à direita. Evidenciado em ultrassom imagem cística (medindo 5,5x3,2 centímetros) em lobo tireoidiano direito. Paciente assintomática, sem comorbidades, manteve seguimento clínico por 6 anos, quando começou a apresentar sintomas compressivos, e aumento do volume cervical (novo ultrassom mostrava imagem cística com 7,7x4,7x3,1 centímetros), sendo indicado tireoidectomia parcial direita. Durante o intra-operatório, pelo aspecto do cisto, foi aventada a hipótese de cisto de paratireóide, sendo visualizado heterogeneidade e irregularidades do lobo tireoidiano, com formações nodulares, sendo realizado lobectomia e exérese do cisto. O líquido cístico foi encaminhado para análise bioquímica confirmando a hipótese diagnóstica. DISCUSSÃO: Os cistos paratireoidianos equivalem de 0,5% a 1% das lesões de paratireoide e menos de 1% dos cistos cervicais. São divididos em funcionantes (secretores de paratormônio) e não funcionantes (sintomáticos e assintomáticos). O tratamento dessa patologia inclui: aspiração por agulha fina, escleroterapia e ressecção cirúrgica(principal linha terapêutica). Porém, por ser uma entidade rara, para os quais exame clínico e exames de imagem frequentemente lembram um nódulo complexo tireoidiano, isso leva muitos médicos a suspeitar de modo equivocado de uma afecção da glândula tireóidea. COMENTÁRIOS FINAIS: Muitos casos de cistos de paratireóide são diagnosticados apenas durante o ato cirúrgico, de modo que tratamentos menos invasivos, como os citados, acabam por não serem aplicados como método terapêutico eletivo. Dessa maneira, procuramos salientar a importância do cisto paratireoidiano no diagnóstico diferencial de aumento de volume cervical em topografia de mediastino anterior.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO DA MENINGOENCEFALOCELE INTRANASAL

Temário: Relato de caso

Autores:

Adriana Parente Vianna Simões Ferreira / Ferreira, A.P.V.S / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Antonia Raiane Silva Claudino / Claudino, ARS / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Luiz Mário Campos Calheiros Júnior / Calheiros Jr, L.M.C / Consultório Privado; Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira / Ferreira, M.C.P.V / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Evelyn Azevedo Bispo da Silva /

Silva, E. A. B. da / UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco; Ana Olívia de Andrade e Souza / Souza, A.O.A. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Kristian Pires Gurgel / Gurgel, K.P. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Olávio Campos Júnior / Campos-Jr, O. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Márcio Handerson Benevides de Freitas / Freitas, M. H. B / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Raissa Borborema Clemente / Clemente, R. B. / UNINASSAU - Universidade Mauricio de Nassau; Rayane Karen Deolindo Barros / Barros, R. K. D. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Carlos Eduardo de Souza Rodrigues / Rodrigues,C.E.S. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Amanda Vasconcelos de Albuquerque / Albuquerque, A.V. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda;

Resumo:

Apresentação do caso: Criança do sexo masculino, 1 ano, com histórico de tumoração nasal desde o nascimento e aumento gradativo de volume. Discussão: Em crianças, como no caso descrito, a causa congênita é a mais frequente, enquanto em adultos, os traumas cranioencefálicos e cirurgias iatrogênicas constituem a etiologia predominante. A apresentação clínica é variável, podendo ser assintomática, como relatado neste caso, ou com obstrução das vias aéreas superiores, rinorréia, meningite, disfunção hipotalâmica, anomalias ópticas, malformações craniofaciais ou fístula líquórica. Conjuntamente, os exames de imagem são primordiais para o estudo anatómico da região e possíveis má-formações ósseas. A ultrassonografia com Doppler colorido evidenciou lesão nodular sólida e vascularizada na região supranasal à esquerda. A tomografia apresentou lesão expansiva na linha média, aderida à porção superior da pirâmide nasal, atenuação de partes moles, sem comunicação com a região intracraniana e saco-lacrimal. A presença da massa congênita foi confirmada por ressonância magnética. O tratamento indicado foi a ressecção cirúrgica seguida por biópsia de congelação no momento da cirurgia. A partir do estudo anatomopatológico constatou-se a formação tecidual característica de meningoencefalocele intranasal. Comentários finais: Diante da suspeita de um tumor nasal ou oronasal os exames de imagem são fundamentais para avaliar a presença de um defeito na base do crânio. Massas congênicas de linha média, por serem casos raros e, conseqüentemente, com poucos relatos, tornam-se uma patologia de difícil diagnóstico. Dessa forma, nota-se a importância de uma maior abordagem da temática, objetivando o diagnóstico precoce, um prognóstico acurado e tratamento apropriado.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ECTOMESE ENQUIMOMA MALIGNO DE TIREOIDE: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Beatriz Zanetti Murbach / Murbach, B.Z / Universidade de Mogi das Cruzes; Natalia Exel dos Santos Franco / Franco, N.E.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Laura Fonseca de Almeida Tannous / Tannous, L.F.A / Universidade de Mogi das Cruzes; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M.S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Laura Saldanha Costa Silva Gomes / Gomes, L.S.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Bárbara César Gomes / Gomes, B.C. / Universidade de Mogi das Cruzes; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F.A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andréa Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Victória Boroski Musto / Musto, V.B. / Universidade de Mogi das Cruzes; Gabriela Justino Silva / Silva, G.J. / Universidade de Mogi das Cruzes; João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Amanda Amancio da Silva / Silva, A.A. / Universidade de

Mogi das Cruzes; Rafael de Cicco / De Cicco, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho;

Resumo:

Paciente do sexo feminino, 22 anos, com aumento cervical e dispneia. Apresentava nódulo heterogêneo no lobo esquerdo da tireoide e nódulo ovalado em lobo direito. À ultrassonografia da tireoide foram descritos sinais de tireoidopatia difusa, áreas hipocogênicas mal delimitadas e múltiplos nódulos sólidos hipocogênicos. Procedeu-se PAAF com objetivo de diagnóstico citológico dessas lesões. À palpação, notava-se dor e aumento do tamanho da tireoide. A paciente foi internada na UTI por piora da dispneia, sendo realizada traqueostomia de urgência. Durante o procedimento, foi achado tumor com componente sólido cístico comprometendo toda a extensão do pescoço. A partir do resultado anatomopatológico, foi diagnosticado sarcoma embrionário com diferenciação para rabdomyosarcoma embrionário e neuroectodérmico maligno, favorecendo o diagnóstico de ectomesenquimoma maligno. DISCUSSÃO: A malignidade do câncer de tireoide está relacionada à idade, sexo, antecedente familiar e exposição à radiação. A suspeita envolve alteração dos níveis de hormônio tireoestimulante e, à ultrassonografia, presença de nódulos sólidos, hipocogênicos, mal delimitados e microcalcificações. Essas características foram vistas no caso exposto, confirmando a malignidade do ectomesenquimoma pelo exame anatomopatológico e imunohistoquímico. CONCLUSÕES: A partir desse relato, concluiu-se que o câncer tireoideano, apesar de frequente, deve sempre ser avaliado com a devida atenção e tratado de acordo com o resultado anatomopatológico, podendo em alguns tumores raros, apresentar prognósticos sombrios. A paciente mencionada desenvolveu uma patologia neoplásica rara, e de grave desfecho.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: GLOSSECTOMIA PARCIAL UTILIZANDO DISPOSITIVO DE BARREIRA PARA AEROSSÓIS DURANTE PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Nicolas Costa Barreto / Barreto, Nicolas Costa / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Fortier S., Caio / Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / Leite, Anderson Abner de Souza / Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, Letícia Chaves Vieira / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, Lucas Castro de / Universidade Federal do Ceará; Thabta Aparecida Marques da Silva / Silva, Thabta Aparecida Marques da / Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Sturdart da Fonseca / Fonseca, Márcio Ribeiro Sturdart da / Universidade Federal do Ceará; Wellington Alves Filho / Alves F., Wellington / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 39 anos, submetido a transplante de medula em 2001 por LMC. Apresentou lesão exofítica de 1,3 cm na região posterolateral direita da língua. Biópsias da lesão evidenciaram CEC bem diferenciado. O paciente não apresentava sinais de invasão linfonodal ou metástases. Foi submetido a exames para detecção de COVID-19 durante avaliação pré-anestésica e foi liberado para o procedimento. O paciente foi submetido à ressecção completa do tumor com uso de um dispositivo de proteção denominado COVID BOX. A reconstrução foi realizada com suturas simples com fio absorvível. O paciente não foi encaminhado para realização de terapia adjuvante. DISCUSSÃO: A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios para os sistemas de saúde. Barreiras de proteção são necessárias em procedimentos

de alto risco para segurança dos profissionais. No Brasil, em que 74,8% da população necessita do SUS, o acesso a esses recursos é dificultado, tornando necessário desenvolvimento de técnicas custo-eficientes de contenção de gotículas e aerossóis. Na nossa instituição, foi desenvolvido um dispositivo eficaz, reproduzível e barato de proteção composto por hastes metálicas cobertas por lâminas plásticas, denominado COVID BOX. Esse recurso possibilitou a realização de ressecções oncológicas durante a pandemia, um importante benefício para os pacientes, pois o tratamento do câncer é tempo-sensível e demora terapêutica geralmente resulta em piores prognósticos. COMENTÁRIOS FINAIS: O tratamento oncológico é tempo-sensível, tornando-se necessária a procura por estratégias acessíveis, principalmente no contexto de países em desenvolvimento, para que ressecções possam ser realizadas com grau superior de proteção dos profissionais.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: HIDROADENOCARCINOMA CERVICAL METASTÁTICO, UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Camila Gomes de Souza / Souza, C.G / Secretária Municipal de Saúde de Macaé; Rodrigo Maia da Costa / Costa, R.M. / Hospital Público de Macaé; Clayton César de Oliveira / Oliveira, C.C / Hospital São João Batista de Macaé;

Resumo:

O hidroadenocarcinoma de glândulas apócrinas compreende um conjunto de neoplasias que comprometem as glândulas sudoríparas. Considerado raro e com características agressivas de malignidade, com alto potencial de metástases e discreta preferência a adultos do sexo masculino. Esse caso trata-se de uma paciente feminina de 49 anos apresentando uma lesão nodular, pétérea e aderida em região cervical posterior em topografia de occipital com desenvolvimento de linfonodomegalia ao nível V, de características sugestivas de metástase linfonodal. Após diagnóstico por biópsia excisional de linfonodo e lesão, optado por realização de esvaziamento cervical póstero-lateral estendido a pele, envolvendo a área cutânea primária, e esvaziamento occipital, associado a radioterapia. Por se tratar de uma lesão de alta taxa de reincidência e potencial metastático, o tratamento cirúrgico primário associado a radioterapia adjuvante se mostra como primeira linha de tratamento, apesar da taxa de recidiva e novas metástases chega a 60% nos dois primeiros anos pós diagnóstico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO COM RESSECÇÃO ROBÓTICA USANDO INDOCIANINA VERDE

Temário: Relato de caso

Autores:

Felipe dos Santos Souza / SOUZA, F. S. / Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT); Matheus Furlan Chaves / CHAVES, M.F / Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT); Luila Cristina Gonçalves Ribeiro / RIBEIRO, L. C. G. / Universidade Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC); Leonardo Guimarães Rangel / RANGEL, L. G. / Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ);

Resumo:

RESUMO: O hiperparatireoidismo pode ser muito sintomático e às vezes, desafiador do ponto de vista cirúrgico. Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino, 56 anos, com queixa de perda de massa óssea e presença de cálculo renal diagnosticado. Laboratório evidenciado: Cálcio: 11,6 mg / dL (8,6-10 mg / dL).

Hormônio da paratireoide intacta-molécula de PTH: 107 pg / mL (15-65 pg / mL). Iônio cálcio: 1,46 mmol / L (1,13-1,32 mmol / L). Foi solicitada Tomografia Computadorizada (TC 4D) de paratireoides, evidenciando: presença de lesão alongada, bem delimitada, com margens regulares, limites e densidade de partes moles, no plano do intróito torácico, ligeiramente lateralizada à esquerda. A localização do adenoma de paratireoide foi confirmada pela cintilografia com ⁹⁹Tc. O paciente não queria cicatriz cervical e foi encaminhado para cirurgia com ressecção robótica com verde de indocianina. O procedimento usou a plataforma Da Vinci Xi e identificou e ressecou com sucesso o tecido da paratireoide anormal com dano ou ruptura da cápsula do adenoma. O procedimento teve duração de 1h e 40 min, tempo de console de 40 min e 24h de internação. Nenhuma complicação relatada. A relevância deste relato é a demonstração de várias técnicas que podem auxiliar durante a localização pré e transoperatória do adenoma da paratireoide, bem como na primeira ressecção robótica da paratireoide.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO CUIDADO DE PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO EXEMPLIFICADO EM UM CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Mariana Gonçalves Rodrigues / Rodrigues, M.G. / Universidade de São Paulo; Kim Soares Marinho / Marinho, K.S. / Universidade de São Paulo; Marília D. elboux Guimarães Brescia / Brescia, M. D. G. B. / Universidade de São Paulo; Sérgio Samir Arap / Arap, S. S. / Universidade de São Paulo; Fábio Luiz de Menezes Montenegro / Montenegro, F. L. M. / Universidade de São Paulo;

Resumo:

Apresentação: Mulher, 43 anos de idade, com antecedente de ureterolitíase de repetição. Encaminhada à emergência de hospital terciário por pielonefrite obstrutiva à direita em outubro de 2020. Inserido cateter de duplo J e reencaminhada ao serviço de origem com previsão de retirada do dispositivo após dois meses. O procedimento programado foi cancelado devido à pandemia da COVID-19. Retornou em março com novo quadro de pielonefrite obstrutiva à direita. Identificado hiperparatireoidismo primário (HPT1) - PTH733/Cálcio iônico 7,53/Cálcio total 12,4/Fósforo 1,9/ Creatinina 1,14/Vitamina D11,7 - e indicada paratireoidectomia focalizada, após realização de ultrassonografia. Submetida a paratireoidectomia inferior esquerda, tireoidectomia parcial esquerda e a nefrolitotripsia com retirada de duplo J à direita. No pós-operatório, evoluiu com choque séptico de foco urinário, o qual foi manejado em enfermaria, devido à indisponibilidade de vagas de UTI imposta pela crise sanitária. Evoluiu favoravelmente e recebeu alta após 7 dias, com reposição de cálcio por fome óssea. O estudo anátomo-patológico revelou um adenoma de paratireoide. Discussão: O rastreamento de HPT1 não é feito rotineiramente em todos os pacientes com ureterolitíase e hipercalcemia. O retardo no diagnóstico pode levar a situações de emergência. A pandemia da COVID-19 sobrecarrega o sistema de saúde e determinou o atraso no manejo de outras doenças, mesmo em pacientes que não tiveram COVID-19. Comentários finais: Descrevemos o caso de uma paciente com manejo clínico-cirúrgico impactado pela pandemia de COVID-19. Pode-se questionar se o atraso em receber tratamento contribuiu para apresentação clínica mais grave e com maior risco à vida.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: IMUNOSSUPRESSÃO COMO FATOR COMPLICADOR EM CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA EM CABEÇA E PESCOÇO RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Marina Porto Marguti / Marguti, M.P. / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC; Ana Luiza Pereira Velho / Velho, A. L. P. / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC; Gilberto Vaz Teixeira / Teixeira, G.V. / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC; Felipe de Borba Chiaramonte Silva / Silva, F.B.C. / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC; Diego Alvarez Naranjo / Naranjo, D.A. / Centro de Pesquisas Oncológicas, CEPON, Florianópolis, SC;

Resumo:

Apresentação: D.P.M., 74 anos, masculino, avaliado em setembro de 2019 por lesões de pele em dorso nasal de aproximadamente 2,5 cm de extensão com aparente comprometimento de cartilagem e biópsia com diagnóstico de carcinoma espinocelular (CEC) bem diferenciado. Paciente estava tratando leucemia linfocítica crônica, diagnosticada em abril de 2019 com clorambucil. Em outubro de 2019 notou-se crescimento importante da lesão, necessitando de ressecção conjunta de cartilagem e osso nasal. O exame anatomopatológico evidenciou CEC moderadamente diferenciado medindo 2,0 x 2,0 cm, com profundidade de 1 cm, margens cirúrgicas livres com invasão perineural presente e vascular não observada. Apresentou crescimento de novas lesões úlcero-vegetantes acometendo desde asas nasais até região infrapalpebral bilateralmente com biópsia incisional demonstrando carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado, operado novamente em abril de 2020, com margens livres. Paciente encaminhado a radioterapia adjuvante, devido comprometimento de margens pelo tumor, pela invasão perineural presente, e pelo estado de imunossupressão. Acabou falecendo poucos meses após por complicações decorrentes da imunossupressão. Discussão e comentários: A leucemia linfocítica crônica é um dos tipos mais comuns de leucemia em adultos, e tem sido relacionada com aumento de risco de cânceres de pele, chegando a 8 vezes no caso de tumores de pele não melanoma. Nestes pacientes os tumores de pele tendem a ser mais agressivos, com maior taxa de recorrência e de mortalidade. Nestes pacientes imunossuprimidos e que apresentam lesões com invasão perineural, é fortemente recomendada a radioterapia adjuvante na tentativa de diminuir a taxa de recorrência.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: INTERDIGITATING DENDRITIC CELL SARCOMA OF EYELID CASE REPORT

Temário: Relato de caso

Autores:

Silvia Migueis Picado Petrarrolha / PETRARROLHA, S.M.P. / FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SANTOS/ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTOS; Bruna Brasil Carneiro Costa / COSTA, B.B.C. / Hospital Ana Costa; Kaue de Carvalho Moura / MOURA, K.C. / Hospital Ana Costa; Rogerio Aparecido Deditivitis / DEDITIVIS, R.A. / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTOS; Samuel Brunini Petrarrolha / PETRARROLHA, S.B. / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTOS;

Resumo:

ABSTRACT: Interdigitating dendritic cell sarcoma (IDCS) is a very rare condition with a few cases reported. Histologically interdigitating dendritic cells are localized in the T-cell rich of lymphonodal areas,

although rare extranodal presentation can occur. An 85 year old female presented an unknown lesion with multinodular and ulcerated tumor in her lower left eyelid that had appeared 4 months before consultation. The patient underwent a complete surgical excision with a 5-mm wide tumor-free margin and reconstructive surgery. The immunohistochemical study diagnosed IDCS. Patient has been followed up for more than five years. No adjuvant therapy was required. There were no signs of local or regional recurrence.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: LARINGECTOMIA PARCIAL FRONTAL ANTERIOR - RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Mariana Morgado Fernández / Fernández, M. M. / Hospital do Servidor Público Estadual; Carlos Neutzling Lehn / Lehn, C. N. / Hospital do Servidor Público Estadual; Marcello Haddad Ribas / Ribas, M. H. / Hospital do Servidor Público Estadual; Climério Pereira Nascimento Jr / Nascimento Jr, C. P. / Hospital do Servidor Público Estadual; Lissa Hoshi / Hoshi, L. / Hospital do Servidor Público Estadual; Aue Ocana Demarqui / Demarqui, C. O. / Hospital do Servidor Público Estadual; Gabriela Duarte Batista Dourado / Dourado, G. D. B. / Hospital do Servidor Público Estadual; Rafael Neiva Lemos / Lemos, R. N. / Hospital do Servidor Público Estadual; Victória Jardim Koury Lopes / Lopes, V. J. K. / Hospital do Servidor Público Estadual;

Resumo:

Apresentação do caso: paciente encaminhado para investigação de disfonía progressiva há 04 meses, associado a tosse leve seca ocasional, sem outros sinais ou sintomas, como perda ponderal, febre, dispnéia, disfagia, náuseas ou vômitos. Em nasofibrolaringoscopia flexível apresenta lesão vegetante em comissura anterior com extensão a subglote. Aventada a hipótese de neoplasia maligna da laringe, sendo realizada laringoscopia com biópsia e definido o diagnóstico de carcinoma espinocelular. A nasofibrolaringoscopia demonstrava presença de lesão ulcerovegetante de comissura anterior, que posteriormente estende-se por meio centímetro a subglote, superiormente dista 1 cm do pérculo da epiglote. Lateralmente a lesão não ultrapassa os limites da comissura anterior. Observado lesão leucoplásica em 1/3 anterior de pve de aproximadamente 0,5 cm, sem comunicação com a lesão anterior. As ppv encontravam-se móveis, porém com sinais de cordite. À fonação: paciente disfônico, apresentando fenda anteroposterior. Discussão: as laringectomias, realizadas desde 1873, com o passar dos anos foram aperfeiçoadas e desenvolvidas novas técnicas visando a ressecção tumoral conjuntamente a preservação do órgão. É uma opção ao tratamento em monoterapia à radioterapia para tumores iniciais, evitando complicações como edema, xerostomia e possui indicações específicas para tumores t1b de comissura anterior. Comentários finais: é necessária a expansão da técnica com indicação precisa devido a preservação da funcionalidade do órgão a fim de ser realizada em grande escala por cirurgiões de cabeça e pescoço

Modalidade: Pôster

TÍTULO: LARYNGOTRACHEAL AND PULMONARY ASPERGILLOSIS IN AN ADOLESCENT WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA: CASE REPORT

Temário: Relato de caso

Autores:

Gabriela de Martin Silva / Silva, G. M. / Especializanda em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira / Ladeira, F. C. P. / Otorrinolaringologista e Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Santa

Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; João Batista de Oliveira Andrade / Andrade, J. B.O. / Otorrinolaringologista e Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Scheilla Torres de Oliveira / Oliveira, S. T. / Oncologista Pediatra no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Joaquim Caetano de Aguirre Neto / Neto, J. C. A. / Chefe do Serviço de Oncologia Pediátrica no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.;

Resumo:

Case Report This is a 15-year-old patient diagnosed with high-risk Acute Lymphoid Leukemia (ALL). The patient is currently undergoing first-line chemotherapy, reinduction stage. Seven days after intravenous chemotherapy and gradual reduction of dexamethasone, she was hospitalized. On the seventh day of hospitalization, she presented dysphonia and pharyngeal globus sensation, which evolved after 3 days with stridor and dyspnea, then she was referred to the Intensive Care Unit (ICU). The patient underwent tracheostomy and a lesion was identified on the right anterior and lateral wall of the fourth tracheal ring. Laryngotracheoscopy was performed with evidence of a semi-obstructive vegetating lesion extending to the subglottis and trachea. After performing the biopsy, she showed hyphae with characteristics of Aspergillus and galactoman, endorsing the diagnosis of tracheal, laryngeal and pulmonary aspergillosis. Discussion Hematologic neoplasms and their treatments increase the susceptibility to bacterial and fungal infections. Patients undergoing chemotherapy for ALL are at a greater risk of invasive fungal diseases, which represent an important cause of morbidity and mortality. Final comments The patient had a significant improvement in symptoms, tolerating staying in ambient air, without fever, maintaining only residual cough and ventilatory-dependent pain, being discharged to the ward after 5 days in the intensive care unit. After 3 weeks of antifungal treatment, a chest tomography showed a reduction in pulmonary nodules, associated with a reduction in serum galactomannan. Control fibronasolaryngoscopy was performed, showing a complete response to laryngotracheal treatment, with the disappearance of the lesions, enabling decannulation.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: LESÃO EXPANSIVA DE ESCALPO COM ACOMETIMENTO DE OSSO FRONTAL: RELATO DE DOIS CASOS.

Temário: Relato de caso

Autores:

Davi Veras Araújo / Araújo, D. V. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Martan Barroso Castelo Branco / Branco, M. B. C. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A. A. S. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L. C. V. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T. W. S. L. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V. A. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Tullio Sampaio P. G. Teles / Teles, T. S. P. G. / Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC); Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / da Fonseca, M. R. S. / Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC);

Resumo:

APRESENTAÇÃO DE CASO 1: Paciente masculino, 63 anos, admitido com processo expansivo volumoso móvel (14.1cm; 10,3cm; 11,2cm), extra-axial frontal esquerdo, exófitico, lobulado e com áreas de necrose, cobrindo o olho esquerdo. Biópsia revelou dermatofibrossarcoma protuberans. Foi submetido a ressecção do tumor, com retalho de rotação do escalpo em março de 2021. Evoluiu de maneira estável, com preservação do globo ocular e boa resolução da área cruenta. APRESENTAÇÃO DE CASO 2:

Paciente sexo masculino, 56 anos, apresentou-se ao serviço com CEC moderadamente diferenciado em região frontal direita e de crescimento progressivo. Tomografia demonstrou formação expansiva na pele e no subcutâneo com acometimento ósseo. Realizou-se ressecção do tumor, craniectomia de osso frontal e colocação de tela com retalho de rotação do escalpo em maio de 2021. Evoluiu estável clínica e hemodinamicamente, sem dor e com abertura ampla dos dois olhos. DISCUSSÃO: Os tumores volumosos e invasivos da região frontal, seja por etiologias usuais (CEC) ou inusitadas, como o dermatofibrossarcoma, pouco responsivo a terapias neoadjuvantes, necessitam de intervenções cirúrgicas com ressecções amplas e com grandes defeitos. Retalhos locais são primordiais à reconstrução, sendo os casos descritos exemplos da viabilidade de utilização do retalho de rotação do escalpo. COMENTÁRIOS FINAIS: Reconstruções faciais de tumores da região frontal requerem adequado planejamento, de forma a contemplar benefícios tanto oncológicos como estéticos. Os métodos de imagem têm importante papel na avaliação da extensão de lesões e a excisão cirúrgica é frequentemente extensa. Os retalhos locais apresentam boa qualidade e baixas taxas de complicações.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: LINFOMA PRIMÁRIO DE LARINGE, UM RELATO DE CASO RARO

Temário: Relato de caso

Autores:

Guilherme de Souza Silva / Silva, G. S. / FHEMIG; Nájila Aélida Oliveira Viana / Viana, N. A. O. / FHEMIG; Anna Luisa de Oliveira Melo / Melo, A. L. O. / UFMG; Gabriel de Oliveira Bernardes Gil / Gil, G. O. B. / FHEMIG; Marcela Mascarenhas de Paula / de Paula, M. M. / FHEMIG; Abiqueila da Silva Conceição / Conceição, A. S. / FHEMIG; Daniela Jéssica Pereira / Pereira, D. J. / FHEMIG;

Resumo:

DISCUSSÃO O Linfoma Não-Hodgkin (LNH) primário de laringe é raro, corresponde a menos de 1% dos seus tumores e situa-se preferencialmente na região supraglótica. Seu subtipo histológico mais frequente é o difuso de grandes células B, seguido pelo MALT (tecido linfóide associado à mucosa). Apresenta-se como massa submucosa volumosa de superfície lisa e manifesta sintomas como linfonodomegalia cervical, sensação de globus faríngeo, disfagia, disfonía, dispnéia, tosse e rouquidão. O diagnóstico é feito por biópsia incisional em laringoscopia direta, confirmado à análise imunohistoquímica. Os LNH de laringe acometem indivíduos em idade avançada (sétima década), sem diferença expressiva entre gêneros e há manifestação extra-nodal em somente 25% dos casos. Tratamento oncológico específico é controverso. APRESENTAÇÃO DO CASO Homem, 62 anos, hipertenso, etilista e tabagista. Queixa rouquidão com 6 meses e perda ponderal. À tomografia cervical, evidenciada lesão expansiva em prega ariepiglótica da laringe medindo 4,9cm, com redução da coluna aérea. Ao exame físico havia linfonodomegalia cervical bilateral e estridor laríngeo. Foi realizada traqueostomia em caráter de urgência e biópsia da lesão. Análise anatomopatológica revelou tratar-se de doença linfoproliferativa, confirmado Linfoma MALT através de estudo imunohistoquímico. COMENTÁRIOS FINAIS Pesquisa na base de dados PubMed usando os descritores lymphoma AND MALT AND larynx encontrou-se apenas 52 resultados, sendo 13 quando ss nos últimos 10 anos. Devido à raridade do caso, não há consenso quanto à melhor abordagem terapêutica. As condutas baseiam-se na experiência da equipe e analogia com o tratamento da doença em outros sítios primários.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: LIPOSSARCOMA CERVICAL: APRESENTAÇÃO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Rebeca Maria de Oliveira Dias / DIAS, R. M. O. / UNICAMP; Priscila Costa Tincani / TINCANI, P. C. / UNICAMP; Marcia Cristina Alencastro / ALENCASTRO, M. C. / UNICAMP; Cesar Augusto Alvarenga / ALVARENGA, C. A. / UNICAMP; Gilson Barreto / BARRETO, G. / UNICAMP; Alfio José Tincani / TINCANI, A. J. / UNICAMP;

Resumo:

Relato de caso: Paciente de 35 anos com lesão cervical a direita notada há 18 meses de crescimento lento e indolor. Ao exame apresentava massa palpável no nível III a direita, móvel, de consistência lipomatosa de 8cm. Realizou ultrassonografia cervical que visualizou lesão sugestiva de lipoma, localizada abaixo do músculo esternocleidomastoideo. Foi submetido a ressecção cirúrgica da lesão, sob anestesia geral. No intra-operatório identificada lesão pouco endurecida de aproximadamente 10cm, com componente junto a base do crânio e pouco aderida a musculatura cervical profunda. Paciente evoluiu bem no pós-operatório, sem intercorrências. A peça cirúrgica foi enviada para estudo anatomopatológico que evidenciou lipossarcoma bem diferenciado. Discussão: O lipossarcoma é um tumor mesenquimal maligno, originado do tecido adiposo. Corresponde a 20% dos sarcomas em adultos, sendo o tipo mais comum nessa faixa etária. No entanto, apenas 5% ocorre na região da cabeça e pescoço. É classificado em quatro subtipos histológicos: bem diferenciado, mixóide, pleomórfico e dediferenciado. Seu diagnóstico pode ser sugerido em exames de imagem como a ressonância nuclear magnética, mas é de difícil diferenciação do lipoma, sendo confirmado apenas pelo estudo anatomopatológico. O tratamento é cirúrgico com ressecção ampla do tumor, já que margens comprometidas estão associadas a maior chance de recidiva. Conclusão: O lipossarcoma é um tumor incomum na região cervical. Clinicamente é muito semelhante ao lipoma, o que dificulta seu diagnóstico. Sua identificação e terapêutica são desafiadores na região cervical. O uso de exames de imagem pode sugerir seu diagnóstico pré-operatório proporcionando tratamento precoce e com margens oncológicas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS MANDIBULARES RELATO DE CASO E REVISÃO SISTEMÁTICA

Temário: Relato de caso

Autores:

Ana Beatriz Celeste Ribeiro / Ribeiro, A. B.C. / Universidade Estadual de Campinas; Renato Ventura Fanni / Fanni, R. V. / Universidade Estadual de Campinas; André Del Negro / Del Negro, A. / Universidade Estadual de Campinas; André Luis Maion Casarim / Casarim, A. L. M. / Universidade Estadual de Campinas; Pedro Deak de Almeida / Almeida, P. D. / Universidade Estadual de Campinas; Antônio Santos Martins / Martins, A.S. / Universidade Estadual de Campinas; Alfio José Tincani / Tincani, A.J. / Universidade Estadual de Campinas;

Resumo:

Introdução: malformações arteriovenosas mandibulares são raras e com potencial risco devido sua manifestação com sangramentos volumosos. Sua ocorrência e diagnóstico são observados nas primeiras décadas de vida. Terapia endovascular pode resolver a maior parte dos casos, porém em lesões mais complexas, a abordagem cirúrgica aberta pode ser necessária. Objetivo: descrever caso de MAV mandibular complexa com recidiva após terapia endovascular e determinar através de revisão de literatura sua

incidência e melhor abordagem terapêutica. Métodos: Relato de caso conduzido pelo serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital de clínicas da Unicamp, Campinas -SP, Brasil, apresentando hemorragia alveolar grave relacionada a malformação arteriovenosa mandibular e revisão sistemática da patologia na literatura usando consulta à bases de dados MEDLINE, Biblioteca Cochrane e LILACS. Discussão: revisão na literatura mostrou rara ocorrência dessa anomalia vascular, com principal manifestação sendo sangramento e tratamento preconizado o endovascular. Conclusão: apesar do tratamento endovascular ser bem estabelecido para tratamento da MAV da região mandibular, a complexidade da lesão e ectasias vasculares podem dificultar a embolização, cursando com hemorragia importante e necessidade de cirurgia aberta.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MALIGNIZAÇÃO DE AMELOBLASTOMA DE MAXILA DURANTE SEGUIMENTO PÓS OPERATÓRIO

Temário: Relato de caso

Autores:

Bruno Macedo / Macedo, B / Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto; Raphael Versiani Brungnara D'oliveira / d'Oliveira, R. V. B / Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto; Helena Palin Botter / Botter, H.P. / Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto; Jader Alves Mesquita / Mesquita, J.A / Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto; Lucas Penna Rocha / Rocha, L.P / Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto; Fabio Longarini Verissimo de Mello / Mello, F.L.V / Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto;

Resumo:

Paciente feminina, 35 anos, natural de Passos-MG admitida no serviço de cirurgia de cabeça e pescoço do HC-FMRP em agosto de 2019. Havia sido tratada em 2015 em outro serviço de um ameloblastoma, com maxilectomia à direita, com seguimento inadequado. A principal queixa da paciente era diplopia de início súbito além de exoftalmia. A investigação mostrou progresso de doença local, com invasão de base de crânio e cavidade orbitária. Em novembro de 2019 foi submetida à ressecção tumoral: acesso por Weber-Fergusson, e reconstrução com retalho temporal para maxila e placa malha para o assoalho orbitário. O anatomopatológico, diferente da primeira cirurgia, mostrou um fibrossarcoma ameloblástico, de 5,6 cm no maior eixo, com margens ósseas livres de doença. Foi então submetida à radioterapia entre 28/01/2020 e 12/03/2020. Durante controle radiológico, a ressonância magnética, realizada em maio de 2020, diagnosticou recidiva da lesão, com progressão de doença para células etmoidais, seio esfenóide, ápice da órbita, placa crivosa, asa menor do esfenóide, fossa pterigopalatina,, além de comprometimento do nervo óptico envolvendo o forame esfenopalatino. Foi indicada nova cirurgia para ressecção de lesão. Em junho de 2020 a paciente foi submetida à ressecção endonasal da lesão recidivada. O anatomopatológico mostrou um fibrodentinossarcoma ameloblástico, com margens radiais comprometidas, mas com margens ósseas livres, a lesão em seio esfenóide tinha comprometimento até dura-máter. O objetivo é relatar a malignização a longo prazo de um ameloblastoma operado sem ressecção completa.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MANEJO DE MÚLTIPLAS COMPLICAÇÕES NO PÓS OPERATÓRIO DE PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A. A. S. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N. M. V. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N. C. / Universidade Federal do Ceará; Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego / Rego, P. H. C. L. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Valdenor Neves Feitosa Júnior / Feitosa, V. N. J. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Willer Everton Feitosa Meneses / Meneses, W. E. F. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Júnior / Bomfim, F. A. C. J. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente feminina, 37 anos, com história de tumor de língua tratado com cirurgia, radioterapia e quimioterapia adjuvantes. Apresentou recidiva com acometimento de língua oral e assoalho da boca. Submetida a ressecção de 80% da língua oral, assoalho da boca e segmento do corpo direito da mandíbula, além de esvaziamento radical modificado bilateral. A reconstrução foi realizada com retalho livre de antebraço. Foi constatada trombose do retalho no 3o PO, sendo a paciente reabordada para nova reconstrução com retalho miocutâneo de músculo peitoral. No 4o PO houve deiscência dos pontos. A paciente foi novamente abordada para realização de retalho nasogeniano. Houve deiscência dos pontos desse retalho e rotura da artéria carótida externa no sítio da anastomose microvascular. Foi feita a ligadura da artéria e ressutura do retalho nasogeniano. A paciente segue internada para acompanhamento com implementação de sistema de irrigação com aspiração contínua para evitar erosão adicional de estruturas cervicais pelo contato com a saliva. DISCUSSÃO: Retalhos microcirúrgicos são eficazes para reconstrução de defeitos complexos, possuem excelente vascularização e taxas baixas de complicações. Em se tratando de reconstrução de cavidade oral, é necessária completa separação da boca e dos espaços cervicais, visto que fístulas salivares são complicações potencialmente graves, podendo cursar com erosão de estruturas nobres e desencadear perda importante de sangue. COMENTÁRIOS FINAIS: O manejo das complicações relacionadas a ressecções oncológicas é desafiador. É necessária a capacitação do cirurgião de cabeça e pescoço, bem como da equipe multidisciplinar, para que essas situações possam ser adequadamente conduzidas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MANIFESTACIONES EN CAVIDAD ORAL DE LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE GLOSECTOMÍA PARCIAL Y DISECCIÓN CERVICAL POR CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS DE CAVIDAD ORAL (LENGUA) ST III

Temário: Relato de caso

Autores:

Alirio Mijares / Mijares, AJ / Centro medico docente la trinidad; Alexandra Franco / Franco, AB / Centro medico docente la trinidad; Carmen Suarez / Suarez, CM / Centro medico docente la trinidad; Aida Sanchez / Sanchez, A / Centro medico docente la trinidad;

Resumo:

Se describe un caso retrospectivo, de paciente masculino, con antecedente de glosectomia parcial y disección cervical por carcinoma de células escamosas de cavidad oral, el cual fue diagnosticado con Covid-19 por hisopado nasofaríngeo y tomografía

con infiltraciones hiperdensas difusas bilaterales, quien presenta lesiones en lengua y ageusia. En su evaluación se encontró con lengua eritematosa, con fisuras y lesiones nodulares en el dorso de la lengua, con características de lengua geográfica y aspecto herpetiforme. Se realiza un análisis de las manifestaciones orales del Covid-19. Existen estudios que relacionan el Covid-19 con los trastornos de las glándulas salivales, alteraciones de gusto y olfato, lesiones intraorales e higiene oral. La saliva posee una función vital para mantener la integridad de los tejidos de la cavidad oral, dado que permite su lubricación, amortigua cambios de pH y posee una acción antibacteriana, antiviral y antifúngica. El coronavirus SARS-CoV-2 causa la enfermedad por coronavirus 2019, son muchos sus signos clínicos y en la contingencia mundial, uno de los aspectos poco documentados es la semiología a nivel de la cavidad oral. El receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2, al que se une el SARS-CoV-2 para poder entrar en la célula huésped, se expresa altamente en las células epiteliales, especialmente en la lengua, en comparación con los tejidos orales o gingivales de la cavidad oral. Este virus tendría la capacidad de alterar el equilibrio de la microbiota oral, que sumada a un sistema inmune deprimido permitiría la colonización por infecciones en una mucosa oral susceptible.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MASSON S TUMOR IN THE LOWER LIP: A CASE REPORT

Temário: Relato de caso

Autores:

Afonso Celso de Moraes Manzano / Manzano, A.C.M. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Diego Tetzner Fernandes / Fernandes, D.T. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Lara Coche Moura Fé / Moura Fé, L.C. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Hélio Emerich Neto / Emerich Neto, H. / Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Maísa Momo de Quintal Ribeiro / Ribeiro, M.M.Q. / Lapmed Anatomia Patológica e Citopatologia;

Resumo:

Masson s Tumor, or Intravascular papillary endothelial hyperplasia, is a rare and benign vascular lesion of proliferating endothelial cells, which pathogenesis is still undefined. They are usually located in head and neck, fingers and trunk, and are rarely observed in the oral cavity. The importance is due to its differential diagnoses, including angiosarcoma. The case report shows a 65-years-old female patient presenting a blue-colored and asymptomatic lesion of the lower lip, underwent an excisional biopsy. The anatomopathological showed papillary endothelial hyperplasia associated with organized venous thrombosis. She had a good postoperative evolution, without the need for any additional treatment.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MELANOMA RETROAURICULAR EM PACIENTE JOVEM: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Laís Maria Pinto Almeida / Almeida, L. M. P. / UNIT - AL; Gabrielly Pinheiro Marinho / Marinho, G. P. / UNIT - AL; Maria Izadora Sena Maciel / Maciel, M. I. S. / UNIT - AL; ádila Cristie Matos Martins / Martins, A. C. M. / UNIT - AL; Alessandra Soares Vital / Vital, A. S. / UNIT - AL; Bruna Vilela Costa Silva / Silva, B. V. C. / UNIT - AL; Cláudio Gabriel Pinto / Pinto, C. G. / UNIT - AL; Laila Fontan Soares / Soares, L. F. / UNIT - AL; Matheus Custódio da Silva / Silva, M. C. / HUPAA - UFAL; Moana Cavalcante / Cavalcante, M. / HUPAA - UFAL;

Resumo:

Apresentação do caso: R.P.P.S, homem, 29 anos, com queixa de mácula retroauricular à direita que, embora já existisse há uma década, evoluiu em tamanho e com prurido nos últimos 3 anos. Ao exame físico, observou-se lesão enegrecida de aproximadamente 2 cm, assimétrica, bordas irregulares, múltiplas cores e crescente. Procedeu-se com a exérese da lesão, cujo histopatológico indicou se tratar de um melanoma Breslow 1,5 mm, Clark nível III, com ulceração ausente, mitoses não detectadas, sem invasão angiolinfática e perineural, regressão ausente e infiltrado inflamatório linfocitário presente e ativo e em fase de crescimento radial. Na sequência o paciente foi encaminhado para ampliação de margens cirúrgicas e pesquisa do linfonodo sentinela. Discussão: O melanoma representa cerca de 4% das neoplasias malignas da pele e gera preocupação devido à sua alta mortalidade. Há predominância de incidência no sexo feminino, sendo raro na população abaixo dos 30 anos (cerca de 4,2%). A exposição solar é fator de risco importante para esta patologia e a mudança das características de uma mancha de pele é sinal de alerta para a doença. Comentários: O presente caso alerta para a importância do diagnóstico precoce do melanoma cutâneo em indivíduos jovens apesar da baixa incidência nesta faixa etária, em função da agressividade da patologia e melhor prognóstico nos casos iniciais.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MELANOMA VOLUMOSO METASTÁTICO RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Renan Bezerra Rodrigues / Rodrigues, R.B. / Acadêmico do 12º semestre da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas/RS.; Marco Aurélio Veiga Conrado / Conrado, M.A.V. / Médico Residente do 3º ano de Cirurgia Oncológica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPel), Pelotas/RS.; Claudio Stappassoli Filho / Filho, C.S. / Orientador, Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Preceptor do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Universidade Federal de Pelotas e da Universidade Católica de Pelotas, Pelotas/RS.; Altair Ramos Junior / Junior, A.R. / Médico Residente do 2º ano de Cirurgia Geral do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPel), Pelotas/RS.; André Luiz Veiga Conrado / Conrado, A.L.V. / Mestre, Doutorando do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (ICB-USP), São Paulo/SP; Amanda Prado / Prado, A. / Acadêmica do 12º semestre da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas/RS.; Tássia Dalmolin Ribeiro / Ribeiro, T.D. / Acadêmica do 12º semestre da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas/RS.; Augusto Cancian / Cancian, A. / Acadêmico do 9º semestre da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas/RS.;

Resumo:

Paciente com 54 anos, pardo, sexo masculino e natural de Arroio Grande/RS deu entrada no Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. Apresenta história prévia de etilismo por 20 anos (5L/dia), além de tabagismo por 34 anos (1 maço/dia). Diabético e hipertenso, relatou emagrecimento de 20 kg em 3 meses, apresentando lesão ulcerada e necrótica em topografia de glândula parótida direita há 10 anos. A biópsia da mesma resultou no diagnóstico imunohistoquímico de melanoma (marcadores positivos S100, SOX-10 e melan-A). A tomografia computadorizada contrastada da região cervical evidenciou lesão expansiva medindo 20.0 x 11.0 x 19.0 cm, estendendo-se desde a porção profunda da glândula parótida direita e obliterando o espaço carotídeo com efeito de massa sobre o espaço mucoso da orofaringe e hipofaringe. Em região anterior, a lesão envolveu o corpo da mandíbula com esclerose da cortical óssea, com extensão posterior para a musculatura

pré-vertebral. A tomografia do tórax identificou lesões em lobo inferior de pulmão direito com 8,5 x 6,8 cm e 5,5 x 5,2 cm em lobo inferior de pulmão esquerdo, provavelmente relacionado a implante secundário do melanoma. Indicado a ressecção da lesão em caráter higiênico devido ao volume, risco iminente de sangramento e ao odor. Resultou em peça cirúrgica pesando 2,2 kg, com confecção de retalho deltopeitoral aproximadamente 20 x 16 cm para reconstrução da região cervical. O paciente seguiu em acompanhamento pós-operatório no Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e de Oncologia Clínica.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MENINGIOMA ORBITAL ECTÓPICO: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Carlos Neutzling Lehn / LEHN, C. N. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Victória Jardim Koury Lopes / LOPES, V. J. K. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Marcelo Haddad Ribas / RIBAS, M. H. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Lissa Hoshi / HOSHI, L. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Caue Ocana Demarqui / DEMARQUI, C. O. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Climerio Pereira Nascimento Junior / NASCIMENTO JR, C. P. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Mariana Morgado Fernandez / FERNANDEZ, M. M. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Rafael Neiva Lemos / LEMOS, R. N. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Gabriela Dourado / DOURADO, G. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE;

Resumo:

Meningiomas são tumores benignos provenientes das meninges, e são responsáveis por quase 1/5 dos tumores intracranianos. Mesmo sendo neoplasia benigna, diagnóstico e tratamento apropriados são importantes para evitar sequelas e garantir qualidade de vida. Principais sintomas são exoftalmia, perda de acuidade visual, diplopia, dor, edema e atrofia do nervo óptico secundário. Diagnóstico é principalmente radiológico e histopatológico. Exame oftalmológico serve para determinar comprometimento de nervo óptico e musculatura orbitaria. Tratamento é principalmente cirúrgico com exérese completa da lesão para evitar recidivas e melhorar sintomas. Porém, parcela mínima apresenta meningioma de orbita ectópico. Na literatura há poucos relatos de casos. Apresentaremos um caso acompanhado no Serviço de Cirurgia de Cabeça (CCP) e Pescoço do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE). Relato de caso Paciente feminina, N.C.F.S., 16 anos, procura Neurocirurgia do HSPE devido exoftalmia, desvio axial ínfero-lateral do olho direito, aumento de volume periorbitário na região supero-medial e de crescimento lento, sem sintomas visuais. Foi encaminhada para CCP que solicitou biopsia, compatível com meningioma menintoelial grau I. Exame físico apresentava ausência de alteração de campo visual e musculatura intrínseca e extrínseca, e exoftalmia. Palpação apresentava lesão endurecida em canto medial superior de órbita direita de 1,5cm, indolor. Ressonância magnética de orbitas (estudo comparativo com 7 meses de intervalo) evidenciou aumento da lesão de 2,7x0,8cm para 3,5x2,6x1,0cm. Angioressonância descartou acometimento dos vasos oftálmicos e etmoidais. Paciente avaliada pela oftalmologia que descartou acometimento do nervo óptico e outras sequelas. Após avaliação multi especialidade: CCP, neurocirurgia, otorrinolaringologia e oftalmologia, foi optado por tratamento cirúrgico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: METÁSTASE DE CARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS DE RIM EM CABEÇA E PESCOÇO: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Thomas Peter Maahs / Maahs, T. P. / PUCRS; Fernanda Nascimento Lubianca / Lubianca, F. N. / PUCRS; Arthur Henrique Weiler Furlanetto / Furlanetto, A. H. W. / PUCRS; Mayumi Coiado Charão / Charão, M. C. / PUCRS; Thiago Alexandre Weiland de Assunção / De Assunção, T. A. W. / PUCRS; Marina Faria Figueiredo / Figueiredo, M. F. / PUCRS; Martina Vitória Flach Dietrich / Dietrich, M. V. F. / PUCRS; Júlia Tonietto Porto / Porto, J. T. / PUCRS; Douglas Klug Reinhardt / Reinhardt, D. K. / PUCRS; Lara de Castro Welter / Welter, L. D. C. / PUCRS; Bernardo Do Brado Ribeiro / Ribeiro, B. D. B. / PUCRS; Gerson Schulz Maahs / Maahs, G. S. / PUCRS;

Resumo:

Apresentação de Caso: Paciente feminina, 58 anos, com histórico de carcinoma renal e nefrectomia, procurou o serviço de otorrinolaringologia por cefaleia e rinorreia. Exame otorrinolaringológico e nasofibrolaringoscópico sem alterações. Realizadas tomografia computadorizada e ressonância magnética, detectou-se lesão expansiva realçada no contraste localizada no seio frontal direito de 2,2 x 1,6 x 3,5 cm que ocasionou obliteração do recesso frontal direito e infiltração óssea do teto da órbita com infiltração do espaço extraconal e da fossa anterior do crânio. Realizada biópsia incisional em bloco cirúrgico, revelando carcinoma de células renais tipo células claras em exame anatomopatológico e imunohistoquímico. PET-CT não demonstrou metástases à distância. Iniciado tratamento quimioterápico. Discussão: O carcinoma de células renais é um tumor maligno cuja variante histológica mais comum é a de células claras. Metástases para cabeça e pescoço já foram observadas, no entanto, são raras. A glândula tireoide é o local mais comumente descrito de metástases de tumores de células claras renais em cabeça e pescoço, entretanto, podem aparecer na cavidade nasal - como no caso -, laringofaringe e boca. A sobrevida de 5 anos em pacientes com metástase renal para cabeça e pescoço é relatada entre 0% a 20% e sabe-se que o prognóstico favorável está associado ao foco metastático solitário. Comentários Finais: Tumores de células claras em cabeça e pescoço devem ser considerados na investigação de casos de carcinoma de células claras em rim. Salienta-se a necessidade de maior literatura acerca do tópico afim de que seja elucidado.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: METÁSTASE DE LÁBIO COMO PRIMEIRA APRESENTAÇÃO DE CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIAS: RELATO DE CASO.

Temário: Relato de caso

Autores:

Cindel Nogueira Zullino / Zullino, C. N. / Hospital das Clínicas da FMUSP; Otávio Augusto Noschang Moreira / Moreira, O. A. N. / Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Pedro José Galvão Freire / Freire, P. J. G. / Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Marco Aurelio Vamondes Kulcsar / Kulcsar, M. A. V. / Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L. P. / Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; José Maurício Mota / Mota, J. M. / Instituto do Câncer do Estado de São Paulo;

Resumo:

O carcinoma de células renais (CCR) pode desenvolver metástases para locais incomuns e frequentemente mimetizar outras doenças. Relatamos um caso em que o CCR foi diagnosticado através do desenvolvimento de uma grande metástase para o lábio inferior. Mulher de 48 anos deu entrada em maio de 2020 no pronto-socorro

de um hospital oncológico devido a um sangramento contínuo em tumor de lábio inferior de 14cm que havia crescido ao longo de 7 meses. Biópsia externa da lesão confirmava um carcinoma de células claras com provável origem renal. À admissão, realizadas medidas locais e sistêmicas para controle do sangramento. A tomografia computadorizada revelou, além de volumosa lesão exofítica no lábio inferior, uma massa renal direita de 15 cm, assim como lesões secundárias nos pulmões, fígado e sistema nervoso central. Submetida a ressecção completa da lesão de lábio inferior em centro cirúrgico devido ao sangramento de difícil controle e piora da qualidade de vida da paciente. Seguiu tratamento com radioterapia para metástase de SNC e Pazopanibe, sem benefício significativo. Apresentou rápida deterioração clínica após 2 meses de terapia e evoluiu a óbito em agosto de 2020. A disseminação metastática do CCR para a região da cabeça e pescoço é incomum e pode ocorrer como primeiro sinal da doença, sendo muitas vezes um desafio diagnóstico. O tratamento cirúrgico da metástase deve ser levado em consideração para melhora da qualidade de vida e controle sintomático do paciente. Infelizmente a doença encontrava-se em estágio avançado e o tratamento sistêmico não trouxe benefício.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MICOSE FUNGÓIDE ASSOCIADA COM OUTRAS NEOPLASIAS

Temário: Relato de caso

Autores:

Cíndel Nogueira Zullino / Zullino, C. N. / Hospital das Clínicas FMUSP; Júlia Garcia Greggio / Greggio, J.G. / Universidade Nove de Julho; Luíza Faria D'santana Dias / Dias, L.F.S. / Universidade Nove de Julho; José Vinicius Silva Martins / Martins, J.V.S. / Universidade Nove de Julho; André Bandiera de Oliveira Santos / Santos, A.B.O. / Universidade Nove de Julho;

Resumo:

Apresentação do caso: Relatamos o caso de uma paciente de 67 anos com antecedente pessoal de Micose Fungóide e outras neoplasias ao longo da vida, como Linfoma de Hodgkin, Carcinoma Basocelular (CBC) de pele e Carcinoma de Células Escamosas (CEC) de pele e lábio. A paciente foi submetida a ressecção destas lesões e apresentou nova lesão de lábio no início de 2021, confirmando CEC em biópsia. Realizada ressecção da lesão pela equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e reconstrução pela equipe de Cirurgia Plástica, evidenciando na análise anatomopatológica um Carcinoma Espinocelular Sarcomatoide, variante rara do carcinoma de células escamosas. Discussão: Os linfomas cutâneos constituem um grupo de neoplasias com diferentes variantes e manifestações clínicas. É descrita na literatura a relação entre os linfomas cutâneos e sistêmicos, porém o relato de pacientes com a doença concomitante a outras neoplasias da pele como CBC e CEC, especialmente do tipo sarcomatoide, é raro. A relação direta entre estas neoplasias mantém-se desconhecida, porém podemos levantar hipóteses, como a predisposição genética para neoplasias ou fatores externos carcinogênicos, como a fototerapia e a imunoterapia sistêmica. Uma possível teoria seria a existência de uma síndrome de imunodeficiência nestes pacientes devido ao menor número de linfócitos T normais, estando predispostos ao surgimento de outras neoplasias. Comentários finais: O surgimento de neoplasias como CBC, CEC e Linfoma de Hodgkin associadas à Micose Fungóide, é raro. Há registros destas associações na literatura, porém até o presente momento não há relato de todas essas neoplasias em um único paciente.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MIOEPITELIOMA DE CÉLULAS FUSIFORMES EM PARÓTIDA.

Temário: Relato de caso

Autores:

Emanuely de Paula Lima / Lima, E. P. / Unichristus; Roberta Arruda de Oliveira / Oliveira, R. A. / Unichristus; João Davi Diógenes Lourenço / Lourenço, J. D. D. / Unichristus; Jônatas Catunda de Freitas / Freitas, J. C. / Unichristus;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 41 anos, busca atendimento ambulatorial em serviço de cirurgia de cabeça e pescoço por surgimento de nódulo endurecido palpável em topografia da glândula parótida direita com, aproximadamente, seis meses de evolução; assintomática e sem sinais de paralisia facial. Realizado ultrassonografia de glândula parótida, com visualização de nódulo sólido hipoecóico com bordas regulares e limites bem definidos, medindo 3,5cm, além de punção aspirativa por agulha fina sugestiva de adenoma pleomórfico. Por fim, decidiu-se pela realização de parotidectomia completa à direita e envio da peça cirúrgica para análise histopatológica, com resultado compatível com mioepitelioma de células fusiformes em glândula parótida. Discussão: Mioepitelioma é uma neoplasia benigna de tecidos moles, que afeta glândulas salivares, principalmente a parótida, e representa 3% de todos os tumores de cabeça e pescoço. Já sua forma maligna, o carcinoma mioepitelial, apresenta crescimento infiltrativo e destrutivo, e aparece com maior prevalência em mulheres na sexta década de vida e geralmente apresenta metástases ao nível da linfadenopatia. O tratamento escolhido é o cirúrgico para tumores benignos e malignos de baixo grau. A apresentação celular do mioepitelioma representa células fusiformes com uma maior proliferação, em relação às plasmocitóides, e a menor atividade mitótica do tumor na presença de material mixóide. Comentários finais: Com a análise histopatológica da lesão, recomenda-se complementação com imuno-histoquímica para diagnóstico diferencial com outras proliferações de células fusiformes. Por fim, paciente evoluiu bem, com completa cicatrização da incisão cirúrgica, sem complicações ou aparecimento de sinais e sintomas no pós-operatório.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MIXOMA ODONTOGÊNICO RELATO DE CASO EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Temário: Relato de caso

Autores:

Gabriela Duarte Batista Dourado / GABRIELA DUARTE BATISTA DOURADO / IAMSPE; Carlos Neutzling Lehn / LEHN, C.N. / IAMSPE; Marcello Haddad Ribas / RIBAS, M.H. / IAMSPE; Lissa Hoshi / HOSHI, L. / IAMSPE; Climerio Pereira Do Nascimento Junior / NASCIMENTO JUNIOR, C. P. / IAMSPE; Caue Ocana Demarqui / DEMARQUI, C.O. / IAMSPE; Mariana Morgado Fernandez / FERNANDEZ, M.M. / IAMSPE; Rafael Neiva Lemos / LEMOS, R. N. / IAMSPE; Victória Jardim Koury Lopes / LOPES, V.J.K. / IAMSPE;

Resumo:

Apresentação do caso Paciente, sexo masculino, 11 anos, sem comorbidades, apresenta tumor em face há 09 meses. Obstrução nasal de longa data, pior à esquerda. Nega emagrecimento, febre e sudorese. Em exame de imagem apresentava lesão expansiva sólida, ovalada, com centro geométrico no seio maxilar esquerdo de 6,5 x 4,7 x 6,3 cm que superiormente imprime e remodela o assoalho da órbita esquerda. Realizou biópsia de lesão com resultado compatível com reação inflamatória crônica, tecido conjuntivo fibroso e fibromixóide e restos epiteliais odontogênicos. Submetido

à Ressecção de supra, meso e infraestrutura à esquerda com reconstrução de placa em assoalho de órbita à esquerda e prótese provisória de maxila com anatomia patológica compatível com Mixoma Odontogênico. Discussão do Caso Mixoma Odontogênico é uma neoplasia mesenquimal intraóssea não encapsulada rara, de natureza local agressiva, porém não metastática. Acomete jovens e adultos jovens, normalmente entre a segunda e quarta décadas de vida, com pico na terceira década. Apresenta baixa sensibilidade à radioterapia, sendo a terapêutica cirúrgica a melhor opção de tratamento. Cometários Finais Por conta da natureza inespecífica da lesão conjuntamente com os dilemas diagnósticos e técnico-cirúrgicos do Mixoma Odontogênico, é necessário maior estudo a cerca da patologia para que a comunidade científica amplie seu conhecimento a cerca da mesma.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MUCORMICOSE RINO-ÓRBITO-CEREBRAL APÓS COVID-19 EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Temário: Relato de caso

Autores:

Mariana Gonçalves Rodrigues / Rodrigues, M.G. / Universidade de São Paulo; Nathália Maria Lopes Cordeiro / Cordeiro, N. M. L. / Universidade de São Paulo; Yasmin Laryssa Moura Guimarães / Guimarães, Y. L. M. / Universidade de São Paulo; Dorival de Carlucci Junior / Carlucci Jr, D. / Universidade de São Paulo; Sérgio Gonçalves / Gonçalves, S. / Universidade de São Paulo; Marcello Mihailenko Chaves Magri / Magri, M. M. C. / Universidade de São Paulo; Luiz Paulo Kowalski / Kowalski, L. P. / Universidade de São Paulo;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A mucormicose é uma doença causada por fungos do filo Mucoromycota, ordem Mucorales e que raramente causam infecção em pacientes saudáveis. Durante a pandemia do Sars-Cov-2, surgiram relatos de casos de pacientes diagnosticados com mucormicose concomitantemente à COVID-19. **OBJETIVO:** Relato de caso de mucormicose em paciente imunocompetente tratada com desbridamento cirúrgico extenso. Também apresentaremos metanálise sobre os casos de mucormicose após COVID-19 publicados até maio de 2021. **MÉTODOS:** Revisão de prontuário e pesquisa na base de dados PubMed com as palavras chave: mucormycosis and COVID-19 sobre trabalhos publicados até o dia 21 de maio de 2021. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Paciente de 39 anos, imunocompetente e início de quadro de mucormicose rino-órbita-cerebral quinze dias após confirmação de COVID-19. A paciente recebeu dexametasona oral durante o manejo da Sars-Cov-2. Além de terapia antifúngica sistêmica com Anfotericina B lipossomal e Isavuconazol, o desbridamento cirúrgico extenso foi empregado no tratamento da doença rino-órbita-cerebral. A exploração do seio cavernoso ocorreu por acesso transfacial. A paciente apresentou excelente evolução clínica pós-operatória. Destacam-se a imunocompetência e o desbridamento cirúrgico como diferencial importante no desfecho favorável. **METANÁLISE:** Selecionamos 25 trabalhos publicados até maio de 2021, com relatos de casos de pacientes com mucormicose após COVID-19. **CONCLUSÃO:** A paciente cujo caso é relatado destaca-se por ser previamente hígida. Excluindo o uso de dexametasona oral, não foram identificados outros fatores predisponentes evidentes no caso aqui descrito. Além de terapia antifúngica sistêmica, o desbridamento cirúrgico extenso foi empregado no tratamento da doença fúngica rino-órbita-cerebral.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MURCOMICOSE PERIORBITAL EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Beatriz Melo Santos Lima Paulino / Paulino, B. M. S. L. / Estudante de Medicina da Universidade Federal do Maranhão; Stenio Roberto de Castro Lima Santos / Santos, S. R. C. L. / Professor adjunto da Universidade Federal do Maranhão e do UniCeuma; Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos / Santos, F. B. C. L. / Cirurgiã de Cabeça e Pescoço do Hospital do Câncer do Maranhão; Maria Eduarda Coimbra Feijó / Feijó, M. E. C. / Estudante de Medicina da Universidade Federal do Maranhão;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente feminina, 46 anos, refere cefaleia intensa noturna, unilateral, refratária ao uso de Dipirona. No dia seguinte, apresentou progressivo eritema e edema na região periorbital direita, com posterior amaurose. Refere infecção por COVID-19 8 meses antes do início das queixas. Nega doenças prévias e uso crônico de medicamentos. **Discussão:** Paciente foi atendida em serviço de emergência na cidade de São Luís, Maranhão, com suspeita diagnóstica de celulite orbitária. O exame laboratorial constatou elevação da proteína-C reativa. Exames radiológicos de face levados para discussão por serviços de oftalmologia, cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia, o encaminhamento para a intervenção cirúrgica foi realizado. Achados intraoperatórios incluíram coleção purulenta e bola fúngica na região periorbital, indicando a infecção por Mucormicose. Realizado o desbridamento cirúrgico do tecido invadido, iniciou-se o tratamento medicamentoso com Anfotericina B, Oxacilina e Ceftriaxona. No seguimento, paciente evoluiu com alteração de função renal e hipocalemia, quadro que demandou a substituição da Anfotericina B por Isavuconazol. Serviço de infectologia consultado para auxiliar no tratamento. **Comentários finais:** A Mucormicose é uma rara e emergente infecção fúngica invasiva, com alta morbimortalidade, apresentada sobretudo em pacientes imunodeprimidos. Os casos em pacientes sem comorbidades são raros. Esta manifestação rino-órbita-cerebral que se inicia nos seios paranasais, com usual progressão para órbita e cérebro. Atualmente, uma crescente literatura, porém ainda escassa, evidencia a associação entre a infecção por mucormicose e COVID-19. Seu tratamento é eminentemente cirúrgico, com debridamento do material necrótico, associado à antibioticoterapia. A sobrevida depende, principalmente, do diagnóstico precoce.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: MYOEPIHELIAL CARCINOMA OF PALATE WITH SKULL BASE EXTENSION SUCCESSFULLY TREATED: CASE REPORT

Temário: Relato de caso

Autores:

Gabriela de Martin Silva / Silva, G. M. / Especializanda em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Felipe Bicalho Maluf / Maluf, F. B. / Neurocirurgião do Hospital Madre Teresa de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; João Batista de Oliveira Andrade / Andrade, J. B.O. / Otorrinolaringologista e Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Roberto Leal da Silveira / Silveira, R. L. / Neurocirurgião do Hospital Madre Teresa de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Iago Ethan Silva Ribeiro Almeida / Almeida, I. E. S. R. / Residente em Otorrinolaringologia do Hospital Madre Teresa de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.;

Resumo:

Case Report This is a 41-year-old female patient, diagnosed with Malignant Myoepithelial Neoplasm of the Minor Salivary Gland, in the palate. In 2010, she underwent transoral palatotomy and adjuvant radiotherapy. In 2018, she underwent a new surgery to correct a cerebrospinal fluid (CSF) fistula, implantation of a ventricular peritoneal shunt and incomplete tumor resection in the optic canal, superior orbital fissure and right cavernous sinus. She underwent palliative chemotherapy with docetaxel. In April 2021, a new expansive surgical approach was performed (exenteration of the orbit, tumor resection of the parasellar space and fistula closure), with reconstruction of the sellar floor using a composite graft (fascia lata and subcutaneous tissue) and reconstruction of the dural defect with galea-aponeurotic flap, associated with two dura mater membranes for the treatment of CSF fistula. The histological and immunohistochemical findings, performed in 2021, are from a poorly differentiated carcinoma, compatible with recurrence of epithelial-myoepithelial carcinoma. Discussion Myoepithelial carcinoma is considered an extremely rare malignant neoplasm of the salivary gland and it is more common in 30- to 50-year-old young adults. The chosen treatment is the complete surgical resection. Local radiotherapy and chemotherapy are suggestive treatment options. Physical and radiological examinations must be performed to verify recurrence during the first year, every 2-3 months. Final comments We present a rare case of primary myoepithelial carcinoma of palate with intracranial invasion. A complete response was achieved surgically, with exenteration of the orbit, resection of the tumor from the parasellar space and fistula closure.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: NEOPLASIA FOLICULAR DA TIREOIDE COM APRESENTAÇÃO METASTÁTICA

Temário: Relato de caso

Autores:

Patrícia Rafaela Rezende Lisboa / Lisboa, P. R. R. / Hospital Luxemburgo; Lorenzo Duarte Testolin / Testolin, L. D. / Hospital Luxemburgo; Fabio Mitsuhiro Satake / Satake, F. M. / Hospital Luxemburgo;

Resumo:

Apresentação: Feminino, 36 anos, com nódulo cervical de 6 cm, com citologia características de nódulo benigno, categoria Bethesda II. Submetida a tireoidectomia parcial (lobectomia esquerda) em outro serviço. Análise patológica da peça cirúrgica mostrou neoplasia folicular da tireoide confirmada por imunohistoquímica. Evoluiu com abaullamento em topografia tireoidiana e aparecimento de nódulo supraclavicular à esquerda de cerca de 4 cm. Foi submetida a tratamento cirúrgico para totalização da tireoidectomia e esvaziamento cervical recorrente e lateral à esquerda. Avaliação patológica da peça mostrou lesão multinodular de 4,5 cm, característica de neoplasia folicular da tireoide, não encapsulado com invasão linfovascular e perineural, extensão extratireoidiana e metástase em 61 dos 67 linfonodos ressecados. No seguimento, mantendo tireoglobulina acima de 5000 ng/ml, medidas 6 e 10 semanas após a cirurgia. Apresentou ultrassonografia cervical com 2 nódulos suspeitos menores que 1 cm, tomografia de tórax e cintilografia de corpo inteiro sem lesões suspeitas. Discussão: O carcinoma folicular da tireoide não pode ser diagnosticado pela citologia mas é suspeito quando se enquadra nas categorias III e IV de Bethesda. O tratamento é cirúrgico e espera-se uma queda da tireoglobulina após o procedimento. Quando isso não ocorre suspeita-se de metástases, sendo o pulmão o órgão mais acometido. Comentários: A lobectomia é um procedimento aceito para bócio

benigno, porém após o diagnóstico de malignidade houve atraso das demais condutas e tratamento, o que reforça a necessidade de avaliação por equipe especializada em cirurgia de cabeça e pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: NEUROENDOCRINE CARCINOMA AFFECTING THE PAROTID GLAND: CASE REPORT WITH IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDY

Temário: Relato de caso

Autores:

Lucas Ribeiro Teixeira / Teixeira, L.R. / USP Ribeirão Preto; Graziela Vieira Cavalcanti / Cavalcanti, G. V. / USP Ribeirão Preto; Carla Bento Nelem-colturato / Nelem-Colturato, C.B. / USP Ribeirão Preto; Alfredo Ribeiro-silva / Silva, A. R. / USP Ribeirão Preto; Luiz Carlos Conti de Freitas / Freitas, L.C.C. / USP Ribeirão Preto; Ana Carolina Fragoso Motta / Motta, A.C.F. / USP Ribeirão Preto;

Resumo:

Neuroendocrine carcinoma arising salivary gland (sgNEC) is a rare malignant neoplasm characterized by the rapid tumor growth, affecting commonly older male subjects, and observed in high frequency on the parotid gland. These tumors can be classified as primary or metastatic sgNEC. A 57-year-old white woman sought medical care complaining of facial swelling and odynophagia. On clinical examination, a painful large nodule located on the right parotid gland was noted, as well as regional lymphadenopathy. The imaginologic analysis revealed a large and irregular mass infiltrating the parotid gland. Core needle biopsy was performed, and the histopathological analysis revealed features of poorly differentiated sgNEC. Immunohistochemistry showed strong immunopositivity for anti-synaptophysin and chromogranin. Mindbomb 1 (Mib-1) labeling index was approximately 30%. The antineoplastic treatment consisted of chemotherapy and adjuvant radiotherapy, and the follow-up of 36 months showed no tumor recurrence. Despite rare, sgNEC must be considered in differential diagnosis of parotid gland swellings.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: NEUROFIBROMA SOLITÁRIO DE ESPAÇO PARAFARÍNGEO: UM RELATO DE CASO

TEMÁRIO: Relato de caso

Autores:

Thabta Aparecida Marques da Silva / Silva, T.A.M / Universidade Federal do Ceará; Martan Barroso Castelo Branco / Branco, M.B.C. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N.C. / Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T.W.S. / Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Silva, M.J / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C.F / Universidade Federal do Ceará; Teresa Neuma Albuquerque Gomes Nogueira / Nogueira, T.N.A.G / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Igor Albuquerque Nogueira / Nogueira, I.A. / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente masculino, um ano, com queixa de obstrução nasal progressiva. Exame de nasofibroscopia evidenciou massa ocupando rinofaringe impedindo progressão do equipamento além das fossas nasais direitas. Não há relato familiar de neurofibromatose. Tomografia computadorizada revelou massa medindo 5,3 x 3,7 cm, hipodensa, localizada em sítio do compartimento parafaríngeo direito com limites precisos, contornos regulares, conteúdo em parte líquido e em parte levemente captante de contraste. Foi realizada ressecção da lesão. Análise histopatológica da peça revelou tratar-se de neurofibroma. Discussão: Os tumores do espaço parafaríngeo são

raros correspondendo apenas a 0,5% dos tumores de cabeça e pescoço neste espaço. Os de origem neurogênica são responsáveis por 25-30% das neoplasias aí encontradas e, dentre elas, os schwannomas as mais comuns, seguidos dos paragangliomas e neurofibromas. Neurofibromas são neoplasias benignas de bainha nervosa constituídos por células de Schwann, células tipo perineural, fibroblastos e células fusiformes CD34+, havendo importante correlação entre a presença de múltiplos neurofibromas e histórico familiar de neurofibromatose tipo 1 (NF-1). Em 60-90% dos casos ocorrem em paciente que não apresentam NF-1, chamados de neurofibromas solitários. Sua evolução costuma ser assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce. A terapêutica mais utilizada é ressecção cirúrgica, embora ressecções broncoscópicas possam ser consideradas em tumores pequenos e em localização favorável. Comentários Finais: Os neurofibromas do espaço parafaríngeo são tumores bastante raros e com evolução inicialmente assintomática. O tratamento de eleição é a excisão cirúrgica completa e devido a complexidade anatômica desta área a excisão é, em geral, desafiante.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: NEUROFIBROMA SOLITÁRIO INTRATRAQUEAL: RELATO DE CASO RARO

Temário: Relato de caso

Autores:

Martan Barroso Castelo Branco / Castelo Branco, M. B. / Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / Araújo, D. V. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N. M. de V. / Universidade Federal do Ceará; Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V. A. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Fortier S., C. / Universidade Federal do Ceará; Igor Albuquerque Nogueira / Nogueira, I. A. / Universidade Federal do Ceará; Teresa Neuma Albuquerque Gomes Nogueira / Nogueira, T. N. A. G. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Criança sexo feminino, 10 anos, há 1 ano com dispneia aos pequenos esforços e mesmo em repouso, além de tosse seca. Medicada com broncodilatadores e aerossol, sem melhora clínica. Após forte crise de dispneia, foi submetida a broncoscopia que evidenciou lesão tumoral traqueal em parede anterior, ao nível de 1º anel traqueal abaixo da cartilagem cricoide. Não identificado relato familiar de neurofibromatose. Submetida a ressecção de lesão tumoral bem circunscrita com 3,0 x 3,0 x 2,0 cm, em parede traqueal, protruindo na luz e ocluindo o lúmen da traqueia. O diagnóstico histopatológico revelou tratar-se de neurofibroma. DISCUSSÃO: Tumores traqueais são extremamente incomuns, compondo cerca de 0,2% das neoplasias respiratórias. Neurofibromas primários desse órgão são ainda mais raros, correspondendo a menos de 5% dos tumores primários da traqueia. Os neurofibromas são neoplasias benignas de bainha nervosa constituídos por células de Schwann, células tipo perineural, fibroblastos e células fusiformes CD34+. Podem ser esporádicos ou, em 10% dos casos, estar associados com neurofibromatose tipo 1. Esses tumores costumam ter crescimento lento e evolução inicial assintomática, até surgirem os sintomas de obstrução de vias aéreas. O tratamento cirúrgico costuma ser o mais indicado, embora ressecção por via broncoscópica possa ser considerada em casos selecionados. COMENTÁRIOS FINAIS: Tumores primários da traqueia são raros, sendo o neurofibroma ainda mais incomum. Sua raridade, crescimento lento e evolução assintomática dificultam o diagnóstico precoce. É essencial que o cirurgião de cabeça e pescoço

inclua essa patologia no diagnóstico diferencial dos tumores das vias aéreas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ONCOCYTOMA OF THE PAROTID GLAND: A CASE REPORT WITH REVIEW OF THE LITERATURE

Temário: Relato de caso

Autores:

Frederico França Rezende / Rezende, FF / Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras; Erwin Langner / Langner, E / Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras; Murilo Rodrigues Do Carmo / Carmo, MR / Hospital UNIMED de Limeira; Amarylis Nicolau de Moraes Gardini / Gardini, ANM / Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras;

Resumo:

Case Report AFU, a 73-year-old female admitted in September 2019 with a parotid nodulation since 2015 with progressive growth. Ultrasonography showed a 2.1 cm parotid nodule and fine needle biopsy demonstrated oncocytic parotid neoplasia. Physical examination presented a 2 cm nodule in right level IIA, mobile and asymptomatic. Parotidectomy with facial nerve preservation was performed in November 2019 with postoperative mandibular nerve palsy, clinically reverted after 5 months. Histopathologic exam revealed a parotid oncocytoma with free surgical margins. Patient presented a good evolution with no intercourse. Discussion WHO divides the salivary gland oncocytic neoplasms in three entities: oncocytosis, oncocytoma and oncocytic carcinoma. Although there is no statistical difference between gender, high incidence is reported in 60 to 80-year-old women. In this case we presented a 73-year-old female with an indolent tumor who growth for 4 years, which is compatible with reports of the world literature. Parotid oncocytoma presents with a well-defined parotid tumor, with slow asymptomatic growth for months to years. Fine needle biopsy has only 29% sensibility in oncocytic neoplasia diagnosis; in this case fine needle biopsy suggested oncocytic parotid tumor. Treatment of choice is complete surgical excision. Conclusion An oncocytoma of the parotid gland in a 73-year-old female was presented with a review of the related literature. Rarity of this disease and possible differential diagnosis must be remembered for early and adequate diagnosis and treatment.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: OSTEOSSARCOMA EM MANDÍBULA - UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Vitor Hugo Veronez de Souza Bueno / Bueno, V. H. V. S / Universidade do Vale do Sapucaí; Bárbara Degaspere de Carvalho Thomaz / Thomaz, B. D. C. / Universidade do Vale do Sapucaí; Bia Yamashita Fonseca / Fonseca, B. Y. / Hospital das Clínicas Samuel Libânio; Clóvis Henrique Napoleão / Napoleão, C. H. / Hospital das Clínicas Samuel Libânio;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 31 anos, compareceu ao ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço relatando nódulo mandibular esquerdo há 2 meses, de crescimento acelerado, associado à dor, disfagia e perda ponderal de 6 kg. No exame físico, foi visualizada massa em região mandibular esquerda de cerca de 10 cm de diâmetro, endurecida, dolorosa, invadindo o assoalho da boca. O resultado anatomopatológico (AP) que o paciente trazia eram compatíveis com quadro morfológico sugestivo de neoplasia maligna com áreas suspeitas de formação de matriz óssea. A tomografia do pescoço evidenciou formação

expansiva, heterogênea, comprometendo a mandíbula esquerda com ruptura da cortical óssea e extensão para as partes moles labiais e base da língua, e medindo em seus maiores eixos 5,9 cm por 6,3 cm, inclusive com envolvimento de elementos dentários. Foi realizada pelveglossomandibulectomia à esquerda associada à linfadenectomia cervical radical e traqueostomia. O AP confirmou se tratar de osteossarcoma. Discussão: O osteossarcoma (OS) é um tumor ósseo raro, caracterizado por células mesenquimais malignas que produzirão matriz osteóide ou osso irregular imaturo, com maior incidência em ossos longos, como fêmur, tibia e úmero, sendo raro em outros sítios. A incidência em ossos da face é rara e, por isso, pouco estudada. Comentários Finais: Tendo em vista a raridade desta entidade, refletida na pequena quantidade de dados presentes na literatura, bem como a rápida evolução e agressividade do caso em questão, este trabalho evidencia uma patologia rara culminando com importante perda funcional e estética para o paciente.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PARACOCCIDIOIDOMICOSE MIMETIZANDO METÁSTASE CERVICAL DE CARCINOMA DE LÁBIO

Temário: Relato de caso

Autores:

Mayza de Kássia Gomes Bueno / Bueno, M. K. G. / Hospital de Amor de Barretos; Felipe de Souza Barros Correa / Correa, F. S. B. / Hospital de Amor Barretos; Luiz Fernando Albano de Paula / Paula, L. F. A. / Hospital de Amor Barretos; Carlos Roberto dos Santos / Santos, C. R. / Hospital de Amor Barretos; Domingos Boldrini Júnior / Boldrini Júnior, D. / Hospital de Amor Barretos; Ricardo Ribeiro Gama / Gama, R. R. / Hospital de Amor Barretos;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente VHF, 50 anos, masculino, tabagista, com lesão ulcerada em lábio inferior e biópsia evidenciando carcinoma de células escamosas (CEC). Ao exame apresentava lesão em lábio inferior em estágio clínico inicial e linfonodos cervicais palpáveis ipsilaterais à lesão. À tomografia foi evidenciado linfonodos cervicais nos níveis II a V à esquerda, de aspecto patológico, sugerindo metástase. O paciente foi submetido à ressecção do tumor de lábio e esvaziamento cervical dos níveis I a V esquerdos, sem intercorrências. Em resultado anatomopatológico ficou definido como CEC de lábio estadio inicial (T1), ausência de metástase nos níveis I, IV e V, e processo inflamatório crônico, com presença de fungos, sugestivo de Paracoccidiodomicose nos níveis II e III, a qual foi confirmada posteriormente por contraímunoeletroforese. Discussão: O câncer de lábio é frequente, mais comum no sexo masculino e raça branca. O prognóstico difere conforme a localização. Em geral têm um bom prognóstico, principalmente em estágio inicial (90% em cinco anos), porém, quando há metástase linfonodal, a sobrevida apresenta uma queda importante para 40-50% em cinco anos. A Paracoccidiodomicose, que é mais prevalente em zona rural, pode afetar diversos locais do corpo, dentre eles os linfonodos, dessa forma, esta infecção pode causar confusão por mimetizar metástase cervical. Comentários Finais: Este relato de caso demonstra a importância em incluir a Paracoccidiodomicose como diagnóstico diferencial, principalmente em pacientes provenientes da zona rural, nos casos de aparente incompatibilidade entre o tumor primário e a presença de metástase cervical, principalmente em estações nodais mais distantes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PARALISIA UNILATERAL DO NERVO HIPOGLOSSO APÓS TIREOIDECTOMIA TOTAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Temário: Relato de caso

Autores:

Rebeca Maria de Oliveira Dias / DIAS, R. M. O. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Marcia Cristina Alencastro / ALENCASTRO, M. C. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Pedro Deak de Almeida / ALMEIDA, P. D. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Ana Beatriz Celeste Ribeiro / RIBEIRO, A. B. C. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Priscila Costa Tincani / TINCANI, P. C. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP; Alfio Jose Tincani / TINCANI, A. J. / UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP;

Resumo:

Relato de caso: Paciente de 16 anos, com nódulo de 1,5 cm no lobo esquerdo da tireoide com citologia Bethesda VI, submetida a tireoidectomia total. A intubação ocorreu sem intercorrências, bem como o procedimento cirúrgico. No 2º dia pós-operatório a paciente relatou disartria e dificuldade para deglutir. Não apresentou outros sintomas neurológicos. Ao realizar a protrusão da língua, a mesma apresentava desvio à esquerda, diagnosticada como uma neuropraxia do nervo hipoglosso esquerdo. Realizado tomografia computadorizada de crânio que descartou causas neurológicas ou isquêmicas. Após quatro meses da cirurgia a paciente apresentou resolução espontânea da paralisia. Discussão: A cirurgia para ressecção da tireoide possui algumas complicações possíveis. Uma complicação rara e pouco descrita é a paralisia do nervo hipoglosso. Observamos que a injúria do nervo está comumente relacionada a manipulação da via aérea durante a intubação endotraqueal para a anestesia e não ao procedimento cirúrgico em si. A neuropraxia do nervo hipoglosso foi relatada como complicação da intubação em diversa cirurgias, principalmente as otorrinolaringológicas, como a amigdalectomia. Associa-se a paralisia do nervo a extensão cervical excessiva para intubação e para cirurgia, uso de máscara laríngea, pressão na cartilagem cricoide e compressão direta do nervo no ângulo da mandíbula na ventilação. A maioria dos casos apresentaram resolução espontânea da paralisia após 4 meses. Conclusão: A paralisia do nervo hipoglosso por neuropraxia é incomum na tireoidectomia, sendo pouco relatada na literatura. O manejo cuidadoso das vias aéreas e o posicionamento adequado da cabeça podem reduzir o risco de injúrias ao nervo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PILOMATRICOMA RECIDIVADO: IMPACTOS DA PANDEMIA EM TRATAMENTO NÃO-COVID-19

Temário: Relato de caso

Autores:

Letícia Chaves Macedo / Macedo, L. C. / Unichristus; João Gabriel Oliveira Sousa / SOUSA, J. G. O. / Unichristus; Francisco André Gomes Bastos Filho / BASTOS FILHO, F. A. G. / Unichristus; Lauhelia Mauriz Marques / MARQUES, L. M. / Unichristus; Dário Sobreira Rodrigues / RODRIGUES, D. S. / Unichristus; Jônatas Catunda de Freitas / FREITAS, J. C. / Unichristus;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente masculino, 33 anos, apresentou tumor de partes moles discretamente doloroso em torno de 3cm em região cervical posterior, aspecto sugestivo de lipoma. Foi realizado ressecção com margens livres que teve como diagnóstico pilomatricoma. Após um ano da cirurgia, em março de 2020, houve recidiva da lesão que cresceu progressivamente enquanto o paciente aguardava tratamento. Devido a dificuldade de acesso

ao sistema de saúde por conta da pandemia de Covid-19, a lesão cresceu ao ponto de suspeitar de malignidade, por passar de 15cm e ter ulcerado a pele. Foi submetido a ressecção ampla da lesão. A análise histopatológica final confirmou o diagnóstico de pilomatricoma sem transformação maligna. O paciente teve ótima recuperação cirúrgica, sem sequelas e está há 3 meses sem sinais de recidiva. Discussão: O pilomatricoma representa cerca de 1% dos tumores benignos de pele. São raros e de origem ectodérmica provenientes de uma calcificação distrófica. Possuem preferência pela raça branca, sexo feminino. O diagnóstico é feito através do exame clínico associado a exame histopatológico. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica com o intuito de minimizar a recorrência local. A forma maligna no pilomatricoma é rara e a recorrência desse, deve chamar atenção do cirurgião para malignidade. Considerações finais: Apesar de ser um tumor raro e raramente maligno, o paciente apresentou suspeita de neoplasia maligna com recidiva. A pandemia do covid-19 é impactante devido a dificuldade que os pacientes possuem em buscar auxílio médico por outras queixas não relacionadas ao covid- 19.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PROTEGENDO A EQUIPE CIRÚRGICA EM CIRURGIAS CRÂNIO-FACIAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE DOIS CASOS

Temário: Relato de caso

Autores:

Martan Barroso Castelo Branco / Castelo Branco, M. B. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N. M. de V. / Universidade Federal do Ceará; Thabta Aparecida Marques da Silva / Marques da Silva, T. A. / Universidade Federal do Ceará; Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V. A. / Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Januario da Silva, M. / Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / Studart da Fonseca, M. R. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Wellington Alves Filho / Alves Filho, W. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DE CASO 1: Paciente masculino, 57 anos, admitido com fibrossarcoma grau 2 de seio maxilar esquerdo, edema em região média da face esquerda e leve proptose, porém, função ocular preservada. Após quimioterapia neoadjuvante, paciente foi submetido a maxilectomia radical e etmoidectomia preservando o conteúdo orbital em abril de 2020. Utilizou-se broca de alta velocidade em glabella e seio frontal, bem como dispositivo de proteção COVID-Box, que consiste em estrutura metálica estéril coberta por folhas de plástico estéreis. Retalho de músculo temporal foi utilizado para reconstrução de assoalho orbital e palato duro. APRESENTAÇÃO DE CASO 2: Paciente masculino, 77 anos, apresentou tumor acometendo aurícula esquerda. Foi previamente submetido a ressecção de carcinoma espinocelular no local com radioterapia adjuvante. Tomografia computadorizada mostrou invasão de conduto auditivo externo e orelha média. O paciente foi submetido a petrosectomia subtotal esquerda incluindo uma craniectomia, abordagem da fossa média e ressecção da articulação temporo-mandibular. Durante o uso da broca de alta velocidade, foi posicionado o dispositivo COVID-Box. DISCUSSÃO: Cirurgias de base de crânio estão expostas a aerossóis durante ressecções de seios paranasais. Diversos centros adiaram cirurgias eletivas no período, mas tumores dessa região são especialmente sensíveis ao tempo e a progressão pode afetar seu prognóstico. Nos casos relatados, o dispositivo limitou a contaminação da equipe por aerossóis. COMENTÁRIOS FINAIS: O desenvolvimento de alternativas, como a COVID-Box, para realização de cirurgias eletivas

é essencial no contexto da pandemia, melhorando a proteção da equipe de base crânio quando não há salas de pressão negativa disponíveis.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RABDOMIOSARCOMA EMBRIONÁRIO CONGÊNITO EM CRIANÇA DE 4 MESES- RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Belmiro Matos / Matos, B.J. / HOSPITAL SANTA MARCELINA; Belmiro José Matos / Matos, B.J. / Hospital Santa Marcelina; Marcelo Augusto Varoni Resende / Resende, M.V.R. / Hospital Santa Marcelina; Diego Rocha / Rocha, D / Hospital Santa Marcelina; Ana Clara Sotero dos Santos / Santos, A.C.S / Hospital Santa Marcelina; Mauricio Oshida / Oshida, M. / Hospital Santa Marcelina;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Criança apresentava tumoração em hemiface esquerda desde o nascimento, desde o início a maior suspeita diagnóstica era de um hemangioma, passou em vários serviços, mãe refere que até o segundo mês de vida houve uma regressão com retorno do crescimento rápido há cerca de 1 mês e meio, diz que ao longo do dia a tumoração fica mais avermelhada passou com cirurgião pediátrico que indicou propranolol, sendo finalmente encaminhada ao nosso Hospital à Oncopediatria e após avaliação e discussão do caso indicamos ressecção cirúrgica com congelação intraoperatória. Exame Físico: Geral sem alterações. Cabeça e Pescoço: Tumor de Hemiface esquerda de 6X5 cm bocelado e de limites pouco nítidos, massa endurecida e de aspecto sólido sem sinal de enchimento, criança bastante chorosa durante o exame a TC demonstrou tratar-se de massa sólida com invasão de partes moles porém preservando a parede do seio maxilar e aderida a musculatura do assoalho da órbita e musculatura orbicular do lábio superior. Após indicarmos a cirurgia foi feito planejamento de ressecção e reconstrução em conjunto a CCP e a Cirurgia Plástica além de acompanhamento psicológico da mãe. A cirurgia obteve margens cirúrgicas satisfatórias porém com limites pouco amplos. A reconstrução imediata com retalho bastante extenso de rotação e avanço envolvendo toda a hemiface desde a região parotídea e região cervical. Tendo excelente evolução pós-operatória e resultado estético muito bom. Após discussão com a Oncopediatria optou-se por QT pós-operatória.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RABDOMIOSARCOMA DE ÓRBITA EM ADULTO: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Beatriz Melo Santos Lima Paulino / Paulino, B. M. S. L. / Estudante de Medicina da Universidade Federal do Maranhão; Stenio Roberto de Castro Lima Santos / Santos, S. R. C. L. / Professor adjunto da Universidade Federal do Maranhão e do UniCeuma; Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos / Santos, F. B. C. L. / Cirurgiã de Cabeça e Pescoço do Hospital do Câncer do Maranhão; Maria Eduarda Coimbra Feijó / Feijó, M. E. C. / Estudante de Medicina da Universidade Federal do Maranhão;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente feminina, 39 anos, previamente hígida, com queixa de proptose progressiva e indolor em olho direito, associada à ressecamento conjuntival no último mês. Apresentava massa medindo aproximadamente 4 cm em porção superior e lateral da órbita direita, com exame de motricidade

ocular alterado ipsilateralmente. Discussão: Paciente encaminhada para o serviço de cirurgia de cabeça e pescoço em hospital de referência oncológica, o qual iniciou a investigação diagnóstica. Realizada Tomografia Computadorizada (TC) de crânio que mostrou uma massa medindo 3,6x2,2x1,8cm comprometendo a lateral da órbita direita, em íntimo contato com músculo reto lateral, músculo reto superior e nervo óptico, sem acometimento de planos ósseos. Decidiu-se pela ressecção do tumor, realizando-se uma orbitotomia lateral conservadora. Realizado o estudo imuno-histoquímico constatando o diagnóstico de rhabdomyosarcoma (RMS) de órbita. No seguimento, paciente evoluiu em bom estado geral, queixando de diminuição de acuidade visual do olho acometido pela lesão. Encaminhada para o serviço de quimioterapia e radioterapia adjuvante. Comentários finais: O RMS, tumor maligno, apesar de raro, emergiu como um dos tumores orbitais primários mais frequente em criança. Em adultos, o RMS é mais frequente nas extremidades e em homens, tornando o caso apresentado ainda mais raro. A patogênese é incerta, na literatura há poucos estudos mais aprofundados deste tumor. Não há um tratamento de escolha padrão, o prognóstico favorável dependerá da extensão do tumor, do subtipo, se é possível a retirada total da lesão, do acometimento linfonodal e da existência ou não de metástases à distância.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECIDIVA DE TUMOR DE PELE COM ACOMETIMENTO DE MAXILA: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Matheus Januario da Silva / SILVA, M. J. da / Universidade Federal do Ceará; Thabta Aparecida Marques da Silva / SILVA, T. A. M. da S. / Universidade Federal do Ceará; Vitória Azevedo Albuquerque / ALBUQUERQUE, V. A. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / BARRETO, N. C. / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / CARVALHO, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Martan Barroso Castelo Branco / BRANCO, M. B. C. / Universidade Federal do Ceará; Tullio Sampaio Pontes Grangeiro / GRANGEIRO, T. S. P. / Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / FONSECA, M. R. S. da F. / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente de 61 anos possuía lesão de pele em sulco nasogeniano há 14 anos, sendo realizada ressecção e reconstrução com enxerto de pele total. Após análise histopatológica, observou-se comprometimento de margens profundas. Em 2021, decorridos 14 anos após este quadro, surgiu nova lesão no mesmo local, de caráter endurecido. Realizados biópsia incisional e tratamento com 21 sessões de radioterapia. Após o término, evoluiu com infecção e miíase, sendo tratado. No local, desenvolveu lesão ulceroinfiltrativa na região de sulco nasogeniano direito com fundo fibrótico, sendo realizada maxilectomia total com rotação de retalho de músculo temporal direito e traqueostomia. Ao anatomopatológico, foi evidenciado o diagnóstico de carcinoma espinocelular (CEC) pouco diferenciado. DISCUSSÃO: O CEC é o segundo câncer de pele não-melanoma mais comum em face, tendo como principal fator de risco a exposição solar, atingindo a camada de células escamosas. A região em questão é classificada como zona H, significando alto risco para desenvolvimento e recidiva de neoplasias de pele. No caso supracitado, a recidiva do câncer ocorreu no mesmo local devido ao fato de as margens profundas da lesão inicial não terem sido retiradas completamente. O retalho de músculo temporal é uma opção adequada devido à vascularização da artéria temporal superficial, facilitando o implante do retalho. COMENTÁRIOS FINAIS: O CEC de pele é um tema importante ao estudo do cirurgião, pela sua grande incidência. Ademais, faz-se

necessária atenção ao exame histopatológico, com o objetivo de evitar existência de margens comprometidas após ressecções, pois podem originar recidivas no futuro.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECIDIVA PRECOCE DE NEUROFIBROMA MIXÓIDE EM ADULTO JOVEM: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Andreas Weiland Camara / Camara, W. A. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Virgílio Gonzáles Zanella / Zanella, V. G. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Marcelo Ahlert / Ahlert, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Mirian Favero / Favero, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Fábio Herrmann / Herrmann, F. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Thiago Alexandre Weiland de Assunção / Assunção, T. A. W. / Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 23 anos, sem comorbidades, apresentava massa retroauricular direita há 3 anos. Exérese cirúrgica da lesão ocorreu em 2018 e forneceu o anatomopatológico de Neurofibroma Mixóide. Após seis meses da ressecção, a lesão iniciou crescimento e o paciente retornou para reavaliação. No exame físico verificou-se uma lesão cervical nodular à direita, fibroelástica e móvel, multilobulada, medindo 10 cm. Formulou-se a hipótese de neurofibroma plexiforme com evolução agressiva e a ressonância magnética do pescoço verificou lesão de 10,5 x 9,5x4,7 cm, com alto sinal em T2 e baixo sinal em T1, associada a áreas de realce interno em alvo. A massa apresentava-se da região retroauricular aos níveis cervicais II e V à direita com limites bem delimitados, com exceção da face lateral da parótida direita. Em 2021, realizou-se nova ressecção, reconstrução do local com músculo anterolateral da coxa e esvaziamento cervical nível II. O anatomopatológico indicou tumor plexiforme com atipia moderada/severa e a imunohistoquímica sugeriu neoplasia neurofibromatose atípica de potencial biológico incerto. O paciente segue em acompanhamento sem nova recidiva. Discussão: Os neurofibromas mixóides são tumores incomuns derivados do tecido de revestimento dos nervos periféricos e podem ser precursores de malignidades. As lesões são caracterizadas por pequenas células fusiformes e alto volume de matriz mixóide com localização mais frequente na face, ombros, braços e região periungueal. A recorrência local após a excisão completa é rara. (1,2). Comentários Finais: Os neurofibromas mixóides podem apresentar comportamento biológico variável, incluindo recidiva precoce e sintomatologia expressiva no local da lesão.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO ALOPLÁSTICA NASAL ESQUERDA: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Larissa de Camargo Subtil / Subtil, L. C. / Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); Pablo Gustavo de Oliveira / Oliveira, P. G. / Universidade Feevale; Isadora Guazzelli da Costa / Da Costa, I. G. / Universidade Feevale; Andreas Weiland Camara / Camara, A. W. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Virgílio Gonzales Zanella / Zanella, V. G. /

Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Heitor Ribeiro Birnfeld / BIRNFELD / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre;

Resumo:

Apresentação do Caso: L.S., homem, caucasiano, 72 anos, procurou atendimento no hospital de sua cidade no mês de outubro de 2019, apresentando lesão de pele nasal esquerda, após realização de biópsia, o diagnóstico foi de melanoma cutâneo invasor do tipo disseminativo superficial em fase vertical de crescimento, com espessura de 2,2 cm e classificação IV no nível de Clark. Após a cirurgia inicial, o paciente foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita em Porto Alegre. Devido à espessura do tumor o paciente necessitou ser submetido a ampliação de margens para posterior reconstrução aloplástica com prótese nasal parcial. Discussão: As neoplasias cutâneas malignas apresentam alto índice de recorrência e requerem acompanhamento clínico da área lesada. A prótese facial se apresenta como uma boa alternativa à cirurgia, como reconstrução aloplástica precoce, vigilância das margens cirúrgicas - devido a possibilidade da sua retirada nas consultas - rapidez na restauração da aparência do paciente, redução do custo do tratamento e do tempo operatório, diminuição da morbidade cirúrgica, restauração da função, proteção dos tecidos expostos e possibilidade de reinserção deste no contexto de convívio social beneficiando, assim, a recuperação psicológica do paciente. Comentários finais: Neste relato, a reconstrução aloplástica permitiu a reabilitação anatômica, estética e funcional, possibilitando a restauração da autoestima do paciente, melhorando sua qualidade de vida, a partir do momento em que foi reinserido na sociedade.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO TÊMPORO-FRONTAL PÓS RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR NODULAR INFILTRATIVO: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Larissa de Camargo Subtil / SUBTIL, L. C. / Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); Pablo Gustavo de Oliveira / Oliveira, P. G. / Universidade Feevale; Larissa da Fonseca Bertoldi / Bertoldi, L. F. / Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); Andreas Weiland Camara / Camara, A. W. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre; Virgílio Gonzáles Zanella / Zanella, V. G. / Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Santa Rita, Santa Casa de Porto Alegre;

Resumo:

Apresentação do caso: S.A.F., 58 anos, homem, caucasiano, com histórico de ressecção de carcinoma basocelular infiltrativo ulcerado região temporal direita. Após cinco anos, retorna para avaliação de possível recidiva. À biópsia, constatou-se carcinoma basocelular, com invasão do derma reticular, do tipo nodular infiltrativo. Tomografia revelou comprometimento tecidual subcutâneo orbital, e de calota craniana em região têmporo-frontal. Realizou-se ressecção na topografia de cicatriz prévia, com margem macroscópica de 1cm, e exenteração de órbita ipsilateral. Para craniectomia, delimitou-se a calota craniana adjacente à neoplasia. Após, os vasos temporais superficiais à direita foram isolados para posterior anastomose microvascular. Por conseguinte, confeccionou-se um retalho livre da porção inferior do reto abdominal direito, baseado nos vasos epigástricos inferiores à direita, e uma tela cirúrgica de polipropileno foi colocada para reconstrução da parede abdominal e prevenção de

hérnia incisional. Realizou-se sutura do retalho ao defeito, revisão da hemostasia, e colocação de dreno em ambas feridas. Discussão: O carcinoma basocelular se caracteriza como neoplasia cutânea com potencial de invasão agressiva local. É comum em homens caucasianos, sendo a presença em áreas de alto risco (nariz, olhos etc.), um grande fator de risco para recorrência desse tipo de carcinoma, como evidenciado no presente caso. Comentários finais: Por seu potencial invasor e alta taxa de recorrência, com grande capacidade de destruição de pele e tecido circundante, é importante haver ressecção agressiva e extrema vigilância nesses pacientes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO INFERIOR UTILIZANDO O RETALHO SUBMENTONIANO EM ILHA . RELATO DE EXPERIÊNCIA INICIAL E REVISÃO DE LITERATURA.

Temário: Relato de caso

Autores:

Rafael de Cicco / De Cicco, R / Instituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalhonstituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalhonstituto de Cancer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Beatriz Zanetti Murbach / Murbach, B.Z. / Universidade de Mogi das Cruzes; Nathalia Exel dos Santos Franco / Franco, N.E.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Marcelo Soares Schalch / Schalch, M.S. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Laura Fonseca de Almeida Tannous / Tannous, L.F.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Laura Saldanha Costa Silva Gomes / Gomes, L.S.C.S. / Universidade de Mogi das Cruzes; Bárbara César Gomes / Gomes, B. C. / Universidade de Mogi das Cruzes; Roberta Guerreiro / Guerreiro, R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Francisco Araujo Dias / Dias, F.A. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Andréa Martins Vieira Friaça / Friaça, A.M.V. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Rafael Pereira de Souza / Souza, R.P. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Victoria Boroski Musto / Musto, V.B. / Universidade de Mogi das Cruzes; Gabriela Justino Silva / Silva, G.J. / Universidade de Mogi das Cruzes; João Guilherme Ramos Gubert / Gubert, J.G.R. / Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho; Amanda Amancio da Silva / Silva, A.A. / Universidade de Mogi das Cruzes;

Resumo:

Introdução: As reconstruções totais de lábio inferior por carcinoma de células escamosas são definitivamente um desafio para o cirurgião de cabeça e pescoço, principalmente nos cenários onde a reconstrução microcirurgia não está amplamente disponível. Nessas ocasiões o retalho submentoniano em ilha pode ser uma alternativa interessante na reconstrução destes grandes defeitos. Objetivos: Descrição da experiência inicial de três casos e avaliação da evolução dos mesmo, associado a revisão de literatura pertinente. Observamos a evoluções dos três primeiros casos, com boa evolução, sem necrose ou perda do retalho. Como complicação tardia, observamos perda parcial de continência por retração cicatricial local. Conclusões:O retalho submentoniano “em ilha” na reconstrução total de defeitos de lábio inferior apresenta resultados funcionais e estéticos comparáveis à reconstrução microcirúrgica, porém com a praticidade dos retalhos regionais. Por ser uma técnica recente, é necessário maior tempo de acompanhamento para comprovar a eficácia deste retalho em relação a seus resultados oncológicos.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** RELATO DE CASO - CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SÍTIO PRIMÁRIO DE PARÓTIDA**Temário:** Relato de caso**Autores:**

Claurio Roncuni / RONCUNI, C. / HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS; Everton Janoski de Menezes / MENEZES, E. J. / HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS; Matheus da Silva Stedile / STEDILE, M. S. / HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 50 anos, ex-etilista, ex-tabagista, procurou atendimento devido a tumoração de crescimento rápido e progressivo em região pré-auricular direita em um período de 45 dias no início de Nov/2020. Ao exame físico, apresentava massa endurecida em parótida direita, aderida, não apresentando linfonodomegalias cervicais. Negou histórico de neoplasias prévias e, na inspeção do couro cabeludo e da face, não apresentava lesões sugestivas de neoplasia de pele. Não apresentava déficits na mímica facial. A TC mostrava uma lesão expansiva com área necrótica com epicentro no lobo superficial da parótida, invadindo o masseter e o lobo profundo, em íntimo contato com o côndilo mandibular sem apresentar erosão óssea. A lesão media 4,3X 4,0x2,9 cm. Demais TCs (crânio, tórax e pelve) não apresentavam anormalidades. Realizada parotidectomia total com preservação do facial e sacrifício dos ramos orbicular e bucinador por invasão tumoral, ressecção do m. masseter adjacente e esvaziamento cervical dos níveis II-III. A congelação no transoperatório foi inconclusiva. O AP veio como carcinoma epidermóide bem diferenciado com margem exígua e sem linfonodos metastáticos. Paciente realizou radioterapia adjuvante. DISCUSSÃO Metástases de neoplasias de pele da face e couro cabeludo para a parótida são comuns, tratando-se de CEC nessas regiões. Contudo, são raríssimos casos de CEC 1ª, sendo o diagnóstico diferencial de CEC 1ª pouco cogitado na desconfiança de neoplasia maligna de parótida. COMENTÁRIOS FINAIS O caso mostra uma patologia rara da qual a equipe médica, além de tratá-la, deve excluir possíveis causas de CEC primário que causem metástases para parótida

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** RELATO DE CASO CORPO ESTRANHO EM LARINGE INGESTÃO DE COLA SUPERBONDER POR LACTENTE DE 1 ANO**Temário:** Relato de caso**Autores:**

Breno Carlos Tavares / Tavares, B. C. / Clínica OTHOS; Filipe Lamounier de Barros Guerra / Guerra, F. I. B. / Clínica OTHOS; Sarita Sabbag Nascimento / Nascimento, S. S. / Clínica OTHOS; Juliana Carreiro Carvalho / Carvalho, J. C. / Clínica OTHOS; Decio Alencar / Alencar, D. / Clínica OTHOS; Samuel Lucena Cangussu / Cangussu, S. L. / Clínica OTHOS; Ubiranei Oliveira Silva / Silva, U. S. / Clínica OTHOS;

Resumo:

Corpos estranhos (CE) de laringe e traquéia produzem usualmente quadros alarmantes, com possibilidade de morte por obstrução total da via respiratória. São mais frequentes em crianças, de 6 meses a 4 anos, justificado pela imaturidade do mecanismo neuromuscular da deglutição e fase de oralização. Em nosso serviço deu entrada o lactente L F N S, 1 ano de idade, masculino, encaminhado do Hospital Municipal de Imperatriz Infantil (HMII), acompanhado dos pais que relatam ingestão de supercola há 2 dias, evoluindo com sialorréia de alto débito, disfagia, afasia, sem sinais de insuficiência respiratória, estável hemodinamicamente. Paciente após exame foi transferido para unidade de Terapia Intensiva de Hospital

terciário de referência, para observação e aplicação de antibióticos e corticoides endovenosos. Foi repetida laringoscopia a cada 48 horas para acompanhamento de obstrução, sendo observada boa evolução com regressão progressiva do edema das estruturas adjacentes a massa. Paciente foi abordado cirurgicamente após 5 dias em laringoscopia de suspensão com microscópio e foi removido corpo estranho com extensão de laringe até esôfago proximal, com boa evolução após e retorno das funções fisiológicas das estruturas acometidas.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** RELATO DE CASO LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA DE RESGATE PÓS RADIOTERAPIA**Temário:** Relato de caso**Autores:**

André Vicente Guimarães / Guimarães, AV. / Santa Casa de Santos; Rogério Aparecido Dedivitis / Dedivitis, RA. / Santa Casa de Santos; Mario Augusto Ferrari de Castro / Ferrari de Castro, MA. / Santa Casa de Santos; Carlos Eduardo Molinari Nardi / Nardi, CEM. / Santa Casa de Santos; Sílvia Migueis Picado Petrarolha / Petrarolha, SMP. / Santa Casa de Santos; Caio Paschoalin Tindade / Trindade, CP. / Santa Casa de Santos; Daniel Partesani / Partesani, D. / Santa Casa de Santos; Kaue C Moura / Moura, KC. / Santa Casa de Santos;

Resumo:

Três pacientes são do Sistema Único de Saúde e um da saúde complementar. Os casos foram tratados entre 2016 a 2019. A idade era de 47 anos, 55 anos, 62 anos e 69 anos. Todos eram tabagistas e dois etilistas. Três eram estágio rT2 e um rT3. Somente o rT3 havia recebido quimioterapia adjuvante. O diagnóstico das recidivas e persistência da doença variou entre 7 meses a 14 meses confirmados por biopsia. Dois deles necessitaram de traqueostomia por ocasião da biópsia por microcirurgia de laringe. Nenhum caso havia suspeita de doença regional. Resultados. Todos foram submetidos a LHSC com CHEP. O caso rT3 já com paralisia de hemilaringe houve necessidade de sacrifício da cartilagem aritenóide. Dois casos rT2 apresentaram paralisia de uma aritenóide sendo um deles ressecção parcial da mesma. Foi realizada biópsia por congelação intra operatória confirmando margens livres nos quatro casos. Após 5 meses, somente o paciente de 62 anos (rT3) permaneceu com traqueostomia. Na avaliação de 18 meses pós cirurgia de resgate, um havia falecido por pneumonia aspirativa no 11 mês, um por recidiva local (rT3) e dois vivos sem evidência de doença. Aos 24 meses o paciente mais idoso (rT2) estava sem evidência de recidiva e o mais jovem apresentava um hepatocarcinoma tratado por radioablação sem sucesso com óbito pelo segundo primário aos 32 meses. Discussão: As, complicações por morte devido a pneumonia aspirativa e recidiva ainda impactam a sobrevida global. Conclusão: A laringectomia parcial em resgate é justificável.

Modalidade: Pôster**TÍTULO:** RELATO DE CASO: CARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS RENAIAS COM METÁSTASE PARA PARÓTIDA**Temário:** Relato de caso**Autores:**

Mariana Brito Martire / Martire, M. B. / FAMEMA; Jairo Alves de Sousa Junior / Junior, J. A. S. / FAMEMA; Luiz Flávio Villela / Villela, L. F. / FAMEMA; José Raphael Moura Campos Montoro / Montoro, J. R. M. C. / FAMEMA; Sílvia Antônio Bertacchi Uvo / Uvo, S. A. B. / FAMEMA; Vivian Regina Affonso / Affonso, V. R. / FAMEMA;

Resumo:

INTRODUCTION: Malignant parotid tumors have a low prevalence and are usually primary. Metastasis to the parotid gland rarely occurs and usually proceeds from skin cancers of the head and neck. When the primary cancer originates in sites below the clavicle, metastases to the head and neck are uncommon. Renal cell carcinoma metastasis to the parotid gland after tumor nephrectomy is extremely rare. **OBJECTIVES:** The aim of the study is to describe a rare case of metastasis to parotid gland from a renal cell carcinoma. **RESUMED REPORT:** In August 2016 a 69-years-old man presented a history of a right parotid nodular lesion with a duration of 3 months. In addition, he had a history of left nephrectomy in 2008 due to renal cell carcinoma (clear cell carcinoma). The patient underwent parotid fine-needle aspiration biopsy and cytology that determined suspicion for malignancy. Total parotidectomy was performed with a histological result of clear cell carcinoma. Immunohistochemistry was performed with the result of clear cell carcinoma of very probable renal origin. The immunohistochemistry markers were: Vimentin positive, 35 BH 11 positive, CK-7 negative, 34 BE 12 negative. These markers reinforced the renal origin of the clear cell carcinoma. **CONCLUSION:** It is a case of renal cell carcinoma with metastasis for the parotid gland. This presentation of metastasis for the parotid gland is rare. In this case, the patient had a history of left nephrectomy due to the renal carcinoma, which was important to make the diagnosis, confirmed by the immunohistochemistry.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE LOCALMENTE AVANÇADO, REOPERADA POR INVASÃO TUMORAL DA TRAQUEIA.

Temário: Relato de caso

Autores:

Carlos Neutzling Lehn / LEHN, C. N. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Marcello Haddad Ribas / RIBAS, M. H. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Climério Pereira Nascimento Jr / NASCIMENTO JR, C. P. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Lissa Hoshi / HOSHI, L. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Caue Ocana Demarqui / DEMARQUI, C. O. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Gabriela Douorado / DOURADO, G. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Rafael Neiva Lemos / LEMOS, R. N. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Victoria Jardim Koury Lopes / LOPES, V. J. K. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Mariana Morgado Fernandez / MORGADO, M. F. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Mario Claudio Ghefter / GHEFTER, M. C. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Lilianne Louise Silva de Morais / MORAIS, L. L. S. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Rodrigo Caetano de Souza / SOUZA, R. C. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE; Michelle Ortega Ribeiro / RIBEIRO, M. R. / HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO - FMO/IAMSPE;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: S.C.P.F., feminino, 52 anos, submetida a tireoidectomia total em janeiro de 2020 por nódulos tireoideanos com suspeita para carcinoma papilífero. Identificado no intra-operatório tumor aderido à traqueia e ao nervo recorrente. Realizado shaving da traqueia e ressecção da veia jugular interna e do nervo recorrente à direita. Estudo anatomopatológico mostra carcinoma papilífero, multifocal variante clássica não encapsulada

no lobo direito e variante folicular encapsulada em lobo esquerdo (T4aN1M0). Durante seguimento pós-operatório, identificado nódulo da topografia primitiva da tireoide medindo 2,5cm, confirmado carcinoma papilífero por estudo citológico. Investigação de imagem confirma tumor com invasão traqueal, acometendo 4/5 primeiros anéis traqueais, com redução da luz de 25%, sem limitação ao fluxo aéreo. Em maio de 2021, foi submetida a cirurgia para ressecção de metástase traqueal de carcinoma papilífero de tireoide, com retirada de 05 anéis traqueais e anastomose primária, em cirurgia conjunta com equipe de cabeça e pescoço e cirurgia torácica. **DISCUSSÃO:** O carcinoma papilífero é o mais comum dentre os carcinomas da tireoide. Tem um bom prognóstico de uma maneira geral, com a sobrevida em 10 anos chegando a 90%. A principal forma de disseminação é por invasão de estruturas locais, sendo o mais comum de musculatura pré-tireoideana, podendo também acometer traqueia, nervo e esôfago. O tamanho do tumor e a invasão de estruturas locais são os principais fatores de mau prognóstico. **COMENTÁRIOS FINAIS:** A invasão de traqueia é uma complicação de difícil tratamento cirúrgico e um fator que piora a sobrevida dos pacientes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: CARCINOMA TRIQUILEMAL EM COURO CABELUDO

Temário: Relato de caso

Autores:

Ana Luiza Pereira Velho / VELHO, A.L.P. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Gilberto Vaz Teixeira / TEIXEIRA, V.G. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Felipe de Borba Chiaramonte Silva / SILVA, F.B.C. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Diego Alvarez Naranjo / NARANJO, D.A. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Larissa Damo / DAMO, L. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Marina Porto Marguti / MARGUTI, M.P. / Centro de Pesquisas Oncológicas;

Resumo:

Apresentação do Caso: E.J.M., 83 anos, com lesão extensa em couro cabeludo parietal bilateral, com biópsia revelando carcinoma de células escamosas, recidivado. Ao exame, lesão cutânea parieto-occipital com 10 cm, bordos irregulares, ulcerada com fundo raso e hiperemiado, áreas exofticas, crostosas, friáveis e sangrativas ao toque. Pescoço sem linfonodomegalias. TC de pescoço sem alterações. RNM de crânio mostrava formação nodular occipital, medindo cerca de 2,6x0,9x1,5cm e alteração de sinal na superfície dérmica parietal bilateral (provavelmente relacionada a procedimento cirúrgico anterior). Ressecada lesão até a tábua óssea, e reconstrução com retalho de trapézio. Evolução para necrose do retalho, debridamento de área necrótica, drilagem óssea, cicatrização por segunda intenção. Anatomopatológico: carcinoma triquilemal infiltrando até a derme reticular profunda. Margens cirúrgicas livres de neoplasia. Carcinoma de células escamosas in situ hiperperatótica. Margens livres de neoplasia. Paciente manteve acompanhamento ambulatorial, realizando curativos diariamente, tendo boa evolução do processo de cicatrização. **Discussão:** O Carcinoma Triquilemal é um tipo de tumor aneural cutâneo maligno, que ocorre de forma esporádica ou associada a síndromes genéticas. As neoplasias foliculares e sebáceas surgem com maior frequência na região do couro cabeludo e do pescoço, pela maior concentração destas células nesta topografia, geralmente por volta dos 70 anos de idade. A apresentação clínica é variável. O diagnóstico é anatomopatológico, e seu tratamento é preferencialmente cirúrgico, com excisão completa. **Comentários Finais:** O Carcinoma triquilemal é raro e com ótimo prognóstico, sendo geralmente a cirurgia suficiente para a cura, necessitando manter acompanhamento ambulatorial.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: CONDISSARCOMA DE ÓRBITA COM INVASÃO DE BASE DE CRÂNIO: CIRURGIA CRÂNIO FACIAL ALARGADA COM RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA

Temário: Relato de caso

Autores:

Jessica Marquet Silva / Silva, J.M. / INCA; Bruno Albuquerque Sousa / Sousa, B.A. / INCA; Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti / Moretzsohn, P.F. / INCA; Pedro Henrique Esteves Gonçalves / Gonçalves, P.H.E / INCA; Fernando Luis Dias / Dias, F.L. / INCA;

Resumo:

Condrossarcoma é uma doença rara, agressiva, de origem em tecido cartilaginosa e óssea. Este é o segundo subtipo histológico de sarcomas de origem óssea mais comum, atrás apenas do osteosarcoma. 1 a 2% de todos os casos de condrossarcomas surgem na cabeça e pescoço, e representa 0,1% de todos os tumores dessa região; 2% podem ocorrer na base do crânio. Existem poucos relatos na literatura em relação a esse tipo histológico e a sua localização na cavidade orbitária, como ocorreu em nosso caso. Relatamos um caso de uma jovem de 13 anos com Condrossarcoma mesenquimal de parede orbitária lateral. O tumor se localizava nos ossos zigomático, frontal e maxilar à esquerda e apresentava extensão para asa maior do esfenóide, envolvendo a cavidade orbitária látero-posteriormente. Mesmo após ciclos de Quimioterapia, não houve redução suficiente da lesão, sendo submetida à abordagem cirúrgica. Em 25 de janeiro de 2021, a paciente foi submetida a tratamento cirúrgico radical em instituto oncológico de referência. A equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, em conjunto com a Neurocirurgia, realizou Exenteração de órbita esquerda, Maxilarectomia de supra e meso estruturas, Craniectomia frontotemporal e reconstrução com retalho pericrânio galeal para duroplastia e retalho microcirúrgico fásiocutâneo de ântero-lateral da Coxa esquerda. O resultado da peça cirúrgica demonstrou tecido tumoral viável mesmo após o tratamento conservador, e positivo para CD99 e NRX 2.2 pela imunohistoquímica. Paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório e com retalho viável, realizou sessões de radioterapia adjuvante e segue em acompanhamento, sem evidência de doença.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: LIPOADENOMA ONCOCÍTICO DE PARÓTIDA

Temário: Relato de caso

Autores:

Letícia Magalhães Francisco / Francisco, L. M. / Hospital Heliópolis; Débora Modelli Vianna / Vianna, D. M. / CSJ Oncologia; Rubia Bianchini de Freitas / Freitas, R. B. / Hospital Heliópolis; Guilherme Souza de Faria / Faria, G. S. / Hospital Heliópolis; Nathalia de Souza Oliveira / Oliveira, N. S. / Hospital Heliópolis; Andreza de Jesus Prates / Prates, A.J. / CSJ Oncologia; Pablo G. Ocampo Quintana / Quintana, P.G.O. / CSJ Oncologia;

Resumo:

O lipoadenoma oncocítico, também descrito como sialolipoma oncocítico e adenolipoma, é um tumor raro das glândulas salivares composto por tecido adiposo maduro associado a oncocitos, envolto por capsula fibrosa. Primeiramente descrito em 1998 por Hirokawa, et al. e, visto ser um tumor raro, há um número limitado de relatos de caso sobre essa afecção na literatura. Segundo levantamos, acomete principalmente a glândula parótida, não possui predileção por sexo e é incidente em pacientes de todas as idades. Relatamos caso de lipoadenoma oncocítico de glândula parótida a direita em paciente do sexo masculino, 76 anos, assintomático, encaminhado do serviço de odontologia devido

percepção, durante exame físico, de tumoração em parótida à direita; realizado punção aspirativa por agulha fina (PAAF), citologia compatível com atípicas, indeterminada. Paciente então submetido a parotidectomia parcial com conservação do nervo facial (PPCNF), anatomopatológico compatível com lipoadenoma oncocítico de parótida a direita com margens livres. Devido a sua raridade, lipoadenoma oncocítico pode representar problemas no diagnóstico, o intuito do presente relato é de adicionar informação aos poucos casos relatados a fim de aumentar a consciência desta afecção durante a análise citológica, anatomopatológica e de exames de imagem das lesões das glândulas salivares.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS.

Temário: Relato de caso

Autores:

Lara Pereira Arcanjo / Arcanjo, L. P. / Universidade de Fortaleza; Marília Teixeira Rodrigues Martins / Martins, M. T. R. / Universidade de Fortaleza; Carla Bianca Ximenes Mendonça Paula / Paula, C. B. X. M / Universidade de Fortaleza; Fernanda Mesquita Rodrigues / Rodrigues, F. M. / Universidade de Fortaleza; Gabriela Pinheiro Bezerra Gomes / Gomes, G. P. B. / Universidade de Fortaleza; Gabriela São Bernardo Ferreira de Melo / Melo, G. S. B. F. / Universidade de Fortaleza; Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego / Rego, P. H. C. L. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Júnior / Bomfim Júnior, F. A. C. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente do sexo masculino, 29 anos, apresentava abaulamento indolor na região parotídea esquerda. Ultrassonografia revelou nodulação circunscrita em lobo superficial da parótida esquerda. Foi submetido à enucleação da lesão livre de abordagem do nervo facial em 2019. A análise histopatológica e imunohistoquímica revelou sarcoma fusocelular de grau intermediário, caracterizado como Dermatofibrossarcoma Protuberans. Foi indicada ampliação tridimensional de margens cirúrgicas (2 centímetros ao redor de cicatriz), conforme estadiamento patológico. Na segunda abordagem cirúrgica realizou-se uma parotidectomia parcial ampliada para pele e tragus com preservação de nervo facial realizada ainda em 2019. Análise histopatológica revelou neoplasia fusocelular sarcomatosa residual - focos microscópicos infiltrativos em subcutâneo e glândula parótida. Evoluiu com déficit mínimo e transitório de nervo facial. Encaminhado à radioterapia adjuvante, sem lesão residual. DISCUSSÃO: A técnica Mohs Tübingen está entre as mais indicadas para esse tipo de tumor, por sua taxa de recorrência ser descrita entre 0% e 5,5%, considera-se também a perspectiva de sua execução em tempo e possibilidade de uso de tecnologia. Apesar da viabilidade, aumentaria o custo da cirurgia e do congelamento, além da necessidade de avaliação contínua de um patologista na instituição. A excisão local ampla foi utilizada como aparato, associada à radioterapia adjuvante, essa técnica apresenta menos recorrência dentre as disponíveis. COMENTÁRIOS FINAIS: A excisão cirúrgica completa com margens negativas é eficaz para tratamento do dermatofibrossarcoma protuberans quando associado com radioterapia adjuvante, alcançando bons resultados. Podemos ressaltar a importância do histopatológico e da imuno-histoquímica, pois é incomum acometer a região parotídea e cervical.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PACIENTE COM CARCINOMA DE GLÂNDULA SALIVAR SEGUIDO DE RECONSTRUÇÃO ORAL COM RETALHO MICROCIRÚRGICO.

Temário: Relato de caso

Autores:

Carla Bianca Ximenes Mendonça Paula / Paula, C. B. X. M. / Unifor; Ianara Nogueira Dutra / Dutra, I. N. / Unifor; Lara Pereira Arcanjo / Arcanjo, L. P. / Unifor; Marília Teixeira Rodrigues Martins / Martins, M. T. R. / Unifor; Fernanda Mesquita Rodrigues / Rodrigues, F. M. / Unifor; Valdenor Neves Feitosa Júnior / Feitosa Júnior, V. N. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego / Rego, P. H. C. L. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Junior / Bomfim Júnior, F. A. C. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente, 45 anos, com dor e massa submandibular direita em 2019. A ultrassonografia revelou lesão neoplásica de glândula submandibular direita, associada a linfonodo de aspecto atípico, estadió clínico T3N1. Assim, foi realizada uma biópsia, obtendo-se o diagnóstico de neoplasia maligna de glândula salivar do tipo carcinoma mucoepidermóide. Nesse contexto, foi realizado tratamento cirúrgico com linfadenectomia dos níveis cervicais I a IV, em monobloco com mucosa de assoalho de boca. A falha cirúrgica foi reconstruída com um retalho antebraquiradial direito. DISCUSSÃO: A técnica de retalho microcirúrgico é de elaborada execução e necessita de treinamento e materiais específicos. A cirurgia oncológica de cabeça e pescoço se beneficiou com o desenvolvimento dessa técnica, pois a ressecção de tumores dessa região causa prejuízo funcional importante. Assim, a reconstrução de defeitos da cavidade oral demanda técnicas que possibilitem boa funcionalidade e estética, preferencialmente com retalhos finos e que permitam mobilidade. Essa técnica é a que melhor possibilita a reconstrução em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, levando a um menor número e grau de complicações. COMENTÁRIOS FINAIS: Nota-se a importância do aprendizado da técnica de retalho microcirúrgico e o benefício que pode trazer aos pacientes, preservando função e estética. Portanto, é contumaz a necessidade dos serviços de cirurgia desenvolverem treinamentos em microcirurgia para que os novos cirurgiões estejam habilitados a desempenhar essas funções.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: TUMOR NEUROECTODÉRMICO PRIMITIVO EM GLÂNDULA PARÓTIDA

Temário: Relato de caso

Autores:

Ana Luiza Pereira Velho / VELHO, A.L.P. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Larissa Damo / DAMO, L. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Marina Porto Marguti / MARGUTI, M. P. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Gilberto Vaz Teixeira / TEIXEIRA, G.V. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Diego Alvarez Naranjo / NARANJO, D. A. / Centro de Pesquisas Oncológicas; Felipe de Borba Chiaramonte Silva / SILVA, F.B.C. / Centro de Pesquisas Oncológicas;

Resumo:

Apresentação do Caso: CAVS, masculino, 57 anos, apresentando abaulamento pré-auricular a esquerda há um ano. Ao exame, apresentava volumosa lesão em topografia de parótida esquerda com pele em casca de laranja, e preservação da função do nervo facial. A TC de pescoço mostrava massa sólida de limites bem definidos em parótida esquerda, com realce heterogêneo e área central hipocaptante, medindo 6,4 x 6cm, e PAAF de carcinoma

pouco diferenciado. Optou-se por quimioterapia de indução com cisplatina, mas devido a progressão tumoral e paresia do ramo mandibular marginal do n. facial, foi encaminhado para parotidectomia total, com sacrifício do n. facial. O laudo anatomopatológico revelou tumor neuroectodérmico primitivo, 8x7cm, com margens cirúrgicas livres. Após, encaminhado para terapia adjuvante sistêmica. Discussão: O tumor neuroectodérmico primitivo pertence à família dos tumores de Ewing, têm origem neural, atinge a região da cabeça e pescoço em até 42% dos casos (mais em órbita), com 70% antes dos 20 anos de idade, 69% em homens e 92% em brancos. É extremamente agressivo, com sobrevida em 5 anos de 70% na doença localizada, e de 33% na doença avançada. A doença metastática ocorre < 30% ao diagnóstico, mas presume-se metástase subclínica em quase todos, devido recaída de 80-90 % em pacientes submetidos apenas à terapia local. O tratamento implica em terapia combinada com múltiplos quimioterápicos. Comentários Finais: O PNET é raro, principalmente na topografia e faixa etária apresentada, com prognóstico reservado pelo alto índice de micrometástase. O tratamento deve ser multidisciplinar e com acompanhamento rigoroso.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: USO DE MICROCIRURGIA NA RECONSTRUÇÃO ESTÉTICA DO PESCOÇO EM PACIENTE COM CARCINOMA AGRESSIVO DE TIREOIDE

Temário: Relato de caso

Autores:

Ana Clara Mendonça de Carvalho / Carvalho, A. C. M. / Universidade de Fortaleza; Ana Beatriz Macêdo Prata / Prata, A. B. M. / Universidade de Fortaleza; Fernanda Mesquita Rodrigues / Rodrigues, F. M. / Universidade de Fortaleza; Rodrigo Matos Freitas / Freitas, R. M. / Universidade de Fortaleza; Armando Nicodemos Lucena Felinto / Felinto, A. N. L. / Universidade de Fortaleza; Valdenor Neves Feitosa Júnior / Feitosa Júnior, V. N. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego / Rego, P. H. C. L. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Junior / Bomfim Junior, F. A. C. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente veio ao ambulatório com relato de neoplasia em tireoide com crescimento acelerado no último mês. Relatava cirurgia em tireoide prévia há 30 anos, sem saber por qual razão havia sido operada. A neoplasia tinha PAAF com diagnóstico de malignidade e tinha sinais de infiltração cutânea. Após ressecção da neoplasia e esvaziamento cervical, a perda de substância cutânea foi sanada com um retalho microcirúrgico antebraquiradial. O resultado ficou funcionalmente e esteticamente viável. Discussão: A sobrevida em 5 anos para todos os tipos de câncer de tireoide está entre as mais altas em comparação aos demais cânceres. Contudo, alguns pacientes não respondem ao tratamento padrão tipicamente curativo. Em um caso como o exposto acima, o tratamento multimodal é a melhor escolha, podendo incluir cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e terapia-alvo. A National Comprehensive Cancer Network recomenda a ressecção cirúrgica associada a terapia coadjuvante, que também foi o método escolhido para o caso. No caso, foi escolhido o retalho antebraquiradial, pois é vantajoso para a reconstrução cervicofacial, como: pequena espessura cutânea, maleabilidade, pedículo vascular longo e constante, além de fácil manuseio. Além disso, os retalhos microcirúrgicos em geral são eficazes para reparar defeitos complexos, e detêm baixos índices de complicações. Comentários Finais: O caso relatado e publicações levantadas trazem à luz a discussão da terapêutica de uma situação complexa e evidenciam

que, quando bem executados e em pacientes adequadamente selecionados, os retalhos microcirúrgicos possibilitam a melhor recuperação do paciente no pós-operatório e, portanto, o início mais rápido da terapia coadjuvante.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE CASO: USO DE RETALHO DE ARIYAN EM RECONSTRUÇÃO DE FACE APÓS RESSECÇÃO DE CEC CUTÂNEO AVANÇADO LOCALMENTE

Temário: Relato de caso

Autores:

Marília Teixeira Rodrigues Martins / Martins, M. T. R. / Universidade de Fortaleza; Bruna Soares Paes de Andrade / Andrade, B. S. P. / Universidade de Fortaleza; Carla Bianca Ximenes Mendonça Paula / Paula, C. B. X. M. / Universidade de Fortaleza; Rodrigo Matos Freitas / Freitas, R. M. / Universidade de Fortaleza; Maria Eduarda Damaceno Silva / Silva, M. E. D. / Universidade de Fortaleza; Gabriela São Bernardo Ferreira de Melo / Melo, G. S. B. F. / Universidade de Fortaleza; Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego / Rego, P. H. C. L. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Junior / Bomfim Júnior, F. A. C. / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente do sexo masculino, 79 anos. Antecedente de CEC de conjuntiva à esquerda localmente avançado em 2003. Submetido a exenteração de órbita esquerda. Recebeu alta ambulatorial após seguimento oncológico adequado. Em 2019, apresentou lesão vegetante volumosa, friável e sangrante, de crescimento rapidamente progressivo em 2 meses, em região pré-auricular esquerda. Biópsia incisional demonstrou lesão compatível com CEC de origem indeterminada. TC de face revelou extensa infiltração de glândula parótida, arco zigomático, meato acústico externo e pavilhão auricular, sem adenomegalias. Indicado tratamento cirúrgico. Ressecção ampla da pele da hemiface esquerda, envolvendo arco zigomático, pavilhão auricular, cartilagem do meato acústico externo, nervo facial e inserção mastóidea do músculo esternocleidomastoideo, com esvaziamento cervical eletivo ipsilateral e reconstrução de defeito com retalho miocutâneo de músculo peitoral maior. Recebeu alta hospitalar após 7 dias com retalho viável, sem áreas de isquemia ou necrose. **DISCUSSÃO:** Este estudo demonstrou que o retalho miocutâneo do músculo peitoral maior representa uma excelente alternativa para a reconstrução da hemiface esquerda após excisão cirúrgica de CEC, pois com conhecimento anatômico e cuidados na dissecação pode-se obter um resultado funcionalmente e esteticamente eficaz, favorecendo a qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa neoplasia. **COMENTÁRIOS FINAIS:** O retalho de Ariyan tem grande utilidade, devendo ser ensinado e treinado nos serviços de formação de cirurgiões especialistas que lidam com reconstrução, em especial cirurgia de cabeça e pescoço e cirurgia plástica, tendo em vista sua capacidade de reconstruir grandes defeitos, ocluir possíveis fístulas e obter bom resultado funcional na reabilitação.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RELATO DE DOIS CASOS DE ESTENOSE SUBGLOTICA IDIOPÁTICA

Temário: Relato de caso

Autores:

André Vicente Guimarães / Guimarães, AV. / Santa Casa de Santos; Rogério Aparecido Dedivitis / Dedivitis, RA. / Santa Casa de Santos; Mario Augusto Ferrari de Castro / Ferrari de Castro, MA. / Santa Casa de Santos; Sílvia Migueis Picado Petrarolha / Petrarolha, SMP. / Santa

Casa de Santos; Carlos Eduardo Molinari Nardi / Nardi, CEM. / Santa Casa de Santos; Caio Pascholun Trindade / Trindade, CP. / Santa Casa de Santos; Daniel Partezani / Partezani, D. / Santa Casa de Santos; Kaue C Moura / Moura, KC. / Santa Casa de Santos;

Resumo:

Relato de 2 casos de mulheres de 62 e 73 anos com queixa de dispneia progressiva entre 15 e 19 meses, sem trauma prévio que necessitaram de traqueostomia. Ambos os casos foram observados nos anos de 2019 e 2020. Não havia agente específico identificado. Foram excluídas doenças reumatológicas e neoplásicas. Forma medicadas com corticoide em altas doses e necessitara de traqueostomia. Após a realização de 3 biópsias em períodos distintos somente tecido de característica inflamatória foi identificado. Ambas permanecem com traqueostomia e devido a pandemia do COVID-19 não aceitaram proposta cirúrgica corretiva. A estenose subglótica idiopática (ESI) é uma condição rara afetando 1 indivíduo a cada 200.000. A ESI foi descrita pela primeira vez por Brandenburg em 1972. Em do 98% dos casos são mulheres com idade variando entre 20 e 50 anos, caucasianas e não associada a doenças crônico-degenerativas. A queixa predominante é a dispneia lentamente progressiva que em 60% dos casos dura um ano ou pouco mais. Inicialmente, pode ser confundida com doenças pulmonares. Ao exame de fibrobroncoscopia pode ser observado estenose circunferencial da subglote e confirmado por exame de imagem. Há necessidade de se excluir granulomatose de Wegner (C-ANCA), doenças bacterianas (tuberculose) e doenças auto-imunes como artrite reumatoide entre outras. A biópsia é fundamental para afastar câncer. O tratamento varia desde suporte ventilatório para estenoses pequenas até traqueostomia, dilatações e ressecção laringo-traqueal com reconstrução. Todavia o resultado ainda fica a desejar. Esse relato visa lembrar a existência dessa entidade.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RESECTION OF BASOSQUAMOUS CARCINOMA IN FACE WITH RECONSTRUCTION WITH MICROSURGICAL FLAP: CASE REPORT

Temário: Relato de caso

Autores:

Gabriela de Martin Silva / Silva, G. M. / Especializanda em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira / Ladeira, F. C. P. / Otorrinolaringologista e Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; João Batista de Oliveira Andrade / Andrade, J. B.O. / Otorrinolaringologista e Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Roberto Marchetti Mesquita / Mesquita, R. M. / Otorrinolaringologista e Cirurgião de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Nicole Pardini de Sousa Mourão / Mourão, N. P. S. / Especialista em Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerias, Brasil.;

Resumo:

Case Report A 69-year-old male patient was referred for an evaluation of the lesion on the left hemiface. He had an ulcerated lesion with an expansive aspect in the maxillary region, extending to the lateral side of the nose. Computed tomography showed signs of infiltration in the anterior wall of the maxillary sinus. After performing a biopsy, pathological anatomy affirmed a basosquamous carcinoma with an infiltrative pattern. The therapeutic approach consisted of tumor resection associated with exenteration of the ipsilateral orbit. Antebrachial fasciocutaneous free flap was chosen to reconstruct a surgical defect. Discussion Basal-squamous carcinoma is a malignant neoplasm with metastatic potential and a high risk of recurrence. Orbital invasion is an uncommon event and it is associated with an increase in morbidity. Surgical treatment of advanced head and

neck tumors generate complex defects that are difficult to solve, and free flap is a good option for reconstruction. Final comments: The improvement of surgical techniques and the development of new techniques effectively collaborate in the results and quality of life of patients with head and neck tumors.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RESPOSTA A CICATRIZAÇÃO COM USO DE ALGINATO DE CÁLCIO EM ABSCESSO CERVICAL GRAVE

Temário: Relato de caso

Autores:

Mariana Morgado Fernández / Fernández, M. M. / Hospital do Servidor Público Estadual; Carlos Neutzling Lehn / Lehn, C. N. / Hospital do Servidor Público Estadual; Marcello Haddad Ribas / Ribas, M. H. / Hospital do Servidor Público Estadual; Climério Pereira Nascimento Jr / Nascimento Jr, C. P. / Hospital do Servidor Público Estadual; Lissa Hoshi / Hoshi, L. / Hospital do Servidor Público Estadual; Caue Ocana Demarqui / Demarqui, C. O. / Hospital do Servidor Público Estadual; Gabriela Duarte Batista Dourado / Dourado, G. D. B. / Hospital do Servidor Público Estadual; Rafael Neiva Lemos / Lemos, R. N. / Hospital do Servidor Público Estadual; Victória Jardim Koury Lopes / Lopes, V. J. K. / Hospital do Servidor Público Estadual; Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier / Xavier, A. B. T. N. / Hospital do Servidor Público Estadual;

Resumo:

Apresentação do caso: paciente internado em 27/03/21 com febre de início há 01 semana associada a dor dentária, com sinais flogísticos locais intensos após procedimento odontológico. Iniciou tratamento com antibiótico oral, com evolução para piora local e desorientação em período de 24hs, buscando a emergência. Deu entrada com edema de face e cervical intenso + trismo + leucocitose e pcr elevados, com tomografia cervical demonstrando coleção de moderado volume, sendo realizada drenagem de abscesso cervical e traqueostomia de urgência. Paciente entrou em sepse de foco cervical com disfunção de múltiplos órgãos e para cardiopulmonar revertida. Iniciada antibioticoterapia de largo espectro e cuidado intensivos, associado a curativos diários com alginato de cálcio 2 a 3 vezes ao dia durante toda a internação (60 dias), apresentando melhora significativa gradual do aspecto do sítio de drenagem, com boa cicatrização por segunda intenção comparada com registros fotográficos. Discussão: as placas são compostas de fibra de ácido alginico (ácido gulurônico e manurônico) extraído das algas marinhas marrons (laminaria). Contém também íons de cálcio e sódio. Age promovendo a hemostasia, absorvendo exsudato, formando gel que mantém a umidade, promove a granulação e auxilia o desbridamento autolítico. É indicado em feridas com ou sem infecção, com moderada a intensa exsudação com ou sem tecido necrótico, exceto em necrose seca com ou sangramento. Comentários finais: o alginato de cálcio é consolidado como uma opção eficiente no tratamento de feridas infectadas em cirurgias de cabeça e pescoço e permanece como opção terapêutica nos dias atuais.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR POR VÍDEO ASSISTIDA: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Marina Isidório Cruz Macêdo / Macêdo, M. I. C. / Universidade de Fortaleza; Ianara Nogueira Dutra / Dutra, I. N. / Universidade de Fortaleza; Fernanda Mesquita Rodrigues / Rodrigues, F. M. / Universidade de Fortaleza; Ana Beatriz Macêdo Prata / Prata, A. B. M. / Universidade de Fortaleza; Pedro Lucena de Aquino / Aquino, P. L.

/ Universidade de Fortaleza; Marília de Brito Ricarte / Ricarte, M. B. / Universidade de Fortaleza; Valdenor Neves Feitosa Júnior / Feitosa Júnior, V. N. / Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza; Francisco de Assis Castro Bomfim Junior / Bomfim Junior, F. A. C. / Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente com uma neoplasia de aspecto benigno de glândula submandibular direita, de crescimento lento ao longo de três anos. Não havia outros sinais de alarme. A paciente relatava tabagismo de longa data e não tinha outras comorbidades. Indicada a submandibulectomia, foi realizado acesso cervical retroauricular direito com auxílio de material de cirurgia remota (videocirurgia). A glândula submandibular direita foi dissecada e ressecada, com preservação de nervos hipoglossos e marginal da mandíbula e clipagem da artéria facial. Discussão: Em casos como o exposto acima, o tratamento cirúrgico é a melhor escolha, visto que o tumor possuía crescimento constante, embora lento e, se não ressecado, poderia causar compressão de estruturas adjacentes. Diante disso, foi realizada a submandibulectomia através da técnica de videocirurgia assistida, pois ela é menos invasiva, e permite melhor visualização das estruturas, possibilitando uma dissecação mais precisa e diminuindo o potencial de complicações pós-operatórias. O resultado estético do procedimento cirúrgico do paciente foi considerado adequado, e as sequelas pós-operatórias foram bem toleradas, o que possibilitou a ele um retorno mais rápido a suas atividades cotidianas. Comentários finais: Os acessos cervicais por cirurgia vídeo-assistidas são factíveis, e possibilitam procedimentos cirúrgicos do mesmo modo que os acessos ampliados, com melhor resultado estético e funcional, além das vantagens do uso do vídeo de alta resolução em cirurgia, além de apresentar baixa morbidade e poucas complicações.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RESSECÇÃO DE RÂNULA VOLUMOSA INFECTADA

Temário: Relato de caso

Autores:

Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V.A. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B.L. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T.W.S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N.M.V. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A.A.S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L.C.V. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Willer Everton Feitosa Meneses / Meneses, W.E.F. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Valdenor Neves Feitosa Júnior / Júnior, V.N.F. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente feminina, 25 anos, com queixa de nódulo cervical em linha média, de consistência endurecida, sem sinais flogísticos e surgindo em março de 2019. Após um ano de evolução, a paciente retorna para consulta ambulatorial com médico cirurgião, se queixando de grande aumento da massa cervical. Foi observado rechaço para dorso de língua e a paciente tinha queixas de disфония, disfagia, odinofagia e dores cervicais à mobilização da massa. Negava febre e escape de secreções. Foi realizada drenagem, com saída de grande quantidade de coleção seropurulenta. Houve novo aumento dois dias após o procedimento. Encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço, foi realizada tomografia computadorizada, sendo rânula a principal hipótese diagnóstica. Paciente foi submetida a ressecção da lesão por meio

de cervicotomia horizontal infra-hióidea, além da drenagem de toda a coleção. Foram posicionados dois drenos de sucção, cujo débito foi cuidadosamente monitorado com intuito de flagrar uma possível recidiva. A paciente permaneceu internada por sete dias e, não encontrados sinais de complicações ou de recidiva, recebeu alta no oitavo PO. DISCUSSÃO: Rânula é uma coleção pseudocística da glândula sublingual que perpassa o músculo milo-hióideo, atingindo a região anterior do pescoço e abalando as estruturas locais. Embora majoritariamente assintomáticas, rânulas podem infectar, formando abscessos e fístulas, sendo necessária a sua ressecção, seja por via oral, seja por via cervical. COMENTÁRIOS FINAIS: É importante que o médico inclua rânula no diagnóstico diferencial de massas cervicais. O diagnóstico precoce pode tornar o tratamento menos agressivo e evitar complicações infecciosas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RETALHO DE MÚSCULO ANTEROLATERAL DA COXA PARA RECONSTRUÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL APÓS RESSECÇÃO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÁBIO E CAVIDADE ORAL: UM RELATO DE CASO.

Temário: Relato de caso

Autores:

Andreas Weiland Camara / Camara, W. A. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Thiago Alexandre Weiland de Assunção / Assunção, T. A. W. / Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Virgílio Gonzáles Zanella / Zanella, V. G. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Marcelo Ahlert / Ahlert, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Mirian Favero / Favero, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Fábio Herrmann / Herrmann, F. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 56 anos, hipertenso, apresenta lesão labial com crescimento progressivo há 5 meses. Ao exame físico, lesão endurecida e friável na cavidade oral e lábio inferior, com aproximadamente 8 cm de diâmetro, acometendo desde a mucosa jugal à direita do triângulo retromolar até a comissura labial direita, sem linfonodomegalias cervicais. O anatomopatológico apresentou carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado com invasão de 8,6 mm, afetando tecido muscular e perineural, sem invasão vascular. A tomografia computadorizada da face evidenciou lesão de 4,8 cm com densidade intermediária em partes moles, contiguidade com corpo mandibular direito e leve impregnação pelo contraste. Acometendo tecido cutâneo, subcutâneo e muscular. O paciente recebeu estadiamento IVa (T4aN0M0c) e a exérese cirúrgica incluiu ressecção da mucosa jugal e comissura labial à direita, esvaziamentos cervicais níveis I-II, reconstrução com retalho de músculo anterolateral da coxa direita e traqueostomia. A evolução clínica apresentou retalho viável, aquecido e com tempo de enchimento capilar dentro da normalidade. Discussão: O carcinoma de células escamosas de cavidade oral é uma neoplasia que confere alta morbidade estética e funcional aos pacientes. As estratégias de reconstrução após ressecção tumoral variam conforme as características do sítio da lesão, história clínica e prognóstico. O uso de retalho do músculo anterolateral da coxa é versátil e apresenta baixa morbidade para reconstruções faciais. Comentários Finais: O uso de retalho do músculo anterolateral da coxa é uma alternativa viável para restauração da espessura da bochecha e recuperação funcional e estética após ressecção oncológica.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: RHABDOMYOMA OF THE LARYNX: A CASE REPORT WITH REVIEW OF THE LITERATURE

Temário: Relato de caso

Autores:

Luiz Felipe Kuttner Novaes / Novaes, LFK / Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras; Erwin Langner / Langner, E. / Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras; Murilo Rodrigues Do Carmo / Carmo, MR / Hospital UNIMED de Limeira;

Resumo:

CASE REPORT NRP, a 75-year-old male attended in October 2017, previously submitted to tracheostomy in another medical service for obstruction due to larynx neoplasia with no definitive diagnosis. Two previous biopsy suggests larynx papillomatosis. Investigation included CT who demonstrate glottic nodule of 4,6 cm with cartilaginous erosion of larynx. We performed new biopsy via laryngofissure and the result was rhabdomyoma (adult type). In October 2018 a frontolateral laryngectomy was performed with anatomopathological findings of rhabdomyoma (adult type) with free margins. Patient presented good clinical evolution. DISCUSSION Rhabdomyomas are classified in cardiac and extracardiac types. Extracardiac type presents vaginal, fetal and adult variations. Adult variation is rarer and presents in the head and neck region in middle age patients, with unifocal or multifocal presentation (14% - 16% of patients). In this case report we have a 75-year-old male with unifocal presentation. In world literature exists only 41 reports of larynx rhabdomyoma until 2013. This tumor usually presents as a solitary asymptomatic lesion covered by mucosa; in our case report patient evolved with laryngeal obstruction and had to be submitted to emergency tracheostomy prior our attendance. Definitive diagnosis is histopathologic and in difficult cases immunohistochemical examination can be used for differential diagnosis. Treatment is surgical. CONCLUSION Rhabdomyomas of the larynx are rare events. Since there are very few publications about this disease dissemination of specialized content to the academic community contributes to adequate medical decisions.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SARCOMA DE EWING EM FOSSA NASAL - RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Guilherme Souza de Faria / FARIA, G.S. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Nathalia de Souza Oliveira / OLIVEIRA, N.S. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Rubia Bianchini de Freitas / FREITAS, R.B. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Letícia Magalhães Francisco / FRANCISCO, L.M. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Andreza de Jesus Prates / PRATES, A.J. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Débora Modelli Vianna / VIANNA, D.M. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Aline de Oliveira Ribeiro Viana / VIANA, A.O.R. / HOSPITAL HELIÓPOLIS; Otávio Alberto Curioni / CURIONI, O.A. / HOSPITAL HELIÓPOLIS;

Resumo:

Sarcoma de Ewing é um tumor raro de ossos longos (4-6% dos tumores ósseos) com predomínio do sexo masculino e surgimento até 30 anos de idade. Na cabeça e pescoço, seu acometimento é ainda mais incomum, correspondendo a 1-4% dos tumores. Relatamos o caso de um paciente masculino de 55 anos com epistaxe recorrente e lesão em cavidade nasal esquerda 10 meses antes. É hipertenso e diabético, com história familiar de neoplasias intestinais e nega tabagismo e etilismo. À rinoscopia anterior, possuía lesão ulceroinfiltrativa e friável em fossa nasal esquerda, poupando nasofaringe, sem outras lesões à rinoscopia posterior. Não se palpavam linfonodos cervicais. Realizou tomografias que

evidenciaram lesão expansiva sólida de 4x3.5x1.5cm no véstíbulo e fossa nasal esquerda, com invasão de seio maxilar esquerdo e ducto do canal lacrimal, se estendendo até a órbita extra-conal. Não havia invasão intracraniana e metástases à distância. Feito biópsia da lesão que resultou em sarcoma de Ewing (Epstein-Barr negativo) após imunohistoquímica. Foi encaminhado para quimioterapia neoadjuvante, realizando 6 ciclos do esquema VAC (Doxorrubicina, Ciclofosfamida e Vincristina) e 4 do esquema IE (Ifosfamida, Etoposide e Mesna), com redução de 50% do tumor. Após, foi encaminhado para complementação radioterápica (feito 60Gy modalidade IMRT). Em seguida, fez outros 4 ciclos do esquema IE, o último em abril/2021, não evidenciando lesão até o momento. Por fim, apesar da baixa incidência deste tumor é dever do cirurgião de cabeça e pescoço conhecer a patologia bem como seus possíveis tratamentos para a correta condução do caso.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SARCOMA DE TIREOIDE COM METÁSTASES PULMONARES: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Andeson Abner de Souza Leite / Leite, A. A. S. / Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L. C. V. / Universidade Federal do Ceará; Caio Fortier Silva / Silva, C. F. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N. C. / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / Oliveira, L. C. / Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T. W. S. / Universidade Federal do Ceará; Bruno Mendes Segundo / Segundo, B. M. / Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: J.B.L., sexo masculino, 61 anos, na primeira consulta comparece com diagnóstico prévio de tumor de tireoide e queixa de algo no pulmão. Nega tabagismo, etilismo, história semelhante na família e exposição à radiação. Durante o exame físico, palpou-se uma massa endurecida bilateralmente no pescoço, sem compressão de via aérea. Exames laboratoriais sem alteração, e paciente eutireoideo. Na ultrassom de tireoide, foram observados múltiplos nódulos sólidos, hipocóicos, bilateralmente, sendo o maior de 5 cm no lobo direito. A TC de tórax evidenciou tireoide mergulhante aos tóraxes com desvio contralateral de traqueia, múltiplos nódulos pulmonares bilateralmente sugestivos de metástase, massa volumosa hipodensa de 5x4 cm em terço médio do mediastino, linfonodomegalias hilares e mediastinais atípicas, e derrame pleural à direita. Paciente realizou core biópsia de lobo direito da tireoide, cujo diagnóstico foi de neoplasia maligna indiferenciada de células epitelióides e fusiformes. Exames imunohistoquímicos mostraram resultado positivo para vimentina, e negativo para outros marcadores. A cirurgia não foi planejada devido ao óbito do paciente um mês após consulta. DISCUSSÃO: Os sarcomas de tireoide são neoplasias malignas raras de etiologia desconhecida, prevalentes no sexo feminino, na faixa etária de 40-90 anos. Clinicamente, apresenta-se como bócio multinodular indolor, de crescimento rápido, podendo estar associado a sintomas compressivos e metástases. Os exames complementares são inespecíficos, sendo necessário estudo anatomopatológico e imunohistoquímica. COMENTÁRIOS FINAIS: Embora seja uma patologia rara, deve-se considerar o sarcoma como diagnóstico diferencial de massas de crescimento rápido no pescoço, sendo necessário avaliação imuno-histoquímica para diferenciá-lo de outras doenças.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SARCOMA FUSIFORME DE SEIO MAXILAR

Temário: Relato de caso

Autores:

Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B. L. / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N. M. V. / Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N. C. / Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Silva, M. J. / Universidade Federal do Ceará; Martan Barroso Castelo Branco / Branco, M. B. C. / Universidade Federal do Ceará; Thabta Aparecida Marques da Silva / Silva, T. A. M. / Universidade Federal do Ceará; Túlio Sampaio / Sampaio, T. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / Fonseca, M. R. S. / Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente do sexo masculino, 57 anos de idade, com tumor em região maxilar esquerda. Apresentou queixa de dispneia. Biópsia incisional com histopatológico e imunohistoquímica revelando sarcoma fusiforme de maxila. Tomografia computadorizada mostrou lesão expansiva e infiltrativa em região maxilar com erosão de lâmina cribiforme sem extensão intracraniana. Foi realizada traqueostomia profilática seguida de maxilectomia total esquerda com reconstrução do palato e do assoalho da órbita com retalho de músculo temporal. Paciente evoluiu bem, recebeu alta no quinto dia pós-operatório e segue em acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: Sarcomas são neoplasias raras que surgem nos tecidos mesenquimais, representando menos de 1% dos tumores malignos das regiões oral e maxilar. Esses tumores apresentam um desafio diagnóstico particular, não apenas por sua raridade, mas também por sua grande diversidade, com mais de 50 subtipos histológicos atualmente reconhecidos. Além disso, não há achados específicos dessa patologia, o que aumenta o grau de dificuldade do diagnóstico. É importante estar atento a alterações de pele e achados clínicos como febre, fadiga e perda de peso, que podem sugerir a existência de uma neoplasia óssea maligna. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O sarcoma fusiforme de seio maxilar possui características clínicas e patológicas pouco específicas, o que faz necessário que, apesar da sua raridade, ele seja incluído no diagnóstico diferencial de lesões maxilares pois sua condução adequada é crucial para otimização do prognóstico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO DE GLOTE TRATADO COM CORDECTOMIA ESTENDIDA E RADIOTERAPIA ADJUVANTE: RELATO DE CASO.

Temário: Relato de caso

Autores:

Camila Bauli Lima / Lima, C. B. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Pedro Polastri Lima Peixoto / Peixoto, P. P. L. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Bruna Barbosa Carvalho / Carvalho, B. B. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Mariana Junqueira Reis Enout / Enout, M. J. R. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Lilian Neto Aguiar Ricz / Ricz, L. N. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Hilton Marcos Alves Ricz / Ricz, H. M. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Jader Alves Mesquita / Mesquita, J. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade

de São Paulo; Lucas Penna Rocha / Rocha, L. P. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Helena Palin Botter / Botter, H. P. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; José Marques Neto Segundo / Segundo, J. M. N. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Marcos Mello Ness / Ness, M. M. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo;

Resumo:

APRESENTAÇÃO: AGZ, 52 anos, tabagista, apresentando disфония há 4 meses. Laringoscopia indireta com lesão exofítica de prega vocal esquerda, ocupando 60% da luz glótica, com mobilidade preservada. Avaliação da voz pré-operatória: disфония intensa, tempo máximo de fonação de 4,82s, incoordenação pneumofonoarticulatória, pitch agudo e loudness fraca. Submetido a laringoscopia de suspensão com ressecção do tumor por cordectomia tipo Vd (estendida para infraglotte) com instrumental a frio e realização de traqueostomia profilática. Foi reavaliado no 7º dia pós-operatório, sem intercorrências no período, sendo decanulado e liberado para fonoterapia. Biópsia compatível com sarcoma pleomórfico indiferenciado, G3, pT2, margens livres. Realizada radioterapia (RT) adjuvante (IMRT - 54.000 cGy em 27 frações). Recebeu alta da fonoterapia após 9 atendimentos, com boa aderência ao tratamento. Avaliação vocal no momento da alta: tempo máximo de fonação de 12s, melhora da coordenação pneumofonoarticulatória e loudness adequada, atribuiu nota 9 para a voz. LIVRE de doença nos primeiros seis meses de seguimento clínico. DISCUSSÃO: Os sarcomas primários da laringe são tumores infrequentes, sendo o subtipo pleomórfico indiferenciado considerado subtipo raro com poucos relatos na literatura. O tratamento tradicionalmente indicado é a ressecção ampla do tumor. A RT adjuvante deve ser feita para tumores de alto grau e/ou maiores que 5 cm, margens cirúrgicas positivas ou doença recorrente. COMENTÁRIOS FINAIS: Relatamos um subtipo raro de neoplasia glótica, tratado com microcirurgia endoscópica (cordectomia estendida) e RT adjuvante, com resultados satisfatórios de reabilitação vocal e bom controle oncológico até o momento.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SCHWANNOMA DO NERVO FACIAL INTRAPAROTÍDEO EM PACIENTE DE UM ANO DE IDADE

Temário: Relato de caso

Autores:

Amanda Marques Garcia / GARCIA, A. M. / Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata; Leticia Camargo Costa / COSTA, L. C. / Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata; Bruno Conde Marques / MARQUES, B. C. / Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata; Daniela Camargo Costa / COSTA, D. C. / Centro Universário Barão de Mauá; Carlos Gustavo Lemos Neves / NEVES, C. G. L. / Hospital de Amor de Barretos; Rafaelle de Oliveira Souza / SOUZA, R. O. / Hospital de Amor de Barretos; Ricardo Ribeiro Gama / GAMA, RICARDO RIBEIRO / Hospital de Amor de Barretos;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente, 1 ano de idade, sexo feminino, apresenta-se assintomática com massa na topografia da glândula parótida direita de crescimento lento há 6 meses, de aproximadamente 4cm no maior diâmetro. A tomografia computadorizada evidenciou tumor de padrão benigno, sem sinais de invasão óssea. A biópsia e o estudo imunohistoquímico sugeriram Schwannoma. A cirurgia, com auxílio da monitorização intraoperatória do nervo facial, retirou todo o tumor, o qual emergia do ramo zigomático do nervo facial, sem comprometimento da mímica facial e sem necessidade de reconstrução microcirúrgica.

Os resultados anatomopatológico e imuno-histoquímico pós-operatórios confirmaram o diagnóstico de Schwannoma. Discussão: Schwannomas são tumores benignos raros em crianças. São infrequentemente originados da parte extratemporal do nervo facial, clinicamente expresso como uma massa indolor na região da glândula parótida, tornando-o um diagnóstico diferencial de tumor de parótida. O diagnóstico é feito no intra-operatório. O uso da monitorização intraoperatória é importante, pois, nas crianças, as estruturas nervosas são menores e o trajeto do nervo facial é mais superficial, facilitando lesões neurais quando utilizadas técnicas cirúrgicas padrão de adultos. Além disso, o cirurgião deve estar preparado para a possibilidade de ressecção do nervo facial e reconstrução microcirúrgica. Comentários Finais: Os Schwannomas em crianças são neoplasias raras de bom prognóstico, tendo como principal complicação o comprometimento funcional neural. Para garantir bons resultados pós-operatórios e qualidade de vida a esses pacientes, torna-se importante o uso de estratégias cirúrgicas, além de equipe cirúrgica capacitada quanto às possíveis variações.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SCHWANNOMA TIPO A DE ANTONI EM REGIÃO RETRO ORBITÁRIA ESQUERDA

Temário: Relato de caso

Autores:

Michelly Cauás de Queiroz Gatis / Cauás, M. / UPE Universidade de Pernambuco; José Brasileiro Holanda Cavalcanti Filho / José Brasileiro HCF / HCP -Hospital de Câncer de Pernambuco; Márcio Handerson Benevides de Freitas / Freitas, M. H. B. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Belmiro Cavalcanti Do Egito Vasconcelos / Vasconcelos BCE / UPE - Universidade de Pernambuco; Tatiane Fonseca Faro / Faro, TF / UPE - Universidade de Pernambuco; Marcelo Augusto Sá de Melo Cavalcanti / Cavalcanti, M.A.S.R. / HCP -Hospital de Câncer de Pernambuco; Raissa Borborema Clemente / Clemente, R. B. / UNINASSAU - Universidade Maurício de Nassau; Rayane Karen Deolindo Barros / Barros, R. K. D. / FMO - Faculdade de Medicina de Olinda; Carlos Eduardo de Souza Rodrigues / Rodrigues, C.E.S. / FMO-Faculdade de Medicina de Olinda; Kristian Pires Gurgel / Gurgel, K.P. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Amanda Vasconcelos de Albuquerque / Albuquerque, A.V. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Olávio Campos Júnior / Campos-Jr, O. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Antonia Raiane Silva Claudino / Claudino, ARS / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Adriana Parente Vianna Simões Ferreira / Ferreira, A.P.V.S. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Evelyn Azevedo Bispo da Silva / Silva, E. A. B. da / UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco; Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira / Ferreira, M.C.P.V / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda; Ana Olívia de Andrade e Souza / Souza, A.O.A. / FMO- Faculdade de Medicina de Olinda;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente feminino, 78 anos, egressa por demanda espontânea, queixou-se de perda de visão do olho esquerdo com evolução de oito anos. Discussão: O schwannoma é um tumor incomum na órbita, acometendo mais frequentemente adultos, com início insidioso e usualmente não invasivo. A apresentação clínica do caso incluiu hiperemia leve e proptose, exotropia, limitação da adução do olho esquerdo e exoftalmometria normal. A partir da avaliação histopatológica, observou-se padrão celular correspondente ao A de Antoni para schwannoma (neurilemoma). Também foram observados padrões inflamatórios, inclusive no globo ocular, correspondentes ao padrão schwannoma tipo B de Antoni. Após confirmação do diagnóstico, o tratamento indicado foi a exérese cirúrgica completa para evitar possíveis recidivas. Foi realizada, portanto, a exenteração ampliada de órbita, incluindo parcialmente pálpebra, globo ocular, dissecção e isolamento do nervo ocular e da órbita oftálmica, em nível de

inserção em globo ocular e gordura. A avaliação macroscópica da peça cirúrgica evidenciou área sobrelevada, elástica, acastanhada no bordo inferior de mucosa ocular e área de abaulamento nodular, firme, elástica, acastanhada na porção posterior. A hipótese de Schwannoma, mesmo sendo rara, deve ser sempre proposta em casos de neuropatia óptica, diplopia, proptose e sinusite. Considerações finais: Um exame clínico detalhado, análise histopatológica e ressecção precoces são primordiais para um bom prognóstico e melhora da qualidade de vida para pacientes com tumor raro em estágio avançado do tipo schwannoma.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SEGUIMENTO DE ESOFAGOLARINGECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA DE CEC DE HIPOFARINGE AVANÇADO

Temário: Relato de caso

Autores:

Laila Pereira Schneider / Schneider, L. P. / Hospital Erasto Gaertner; Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi / Pedruzzi, PAG / HOSPITAL ERASTO GAERTNER; Carla Simone da Silva / DA SILVA, C. S. / HOSPITAL ERASTO GAERTNER;

Resumo:

OS TUMORES DE HIPOFARINGE APRESENTAM PROGNÓSTICO MAIS RESERVADO DEVIDO AO SEU CARÁTER INICIAL OLIGOSSINTOMÁTICO E SUA PROPENSÃO A INVASÃO LOCAL E LINFONODAL PRECOSES. MESMO COM AS NOVAS TÉCNICAS DE RADIOTERAPIA E NOVOS QUIMIOTERÁPICOS A RESPOSTA LOCAL EM TUMORES AVANÇADOS AINDA NÃO É IDEAL E MUITAS VEZES O ÚNICO TRATAMENTO COM POTENCIAL CONTROLE DA DOENÇA SEGUE SENDO O CIRÚRGICO. NESSE CASO, TEMOS UM PACIENTE MASCULINO DE 55 ANOS COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE HIPOFARINGE AVANÇADO COM INVASÃO DE ESÔFAGO E FÁSCIA PRÉ VERTEBRAL QUE FOI OPERADO EM JANEIRO DE 2017 E SEGUE COM CONTROLE ADEQUADO DA DOENÇA.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SÍNDROME DE KASABACH-MERRIT: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Maria Karoline Souza Chagas / Chagas, M. K. S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia; Sindeval José da Silva / Silva, S. J. / Clínica privada; Sávio de Moraes / Moraes, S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia; Veruska Tavares Terra Martins da Silva / Silva, V. T. T. M. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia; Gustavo Lima e Silva / Silva, G. L. / Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos - Araguari;

Resumo:

L.R.S. 9 meses, apresentava massa occipital ao nascimento. Aos 4 meses foi atendida por cirurgião de cabeça e pescoço, diagnosticado hemangioma cavernoso e iniciado propranolol. Durante quatro meses de tratamento houve crescimento da massa, a qual media 11x8,5cm, plaquetopenia e anemia hipótese, síndrome de Kasabach-Merritt. Encaminhada à pediatria, iniciado tratamento com corticoterapia. A ressonância evidenciou formação expansiva sólida de 12,5x7x9,1cm infiltrando a calota craniana e vértebras com compressão medular em C1-C2. Diagnosticado como hemangioendotelioma kaposiforme foi iniciada quimioterapia com Vincristina. O caso encontra-se em discussão com neurocirurgia para possível embolização da lesão. O hemangioma é o tumor congênito benigno mais comum da infância, geralmente

tem uma boa evolução. A síndrome de Kasabach-Merritt é rara, resultante de uma complicação do hemangioendotelioma kaposiforme. O qual se origina do tecido vascular. Mesmo com característica histológica benigna se comporta de maneira maligna causando complicações importantes. Quando extenso causa consumo de fatores de coagulação, trombocitopenia, fibrinólise e formação de coágulos com sangramentos intratumorais aumentando seu tamanho. Essa evolução consiste na Síndrome de Kasabach-Merrit. O diagnóstico é através da clínica: hemangioma crescente causando aprisionamento plaquetário e plaquetopenia cerca de 10.000/mm. Apesar de ser muito comum hemangiomas na cabeça e no pescoço, o hemangioendotelioma kaposiforme com a Síndrome de Kasabach é extremamente raro. Esse trabalho se faz importante por contribuir com a literatura, em especial à classe médica dos cirurgiões de cabeça e pescoço, por reiterar seus conceitos e permitir um diagnóstico precoce com intuito de tratamento imediato fator imprescindível para melhorar o prognóstico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SIRINGOCISTADENOCARCINOMA PAPILÍFERO EM CCP: UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Letícia Chaves Vieira Cunha / CUNHA, Letícia Chaves Vieira / Universidade Federal do Ceará; Andeson Abner de Souza Leite / LEITE, Andeson Abner de Souza Leite / Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / OLIVEIRA, Natália Maria de Vasconcelos / Universidade Federal do Ceará; Lucas Castro de Oliveira / OLIVEIRA, Lucas Castro de / Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / LIMA, Thiago Wesley da Silva / Universidade Federal do Ceará; Davi Veras Araújo / ARAÚJO, Davi Veras / Universidade Federal do Ceará; Brígida Lima Carvalho / CARVALHO, Brígida Lima / Universidade Federal do Ceará; Bruno Mendes Segundo / SEGUNDO, Bruno Mendes / Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: M.S.A, feminino, 59 anos, tabagista há 40 anos, comparece com tumoração submandibular há 5 meses em outubro de 2018. Apresentava tumoração endurecida, porém móvel, em nível II à direita de 2.8cm com saída de secreção hemática no soalho adjacente à palpação bimanual. Ao ultrassom de tireoide, observou-se linfonodomegalia em nível II direito, com áreas de degeneração e focos de calcificação, tireoidopatia, nódulo tireoidiano isoecoico à direita de 1,6cm e hiperecoico à esquerda de 1cm. Bethesda II em PAAF de tireoide e linfonodomegalia com ausência de células neoplásicas. Paciente perdeu seguimento, retornando em agosto de 2020 com supuração da lesão e relato de vários recrudescimentos. A USG de tireoide apresentava seis nódulos de até 1.9cm. Biópsia incisiva evidenciou adenocarcinoma moderadamente diferenciado de expressão papilífera. Optou-se por esvaziamento cervical radical modificado direito estendido para pele infiltrada. O anatomopatológico mostrou carcinoma papilífero ulcerando pele, margens livres, sem invasões, glândula salivar sem particularidades e linfonodos livres de neoplasias. Imunohistoquímica mostrou diagnóstico de siringocistadenocarcinoma papilífero (SCACP). Paciente seguiu por 1 ano sem sinal de recidiva. DISCUSSÃO: O SCACP é um tumor anaxial maligno muito raro que tende a apresentar-se como uma transformação maligna in situ do siringocistadenoma papilífero antes de progredir para um carcinoma invasivo. Essa lesão possui múltiplas particularidades e variantes, sendo a imunohistoquímica fundamental para o diagnóstico. COMENTÁRIOS FINAIS: Não existem protocolos de tratamento para SCACP, sendo a cirurgia

com margens amplas o tratamento de escolha. A quimioterapia e radioterapia são tratamentos controversos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SPONTANEOUS REMISSION OF NONMETASTATIC PAPILLARY THYROID CARCINOMA: CASE REPORT

Temário: Relato de caso

Autores:

Gabriela de Martin Silva / Silva, G. M. / Especializanda em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Vinicius Antunes Freitas / Freitas, V. A. / Otorrinolaringologista e Cirurgião Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Flávio Sirihal Werkema / Werkema, F. S. / Otorrinolaringologista e Cirurgião Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; João Batista de Oliveira Andrade / Andrade, J. B.O. / Otorrinolaringologista e Cirurgião Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.; Roger Lanes Silveira / Silveira, R. L. / Otorrinolaringologista e Cirurgião Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.;

Resumo:

Case Report This is a brown 76-year-old male patient, former alcoholic and former smoker Thyroid ultrasonography performed in 2010 indicated a solid nodule in the distal third of the right lobe, isoechoic, perinodal vascularization, punctate calcification, measuring 10x7.3 mm. The Fine Needle Aspiration Puncture (FNAB) in 2010 showed papillary thyroid carcinoma in the right lobe, with indication for total thyroidectomy, a proposal that was not accepted by the patient. Ten years after the initial diagnosis and clinical follow-up, Doppler ultrasound performed in 2020, indicated the presence of a solid nodule in the lower third of the right lobe, hypoechoic, regular contours, Chammass II, absent calcification, Ti-RADS 4, measuring 0.7x0.6 cm. The FNAB performed in 2020 pointed to a benign pattern sample, in which we observed spontaneous tumor remission. Discussion Spontaneous cancer regression is defined as the disappearance of the cancer in the absence of treatment. In thyroid cancer patients without treatment, spontaneous regression of the disease is unusual 4, 5. In this case report, we presented a case of a male patient, initially diagnosed with thyroid papillary tumor and indication for total thyroidectomy, which was refused by him. Ten years after the initial diagnosis, new FNAB pointed to a benign pattern sample, indicating spontaneous tumor remission. Final comments Spontaneous tumor remission was observed during clinical follow-up, ultrasonography and FNAB. We believe that the histological subtype of the thyroid papillary tumor may be the key prognostic factor for tumor regression and survival without metastases.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESTERNOTOMIA E TRAQUEOSTOMIA PROFILÁTICA POR BÓCIO TÓXICO INTRATORÁCICO EM PACIENTE COM A SÍNDROME DE KLIPPEL- FEIL

Temário: Relato de caso

Autores:

Ana Clara Sotero dos Santos / Santos, A.C.S / HOSPITAL SANTA MARCELINA; Ana Clara Sotero dos Santos / Santos, A.C.S / Hospital Santa Marcelina; Diego Rocha / Rocha, D / Hospital Santa Marcelina; Marcelo Augusto Varoni Resende / Resende, M.A.V / Hospital Santa Marcelina; Aluisio Andrade Junior / Andrade Junior, A. / Hospital Santa Marcelina; Marco Aurélio Dutra / Dutra, M.A. / Hospital Santa Marcelina; Belmiro José Matos / Matos, B.J. / Hospital Santa Marcelina;

Resumo:

Apresentação do Caso Paciente, masculino, 31 anos, ingressou no Pronto Atendimento , com queixa de dispnéia de início há 30 dias, com piora nos últimos 4 dias, associado a tosse, ortopnéia porém sem febre. Internação prévia em outro serviço, por apresentar sintomas similares, onde foi realizado PCR-COVID resultando negativo, tendo alta hospitalar porém mantendo quadro dispnéico. Portador da síndrome de KLIPPEL FEIL, obesidade mórbida, hipertireoidismo (em uso de drogas antitireoidianos), hipertenso. Exame físico: Regular estado geral, corado, hidratado, taquidispnéico, hemodinamicamente estável; Pescoço: curto, sem mobilidade de extensão mínima, de difícil palpação; Sistema cardiopulmonar: Batimentos rítmicos normofonéticos em 2 tempos, Murmúrio vesicular ruidosos bilateral, Saturação O2 77% em ar ambiente, e 96% com cateter nasal com 3L/Min. Paciente evoluiu com insuficiência respiratória sendo necessário intubação orotraqueal. Realizado T.C.Tórax onde foi identificado bócio volumoso intratorácico com desvio posterior e compressão da via aérea, horizontalização parcial da traquéia associado a fusão de vértebras cervicais. Discussão A síndrome de Klippel-Feil é uma doença rara, complexa e congênita de anomalias ósseas e viscerais. Consiste na fusão de pelo menos duas das sete vértebras cervicais e, caracteriza-se pela presença de uma tríade clássica composta por pescoço curto, implantação baixa da linha do cabelo e limitação dos movimentos da cabeça e pescoço. Comentários Finais Realizado Tireoidectomia total por cervicotomia e esternotomia parcial e traqueostomia profilática pela Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Torácica.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TIROIDECTOMÍA Y DISECCIÓN CÉRVICO MEDIASTINAL (MINIESTERNOTOMÍA) EN CÁNCER PAPILAR DE TIROIDES

Temário: Relato de caso

Autores:

Alirio Mijares / Mijares, AJ / Centro medico docente la trinidad; Alexandra Franco / Franco, AB / Centro medico docente la trinidad; Carmen Suarez / Suarez, CM / Centro medico docente la trinidad; Aida Sanchez / Sanchez, A / Centro medico docente la trinidad;

Resumo:

Se presenta nuestra experiencia en el manejo de la enfermedad cervical y mediastinal en el carcinoma de tiroides, en un caso retrospectivo, de paciente masculino, evaluado en el año 2021, sometido cirugía, cuyo tipo histológico fue un carcinoma papilar de tiroides con metástasis regional. Se realizó cervicotomía, tireoidectomía total, disección cervical, miniesternotomía y disección mediastinal. El cáncer de tiroides es la enfermedad endocrina maligna más común, representa del 1 al 2% de los cánceres en general, el 90% son diferenciados y tienen una supervivencia global mayor del 90 % - 95 % a los 10 años, con una tasa de mortalidad entre 0,2 y 0,4 en hombres y entre 0,2 y 0,6 en mujeres. El diagnóstico se realiza basados en la historia clínica de tumoración en glándula tiroidea, hallazgos ecográficos sugestivos de malignidad y PAAF o biopsia que reporte carcinoma tiroideo. Se incluye como estudio imagenológico la tomografía contrastada en enfermedad avanzada. Las herramientas en el tratamiento son: cirugía, tratamiento con hormona tiroidea para suprimir el TSH y/o yodo radiactivo 131I. La extensión de la resección adecuada ha sido tema de controversia debido a su crecimiento local y la diseminación linfática hacia los ganglios paratraqueales, pretraqueales, prelaríngeos, parafaríngeos y mediastinales superiores, que obligan al cirujano a extender la disección hacia el mediastino y surge la interrogante del abordaje quirúrgico. El tratamiento quirúrgico de las metástasis mediastinales aumenta la sobrevida por lo que

se justifica la exploración con mínimo acceso, aunque no es una técnica que se realice frecuentemente.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRATAMENTO DA SÍNDROME DE EAGLE ATRAVÉS DA CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL: RELATO DE DOIS CASOS

Temário: Relato de caso

Autores:

Luiz Claudio Boisco Massarollo / Massarollo, LC / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Antonio Augusto Bertelli / Bertelli, AA / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Renan Bezerra Lira / Lira, RB / AC Camargo Cancer Center; Bruno Vallim Monazzi / Monazzi, BV / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Giancarlo Artese Araújo / Araújo, GA / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Frederico Do Nascimento Fernandes Filho / Fernandes, FN / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Leandro Augusto de Barros Silva / Silva, LA / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo; Rafael Guedes Toledo Barros / Barros, RG / Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo;

Resumo:

INTRODUÇÃO: a Síndrome de Eagle é constituída por uma miríade de sintomas associados ao prolongamento do processo estilóide, calcificação dos ligamentos estilo-hióideo ou estilofaríngeo. A sintomatologia é constituída por dor à abertura bucal e rotação da cabeça, ou ainda, odinofagia. Acomete 0,16% da população, e seu diagnóstico é desafiador. A ressecção do processo estilóide ou secção dos ligamentos, por meio de cirurgia transcervical ou transoral é considerado o tratamento mais eficiente. **RELATO DOS CASOS:** dois pacientes com síndrome de Eagle submetidos à cirurgia robótica transoral com ressecção do estilóide, ambos masculinos, com idade de 33 e 38 anos. Ambos apresentavam dor score 10 (incapacitante), com necessidade de uso de opióides, e 3 anos de evolução, com múltiplas tentativas de tratamento clínico e fisioterápico. O tempo cirúrgico foi de 84 e 130 minutos. Os pacientes apresentaram alívio completo da dor, iniciaram dieta oral e receberam alta no primeiro dia pós-operatório. Não ocorreram complicações. O seguimento de 6 e 18 meses demonstrou melhora significativa e sustentada da dor. **DISCUSSÃO:** as abordagens transcervicais para tratamento da Síndrome de Eagle possuem complicações importantes, principalmente relacionadas aos pares cranianos. Já as abordagens transorais endoscópicas são tecnicamente desafiadoras. A cirurgia robótica transoral permite visualização superior e instrumentação ímpar, facilitando a ressecção do estilóide sem qualquer morbidade. Existem apenas 21 pacientes com Síndrome de Eagle tratados com cirurgia robótica transoral na literatura, nenhum em nosso meio. **CONCLUSÃO:** o tratamento da Síndrome de Eagle por cirurgia robótica transoral pode ser considerada uma opção viável e segura.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTE ONCOLÓGICO

Temário: Relato de caso

Autores:

Ciro Paz Portinho / Portinho, C.P. / consultorio privado; Lucia Claudia Mossry Sperb / Sperb, L.C.M. / consultório privado; Luciano Engelmann Moraes / Moraes, L.E. / consultório privado; Vera Beatriz Martins / Martins, V.B. / consultório privado;

Resumo:

Paciente R. L., 60 anos, com história de remoção cirúrgica total da língua, região sínfise da mandíbula devido a tumor maligno de boca, decorrendo grande perda mandibular; radioterapia

finalizada em 2007 e transplante autólogo micro vascularizado de fíbula em mandíbula, região da sínfise, acarretando necessidade de reabilitação oral por meio de prótese sobre implantes executados com guia cirúrgica e próteses inicialmente temporárias e passíveis de alterações acompanhando o tratamento ortodôntico de expansão da maxila através para posterior prótese final tipo protocolo. A arcada superior receberá prótese rebaixadora de palato de modo a auxiliar processo de deglutição. A paciente está em tratamento de Oxigenação Hiperbárica e acompanhamento fonoaudiológico preparatório para a reabilitação oral para permitir adequada abertura de boca e recuperação da mobilidade tecidual favorecendo a motricidade oral, o desempenho funcional da mastigação, fala e deglutição. Durante o período de confecção das próteses a fonoaudiologia realiza estimulação de mobilidade e alongamento da musculatura do lábio inferior e abertura de boca para auxiliar na adaptação dos tecidos à prótese. O atendimento multidisciplinar ou transdisciplinar permite avaliação e tratamento mais adequados para se chegar ao resultado final mais previsível e satisfatório ao paciente

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TRICOEPITELIOMA- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORES BENIGNOS CUTÂNEOS

Temário: Relato de caso

Autores:

Michel Teixeira Rodrigues / Rodrigues, M.T. / Clínica Javaroni; Martina Iavarone / Iavarone, M. / Clínica Javaroni; Afonso Do Carmo Javaroni / Javaroni, A.C. / Clínica Javaroni; Otavio Augusto Iavarone / Iavarone, O.A. / Clínica Javaroni;

Resumo:

Apresentação do caso: Paciente atendido em ambulatório de hospital de referência em oncologia em Jaú-SP, sexo masculino, 64 anos, com queixa de lesão retroauricular esquerda, ulcerada e infiltrativa. Nos antecedentes pessoais, histórico de múltiplos tumores cutâneos ressecados em face, com resultado anatomopatológico de Tricoepitelioma. Nos antecedentes familiares apresenta filha com lesões semelhantes com o mesmo diagnóstico de Tricoepitelioma. Ao exame físico múltiplos tumores nodulares bem delimitados em face. **Discussão:** Tricoepitelioma, também conhecido como adenoma sebáceo tipo Balzer, é um tipo raro de tumor benigno cutâneo. Geralmente acomete o paciente durante a infância ou adolescência. Apresenta-se de forma isolada (forma não familiar) ou como tumor múltiplo (forma familiar). Tem sua origem em folículos pilosos, acometendo principalmente a face. Os diagnósticos diferenciais principais são o Carcinoma Basocelular e o Carcinoma Espinocelular. **Comentários finais:** Salienta-se a importância para o cirurgião de cabeça e pescoço considerar no diagnóstico diferencial de tumores cutâneos o tricoepitelioma. Lembrar deste diagnóstico quando estiver frente a paciente com múltiplas lesões nodulares na face e como familiares com a mesma apresentação. O tricoepitelioma é um tumor recidivante e raro. Acomete principalmente região de cabeça e pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TROMBOSE VENOSA EM RETALHO MICROCIRÚRGICO PARA RECONSTRUÇÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Laryssa de Cássia Ferreira / Ferreira, L.C / Instituto Mário Penna; Joana Mendes Conegundes / Conegundes, J.M. / Hospital Felício Rocho; Barbara Paranhos de Andrade / Andrade, B.P. / Instituto

Mário Penna; Gabriela de Martin Silva / Silva, G.M. / Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte; Lysio França Filho / Filho, L. F. / Hospital Felício Rocho; Sérgio Luiz Coelho Negri / Negri, S.L.C. / Hospital Felício Rocho; Erick Horta Portugal / Portugal, E.H / Hospital Felício Rocho; Klaus Rodrigues de Oliveira / Oliveira, K.R. / Hospital Felício Rocho;

Resumo:

Mulher, 67 anos, apresentando lesão osteolítica volumosa em calota craniana. Biópsia apontava carcinoma pouco diferenciado e imonohistoquímica carcinoma com áreas de diferenciação em adamantoma/ameloblastoma-símile, de alto grau. Submetida a craniotomia frontal bilateral com ressecção macroscópica de toda lesão e reconstrução frontal com placa de acrílico. Em 2018, apresentou nova lesão local, sendo submetida ressecção com margem em periósteo e enxerto de pele. Em 2020, a paciente intercorreu com exposição da placa de acrílico e osteomielite crônica, sendo encaminhada para nosso serviço, especializado em reconstrução microcirúrgica. Em 2021, paciente foi abordada em conjunto com a neurocirurgia, substituído placa de acrílico por placa de titânio e cobertura com retalho livre fasciocutâneo antero-lateral da coxa, anastomose com artéria e veia temporais superficiais. Após 12 horas do procedimento, retalho evoluiu com congestão sendo reabordado cirurgicamente. Realizado enxerto de Veia Safena, optado essa abordagem devido a diferença de calibre dos vasos, realizado anastomose com veia jugular externa. O retalho evoluiu com melhora importante da congestão e boa perfusão, sem novas intercorrências. Em consulta de retorno, retalho em ótimo aspecto, paciente em seguimento. A trombose venosa é uma complicação pós-operatória imediata e a decisão de reabordar é fundamental para a recuperação ou perda do retalho. A avaliação objetiva da viabilidade é controversa e a avaliação subjetiva, observador dependente, varia conforme a curva de aprendizagem do cirurgião. A identificação precoce da trombose venosa no caso relatado e a realização do enxerto de Veia Safena foi fundamental para viabilidade do retalho.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TUMOR DE CORPO CAROTÍDEO SHAMBLIN III COM BOA EVOLUÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO

Temário: Relato de caso

Autores:

Rogério Leite dos Santos / Santos, R. L. / Hospital e Maternidade São Mateus; Eloísa Almeida Curvo / Curvo, E. A. / Hospital e Maternidade São Mateus; Bianca Faria Oliveira / Oliveira, B. F. / Hospital e Maternidade São Mateus;

Resumo:

Masculino 23 anos, em investigação de disfonia identificou lesão expansiva ao nível da bifurcação carotídea esquerda compatível com paraganglioma do corpo carotídeo medindo 6,1x4,3x4,1 cm, Shamblyn III. Tentativa de embolização, porém tumor com nutrição por microartérias da carótida. 04 dias após embolização, realizado cirurgia que encontrou uma tumoração sólida em corpo carotídeo que estendia para base do crânio com comprometimento do nervo vago e hipoglosso. Optado por ressecção em bloco do tumor, com lesão dos nervos referidos e ligadura completa da carótida, sem colocação de prótese. Paciente apresentou boa evolução, sem déficits cerebrais, porém com queixas referentes à lesão dos nervos vago e hipoglosso. Alta após 06 dias de internação. Anatomopatológico confirmando lesão benigna. O tumor de corpo carotídeo é uma neoplasia rara derivada de células paragangliônicas. Mais comum entre a terceira e quarta década de vida. A cirurgia é o tratamento de escolha pela invasão tumoral e possibilidade de malignização. Segundo Shamblyn o tumor é classificado em Grupo

I - tumor pequeno sem aderência aos vasos que pode ser ressecado; Grupo II - tumor com pequena aderência cuja dissecação é mais difícil, com possibilidade de revascularização; Grupo III - tumor grande com infiltração, dissecação se torna quase impraticável. No caso relatado o paciente mais jovem do que a faixa etária esperada, apresentava um tumor extenso, Shamblyn III com invasão de toda a carótida interna, ascendendo para a base do crânio, impossibilitando a preservação ou uso de prótese, apresentou boa evolução mesmo com ligadura completa da carótida.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TUMOR DE PELE INVASIVO DE PAVILHÃO AURICULAR - TÁTICA RECONSTRUTIVA COMBINADA

Temário: Relato de caso

Autores:

Davi Veras Araújo / Araújo, D. V. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Caio Fortier Silva / Fortier, S., C. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Martan Barroso Castelo Branco / Branco, M. B. C. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V. A. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Brígida Lima Carvalho / Carvalho, B. L. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Thabta Aparecida Marques da Silva / da Silva, T. A. M. / Universidade Federal do Ceará (UFC); Tullio Sampaio P. G. Teles / Teles, T. S. P. G. / Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC); Márcio Ribeiro Studart da Fonseca / da Fonseca, M. R. S. / Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC);

Resumo:

Apresentação do Caso Paciente masculino, 71 anos, ressecção prévia de lesão de pele em pescoço com reconstrução com retalho de trapézio em janeiro de 2020. Em março de 2021, apresentava lesão úlcero-infiltrativa em pavilhão auricular direito medindo 8,0x6,0 cm, com amputação parcial do pavilhão pelo tumor e acometimento de pele retroauricular e pré-auricular, além de paralisia do nervo marginal da mandíbula direito. Submetido a ressecção total com temporalectomia. A reconstrução foi feita de forma combinada. Utilizou-se retalho do músculo temporal para cobertura de tela de titânio e proteção da meninge, além de retalho miocutâneo de músculo peitoral maior com extensa área de pele para cobertura do defeito. Evoluiu com pneumonia aspirativa. Sem complicações adicionais e com retalho peitoral viável, paciente recebeu alta e segue em acompanhamento ambulatorial. Discussão O objetivo principal do retalho de músculo temporal é proteger a meninge. Já o retalho miocutâneo do músculo peitoral maior fornece cobertura adequada para o defeito. Estudos recentes apontam a associação de técnicas de retalho livre com menor incidência de complicações perioperatórias e maiores benefícios no geral, sendo preferido para a maior parte dos pacientes de cabeça e pescoço. Porém, essa técnica pode não estar disponível, tornando essencial o conhecimento variado de técnicas reconstrutivas, como retalhos locais e regionais, cutâneos e miocutâneos. Comentários Finais Lesões de pele extensas representam um desafio para o cirurgião de cabeça e pescoço, se mostrando essencial o conhecimento de técnicas reconstrutivas robustas que possibilitem a ressecção desses tumores e a reabilitação funcional dos pacientes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TUMOR DESMÓIDE CERVICAL, UM RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Helena Palin Botter / Botter, H.P / HC FMRP USP; Jader Alves Mesquita / MESQUITA, J.A / HC FMRP USP; Lucas Penna Rocha / ROCHA, L.P / HC FMRP USP; Raphael Versiani Brugnara D'oliveira /

OLIVEIRA, R.V.B.D / HC HMRP USP; Bruno Macedo / MACEDO.B / HC FMRP USP; Pedro Polastri Lima Peixoto / PEIXOTO,P.P.L / HC FMRP USP; Hilton Marcos Alves Ricz / RICK.H.M.A / HC FMRP USP;

Resumo:

Masculino, consulta devido abaulamento cervical direito progressivo, dor local e disfonia eventual. Trazia exames externos que mostravam imagens de linfonodos infra-centimétricos em todas as cadeiras cervicais bilaterais, realizou exame em nosso serviço, com aproximadamente 1 ano de intervalo, mostrando lesão cervical à direita extensa, mal delimitada e infiltrativa, de aproximadamente 10 x 4cm. Realizou PAAF sem anormalidades seguida de biopsia incisional com processo inflamatório crônico não granulomatoso. Optado por tratamento cirúrgico. Realizado esvaziamento cervical radical clássico, com anatomopatológico mostrando lesão tumoral de 5,2 x 5 x 3 cm, quadro morfológico compatível com diagnóstico de fibromatose do tipo desmóide, com margem profunda focalmente comprometida, sendo complementado com radioterapia. Paciente segue em acompanhamento há 6 meses, sem sinal recidiva. Há mais de 100 tipos de neoplasias de partes moles descritas, correspondendo a 2% dos tumores de cabeça e pescoço. Tumor desmóide é uma fibromatose rara oriunda do tecido fibroblástico profundo, sendo 10% a 25% dos tumores extra-abdominais localizados na região de cabeça e pescoço. Diferente de outras neoplasias benignas, o tumor desmóide apresenta alto grau de agressividade local, com invasão de estruturas locais e alta taxa de recorrências após tratamento. A ressecção inicial agressiva com margens amplas é necessária para evitar recidivas, sabendo-se da dificuldade devido localização próxima a estruturas nobres. O papel da terapia adjuvante ainda é controverso,

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TUMOR DESMÓIDE NA REGIÃO PAROTÍDEA NA CRIANÇA- RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Belmiro Matos / Belmiro matos / HOSPITAL SANTA MARCELINA; Willams Milam Martinez Vargas / Vargas,W.M.M. / Hospital Santa Marcelina; Aluísio Andrade Junior / Andrade Junior, A. / Hospital Santa Marcelina; Marcelo Augusto Varoni / Varoni, M.A. / Hospital Santa Marcelina; Lígia Alda Terzian / Terzian, L.A. / Hospital Santa Marcelina; Belmiro José Matos / Matos, B.J. / Hospital Santa Marcelina; Ana Clara Sotero dos Santos / Santos, A.C.S / Hospital Santa Marcelina; Diego Rocha / Rocha, D / Hospital Santa Marcelina;

Resumo:

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial da Saúde(OMS) a classificação dos tumores de cabeça e pescoço a fibromatose desmóide (FD) é definida como sendo um tumor de partes moles com baixo potencial de malignidade. A FD é caracterizada por ser infiltrativa localmente e tem aproximadamente 20% de taxa de recidiva local. A incidência anual de FD é de 0,2 a 0,4 % por 100.00 indivíduos. Em torno de 7,0 a 15,0% dos casos ocorrem na região de cabeça e pescoço. **RELATO DO CASO:** Criança de 3 anos, gênero masculino, procedente do Maranhão (MA), com histórico de massa tumoral em região parotídea direita com 1 ano de evolução com dor de moderada intensidade intermitente, avaliado inicialmente em uma UBS, sendo então encaminhado em abril do 2019 ao Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital Santa Marcelina de Itaquera SP, referindo tumoração retro auricular direita com dor, negava febre, perda de peso, traumas na região, alterações do trato gastrointestinal e geniturinário ou na pele. Biópsia realizada em 14/04/2020.AP: Neoplasia mesenquimal fuso celular.Imunohistoquímico: Fibromatose / tumor desmoide. Foi submetido a ressecção do tumor sendo realizada parotidectomia total com

preservação do nervo facial tendo como auxílio a monitorização intraoperatória do nervo facial e o resultado foi muito satisfatório com reabilitação total da mímica facial. **DISCUSSÃO:** A organização Européia de tratamento do Câncer (EORTC)/Partes moles e Grupo do Sarcoma Ósseo relatam que a primeira escolha de tratamento da FD é a ressecção com margens de segurança desde que a morbidade seja aceitável

Modalidade: Pôster

TÍTULO: TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO MALIGNO EM REGIÃO FRONTOTEMPORAL: RELATO DE CASO

Temário: Relato de caso

Autores:

Christiano José Kühl de Paiva / PAIVA, C. J. K. / Universidade Federal de Pernambuco; Juliana Camila Bezerra de Souza / SOUZA, J. C. B. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Andrielly Fernanda Silva da Cruz / CRUZ, A. F. S. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Maria Eduarda Nunes de Figueiredo Medeiros / MEDEIROS, M. E. N. F. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Carlos Henrique Correia dos Santos Oliveira / OLIVEIRA, C. H. C. S. / Centro Universitário Maurício de Nassau; Patrícia Ramos Rodrigues de Paiva / PAIVA, P. R. R. / Centro Universitário Maurício de Nassau;

Resumo:

Apresentação: M.F.S, masculino, 23 anos, procurou um centro oncológico em Recife com uma massa volumosa na região temporal esquerda há dois anos após trauma local, segundo informações colhidas. Tratava-se de um Tumor Fibroso Solitário (TFS) volumoso com comprometimento desde a região frontotemporal até a parede lateral da órbita esquerda. O tratamento procedeu-se com ressecção cirúrgica associada à reconstrução por retalho miocutâneo locoregional. O laudo histopatológico evidenciou um TFS maligno, encapsulado, exofítico, heterogêneo, com aspectos hemangiopericíticos, de limites precisos, com 260 gramas e 14,0 x 10,0 x 7,0 cm. O pós-operatório foi satisfatório, sem sinais de recidivas. **Discussão:** O TFS é uma neoplasia originária das células mesenquimais pluripotentes, de crescimento lento, circunscrito, móvel e de consistência dura, sem produzir sintomas notáveis. Os raros relatos na literatura citam maior desenvolvimento na pleura, com pico de incidência entre 40 e 70 anos, sem preferência por sexo, medem de 3 a 5 cm nos maiores eixos e apenas 10 a 15% são malignos. Ainda mais incomum na cabeça e pescoço, quando surge, o TFS possui propensão pela cavidade oral e órbita, de 5 a 27% de acometimento. No tratamento, tem-se como padrão-ouro a ressecção cirúrgica, que geralmente evolui com bom prognóstico. **Comentários finais:** O TFS maligno é uma neoplasia incomum e o seu desenvolvimento na segunda década de vida, com localização frontotemporal, apresentando volume extenso e considerável é ainda mais raro. O caso ilustra a excepcionalidade do TFS em cabeça e pescoço, contribuindo ao acervo escasso de casos reportados.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ÚLCERA DUODENAL COMPLICADA DECORRENTE DE HIPERPARATIREOIDISMO NÃO-TRATADO: APRESENTAÇÃO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Temário: Relato de caso

Autores:

Francisco de Assis Castro Bomfim Junior / Bomfim Júnior, F. A. C. / Hospital Geral Dr Waldemar Alcântara; Rebeca de Mesquita Oliveira Hamdan / Hamdan, R. M. O. / Hospital Geral Dr Waldemar Alcântara; Gabriella Amâncio Matos / Matos, G. A. / Hospital Geral Dr Waldemar Alcântara; Bruna Soares Paes de Andrade / Andrade, B. S. P. / Universidade de Fortaleza; Gabriela Pinheiro Gomes Maldonado /

Gomes, G. P. G. M. / Universidade de Fortaleza; Ana Clara Mendonça de Carvalho / Carvalho, A. C. M. / Universidade de Fortaleza; Lara Pereira Arcanjo / Arcanjo, L. P. / Universidade de Fortaleza; Hannah áurea Girão dos Santos Araújo / Araújo, H. A. G. S. / Universidade de Fortaleza;

Resumo:

APRESENTAÇÃO DO CASO: Paciente sexo feminino, 35 anos, com antecedentes de nefrolitíase de repetição (três litotripsias percutâneas). História materna de neoplasia endócrina múltipla tipo 1. Em março de 2021, apresentou síndrome anêmica e hematêmese, e identificada úlcera de 15 mm em bulbo duodenal, além de paratormônio e cálcio sérico elevados. Ultrassonografia evidenciou nódulo de 2,6 cm em paratireoide superior direita. Realizou-se cirurgia com dissecação de lobo tireoidiano direito, preservação de nervo laringeo recorrente direito e das demais glândulas paratireoides e ressecção de lesão nodular em topografia de paratireoide superior direita. A histopatologia demonstrou adenoma de paratireoide. No pós-operatório, apresentou sinais clínicos e laboratoriais de hipocalcemia, estabilizada com gluconato de cálcio. DISCUSSÃO: A cirurgia de ressecção de adenoma de paratireoide foi utilizada como tratamento devido a recorrência de hipercalcemia, hemorragia digestiva alta e nefrolitíase. Após a paratireoidectomia, ocorreu uma queda transitória dos níveis séricos de cálcio, sendo necessários suplementação e monitoramento. A doença pode afetar diversos órgãos. A úlcera péptica é apresentação rara, mas descrita no hiperparatireoidismo. COMENTÁRIOS FINAIS: A associação patológica entre adenoma de paratireoide e o hiperparatireoidismo é comum, presente em 80% a 85% dos casos, mas muitas vezes não identificada, com o diagnóstico feito eventualmente em exames laboratoriais de rotina. Pacientes com níveis elevados de paratormônio e cálcio sérico, além do quadro frequente de nefrolitíase são candidatos a cirurgia. A reposição de cálcio e monitoramento sérico e podem ser necessários durante o pós-operatório.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: USO DE RETALHO MIOCUTÂNEO DE TRAPÉZIO PARA RECONSTRUÇÃO EM RECIDIVA LOCAL DE CARCINOMA ESPINOCELULAR DE PAVILHÃO AURICULAR: UM RELATO DE CASO.

Temário: Relato de caso

Autores:

Andreas Weiland Camara / Camara, W. A. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Thiago Alexandre Weiland de Assunção / Assunção, T. A. W. / Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Manassés Pedro Venturin / Venturin, M. P. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Virgílio Gonzáles Zanella / Zanella, V. G. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Marcelo Ahlert / Ahlert, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Mirian Favero / Favero, M. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Fábio Herrmann / Herrmann, F. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente feminina, 54 anos, hipertensa, submetida a ressecção de pavilhão auricular direito em dezembro/2020 devido a Carcinoma Espinocelular. Paciente busca atendimento emergencial em janeiro/21 com quadro álgico na tomografia da ressecção. Ao exame físico, ferida operatória com hiperemia e lesão nodular irregular de aproximadamente 3 cm e ausência de linfonodomegalias cervicais. Após nova biópsia da lesão, verificou-se recidiva tumoral de carcinoma de células escamosas (CEC) moderadamente diferenciado com invasão da derme reticular. O tratamento cirúrgico envolveu ressecção oncológica com extensão para parótida, esvaziamento cervical

radical modificado à direita e retalho miocutâneo de trapézio. O anatomopatológico evidenciou CEC com invasão da pele, hipoderme, músculo esquelético, glândulas parótidas e pavilhão auricular, sem invasão angiolinfática e perineural. Após dois meses de pós-operatório, paciente retorna à emergência com dor, hiperemia e calor no local da FO e a tomografia da região indica coleção com realce periférico adjacente à ferida operatória. A paciente sofreu drenagem espontânea de pus durante realização de tomografia computadorizada e foi tratada com antibioticoterapia. O caso segue em acompanhamento clínico. Discussão: O retalho de trapézio é uma opção de tratamento para reconstrução local após ressecções cirúrgicas extensas na região cervical. O retalho de trapézio apresenta proximidade da região cervical, boa vascularização e tamanho. Além de baixa morbidade da região doadora. Comentários Finais: Em pacientes com neoplasias de cabeça de pescoço, o retalho de trapézio é uma opção viável para realização de reconstruções em pacientes submetidos a cirurgias oncológicas.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: USO DE TAPING LINFÁTICO NO MANEJO DE EDEMA FACIAL PÓS-OPERATÓRIO

Temário: Relato de caso

Autores:

Vitória Azevedo Albuquerque / Albuquerque, V.A. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Thiago Wesley da Silva Lima / Lima, T.W.S. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Letícia Chaves Vieira Cunha / Cunha, L.C.V. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Nicolas Costa Barreto / Barreto, N.C. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Natália Maria de Vasconcelos Oliveira / Oliveira, N.M.V. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Matheus Januario da Silva / Silva, M.J. / Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará; Willer Everton Feitosa Meneses / Meneses, W.E.F. / Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza; Cláudia Belém Moura / Moura, C.B. / Universidade de Fortaleza;

Resumo:

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 52 anos, submetido a laringectomia total por CEC e esvaziamento cervical modificado bilateral tipo III. No pós-operatório (PO) imediato foi realizada avaliação do edema facial utilizando o protocolo M. D. Anderson Cancer Center (MDACC) para pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Foi aplicado taping linfático (TL) com corte em fan visando controle do edema. Paciente foi acompanhado do primeiro ao vigésimo dia PO a fim de registrar a progressão da melhora do edema e foram realizadas duas aplicações do TL nesse período, sendo a primeira no 1º PO. Após 21 dias de aplicação, o paciente teve redução importante das medidas da circunferência e composição facial. Discussão: O edema pós-operatório, apesar de quase inevitável em algumas cirurgias de cabeça e pescoço, é uma condição que pode afetar o processo de cicatrização das feridas e diminuir a satisfação do paciente. O TL, muito utilizado no meio esportivo, é definido como uma bandagem com propriedades elásticas iguais à pele humana. Sua aplicação causa elevação da pele e abertura dos canais de drenagem, facilitando o fluxo da linfa congestionada. Ademais o uso de TL é eficaz e não causa desconforto aos pacientes, favorecendo a adesão. Comentários Finais: Cirurgias que cursam com grandes edemas podem piorar o PO do paciente. Visando os efeitos sociais e de saúde, é indubitável que técnicas como TL podem melhorar o seguimento do PO do paciente. Assim, é necessário expandir o uso dessa técnica na prática clínica em cirurgia de cabeça e pescoço.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: UTILIDAD DEL VERDE DE INDOCIANINA PARA DETECCIÓN DE GANGLIO CENTINELA EN CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS DE CAVIDAD ORAL CNO

Temário: Relato de caso

Autores:

Alirio Mijares / Mijares, AJ / Centro medico docente la trinidad;
Alexandra Franco / Franco, AB / Centro medico docente la trinidad;
Carmen Suarez / Suarez, CM / Centro medico docente la trinidad; Aida Sanchez / Sanchez, A / Centro medico docente la trinidad;

Resumo:

Se describe nuestra experiencia con la utilización del verde de indocianina para detección de ganglio centinela en cáncer de cavidad oral cN0, en un caso prospectivo, de un masculino con carcinoma de células escamosas de lengua derecha, T2 clínico y N0 clínico (ST II) que fue operado. Se utilizaron 2cc peri tumoral de verde de indocianina (vial de 25mg), con un sistema de captación

conformado por una fuente de excitación infrarroja con un láser sintonizado al rango de 750-789nm y se filtró para las emisiones en el rango de 810-855nm de distancia, evaluando la excitación con una cámara con filtro especial, durante la disección selectiva del cuello. Se detectaron las señales de fluorescencia en 1 ganglio centinela en nivel IIa, a los 10 minutos después de la inyección que reportó negativo, al igual que la disección ganglionar selectiva. La tasa de metástasis ganglionar oculta en los carcinomas escamosos de cavidad oral se estimada del 25% al 40%, por lo tanto, la disección de cuello podría resultar un procedimiento innecesario en al menos 60% de los pacientes. El verde de indocianina, es un colorante vital que ofrece un rendimiento diagnóstico alto, con alta sensibilidad y especificidad (tasa de detección del 98%, sensibilidad del 92% y 100% de especificidad) seguro, con baja tasa de reacciones adversas (0,005%), transportable y con posibilidad de ejecutarse en el ejercicio privado o público, con un costo mucho menor que un radiotrazador, que podría prevenir la morbilidad que pudisen presentar los pacientes con disecciones profilacticas negativas.

TEMAS LIVRES - CONCORRENTES AO PRÊMIO

XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Modalidade: Tema Livre

TÍTULO: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA LARINGECTOMIA PARCIAL VERTICAL (ABERTA E ENDOSCÓPICA): ESTRATÉGIAS E RESULTADOS.

Autores:

Jéssica Soares Negreiros / Negreiros, J. S. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HC-FMRP - USP); Telma Kioko Takeshita Monaretti / Monaretti, T. K. T. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HC-FMRP - USP); Lilian Neto Aguiar Ricz / Ricz, L. N. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HC-FMRP - USP); Hilton Marcos Alves Ricz / Ricz, H. M. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HC-FMRP - USP);

Resumo:

Introdução: A laringectomia parcial vertical visa a preservação da maior parte das estruturas laríngeas. A qualidade da voz após a cirurgia é ruim, devido a perda de tecido, resultando em insuficiência glótica. O tratamento cirúrgico para câncer de laringe evoluiu das técnicas cirúrgicas abertas para cirurgia transoral a laser, apresentando melhores resultados funcionais, tendo em vista os processos de cicatrização. Objetivo: Investigar na literatura a respeito da atuação fonoaudiológica na laringectomia parcial vertical. Método: Trata-se de uma revisão de literatura, estudo exploratório, por meio de pesquisa bibliográfica e análise qualitativa de fontes. As bases de dados utilizadas foram: PubMed, BVS (LILACS, MEDLINE, IBECs) e Cochrane. Resultados: Dos 142 artigos levantados, foram selecionados 11. Nenhum deles envolveu a fonoterapia como tratamento exclusivo no pós-operatório e três estudos citaram-a como tratamento complementar. Sete estudos envolveram a avaliação vocal no pós-operatório, utilizando a escala GRBAS e o TMF. Na análise acústica, a F0 foi citada em três estudos, o Jitter, o Shimmer e a relação harmônico-ruído em quatro deles. Após a cirurgia, o paciente apresenta uma qualidade vocal ruim, devido ao status pós operatório, levando a uma insuficiência aerodinâmica. Poucos estudos descreveram sobre o acompanhamento fonoaudiológico no pós-operatório, bem como a ausência de protocolos ou programas terapêuticos a fim de comprovar a eficácia da terapia vocal nesses pacientes. Conclusão: Considerando o levantamento científico realizado, foi possível constatar a escassez de artigos científicos que abordam a atuação fonoaudiológica nos casos de laringectomia parcial vertical, principalmente no que diz respeito à terapia fonoaudiológica.

Modalidade: Tema Livre

TÍTULO: AUTOPERCEPÇÃO VOCAL E DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À ESOFAGECTOMIA

Autores:

Michelle Ferreira Guimarães / Guimarães, M.F. / AC Camargo Cancer Center; Jessica Tierno Cordeiro / Cordeiro, J.T. / AC Camargo Cancer Center; Neyllor Patriota Cavalcante Montoni / Montoni, N.P.C. / AC Camargo Cancer Center; Felipe Coimbra / Coimbra, F. / AC Camargo Cancer Center; Elisabete Carrara-de Angelis / Carrara-de Angelis, E. / AC Camargo Cancer Center;

Resumo:

Introdução: Dificuldades vocais e de deglutição têm sido observadas em pacientes pós-tratamento de neoplasia de esôfago, com poucos relatos na literatura. Objetivo: Analisar a autopercepção vocal e de deglutição em pacientes submetidos à esofagectomia. Método: Estudo transversal, aprovado pelo CEP institucional (n.4.229.741). Participaram 42 pacientes submetidos à esofagectomia, sem alterações cognitivas e/ou neurológicas. Os pacientes responderam os protocolos: Índice de Desvantagem Vocal Reduzido (IDV-10),

Escala de Desconforto do Trato Vocal (EDTV), Escala de Sintomas Vocais (ESV), Eating Assessment Tool (EAT-10) e Índice de Desvantagem da Deglutição (IDD). Realizou-se análise descritiva das variáveis e a Correlação de Spearman para verificar o grau de relacionamento entre os protocolos. Adotado nível de significância de 5%. Resultados: Participaram 9 mulheres e 33 homens, com média de idade de 61,3 anos. No IDV-10 a pontuação média foi 8,66, na ESV 25,71, com domínios limitação e físico mais afetados, na EDTV as sensações mais referidas foram bola na garganta (média_frequência=2,76), queimação (média_frequência=1,80) e secura (média_frequência=1,16). A média do EAT-10 foi 11,77 e do IDD total 31,85, com domínios funcional e físico mais afetados. Houve correlação positiva moderada entre o EAT-10 e o IDD total (r=0,563;p<0,001) e positiva fraca entre a ESV total e o IDV-10 (r=0,403;p=0,008) e o IDD total (r=0,315;p=0,042). Conclusão: Os pacientes autopercebem restrições vocais e de deglutição após esofagectomias. Quanto maior o EAT-10, maior é a desvantagem da deglutição. Quanto mais sintomas vocais, maior tende a ser a desvantagem vocal e de deglutição.

Modalidade: Tema Livre

TÍTULO: NUTRIÇÃO DURANTE A PANDEMIA: ACOMPANHAMENTO A UM GRUPO DE PACIENTES LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Autores:

Aline Kirjner Poziomyck / Poziomyck, A. K. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Emille Dalbem Paim / Paim, E. D. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Fernanda Tormen Korpalski / Korpalski, F. T. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Monalise Costa Batista Berbert / Berbert, M. C. B. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

INTRODUÇÃO:A pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) alterou diversos aspectos cotidianos, especialmente de pacientes que passaram por tratamentos oncológicos. Alterações do padrão alimentar têm sido evidenciadas em diferentes níveis e esta repercussão no estado nutricional e na qualidade de vida destes pacientes ainda é desconhecida. OBJETIVO:Observar e relatar as possíveis mudanças de frequência de hábitos alimentares correlacionados à qualidade de vida e a fatores de proteção de eventuais recidivas. MÉTODO: Trata-se de um questionário simples, contendo 5 perguntas com respostas objetivas, enviado por plataforma digital a todos os membros do Grupo de APOIO ao Laringectomizado. RESULTADOS: Todos os pacientes do grupo foram acompanhados de forma remota por plataforma eletrônica. Quinze pacientes responderam às referidas questões enviadas, sendo a maioria do gênero masculino (93%). Mais da metade da amostra (53%) está com excesso de peso atualmente e o aumento ponderal relatado durante a pandemia foi de 66% (8,77 ±8,51). Quatro pacientes referiram menor ingestão alimentar comparativamente ao período anterior à pandemia, enquanto 13,3% aumentaram a ingestão alimentar. Onze pacientes referem não atingir a necessidade hídrica diária de 30mL/kgPA/dia e 53% dos pacientes ingerem de 1 a 2 porções de frutas e hortaliças diariamente. CONCLUSÃO: Infere-se que a pandemia ocasionada pelo COVID-19 tem correlação direta com os hábitos alimentares deste grupo, podendo proporcionar alterações nutricionais expressivas. Desta forma, torna-se ainda mais importante a atuação do nutricionista no acompanhamento presencial ou remoto do grupo a fim de evitar alterações corporais e imunológicas significativas que impactem na qualidade de vida destes pacientes.

Modalidade: Tema Livre

TÍTULO: PROTOCOLO DE RISCO PARA ASPIRAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO ANÁLISE DE EFETIVIDADE.

Autores:

Patrícia Massucatto Milanello / Milanello, P. M. / AC Camargo Cancer Center; Rebeca Stephanie Torezim / Torezim, R. S. / AC Camargo Cancer Center; Neyller Montoni Cavalcante / Cavalcante, N. M. / AC Camargo Cancer Center; Pedro Caruso / Caruso, P. / AC Camargo Cancer Center; Elisabete Carrara de Angelis / Carrara de Angelis, E. / AC Camargo Cancer Center;

Resumo:

INTRODUÇÃO: Pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTI) apresentam maior risco de disfagia orofaríngea e consequentemente de pneumonia aspirativa. Raros são os estudos que avaliam a população oncológica. **OBJETIVO:** Avaliar a efetividade da implementação do protocolo de risco para aspiração na UTI de um hospital oncológico. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo de revisão de prontuário de pacientes internados em UTI no período de outubro/2012 a março/2013 (pré-protocolo) e de abril a setembro/2013 (pós-protocolo). Foram coletados dados de identificação, história clínica geral, oncológica e fonoaudiológica. As pneumonias foram divididas em nosocomial, aspirativa por conteúdo gástrico e aspirativa propriamente dita. Os pacientes foram divididos em três grupos: Protocolo, Risco Presumido (pacientes com risco já esperado para aspiração mas que não se encaixavam nos critérios do protocolo) e Não avaliados (no pré: inexistência do protocolo; no pós: sem identificação de risco). **RESULTADOS:** Foram analisados os prontuários de 1990 pacientes, média de 60,4 anos, 50,5% do sexo masculino. Nos 6 meses antes da implementação do protocolo houve 0,9% de casos de pneumonia aspirativa propriamente dita e após sua implementação, houve redução para 0,7% dos casos. Houve eliminação da pneumonia aspirativa propriamente dita, quando comparando-se os grupos Não avaliados (pré-protocolo) e Protocolo (0,9% para 0% respectivamente). **CONCLUSÃO:** A análise da efetividade inicial de um protocolo de risco para aspiração demonstrou redução nas taxas de pneumonias aspirativas em pacientes oncológicos.

Modalidade: Tema Livre

TÍTULO: RESULTADOS DE UM INQUÉRITO BRASILEIRO SOBRE VOZ E DEGLUTIÇÃO APÓS TIREOIDECTOMIA TOTAL

Autores:

Ana Flávia de Sales Cândido / Cândido, A. F. S. / Universidade Federal da Paraíba; Jozemar Pereira dos Santos / Santos, J. P. / Universidade Federal da Paraíba; Maria Júlia Galindo Soares / Soares, M. J. G. / Universidade Federal da Paraíba; Rafaela Ferreira Alves / Alves, R. F. / Universidade Federal da Paraíba; Leandro Pernambuco / Pernambuco, L. / Universidade Federal da Paraíba;

Resumo:

Alterações de voz e deglutição são frequentemente relatadas por pacientes submetidos a tireoidectomia, porém os dados sobre prevalência desses transtornos no Brasil são inconsistentes. O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de sintomas relacionados à voz e deglutição após tireoidectomia total no Brasil. O estudo é de base populacional, observacional, transversal e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (n° 2.190.242). Os dados são provenientes de um websurvey nacional que contou com a participação de 252 mulheres submetidas à tireoidectomia total, com média de idade de 38,81±7,95 anos (amplitude = 20-58 anos), residentes nas cinco regiões geográficas do país. Todas responderam questões demográficas e clínicas e a versão traduzida e adaptada para o português brasileiro do Thyroidectomy-Related Voice Questionnaire (TVQ). Os dados foram analisados de forma descritiva e pelos testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%. Sensação de voz cansada depois de conversar por muito tempo (50%) e percepção de boca seca/sede (43,3%) foram os dois sintomas mais referidos. Entre os dez sintomas mais citados, oito foram relacionados à voz. O escore total do TVQ mostrou-se independente de faixa etária (p=0,141), profissão (p=0,213), região de residência (p=0,303), tempo de cirurgia (p=0,955) e radioterapia/radioiodoterapia adjuvante (p=0,666). Conclui-se que a prevalência de sintomas relacionados à voz e deglutição após tireoidectomia total é alta no Brasil. A investigação desses sintomas deve ser realizada em todos os usuários submetidos à tireoidectomia total e deve ser incorporada na rotina assistencial em todo território nacional.

PÔSTERES

XIII Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia em Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A CONTRIBUIÇÃO DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO ATENDIMENTO DE UM PACIENTE COM ESTESIONEUROBLASTOMA: RELATO DE CASO

Autores:

Tábata Birkhann de Azevedo / Azevedo, T.B / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Alana Luersen Musscopp / Musscopp, AL. / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Victória Dipp Citron / Citron, V.D / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Ianael Cassie dos Santos / Santos, I.C / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Elana de Menezes Rossetto / Rossetto, E.M / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo;

Resumo:

Introdução: O estesioneuroblastoma é uma neoplasia maligna rara originária da neuroectoderme e representa 3% a 6% dos tumores malignos dos seios paranasais. Relato: Paciente do sexo masculino, 30 anos, com histórico de internação prolongada por múltiplas comorbidades devido diagnóstico de estesioneuroblastoma. Alimentando-se exclusivamente por gastrostomia em razão da obstrução nasal pela massa tumoral, e traqueostomizado devido impossibilidade de intubação orotraqueal consequente da presença trismo. Na avaliação fonoaudiológica, evidenciou-se redução de força e mobilidade das estruturas orofaríngeas, trismo acentuado, incoordenação pneumofonoarticulatória, emissão vocal presente à dígito-oclusão da traqueostomia com característica rouco-soprosa e de baixa intensidade. Discussão: Foi iniciada fonoterapia, com exercícios mioterápicos para restabelecer a mobilidade e motricidade das estruturas comprometidas, objetivando adequar funções oromiofaciais, de deglutição e comunicação. A dieta por via oral foi introduzida com volumes progressivos de alimentos, associados a manobras facilitadoras. A terapia vocal envolveu técnicas com sons facilitadores e coaptação glótica, coordenação pneumofonoarticulatória e oclusão gradual da traqueostomia, para contribuir no processo de decanulação. Conclusão: Contribuições fonoaudiológicas em tumores como o estesioneuroblastoma são pouco descritas pela literatura. Entretanto, neste caso foi possível promover uma reabilitação segura e precoce das funções estomatognáticas, favorecendo a comunicação com familiares e equipe de saúde, contribuindo para seu autocuidado e qualidade de vida durante o exaustivo processo de tratamento.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A EFICÁCIA DAS MANOBRAS FACILITADORAS E EXERCÍCIOS OROMIOFUNCIONAIS PARA REABILITAÇÃO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA

Autores:

Rayanna Monise Barreto dos Santos / Rayanna Monise Barreto dos Santos / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; Lilian Neto Aguiar Ricz / Ricz, L. N. A. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; Telma Kioko Takeshita Monaretti / Monaretti, T. K. T. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO;

Resumo:

Introdução: Alterações na biodinâmica da deglutição podem ser fatores causais da disfagia orofaríngea, sendo esta, a quinta maior causa de morte em idosos com mais de 65 anos. Diante desse fato, faz-se necessário o planejamento terapêutico fonoaudiológico envolvendo estratégias eficazes para o tratamento dos distúrbios da deglutição. Objetivo: revisar a literatura científica, nacional e internacional, a respeito da eficácia das manobras facilitadoras e exercícios oromiofuncionais para reabilitação da disfagia

orofaríngea. Materiais e Método: trata-se de uma revisão de literatura, estudo exploratório, por meio de pesquisa bibliográfica e análise qualitativa. As bases de dados pesquisadas foram Scielo, Medline-Pubmed, Scopus e Science.gov, utilizando-se as palavras-chaves: transtornos da deglutição, disfagia, reabilitação, manobras, fonoterapia e reabilitação. Resultados: foram encontrados 33 artigos e após análise criteriosa, foram incluídos 23 artigos científicos neste estudo. A maioria dos estudos apresentou a utilização conjunta entre manobras facilitadoras e exercícios isotônicos e isométricos do sistema estomatognático para a reabilitação da disfagia, assim como a modificação de consistências alimentares, a qual mostrou-se um importante fator para a reabilitação. Quanto à eficácia, os exercícios isotônicos, principalmente para língua, apresentaram-se mais evidentes na literatura quando comparados às manobras facilitadoras. Manobras protetivas, limpeza e posturais foram citadas em 69,5% dos estudos, porém sem frequência e dosagem utilizada. Conclusões: a literatura mostrou que a utilização de manobras, exercícios miofuncionais, modificações posturais e de consistência alimentar, garantem a eficácia na reabilitação de pacientes que apresentam disfagia orofaríngea. Contudo estudos são necessários visto a individualidade de cada paciente e a necessidade de quantificar frequência e dosagem.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A IMPORTÂNCIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE CASO

Autores:

Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Fernanda Tormen Korpalski / Korpalski, F. T. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Maiara Tomanchieviez / Tomanchieviez, M. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Monalise Costa Batista Berbert / Berbert, M. C. B. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA); Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Introdução: A adesão do paciente é determinante para a efetividade do tratamento, uma vez que o paciente assume o protagonismo do seu bem-estar. Relato: Homem, 58 anos, diagnosticado com Carcinoma Espinocelular de hipofaringe avançado -T4acN3bM0-IVB, que em consequência da quimiorradioterapia desenvolveu disfagia orofaríngea grave, com indicação de via alternativa de alimentação (SNE) exclusiva (FOIS 1). A terapia fonoaudiológica objetivou reabilitar deglutição, tornando alimentação e hidratação oral seguras, de modo a ofertar o suporte nutricional sem riscos de aspiração laringotraqueal. Porém, paciente manifestava dificuldade de compreender a gravidade da doença, negação ao prognóstico e resistência no processo de reabilitação, evidenciada pela ausência de adesão às técnicas fonoaudiológicas propostas. Frente às dificuldades enfrentadas no caso, assim como, progressão acentuada da doença, em conjunto da equipe de cuidados paliativos optou-se em oferecer via oral de conforto, na consistência liquidificada (IDDSI 3), em pequenos volumes, mantendo nutrição e hidratação plena por SNE. Discussão: Percebe-se neste paciente que quando suas necessidades de tratamento aumentaram, ele se sentiu oprimido pelos desafios associados à coordenação de seus cuidados, uma vez que manteve ingestão oral, mesmo após episódio de pneumonia aspirativa e sinais clínicos de aspiração laringotraqueal em todas as avaliações fonoaudiológicas. Desta forma, o trabalho em equipe é fundamental para a melhor assistência ao sujeito, frequente a suas demandas específicas. Conclusão: Superar a não adesão exige, do profissional, paciência, tolerância, comunicação e empatia, uma vez que o cuidado deve

ser centrado na pessoa, sendo o paciente sujeito ativo em seu processo de reabilitação.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DA VIA ORAL DE CONFORTO EM CASOS PALIATIVOS DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: SÉRIE DE CASOS

Autores:

Fernanda Tormen Korpalski / Korpalski, F. T. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Maiara Tomanchieviez / Tomanchieviez, M. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Introdução: O acompanhamento paliativo é comum em alguns casos de pacientes oncológicos internados em final de vida. Nessa fase, o fonoaudiólogo da equipe de cuidados paliativos pode atuar trazendo conforto e prazer ao paciente. Relato: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer 3.109.023. Relato do acompanhamento de três pacientes oncológicos internados em final de vida, dois por tumor de cavidade oral e um por tumor de esôfago, ambos irrissecáveis. Os casos se assemelhavam pela impossibilidade de alimentação por via oral de forma segura devido ao diagnóstico de disfagia grave e pelo desejo em comum por comer determinados alimentos. Considerando o estágio em que os pacientes se encontravam, os riscos foram ponderados junto a equipe médica e os familiares e foi decidido atender aos desejos dos pacientes. O fonoaudiólogo buscou adequar a consistência e manobras de facilitação da deglutição, gerenciando os riscos de broncoaspiração. Em todos os casos os pacientes vieram a óbito no período de uma semana, porém nesse tempo foi possível promover prazer ao paciente e conforto emocional a família. Discussão: O conhecimento anatomofisiológico do processo respiração deglutição permite que o fonoaudiólogo auxilia o paciente em compensações que permitiram maior eficiência na deglutição visando sempre a proteção das vias aéreas e o conforto. Conclusão: A presença do fonoaudiólogo na equipe de cuidados paliativos é essencial para pacientes com câncer de cabeça e pescoço em final de vida visto que a disfagia é recorrente nesse público.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A MUSICALIDADE NO ENFRENTAMENTO DO ISOLAMENTO SOCIAL POR UM GRUPO DE LARINGECTOMIZADOS TOTAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores:

Silvia Karpss / Karpss, S. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Karin Camerini / Camerini, K. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Monalise Costa Batista Berbert / Berbert, M. C. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Introdução: Pacientes laringectomizados necessitam de reabilitação, principalmente, da comunicação. Em função da pandemia, as atividades presenciais do Grupo de Apoio ao Laringectomizado foram suspensas, sendo mantidos contatos pelo grupo de rede social, existente antes da pandemia, pela plataforma WhatsApp. Nestes contatos foram reforçados os cuidados e prevenção ao coronavírus, além de atividades da fonoaudiologia, fisioterapia,

nutrição e musicoterapia. Objetivo: Relatar o impacto da musicalidade no enfrentamento do isolamento social para um grupo de laringectomizados totais. Método: Durante uma das atividades musicais com o Grupo, foram realizadas três perguntas fechadas. Os pacientes deveriam responder antes de iniciar e ao finalizar a atividade musical que envolveu três músicas com letras motivacionais e ritmos animados. Resultados: Participaram da atividade, 10 pacientes, independente da sua forma de comunicação (voz esofágica, eletrolaringe e sobrearticulação). As perguntas foram: 1) Como voce se sente neste momento de pandemia? A maioria respondeu que sentem-se tranquilos; dois sentem-se isolados e outros dois sentem-se tristes. 2) O que voce faz para se sentir melhor? Como principais respostas: leitura, ouvir musica, assistir televisão, participar de redes sociais. 3) Após o encontro de hoje qual seu estado de ânimo? Todos responderam sentir-se satisfeitos e motivados. Conclusão: A musica é capaz de transmitir e intensificar sentimentos. Neste isolamento social, ouvir musica e cantar, é uma medida para acalmar e relaxar, trazendo vários benefícios para a saúde. Neste momento difícil para todos, esta atividade, mesmo na forma on line, traz motivação para os pacientes e suas famílias e assim continuar a jornada de reabilitação.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: A VALIDAÇÃO DA OXIMETRIA, AUSCULTA CERVICAL, TOSSE E VOZ MOLHADA PARA A AVALIAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores:

Bruna Barbosa Carvalho / CARVALHO, B.B. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO/HCFMRP-USP; Telma Kioko Takeshita Monaretti / TAKESHITA-MONARETTI, T.K. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO/HCFMRP-USP; Lílian Neto Aguiar Ricz / AGUIAR-RICZ, L. N. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO/HCFMRP-USP; Hilton Marcos Alves Ricz / RICZ, H.M.A. / HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO/HCFMRP-USP;

Resumo:

Introdução: Entre os recursos instrumentais empregados na avaliação clínica da deglutição, há a oximetria de pulso, ausculta cervical, tosse e a voz molhada, as quais são de baixo custo e não invasivas, no entanto, pouco se sabe ainda sobre sua validade. Objetivo: Revisar a literatura científica, nacional e internacional, a respeito da validade dos recursos instrumentais (oximetria, ausculta cervical, tosse e voz molhada) para a avaliação clínica da deglutição. Método: Não se aplica a informação do número do Comitê de ética em Pesquisa. Trata-se de revisão de literatura, estudo exploratório, por meio de pesquisa bibliográfica e análise qualitativa de fontes. As bases de dados pesquisadas foram: Pubmed, Periódico CAPES, Scopus, Web of Science, Lilacs e Cochrane. Resultados: Dos 153 artigos levantados, foram selecionados 44 (oximetria (10), ausculta cervical (11), tosse (10) e voz molhada (13). Quanto à oximetria de pulso, a maioria dos estudos não demonstraram associação entre a dessaturação de O₂ e a aspiração. Há controvérsias entre estudos envolvendo a ausculta cervical, sendo reforçada pela maioria deles sobre a importância de a utilizar de forma combinada a outras estratégias. A maioria dos estudos envolvendo a tosse referiu sobre sua importância nas aspirações silentes, sendo relevante para a broncoaspiração quando associada à ausculta cervical. Para a voz molhada, a maior parte dos estudos relatou não ser um marcador confiável para a aspiração, considerando-se a sua baixa sensibilidade. Conclusão: Faltam estudos que contemplem a validação desses instrumentos para a avaliação clínica da deglutição, evidenciando-se controvérsias quanto à aplicabilidade e evidência clínica.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: APRIMORAMENTO DO TEMPO DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL FONOAUDIOLÓGICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA.

Autores:

Munique égle Doná Corteline / CORTELINE, M.E.D. / INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO; Luciana Alexandra Antonia de Almeida / Almeida, L.A.A. / ICESP; Maria Rita da Silva / Silva, M.R / ICESP; Christina May Moran de Brito / BRITO, C. M. M. / ICESP; Marco Aurélio Vamondes Kulcsar / KULCSAR, M. A. V. / ICESP;

Resumo:

A aplicação da metodologia Lean Six Sigma reduz variações, inconformidades e maximiza o desempenho de processos. O estudo aprimorou o processo de reabilitação fonoterápica com a metodologia Lean Six Sigma para a redução do tempo de permanência de 306 dias para 180 dias, em média e utilizou dados de forma transversal observacional, com a análise retrospectiva de prontuários dos indivíduos com alta da especialidade de fonoaudiologia em um centro de referência de oncologia, entre Janeiro de 2018 à Dezembro de 2018. A população foi 321 pacientes, 71% do sexo masculino, com média de idade de 63 anos, 59% apresentavam disfagia na Avaliação, 72% realizaram radioterapia, 62% estavam com dieta via oral (VO) exclusiva na Avaliação, 31% Dieta por via alternativa exclusiva e 7% com Dieta por via alternativa associada. O tempo de espera médio foi de 34 dias, sendo que 77% aguardaram mais de 15 dias e 55% estavam acima de 180 dias. As alterações no seguimento incluem atendimentos com maior frequência em maiores de 60 anos ($p=0,014$), encaminhamentos pela equipe de cirurgia de cabeça/ pescoço e otorrinolaringologia ($p=0,0$), que realizaram radioterapia ($p= 0,018$), diagnósticos oncológicos com tumores de cabeça e pescoço ($p=0,168$), e presença de disfagia na avaliação ($p=0,005$), entre outras ações de reestruturação do programa de atendimento deste público, o que reformulou o mapa do processo de reabilitação com a fonoaudiologia a partir de Junho/ 2019. A média do tempo de atendimento reduziu em 40%, ou seja, passaram a permanecer em média de 183 dias em reabilitação.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: APRIMORAMENTO DO TESTE DE INSUFLAÇÃO ESOFÁGICA: ESTUDO PILOTO

Autores:

Reis, / N. / ICESP - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Corteline, / M. É. D. / ICESP - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; de Almeida, / L. A. A. / ICESP - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo; Kulcsar, / M. A. / ICESP - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo;

Resumo:

O teste de insuflação esofágica (TIE) consiste na introdução de ar no esôfago por meio de uma sonda na região do segmento faringoesofágico (SFE), então solicita-se ao sujeito a falar. O objetivo do estudo foi analisar a produção de voz alaríngea e o efeito de distância da sonda de 15 à 25 cm da narina. Métodos: participou cinco sujeitos laringectomizados totais, idade ± 64 , atendidos no Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Para o (TIE) o médico realizou a inserção de uma sonda de sonda uretral 08 (conectada a uma fonte de ar comprimido) do nariz até a região faringoesofágica, e por meio de um conector Y a sonda foi conectada a um manômetro. O (TIE) foi realizado em etapas, com a sonda à 15 cm da narina o fonoaudiólogo solicitou o sujeito a falar vogal /a/ de forma contínua e sustentar a repetição de 10 a 15 sílabas, então prosseguiu-se com a sonda a 20 e 25

centímetros da narina. Resultados: Dos cinco sujeitos analisados, três sujeitos apresentaram resultados positivos com o (TIE) e qualidade vocal adequada com sonda a 20 cm da narina, dois sujeitos apresentaram pressão de 20 mmHg com qualidade vocal agradável e sem tensão, um sujeito 40 mmHg com qualidade vocal tensa e dois não conseguiram falar durante o (TIE). Conclusão: observou-se melhor fonação com a sonda posicionada a 20 cm da narina e os melhores falantes com pressão de 20 mmHg.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO DE UM GRUPO TERAPÊUTICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores:

Dafinne Rosendo Santiago / Santiago, D. R. / Instituto Nacional de Câncer (INCA); Andressa Silva de Freitas / Freitas, A. S. / Instituto Nacional de Câncer (INCA); Izabella Costa Santos / Santos, I. C. / Instituto Nacional de Câncer (INCA); Cristina Lemos Barbosa Furia / Furia, C. L. B / Universidade de Brasília (UnB-FCE); Rodrigo Dornelas / Dornelas, R. / Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ);

Resumo:

Introdução: A população acometida por câncer de cabeça e pescoço é amplamente estudada em diferentes aspectos, porém, a pandemia do novo coronavírus apresentou um desafio para o manejo e gerenciamento destes indivíduos. Relato: Diante do isolamento social e da suspensão de atividades em grupos, apresentamos um relato de experiência de implementação da Telefonoaudiologia para um grupo terapêutico e canto coral composto por idosos, laringectomizados totais, que se reuniam presencialmente em uma unidade de atenção quaternária antes da pandemia do COVID-19. Inicialmente, o grupo foi convidado a participar das reuniões no formato remoto nas modalidades síncronas e assíncronas para manutenção da fonoterapia e canto, orientações especiais para o cuidado do traqueostoma, medidas preventivas pela maior exposição da via aérea bem como apoio social, que o grupo expunha ser essencial para a autoestima, trocas de experiências e relações interpessoais. Discussão: Nesta experiência, o teleatendimento repercutiu positivamente entre os participantes antes atendidos presencialmente, mostrando ser uma abordagem satisfatória no atendimento fonoaudiológico para superar as dificuldades impostas pela pandemia do COVID-19. Por outro lado, evidenciou os desafios da telessaúde para essa população. Percebe-se que a presença de um facilitador para o suporte dos participantes idosos é essencial e que dificuldades quanto à acessibilidade tecnológica e conexão à internet, podem prejudicar o acesso no novo formato online. Conclusão: O teleatendimento tem um potencial relevante para superar as adversidades causadas pelo distanciamento social. É importante ressaltar que, nesta modalidade, podem ocorrer obstáculos relacionados à habilidade com a tecnologia e a acessibilidade tecnológica na população idosa.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AUTOAVALIAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO EM LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Autores:

Paõlla Gabrielly Antas Lunhuinho Dantas / DANTAS, P. G. A. L / Universidade Federal da Paraíba; Thaise Sara Costa Dias / DIAS, T. S. C. / Universidade Federal da Paraíba; Larissa Mendonça dos Anjos / ANJOS, L. M. / Universidade Federal da Paraíba; Vívian Lisboa de Lucena / LUCENA, V. L. / Hospital Napoleão Laureano;

Resumo:

Sequelas na deglutição após laringectomia total (LT) são regularmente negligenciadas quando comparadas às limitações vocais. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi descrever a autoavaliação da deglutição em indivíduos submetidos à LT. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 3.171.414/19). Os participantes responderam a versão traduzida e adaptada para o português brasileiro do Swallow Outcomes After Laryngectomy Questionnaire (SOAL). Participaram 17 pacientes (14 do sexo masculino), com idades entre 50 e 84 anos (média = 64,88±9,29), submetidos à LT com radioterapia ou radioquimioterapia pré/pós-operatória. Os participantes foram distribuídos em três grupos conforme tempo de pós-operatório: menos de um ano (n=5); um a cinco anos (n=4) e acima de cinco anos (n=8). Os resultados apontaram que 58,8% admitiram ter problemas para deglutir. As queixas mais frequentes foram a dificuldade para engolir alimentos duros/secos e a necessidade de líquido para fazer o alimento descer (n=12; 70,6%, ambos). Em seguida, tempo prolongado para se alimentar e diminuição do apetite por não sentir cheiro e sabor dos alimentos normalmente (n=8; 47%, ambos), e sensação de alimento parado na garganta (n=7; 41,1%). O escore total do SOAL variou de 0 a 22 pontos (média=7,82±6,17), mas não foi diferente considerando o tempo de pós-operatório. Conclui-se que após LT as alterações de deglutição autorreferidas são frequentes, independentemente do tempo pós-operatório, e caracterizadas principalmente pela dificuldade de trajeto dos alimentos pelo trato orofaríngeo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: AUTOPERCEPÇÃO VOCAL E ANÁLISE LARINGOSCÓPICA EM PACIENTES SUBMETIDOS À TIREOIDECTOMIA TOTAL NA INFÂNCIA: SÉRIE DE CASOS.

Autores:

Alice de Sousa Lopes / LOPES, A.S. / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Laura Silva Rosa Ribeiro / RIBEIRO, L.S.R. / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Raíza Tuana Maciel Silva / SILVA, R.T.M. / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Izabella Costa Santos / SANTOS, I.C. / Instituto Nacional de Câncer - RJ; Rodrigo Dornelas / DORNELAS, R. / Universidade Federal do Rio de Janeiro;

Resumo:

Introdução: A disfonia pós-tireoidectomia é uma manifestação recorrente, contudo, informações relacionadas a população infantojuvenil são escassas. **Relato:** Este estudo tem como objetivo relatar o caso de sete participantes que realizaram tireoidectomia total antes de 18 anos de idade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob a CAEE nº 89042418.7.0000.5274. Foram aplicados os questionários de Qualidade de Vida em Voz (QVV), Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10), Índice de Desvantagem Vocal Garganta (IDV-G) e Questionário de Performance Vocal (QPV), seguido pela realização de laringoscopia rígida. **Discussão:** Para o IDV-10, a maioria dos participantes demonstraram desvantagem vocal e todos apresentaram hipersensibilidade laríngea e queda no rendimento vocal de acordo com as respostas dos questionários. Em 85% dos participantes, o domínio físico foi pior do que o socioemocional. Com relação a laringoscopia, 71% dos sujeitos demonstraram alterações estruturais, como fenda glótica, edema e assimetria de aritenóide. Este estudo corrobora com a literatura, de que as queixas vocais não estão associadas às lesões do Nervo Laríngeo Recorrente. Alterações estruturais podem ocorrer devido à diferença de tamanho e delicadeza de estruturas anatômicas em crianças. **Conclusão:** Queixas e manifestações vocais são relatadas e observadas em exames de imagem, mesmo a longo prazo, pós-tireoidectomia em crianças.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: COMPARAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS CERVICOFACIAIS ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores:

Luciana Micaelly Costa Pessoa Silva / Silva, L. M. C. P. / Universidade Federal da Paraíba; Paôlla Gabrielly Antas Lunguinho Dantas / Dantas, P. G. A. L. / Universidade Federal da Paraíba; Giovanna da Silva Martins / Martins, G. S. / Universidade Federal da Paraíba; Lívia Lima dos Nascimento Silva / Silva, L. L. N. / Universidade Federal da Paraíba; Leandro de Araújo Pernambuco / Pernambuco, L. A. / Universidade Federal da Paraíba;

Resumo:

Com cenário pandêmico gerado pela COVID-19 e a necessidade de distanciamento social, bem como o medo de exposição ao vírus e à alta demanda e/ou o fechamento de alguns serviços de saúde, houve dificuldades para dar início ou continuidade aos procedimentos cervicofaciais. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi comparar o número de cirurgias de cabeça e pescoço, face e vias aéreas superiores e a letalidade, antes e durante a pandemia de COVID-19, nas macrorregiões da Paraíba. Foi realizada uma busca no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) pelo DATASUS considerando os anos de 2019 e 2020 e as três macrorregiões do estado: Sertão/Alto Sertão (MIII), Campina Grande (MII), João Pessoa (MI). Contempla-se queda na realização dos procedimentos cirúrgicos entre 2019 e 2020 com diferença de 47,25% para a MIII, 57,35% para MII e 40,23% para a MI. Porém, ao compararmos as taxas de letalidade, houve aumento de 136,97% para MIII, 58,97% para MII e 48,80% para MI. Dado o exposto, é possível perceber que o contexto de isolamento social impactou o número de procedimentos cirúrgicos cervicofaciais e o aumento da letalidade nas macrorregiões do estado da Paraíba.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: COMUNICAÇÃO, QUALIDADE DE VIDA EM VOZ E FATORES PREDITIVOS EM PACIENTES LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Autores:

Simone Aparecida Claudino da Silva Lopes / Silva, SAC / A.C. Camargo Cancer Center; Rômulo Heitor Melo de Sá / Sá, R.H.M / A.C. Camargo Cancer Center; Genival Barbosa de Carvalho / Carvalho, G.B / A.C. Camargo Cancer Center; Jéssica Tierno Cordeiro / Cordeiro, J.T / A.C. Camargo Cancer Center; Elisabete Carrara-de Angelis / Carrara-de Angelis / A.C. Camargo Cancer Center;

Resumo:

A laringectomia total (LT), cirurgia indicada para o tratamento do câncer avançado de laringe, consiste na retirada completa da mesma, acarretando a perda da voz laríngea e consequente alteração na comunicação. A compreensão da qualidade de vida (QV) a ela associada ainda merece atenção. **Objetivo:** caracterizar a comunicação alaríngea e analisar a QV relacionada à voz de pacientes submetidos à LT. **Metodologia:** estudo transversal aprovado pelo CEP sob no. 2906/20, consistindo de levantamento de dados em prontuários de paciente submetidos à LT entre 2009 e 2019 em um hospital oncológico e posteriormente a resposta aos questionários Voice Handicap Index (VHI) e Voice Related Quality of Life (QVV), traduzidos e validados para o português. **Resultados:** 29 participantes fizeram parte do estudo, a maioria (65,52%) comunicando-se via prótese traqueoesofágica (PTE). A pontuação média no escore total no protocolo QVV foi de 64,8 e de 36,25 no VHI, indicando qualidade de vida próximo a normalidade e desvantagens vocais discretas. Através do domínio funcional e do escore total do protocolo QVV, observou-se que a QV foi favorecida pelo uso da PTE. Participantes que realizaram seguimento fonoaudiológico apresentaram melhor QV no domínio

socioeconômico e escore total. O aspecto tempo entre o tratamento radioterápico e a cirurgia de resgate apresentou correlação inversa com o domínio funcional e o escore total de QV. Conclusão: A comunicação alaríngea caracterizou-se predominantemente pelo uso da PTE. Esta e o acompanhamento fonoaudiológico associaram-se à melhor QV no aspecto funcional e socioeconômico, respectivamente, e ambos ao aspecto geral.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: CUIDADOS PULMONARES DE LARINGECTOMIZADOS TOTAIS DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores:

Karin Camerini / Camerini, K. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Silvia Karpss / Karpss, S. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Emille Dalbem Paim / Paim, E. D. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Introdução: O mundo vem enfrentando a pandemia do Covid-19 e com isto pacientes laringectomizados necessitam de um maior controle e cuidados. Em função da traqueostomia definitiva, tornam-se mais suscetíveis com aumento da predisposição a infecções broncopulmonares e os expõe ao contágio do corona vírus. Por causa da pandemia, as atividades presenciais do Grupo de Apoio ao Laringectomizado foram suspensas e mantidos apenas pela plataforma do whatsapp. Objetivo: Descrever atividades de cuidados com o Grupo de Apoio ao Paciente Laringectomizado, por meio de uma plataforma. Método: Onze pacientes participaram da atividade e responderam a três questionamentos quanto a manutenção dos cuidados e o quanto se sentiam congestionados antes e após a execução de exercícios respiratórios e limpeza brônquica. Resultados: Quanto a manutenção dos exercícios de limpeza pulmonar, todos responderam positivamente. Em relação a como se sentiam quanto a secreção pulmonar antes da atividade, seis pacientes responderam que sentiam-se normais e cinco sentiam-se congestionados. Após a atividade, oito pacientes sentiram que a respiração estava livre e três sentiram-se confortáveis para respirar. Pelas respostas percebe-se a importância da manutenção das atividades do Grupo, mesmo que de forma virtual. Conclusão: Conclui-se que a pandemia trouxe aos pacientes do Grupo e Apoio ao Laringectomizado um maior incentivo do auto cuidado na limpeza e proteção pulmonar.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: DELINEAMENTO DO SEGUIMENTO COM A FONOAUDIOLOGIA PELA METODOLOGIA SEIS SIGMA NOS TUMORES DE CABEÇA E PESCOÇO.

Autores:

Munique égle Doná Corteline / CORTELINE, M.E.D. / INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO; Marco Aurélio Vamondes Kulcsar / Kulcsar, M. A. / INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO;

Resumo:

A oportunidade de delinear propostas específicas com a utilização de metodologias como o Lean Six Sigma estão inseridas no âmbito hospitalar como oportunidade de aprimoramento dos serviços. Trata-se de um estudo transversal observacional retrospectivo em execução para o título de Mestre na pós graduação da Faculdade de Medicina da USP - Programa de Oncologia, e analisa 943 prontuários que receberam alta da fonoaudiologia com tumores de cabeça e

pescoço no período de Janeiro/ 2018 à Dezembro/ 2020 em um Centro de referência em Oncologia. São avaliadas as características com associação ao tempo de seguimento superior à 90 dias pelo roteiro Definir, Medir, Analisar, Melhorar e Controlar (DMAIC), e define-se como objetivo criar um programa de reabilitação específico ao público. Até o momento o tempo médio inicial de seguimento com a equipe foi de 259 dias, e as características que se mostraram fortemente associadas ao prolongamento do tempo de seguimento é o tempo de espera (valor-p 0,0009), rotatividade de colaboradores (valor-p 0,000), presença de radioterapia (valor-p 0,000), presença de disfagia (valor-p 0,000), a via de alimentação na avaliação (valor-p 0,000) e a especialidade que encaminhou (valor-p 0,000), todas podem integrar ações para elaborar uma proposta. O delineamento do serviço sobre as evidenciadas estatísticas disponibiliza a oportunidade de aprimorar o atendimento à complexidade dos indivíduos com câncer de cabeça e pescoço, e contribuir com a funcionalidade, o desempenho nutricional, a reintegração social, a utilização de recursos adequados e a redução dos desperdícios com os custos do tratamento no seguimento de fonoaudiologia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: DIÁRIO DE EXERCÍCIO DURANTE RADIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO A TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores:

Alana Luersen Musscopp / Musscopp, A. L. / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Tábata Birkhann de Azevedo / Azevedo, T.B. / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Ianael Cassie dos Santos / Santos, I.C. / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Victória Dipp Citron / Citron, V.D. / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo; Elana de Menezes Rossetto / Rossetto, E.M. / Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo;

Resumo:

Introdução: Dados da literatura comprovam a eficácia de terapias para deglutição durante radioterapia. Entretanto, alguns pacientes oncológicos apresentam dificuldade para a adesão dos exercícios fonoaudiológicos orientados em âmbito domiciliar. Objetivo: Relatar a estratégia terapêutica utilizada para adesão dos exercícios em um ambulatório de radioterapia. Métodos: Foi criado um diário de exercícios, entregue a todos os pacientes durante a primeira consulta fonoaudiológica e ao decorrer de todo tratamento radioterápico, com o objetivo de uma melhor adesão e seriedade durante a realização dos exercícios fonoaudiológicos em âmbito domiciliar, viabilizando melhores resultados na reabilitação fonoaudiológica. O diário foi composto pela descrição dos exercícios selecionados para cada paciente, juntamente com uma tabela semanal, na qual o mesmo deve anotar se realizou ou não os exercícios propostos pelo terapeuta, bem como a frequência em que lhe foi solicitada. Durante todas as consultas semanais, o paciente entrega o diário de exercícios, com as devidas anotações. Resultados: Foi observada uma melhor adesão aos exercícios fonoaudiológicos durante o tratamento radioterápico, uma vez que os pacientes passaram a ter participação ativa no seu processo de reabilitação, comprometendo-se a executar os exercícios e a preencher os diários. Conclusão: O diário de exercícios é uma estratégia que auxilia os pacientes na participação ativa do processo de reabilitação, acarretando em uma maior adesão à terapia fonoaudiológica durante a radioterapia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: DISFAGIA E DISFONIA APÓS ESOFAGECTOMIA: RELATO DE CASO

Autores:

Fernanda Tormen Korspalski / Korspalski, F. T. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Maíara Tomanchieviez / Tomanchieviez, M. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Monalise Costa Batista Berbert / Berbert, M. C. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

Introdução: Conforme dados do INCA(2020), o câncer de esôfago é o sexto mais frequente em homens no Brasil. O tratamento, ou somente a presença do tumor, podem causar complicações importantes como disfagia e disfonia. Relato: Paciente masculino, 55 anos, encaminhado para atendimento fonoaudiológico por disfonia e disfagia pós esofagectomia. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética, parecer 3.109.023. Na avaliação inicial apresentava incoordenação pneumofonoarticulatória e voz extremamente soprosa. No exame de nasofibrolaringoscopia apresentou pregas vocais com diminuição da mobilidade à direita e imobilidade à esquerda. Nas provas terapêuticas conseguiu produzir um pequeno som com fonação inspiratória. Quanto à deglutição apresentou sinais clínicos de aspiração na consistência líquida. A terapia vocal foi baseada em exercícios de empuxo e fonação inspiratória associada a vogal, devido ao resultado positivo obtido com o uso destas técnicas na avaliação objetiva. Em relação a disfagia, para viabilizar a alimentação por via oral segura, foram utilizadas manobras de proteção de via aérea e espessamento dos líquidos. Discussão: A deficiência na coaptação glótica tem impacto direto na deglutição e voz, podendo ser ocasionada pela manipulação transoperatória e/ou processo de extubação. A terapia de disfagia e disfonia caminharam juntas nesse caso e exercícios que recrutam musculatura e estruturas envolvidas nas duas funções foram utilizados. Conclusão: A avaliação e acompanhamento fonoaudiológico nos casos de disfagia e disfonia pós esofagectomia é de extrema importância visto o risco oferecido ao quadro clínico e o impacto na qualidade de vida.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: EFEITO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Autores:

émille Dalbem Paim / PAIM, E.D. / ISCMPA; Amanda Guterres Beuren / BEUREN, A.G. / UFCSPA; Nathália da Silva Flores / FLORES, N.S. / UFCSPA; Vera Beatris Martins / MARTINS, V.B. / ISCMPA; Fabricio Edler Macagnan / MACAGNAN, F.E. / UFCSPA;

Resumo:

A disfagia é uma alteração comum nos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Esta disfunção pode causar limitação na alimentação por via oral e prejuízo no estado nutricional aumentando o risco de pneumonias aspirativas. O objetivo do estudo foi revisar as evidências disponíveis sobre o efeito de medidas profiláticas na progressão da disfagia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Utilizaram-se as bases de dados Medline (via PubMed), Scopus, Biblioteca Virtual em Saúde e Embase. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados sem restrição de idiomas e data de publicação, com pacientes adultos (≥ 18 anos) com câncer de cabeça e pescoço submetidos à protocolos de prevenção da disfagia antes e/ou durante o período do tratamento oncológico. A qualidade da evidência foi avaliada por meio do GRADE. Somente 4 estudos foram considerados elegíveis para a revisão, sendo que 2 ficaram de fora da análise quantitativa. De

acordo com a metanálise, o tamanho do efeito profilático foi de 1,27 [0.74,1.80] à favor da intervenção por meio de exercícios de deglutição, o que mostra certo benefício nas medidas de prevenção da progressão da disfagia. A qualidade da evidência pela abordagem GRADE foi julgada como baixa por apresentar risco de viés nos estudos individuais e por imprecisão. Pacientes com câncer de cabeça e pescoço podem se beneficiar de programas profiláticos desenhados para conter a progressão da disfagia ao longo do tratamento antineoplásico, porém a baixa qualidade da evidência e o restrito detalhamento das condutas utilizadas nos protocolos assistenciais, justificam a execução de novos estudos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: EFETIVIDADE DA REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM SUJEITOS GLOSSECTOMIZADOS

Autores:

Rebeca Stephanie Torezim / Torezim, RS / A.C.Camargo Cancer Center; Larissa Vidal Ferreira / Ferreira, LV / A.C.Camargo Cancer Center; Bruna Morasco Geraldini / Geraldini, BM / A.C.Camargo Cancer Center; Luciana Dall'agnol Siqueira Slobodtsov / SLOBODTICOV, LDS / A.C.Camargo Cancer Center; Elisabete Carrara de Angelis / Carrara-de Angelis, E / A.C.Camargo Cancer Center;

Resumo:

Introdução: As sequelas das glossectomias geram impactos funcionais na deglutição e a literatura referente à esta fonoterapia é escassa. Objetivo: Verificar a efetividade da fonoterapia baseada na escala funcional de ingestão por via oral (FOIS). Analisar se a extensão operatória tem correlação com o tempo de uso de via alternativa de alimentação, traqueostomia e complicações pulmonares. Métodos: Estudo transversal retrospectivo e descritivo. Foram coletados dados em prontuário eletrônico dos sujeitos submetidos a glossectomia em 2017. Para análise estatística foram utilizados os testes exato de Fisher e o não paramétrico Kruskal-Wallis ($p < 0,05$). Resultados: Amostra composta por 66 sujeitos, 69,7% do sexo masculino, média de idade de 64,5 anos, 34,8% glossectomias parciais e algum tipo de complicação pulmonar (31,2%). A avaliação fonoaudiológica ocorreu aproximadamente no 5º dia pós-operatório. Houve correlação entre extensão cirúrgica e tempo de fonoterapia ($p < 0,02$), tempo de traqueostomia ($p < 0,07$) e tempo de via alternativa ($p < 0,01$). Complicação pulmonar não apresentou correlação. Em relação à escala FOIS, na avaliação, 80,4% encontrava-se no nível 1 e com fonoterapia, 60,5% avançou para níveis 2 e 3. No seguimento ambulatorial, 63,6% alimentavam-se exclusivamente por via oral; 4,5% permaneceram com via alternativa. Conclusão: A fonoterapia foi efetiva para a reabilitação funcional da deglutição. O tempo de uso de via alternativa e da traqueostomia foi proporcional à extensão cirúrgica. Neste estudo, as complicações pulmonares não influenciaram no prolongamento do uso de via alternativa e da fonoterapia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: EFICÁCIA DA TÉCNICA DE INSUFLAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DA VOZ ESOFÁGICA A CURTO MÉDIO E LONGO PRAZO

Autores:

Vaneli Colombo Rossi / Vaneli Colombo Rossi / UNICAMP; Carlos Takahiro Chone / Chone, C.T. / UNICAMP;

Resumo:

O câncer avançado de laringe é uma das neoplasias mais frequentes que acometem a via aérea superior. Apesar dos avanços cirúrgicos, a laringectomia total continua sendo o procedimento de escolha para tumores de estágio avançado. Após a cirurgia, a reabilitação vocal pode ocorrer através da voz esofágica, traqueoesofágica

ou eletrolaringe. O estudo (CEP: 1.813.841) avaliou a qualidade vocal de laringectomizados totais reabilitados com voz esofágica adquirida através da técnica de insuflação a curto, médio e longo prazo. Nove pacientes laringectomizados totais com produção de voz esofágica adquirida através da técnica de insuflação foram avaliados imediatamente após aquisição da voz esofágica, seis meses, um ano e dois anos. A qualidade vocal dos sujeitos foi mensurada através do protocolo Hilgers; auto avaliação vocal e parecer de 3 fonoaudiólogos não especialistas em reabilitação do laringectomizado total. 100% dos pacientes com produção de voz esofágica após técnica de insuflação tiveram avaliação vocal classificada como moderada imediatamente após a aquisição. Após seis meses a avaliação vocal foi classificada como boa e se manteve um e dois anos após aquisição evidenciando que a voz esofágica adquirida com a técnica é eficaz, eficiente e duradoura quanto a produção sonora e comunicação interpessoal.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FATORES ASSOCIADOS AO RESULTADO DA REABILITAÇÃO VOCAL COM PRÓTESE TRAQUEOESOFÁGICA EM PACIENTES IDOSOS (ACIMA DE 70 ANOS)

Autores:

Nathalia Peres Borges dos Santos / Borges, N. / INCA; Izabella Costa Santos / Santos, I.C. / INCA; Ana Catarina Alves e Silva / Silva, A.C.A. / INCA; Pedro Henrique Esteves / Esteves, P.H. / INCA; Andressa Silva de Freitas / Freitas, A.S. / INCA;

Resumo:

INTRODUÇÃO: A prótese traqueoesofágica (PTE) é considerada padrão ouro na reabilitação vocal de pacientes laringectomizados totais, por gerar melhor inteligibilidade de fala e bom resultado vocal. Os aspectos do envelhecimento que podem estar relacionados ao sucesso desse método de reabilitação raramente são discutidos na literatura. **OBJETIVO:** Descrever os fatores que influenciam no resultado da reabilitação de pacientes idosos laringectomizados totais com PTE. **MÉTODO:** Estudo de coorte retrospectivo realizado na Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da instituição. Dados secundários coletados por meio de prontuários físicos e eletrônicos de pacientes submetidos à reabilitação vocal com PTE, no período de 2006 a 2019. A análise descritiva apresentou a distribuição das características demográficas e clínicas desta população. **RESULTADOS:** 30 pacientes reabilitados com PTE acima de 70 anos (média: 73,7 anos), dos quais 93,3% eram do sexo masculino, 73,3% casados, 70% com baixa escolaridade e 60% T4a. 66,7% realizaram radioterapia adjuvante, 16,7% radioterapia prévia. A taxa de complicações foi de 53,3% (68,7% granuloma e 18,7% alargamento do shunt). Todos os pacientes com alargamento do shunt removeram a prótese, enquanto a prevalência de remoção entre os pacientes sem complicações foi de 14,3%. A regressão logística indicou que a PTE secundária teve 96% menos chance de falha para fonação do que a primária. **CONCLUSÃO:** O conhecimento dos fatores que podem influenciar esses desfechos é fundamental para a seleção adequada do método de reabilitação do paciente idoso e, principalmente, para a prevenção de complicações.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: FÍSTULA FARINGOCUTÂNEA EM LARINGECTOMIA TOTAL DE RESGATE: RELATO DE CASO

Autores:

Laryssa Kaline Albuquerque de Sousa / Sousa, L. K. A. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Mikaelly Damasio dos Santos Vital / Vital, M. D. S. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Rodrigo Alves de Andrade / Andrade, R. A. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Maria Deluana

da Cunha / Cunha, M. D. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Elaine Cristina Bezerra dos Santos / Santos, E. C. B. / Hospital de Câncer de Pernambuco;

Resumo:

Introdução: A fístula faringocutânea (FFC) é uma complicação do pós-operatório imediato da laringectomia total de resgate (LTR), aumentando o tempo de internamento hospitalar, os riscos de infecção e adiamento da reintrodução da alimentação por via oral. As intervenções para fechamento da FFC podem ser: conservadoras, fechamento primário, retalho miofascial ou tecido livre interposto. **Objetivo:** relatar um caso de LTR com fístula faringocutânea. **Relato:** Paciente LJS, 73 anos, sexo masculino, diabético, hipertenso, tabagista e etilista por 50 anos, diagnosticado com tumor de laringe do tipo carcinoma espinocelular, T3N0M0, tratado com 38 sessões de radioterapia e quimioterapia em 2018. Em 2020 houve recidiva de doença, sendo proposta LTR, evoluindo no 7º dia pós-operatório com FFC de caráter salivar de 13 mm. **Discussão:** A primeira avaliação ambulatorial fonoaudiológica identificou edema cervicofacial, fibrose submandibular, radiodermite e saída de conteúdo salivar por FFC e paciente em uso de sonda nasoesofágica (SNE). As orientações foram: não deglutir saliva, manter SNE exclusiva e evitar movimentos cervicais amplos, sendo acompanhado por fonoaudiólogo semanalmente. A indicação médica foi o uso tópico da colagenase no 28º dia pós-abertura de FFC, além do curativo compressivo cervical. Após 14 dias, o paciente evoluiu com dieta mista (SNE + via oral líquida pastosa na consistência mel), com início de dieta exclusiva por via oral (consistência líquida à pastosa), após sete dias. O tempo total para fechamento da FFC foi de 42 dias. **Conclusão:** Orientações fonoaudiológicas associadas à intervenção medicamentosa tornou possível a progressão de dieta oral de forma segura em menor tempo.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: IMPACTO DA FÍSTULA CERVICAL PÓS ESOFAGECTOMIA NA REINTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO POR VIA ORAL: RELATO DE CASO

Autores:

Fernanda Tormen Korpalski / Korpalski, F. T. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Maiara Tomanchieviz / Tomanchieviz, M. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Monalise Costa Batista Berbert / Berbert, M. C. B. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre;

Resumo:

Introdução: A esofagectomia é uma cirurgia complexa, indicada mediante presença de tumor maligno do esôfago. Uma das possíveis complicações pós-cirúrgicas é a fístula cervical, um canal aberto entre a parte interna e a superfície da ferida operatória que permite drenagem de conteúdo. **Relato:** Paciente encaminhado para atendimento fonoaudiológico no 3º pós operatório de esofagectomia e Linfadenectomia mediastinal por tumor de esôfago no seu terço distal, cirurgia realizada após quimiorradioterapia neoadjuvante. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer 3.109.023. Inicialmente a sutura cirúrgica em região cervical apresentava aparência sugestiva de presença de fístula devido ao acúmulo de secreção hialina, possivelmente saliva. Ao realizar teste de via oral com conteúdo corado foi observado alteração na cor da secreção, confirmando a suspeita. A presença da fístula atrasou o processo de reintrodução de via oral, além de impossibilitar a realização de alguns exercícios indicados para a reabilitação das alterações de voz e deglutição observadas. **Discussão:** Nos casos de esofagectomia

após a realização de tratamento radioterápico não é incomum que ocorram fístulas cervicais devido a sensibilidade da pele. Investigar a presença desta complicação faz parte da avaliação fonoaudiológica após esse tipo de cirurgia devido ao risco de contaminação do tecido pelo contato com alimentos. Conclusão: A reintrodução de via oral nos casos de fístula cervical pós cirúrgicas deve contar com atenção especial e conjunta do fonoaudiólogo com o cirurgião, visto que o contato do alimento com a fístula pode gerar atraso e complicações na cicatrização.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores:

Larissa Vidal Ferreira / Ferreira, LV / A.C.Camargo Cancer Center; Rômulo Heitor Melo de Sá / Sá, RHM / A.C.Camargo Cancer Center; Michele Ferreira Guimarães / Guimarães, MF / A.C.Camargo Cancer Center; Camila Barbosa Barcelos / Barcelos, CB / A.C.Camargo Cancer Center; Elisabete Carrara de Angelis / Carrara de Angelis, E / A.C.Camargo Cancer Center;

Resumo:

Introdução: O impacto do câncer e do seu tratamento afeta diretamente a qualidade de vida e a voz deve ser considerada um indicador de saúde ou doença, pois sujeitos com diagnósticos graves e prognósticos reservados mostram atitude positiva diante da disфонia. O Índice de Desvantagem Vocal 10 (IDV-10) é um protocolo utilizado para a autoavaliação vocal, mas faz-se necessário o seu estudo na população oncológica para que o tratamento fonoaudiológico seja direcionado de adequadamente às suas expectativas. Objetivo: Caracterizar o Índice IDV -10 em pacientes oncológicos com disфонia. Método: estudo retrospectivo, descritivo, aprovado pelo CEP (nº 2868/20), incluindo indivíduos com disфонia orgânica avaliados pela Fonoaudiologia entre 2016 e 2020. Foi realizada a coleta de dados clínicos, epidemiológicos, análise perceptiva auditiva vocal (GRBASI) e o IDV-10. Resultados: 339 indivíduos disfônicos foram incluídos. 58,3% do gênero feminino com média de idade de 55,1 anos. O câncer de cabeça e pescoço foi a etiologia mais frequente (67,3%). A maioria foi submetida à cirurgia (79,3%), sem tratamento adjuvante. 41,3% foram classificados com grau global moderado de disфонia e a média do IDV-10 foi de 18,15 pontos. Laringectomizados totais obtiveram pior desvantagem vocal quando comparados ao grupo submetido à ressecção de boca, orofaringe ou glândula salivar (p=0,010). Conclusão: A média do IDV-10 para a população oncológica disfônica é de 18,15 pontos, não diferenciando estatisticamente em cada etiologia oncológica. Aqueles com grau global grave de disфонia apresentam pior desvantagem vocal.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM CASO DE CARCINOMA DE MUCOSA ORAL: RELATO DE CASO

Autores:

Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Fernanda Tormen Korpalski / Korpalski, F. T / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Maiara Tomanchieviez / Tomanchieviez, M / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Monalise Costa Batista Berbert / Berbert, M. C. B. / Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA);

Resumo:

Introdução: A radioterapia na região de cabeça e pescoço pode acarretar prejuízos para as funções estomatognáticas, sejam elas temporárias ou permanentes, dependendo das estruturas envolvidas. Objetivo: Descrever o processo de reabilitação fonoaudiológica de um paciente com diagnóstico de carcinoma de mucosa oral. Método: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer 3.109.023. Paciente do sexo masculino, 58 anos, foi submetido a tratamento radioterápico 70Gy/35fx, após o qual apresentou queixas relacionadas a deglutição e dificuldades de comunicação. Em avaliação miofuncional orofacial e vocal observou-se diminuição de mobilidade da mímica facial à esquerda, lábios e bochechas com força reduzida e trismo. Voz rugosa e pastosa, articulação travada e velocidade de fala reduzida. Em avaliação clínica da deglutição usando diferentes consistências apresentou voz molhada, estase alimentar em cavidade oral, dor durante a mastigação, dificuldade para transportar o bolo alimentar e vedamento labial incompleto. O diagnóstico fonoaudiológico foi de disfagia orofaríngea leve (FOIS 5), com prejuízo na fase oral e déficits de inteligibilidade da fala. Para a deglutição, realizou-se terapia direta, com exercícios de amplitude de movimento e manobras compensatórias. Sua comunicação foi melhorada por meio de terapia com sons-alvo, autopercepção e modificações comportamentais. Resultados: Após 12 sessões, o paciente apresentou voz fluida e forte, melhora na inteligibilidade de fala e deglutição funcional, alimentando-se via oral com todas as consistências de forma segura. Conclusão: A atuação fonoaudiológica foi decisiva para reabilitação breve e efetiva. O caso enfatiza a importância da intervenção precoce e contínua da fonoaudiologia no paciente oncológico.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PERCEPÇÃO VOCAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A OPHLII NUM PÓS-OPERATÓRIO TARDIO

Autores:

Gabryella Nery Teles Nogueira Silva - Silva, G. N. T. N. - Universidade de Brasília; Emília Rodrigues Trindade - Trindade, E. R. - Universidade de Brasília; Adryelly Gripp da Silva - Silva, A. G. - Universidade de Brasília; Andressa Silva Freitas - Freitas, A.S - Instituto Nacional do Câncer (INCA); Rodrigo Dornelas Do Carmo - Do Carmo, R.D - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Cristina Lemos Barbosa Furia - Furia, C. L. B. - Universidade de Brasília

Resumo:

Introdução: Na técnica cirúrgica OPHLII (open partial Horizontal Laryngectomy), dois terços da estrutura laríngea é ressecada, com a preservação de uma aritenóide funcional. As modificações das funções da voz estão relacionadas à diminuição de coaptação das estruturas remanescentes para mobilização da fonte fonatória, impactando na percepção, projeção e qualidade da voz. Objetivo: Avaliar a autopercepção vocal, de pacientes submetidos a OPHLII (cricohioidoepiglottopexia). Métodos: Estudo transversal, aprovado pelo parecer CAEE:26331314.2.0000.5274, com 20 participantes diagnosticados com neoplasias de laringe, tratados pela cirurgia OPHLII e radioterapia. A autoavaliação vocal foi mensurada com dois questionários, relacionados a desvantagem vocal (IDV-10) e qualidade de vida em voz (QVV). Resultados: A média de idade dos participantes foi 70,9 anos e o tempo médio após a cirurgia de 6,5 anos, houve predominância do sexo masculino na amostra. Apesar das alterações vocais advindas da cirurgia, os pacientes ao avaliarem suas vozes demonstraram satisfação em 80% e insatisfação em 20%. Ao correlacionar os achados em ambos os questionários, pode-se inferir que quanto mais alto o valor médio no QVV (79,5), melhor a qualidade de vida e quanto mais baixo o valor obtido no IDV, menor a desvantagem vocal (média 12). Em

ambos os questionários, a pergunta que mais impacta a rotina dos participantes é a dificuldade de serem compreendidos em lugares barulhentos. Conclusão: A maioria da amostra está satisfeita com a voz e a maior queixa está relacionada ao uso da voz em ambientes ruidosos.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PERFIL DA DEGLUTIÇÃO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE FONOAUDIOLOGIA NO PERÍODO DE COVID-19

Autores:

Mikaely Damasio dos Santos Vital / Vital, M.D.S. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Laryssa Kaline Albuquerque de Sousa / Sousa, L.K.A. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Maria Deluana da Cunha / Cunha, M.D. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Rodrigo Alves de Andrade / Andrade, R.A. / Hospital de Câncer de Pernambuco; Elaine Cristina Bezerra dos Santos / Santos, E.C.B. / Hospital de Câncer de Pernambuco;

Resumo:

Introdução: Com o novo cenário clínico em detrimento da pandemia do Covid-19 o paciente oncológico de cabeça e pescoço, por estar mais suscetível a desnutrição e risco broncoaspirativo por disfagia mecânica, pode desenvolver formas mais graves da infecção, merecendo um olhar mais criterioso para os atendimentos fonoaudiológicos. Objetivo: Descrever o nível de ingesta de pacientes oncológicos atendidos ambulatoriamente em período de COVID-19. Método: Estudo descritivo transversal desenvolvido entre o período de 11 de maio e 30 de junho de 2020. A amostra foi descrita com base no diagnóstico e tratamento oncológico, e nível de ingesta pela escala funcional de ingestão por via oral (FOIS). Resultados: A amostra foi composta por 36 pacientes diagnosticados com tumores em cabeça e pescoço de seis diferentes regiões: maxila, boca, língua, orofaringe, laringe e tireoide. Como proposta terapêutica os pacientes foram submetidos a cirurgias e/ou tratamento conservador (quimiorradioterapia). Na primeira avaliação ambulatorial, estes apresentaram como nível de ingesta: FOIS 1 (9 pacientes), FOIS 2 (7 pacientes), FOIS 3 (6 pacientes), FOIS 4 (1 paciente), FOIS 5 (8 pacientes), FOIS 6 (3 pacientes), FOIS 7 (2 pacientes). Conclusão: Foi observado um maior número de tumores de laringe seguido por tumores de boca, sendo a laringectomia total e a pelveglossomandibulectomia os procedimentos mais recorrentes nesse período e, no que se refere à escala FOIS, houve predomínio de via alternativa de alimentação exclusiva ou associada à via oral, justificando a importância da avaliação e acompanhamento fonoaudiológico destes pacientes.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: PERFIL DOS PACIENTES EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FONOAUDIOLOGIA.

Autores:

Maiara Tomanchieviez / Tomanchieviez, M. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Felipe de Oliveira Goulart / Goulart, F.O. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Cecília Vieira Peruch / Peruch, C.V. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Fernanda Tormen Korpalski / Korpalski, F. T. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; Vera Beatris Martins / Martins, V. B. / Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

Resumo:

A radioterapia em região de cabeça e pescoço pode acarretar diversas disfunções nas estruturas do sistema estomatognático impactando na qualidade de vida dos sujeitos. O atendimento fonoaudiológico neste momento visa alimentação segura e

comunicação funcional. Foi objetivo deste estudo descrever o perfil dos pacientes que foram atendidos em um ambulatório de fonoaudiologia, dentro do serviço de radioterapia. Estudo retrospectivo, realizado através da análise de prontuário de sujeitos atendidos no período de março a maio de 2021, parecer do Comitê de Ética número 3.109.023. Dentro do serviço de radioterapia, a fonoaudiologia está inserida no ambulatório, três dias por semana, no turno da manhã. Em dois meses, foram realizados 59 atendimentos de 23 sujeitos. 85,7% dos pacientes atendidos eram homens. De todos os sujeitos atendidos, apenas dois (9,5%) não eram fumantes, sendo um com diagnóstico de Carcinoma epidermóide em base de língua HPV positivo e o outro, Carcinoma espinocelular de língua. Os tumores de maior ocorrência foram os de cavidade oral em nove sujeitos (39,13%), seguido de orofaringe em seis sujeitos (26%). Em relação a extensão do tumor primário, sete sujeitos apresentavam classificação T3 (30,43%) e sete sujeitos classificação T4 (30,43%). De todos os pacientes atendidos, oito (34,78%) realizaram cirurgia previamente ao tratamento radioterápico. Dois sujeitos (8,6%) apresentaram recidiva tumoral dentro do período de um ano do tratamento. Todos os indivíduos atendidos, apresentavam algum comprometimento nas estruturas envolvidas na deglutição, voz e/ou fala. O atendimento fonoaudiológico é primordial durante e após a radioterapia.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA E OS MÉTODOS DE COMUNICAÇÃO ORAL APÓS O CÂNCER DE LARINGE: UMA REVISÃO DE ESCOPO.

Autores:

Laryssa da Cunha Santos / Santos, L. C. / Universidade Federal de Sergipe; Thaynara Andrade Santos / Santos, T. A. / Universidade Federal de Sergipe; Ariane Damasceno Pellicani / Pellicani, A. D. / Universidade Federal de Sergipe;

Resumo:

Introdução: O fonoaudiólogo tem papel importantíssimo na reabilitação do paciente laringectomizado total. No campo da comunicação oral podem ser empregados três métodos principais: a voz esofágica, a laringe eletrônica e a prótese traqueoesofágica. Objetivo: mapear os resultados da literatura quanto a relação da qualidade de vida e os métodos de comunicação alaríngica. Método: Esta revisão foi elaborada de acordo com metodologia de análise de escopo, recomendada pelo Instituto Joanna Briggs. A pergunta a ser respondida é: Laringectomizados totais falantes por prótese traqueoesofágica apresentam melhores índices de qualidade de vida quando comparados a laringectomizados totais falantes por voz esofágica ou laringe eletrônica? Foi utilizado o acrônimo PICO para a definição dos critérios de elegibilidade, consulta à bases de dados com os descritores do DeCS/MeSH e Emtree. Resultados: Foram obtidos 238 textos científicos, sendo 4 artigos na Lilacs, 74 na PubMed, 21 na Embase, 92 na Scopus, 42 na Web of Science, zero (0) na OpenGrey, dois (2) no Google Acadêmico e três (3) na BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações). Foi possível observar melhores valores no QVV total para falantes por prótese traqueoesofágica, na maioria dos artigos. Pacientes que utilizaram a laringe eletrônica apresentaram piores índices de qualidade de vida. Foi possível observar que os artigos que fizeram comparações de gênero, apresentaram melhores índices de qualidades de vida para homens. Conclusão: A prótese traqueoesofágica apresenta melhores níveis de qualidade de vida em laringectomizados totais.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA EM DEGLUTIÇÃO NA LARINGECTOMIA TOTAL E O TEMPO DE PÓS-OPERATÓRIO

Autores:

Ariane Pereira Gomes / GOMES, A. P. / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG; Caroline Matavelli Castelar Duarte / DUARTE, C. M. C. / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG; Laelia Cristina Caseiro Vicente / VICENTE, L. C. C. / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG;

Resumo:

Introdução: O laringectomizados total (LT) pode apresentar disfagia e consequentemente impactar na qualidade de vida. Estudos apontam limitação moderada no pós-operatório (PO). Objetivo: Comparar o tempo de pós-operatório (TPO) e a qualidade de vida em deglutição (QVD) em pacientes LT. Método: Estudo observacional retrospectivo, com dados secundários. Foram incluídos pacientes LT que continham as informações nos prontuários sobre dados sociodemográficos, clínicos e do questionário QVD - M.D.Anderson (MDADI). Para a análise, os 29 pacientes foram divididos em dois grupos: G1- PO \leq 3anos e G2- PO $>$ 3anos. Realizada análise das variáveis por meio de medidas descritivas de tendência central e dispersão e as variáveis categóricas, frequências absolutas e relativas. Estudo aprovado pelo CEP nº102.597. Resultados: G1 foi composto por 16 pacientes, todos homens, idade entre 50 e 83 anos (\pm 6,85 anos), a média do TPO foi 19,6 meses (\pm 7,62meses). G2 por 13 pacientes, sendo 85% homens, idade entre 54 e 85 anos (\pm 8,35 anos), a média do TPO foi de 82 meses (\pm 25,45 meses). Quanto ao MDADI, a média dos escores na questão global, nos domínios emocional, funcional e físico e total indicaram limitação média na QVD no G1 e limitação mínima no G2. No G1, o domínio físico apresentou menor escore em comparação aos outros domínios (66,4 \pm 21,49) e no G2, o domínio funcional foi o mais comprometido (84,9 \pm 15,62). Conclusões: O grupo de LT operados a mais tempo apresentaram limitação mínima quando comparado aos pacientes com menos tempo de pós-operatório, em que a limitação foi média relativo à QVD.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: QUALIDADE DE VIDA EM VOZ E DEGLUTIÇÃO PÓS OPHL TIPO IIA EM INDIVÍDUOS COM TUMORES T3-T4A DE LARINGE

Autores:

Rayane Beltrão Alves Cerqueira / Cerqueira, RBA / Universidade Federal do Rio de Janeiro; Andressa Silva de Freitas / Freitas, AS / Instituto Nacional de Câncer; Ana Catarina Alves e Silva / Silva, ACA / Instituto Nacional de Câncer; Cristina Lemos Barbosa Furia / Furia, CLB / Universidade de Brasília; Izabella Costa Santos / Santos, IC / Instituto Nacional de Câncer;

Resumo:

Introdução: O tratamento do câncer de laringe tem como objetivo principal o controle oncológico, porém os aspectos funcionais também são essenciais para a qualidade de vida desses pacientes. O padrão ouro para o tratamento do câncer moderadamente avançado e avançado de laringe é a laringectomia total, porém há casos selecionados passíveis de ressecções parciais. Objetivo: Avaliar os resultados de laringe funcional associados à voz e deglutição em indivíduos após OPHL tipo Ila com tumores avançados de laringe. Método: Estudo seccional sob o número 26331314.2.0000.5274. Foram considerados elegíveis os pacientes classificados como T3-T4a de laringe e que realizaram OPHL tipo Ila de 1996 a 2019. Os participantes responderam o IDV-10, EAT-10 e o MDADI. Resultados: Participaram 21 pacientes (20 sexo masculino), média de idade na cirurgia de 64,2(\pm 6,7) anos. Dezenove (90,5%) como T3 e 17 (81%) com duas aritenóides remanescentes. O aumento no tempo de SNE foi associado a maiores escores de EAT-10 ($r=0,4$) e IDV-10 ($r=0,4$), e o maior tempo de traqueostomia e idade apresentaram correlação com o IDV-10 ($r=0,4$) e maiores doses de radioterapia

($r=0,9$). A radioterapia associou-se a piores escores de IDV-10 ($p=0,013$), EAT-10 ($p=0,006$) e MDADI Funcional ($p=0,052$). Conclusão: Nesta casuística houve maiores chances de pior qualidade de vida em pacientes com idade mais avançada, pacientes submetidos a radioterapia e tempo elevado de traqueostomia e sonda nasoenteral.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: REABILITAÇÃO VOCAL PÓS FARINGOLARINGECTOMIA TOTAL EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

Autores:

Vaneli Colombo Rossi / Rossi, V.C.C / UNICAMP; Vanessa Oliveira / Oliveira, V. / UNICAMP; Kelen Fernanda Catarochi / Catarochi, K.F / UNICAMP; Carlos Takahiro Chone / Chone, C. T / UNICAMP;

Resumo:

Relato de caso raro de um paciente jovem (14 anos), sexo masculino previamente hígido, história de respiração ruidosa de início em setembro/2019, com evolução para disfagia, sialorréia e dispnéia em janeiro/2020. Diagnosticado com Sarcoma Sinovial de Hipofaringe Avançado, tratado cirurgicamente em abril de 2020 com Faringolaringectomia Total, Esvaziamento Cervical Radical Modificado Bilateral, rotação de retalho de músculo peitoral maior a esquerda e colocação primária de Prótese Fonatória Provox nº 8. O sarcoma sinovial (SS) é um tumor maligno distinto de tecidos moles não epiteliais, mais comumente visto como um tumor de crescimento lento nas extremidades de adolescentes e adultos jovens. Antes do procedimento cirúrgico apresentava-se fragilizado do ponto de vista psicológico, com dificuldades de enfrentamento/adaptação a nova condição, sendo assistido por equipe de Psicologia e Psiquiatria. Após procedimento cirúrgico, iniciou fonoterapia para produção de voz traqueoesofágica, apresentando rejeição ao novo padrão vocal, decidindo não fazer uso da comunicação oral. Foi oferecido outro método de comunicação após a laringectomia, a eletrolaringe, sem adesão, mantendo a escolha da comunicação através da escrita. No momento paciente encontra-se sem doença ativa, com prótese fonatória funcionante, optando pela comunicação escrita, segue em psicoterapia. O tratamento para o câncer avançado de laringe e hipofaringe causa alterações anatômicas com disfunções na deglutição e fala, além do impacto na aparência, condições essas que comprometem a qualidade de vida. Pacientes submetidos a laringectomia total necessitam da atuação de uma equipe multidisciplinar para melhora da qualidade de vida.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: SENSIBILIDADES GUSTATIVA E OLFATÓRIA EM LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Autores:

Letícia Marques Castro Tostes / Tostes, L. M. C. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Pedro Polastri Lima Peixoto / Peixoto, P. P. L. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Telma Kioko Takeshita Monaretti / Monaretti, T. K. T. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Hilton Marcos Alves Ricz / Ricz, H. M. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Lílian Neto Aguiar Ricz / Ricz, L. N. A. / Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto;

Resumo:

Introdução: a laringectomia total é uma das opções terapêuticas para tratamento do câncer avançado da laringe, que resulta em alterações anatômicas e funcionais. Objetivo: avaliar as sensibilidades gustativa e olfatória em laringectomizados totais, nas condições antes e depois da cirurgia e após tratamento

complementar de radioterapia. Método: comitê de ética aprovado (número do parecer: 4.556.132). A amostra analisada foi de quatro laringectomizados totais, homens, com idade média de 63,5 anos. Todos haviam cessado o tabagismo e o etilismo. Os participantes que apresentarem pontuação abaixo da nota de corte no Mini Exame do Estado Mental foram excluídos do estudo. A sensibilidade gustativa foi avaliada por meio de tiras de papel de filtro embebidas em soluções contendo diferentes sabores, sendo estes: doce, salgado, amargo, ácido, umami e neutro. Os participantes foram avaliados por meio de soluções de isopropanol em garrafas de polietileno intercaladas com garrafas de água destilada, iniciando-se com a menor concentração até o indivíduo detectar o estímulo 0,2%, 1%, 3%, 7%, 13%, 20%. Resultados: na avaliação da sensibilidade gustativa, os participantes identificaram melhor o sabor ácido e tiveram menor desempenho na identificação do sabor umami, antes e após a cirurgia. Para a sensibilidade olfatória, os laringectomizados não conseguiram detectar o odor do isopropanol em nenhuma das concentrações avaliadas. Conclusão: a amostra estudada apresentou anosmia e dificuldade para identificar o sabor umami.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: VIVER BEM: GRUPO DE ACOLHIMENTO DE PACIENTES E FAMILIARES DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores:

Caroline Matavelli Castelar Duarte / DUARTE, C. M. C / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG; Ariane Pereira Gomes / GOMES, A. P. / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG; Laelia Cristina Caseiro Vicente / VICENTE, L. C. C. / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG;

Resumo:

Introdução: O atual cenário mundial não permite estar em contato físico mediante ao risco exposto pela COVID-19. O projeto de extensão tem seu foco em pacientes oncológicos e diante da vulnerabilidade, o encontro remoto é a opção no momento. Objetivo: Apresentar relato do desenvolvimento do projeto de extensão que tem como objetivo promover a socialização, a informação e a diminuição das consequências mentais do isolamento social entre os pacientes atendidos no ambulatório de câncer de cabeça e pescoço (CCP). Método: Trata-se de um projeto realizado de forma remota, através da plataforma GoogleMeet, com reuniões quinzenais, com duração de aproximadamente 40 a 60 minutos, com a participação dos pacientes de CCP e dos seus familiares. Resultados: Os encontros remotos contam atualmente com a participação de oito pacientes. A adesão e participação levam em consideração o acesso à internet de cada indivíduo,

além da dificuldade de comunicação de alguns pacientes, tendo alguns ajuda dos familiares e outros utilizam o chat da plataforma. Durante os encontros, vários temas e atividades são realizadas como discussão dos direitos do paciente oncológico, Julho Verde, palestras, dinâmicas e rodas de conversas. Os pacientes têm participado ativamente, compartilhando suas vivências e rotinas diárias. Conclusão: Diante do cenário de pandemia, muitas atividades tiveram que ser reorganizadas e os encontros virtuais permitiram preencher uma lacuna com a ausência das atividades presenciais. O grande interesse dos pacientes pelos temas propostos potencializa a relevância do projeto voltado para socialização, ajudando na melhora da qualidade de vida e na reintegração deles à sociedade.

Modalidade: Pôster

TÍTULO: VOZ, DEGLUTIÇÃO E SAÚDE MENTAL DE SUJEITOS LARINGECTOMIZADOS TOTAIS

Autores:

João Vitor Barbosa Pereira / PEREIRA, J. V. B. / UNICAMP; Vaneli Rossi Colombo / COLOMBO, V. R. / UNICAMP; Carlos Takahiro Chone / CHONE, C. T. / UNICAMP; Ana Carolina Constantini / CONSTANTINI, A. C. / UNICAMP;

Resumo:

O câncer de laringe é o segundo mais recorrente dentre os cânceres de cabeça e pescoço e seu tratamento ocasiona alterações vocais, de deglutição e, conseqüentemente, de saúde mental. O presente estudo avaliou aspectos vocais e de deglutição de indivíduos laringectomizados totais, assim como verificou as condições de saúde mental dessa população. Realizou-se um estudo descritivo, quantitativo e transversal, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (parecer nº4.799.555). Adultos de ambos os sexos submetidos à laringectomia total e em acompanhamento ambulatorial responderam à Escala de Sintomas Vocais (ESV), ao Instrumento de Autoavaliação da Alimentação (EAT-10) e ao Self-Reporting Questionnaire (SRQ - 20). Ao todo, 12 sujeitos laringectomizados totais, sendo 91,6% (N=11) do sexo masculino e 8,4% (N=1) do sexo feminino, média de idade de 64 anos participaram do estudo. Todos os sujeitos excederam a nota de corte do ESV, sendo a média na subescala limitação 35; emocional 16 e física 28. 66,7% apresentaram risco para disfagia, sendo que destes todos foram submetidos à radiação ao longo do tratamento. Dos sujeitos participantes, 33,3% manifestaram sofrimento psíquico por meio do escore obtido através do SRQ-20. Os dados apresentados neste estudo corroboram com a literatura e confirmam os impactos vocais e na deglutição em laringectomizados totais, bem como evidencia a implicação emocional nessa população.

ÍNDICE DE AUTORES

A			
Abiqueila da Silva Conceição	19, 21, 66	Ana Luiza Pereira Velho	64, 79, 81
Adeilson Moreira Junior	43	Ana Olívia de Andrade e Souza	42, 62, 86
Adeylson Guimarães Ribeiro	37	Ana Virgínia Torquato de Aquino	26
ádila Cristie Matos Martins	56, 60, 68	Anderson Arnaldo da Silva	42
Adriana Parente Vianna Simões Ferreira	42, 62, 86	Andeson Abner de Souza Leite	20, 33, 3460, 63, 65, 67, 83, 85, 87
Adriana Torres da Silva	16, 21	André Bandiera de Oliveira Santos	40, 70
Adriano Lima e Silva	54	André Cordeiro	51
Adryelly Gripp da Silva	105	André Del Negro	20, 45, 66
Afonso Celso de Moraes Manzano	26, 68	André Lopes de Carvalho	37
Afonso Do Carmo Javaroni	89	André Luis Maion Casarim	20, 45, 66
Aída Sanchez	67, 88, 93	André Luiz Veiga Conrado	68
Alana Luersen Musscopp	98, 102	André Vicente Guimarães	44, 78, 82
Alessandra Soares Vital	56, 60, 68	André Vieira Forster	19, 26
Alexandra Franco	67, 88, 93	André Ywata de Carvalho	48
Alfio José Tincani	20, 45, 57, 66, 74	Andréa Martins Vieira Friaça	20, 24, 44, 45, 50, 52, 62, 77
Alfredo Ribeiro-silva	72	Andreas Weiand Camara	59, 61, 76, 77, 84, 92
Alice de Sousa Lopes	101	Andressa Silva de Freitas	29, 100, 104, 105, 107
Aliende Lengler Abentroth	39, 41, 47	Andressa Teruya Ramos	23, 25
Aline de Oliveira Ribeiro Viana	22, 84	Andreza de Jesus Prates	22, 80, 84
Aline Kirjner Poziomyck	95	Andreza Prates de Jesus	55
Aline Oliveira Ribeiro Viana	48	Andrielly Fernanda Silva da Cruz	28, 31, 50, 91
Aline Vieira de Lucena	40	Andy Petroianu	16, 21
Alirio Mijares	67, 88, 93	Anna Carolina Nobre Leite	51, 56, 59, 61
Altair Ramos Junior	68	Anna Luisa de Oliveira Melo	66
Aluisio Andrade Junior	88, 91	Antonia Raiane Silva Claudino	42, 62, 86
Amanda Alves Ramos	39	Antonio Augusto Bertelli	26, 89
Amanda Amancio da Silva	20, 62, 77	Antonio Augusto T. Bertelli	23, 24, 25, 34, 36
Amanda Guterres Beuren	103	Antonio José Gonçalves	20, 25, 30, 32, 34, 35, 36, 45, 66
Amanda Marques Garcia	86	Ariane Damasceno Pellicani	106
Amanda Prado	68	Ariane Pereira Gomes	107, 108
Amanda Vasconcelos de Albuquerque	42, 62, 86	Armando Nicodemos Lucena Felinto	81
Amarylis Nicolau de Moraes Gardini	73	Arthur Henrique Weiler Furlanetto	69
Ana Beatriz Celeste Ribeiro	20, 45, 57, 66, 74	Aue Ocana Demarqui	65
Ana Beatriz Macêdo Prata	43, 81, 83	Augusto Cancian	68
Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier	83	Augusto Riedel Abrahão	25
Ana Carla Albuquerque dos Santos	42, 46	B	
Ana Carolina Constantini	108	Bárbara César Gomes	20, 62, 77
Ana Carolina de Carvalho	37	Bárbara Degaspere de Carvalho Thomaz	73
Ana Carolina Fragoso Motta	72	Barbara Klyslie Kato	35
Ana Catarina Alves e Silva	29, 104, 107	Barbara Paranhos de Andrade	89
Ana Clara Mendonça de Carvalho	81, 91	Beatriz Melo Santos Lima Paulino	71, 75
Ana Clara Sotero dos Santos	75, 88, 91	Beatriz Zanetti Murbach	20, 62, 77
Ana Cristina Simões e Silva	16, 21	Belmiro Cavalcanti Do Egito Vasconcelos	86
Ana Flávia de Sales Cândido	96	Belmiro José Matos	75, 88, 91
Ana Kober Nogueira Leite	48	Belmiro Matos	75, 91

Bernardo Cacciari Peryassu	28, 41	Caue Ocana Demarqui	69, 70, 79, 83
Bernardo Do Brado Ribeiro	69	Caue Ocana Demarqui	32
Bia Yamashita Fonseca	73	Cecilia Vieira Peruch	98, 99, 103, 104, 105, 106
Bianca Faria Oliveira	90	Cesar Augusto Alvarenga	66
Breno Carlos Tavares	78	Christiano José Kühl de Paiva	91
Brígida Lima Carvalho	34, 39, 40, 60, 76, 83, 85, 87, 90	Christina May Moran de Brito	100
Bruna Barbosa Carvalho	85, 99	Chrystiano de Campos Ferreira	37
Bruna Brasil Carneiro Costa	64	Cindel Nogueira Zullino	69, 70
Bruna Morasco Geraldini	103	Ciro Paz Portinho	89
Bruna Soares Paes de Andrade	43, 82, 91	Cláudia Belém Moura	92
Bruna Vilela Costa Silva	59, 60, 68	Cláudio Gabriel Pinto	56, 59, 68
Bruno Albuquerque Sousa	43, 80	Claudio Stapassoli Filho	68
Bruno Conde Marques	86	Claudio Roncuni	52, 78
Bruno Macedo	57, 67, 90	Clayton César de Oliveira	63
Bruno Mendes Segundo	85, 87	Climerio Pereira Do Nascimento Junior	70
Bruno Valim Monazzi	19, 23, 24, 25, 89	Climério Pereira Nascimento Jr	65, 79, 83
		Climerio Pereira Nascimento Junior	32, 38, 69
		Clóvis Henrique Napoleão	73
		Corteline	100
		Cristina Lemos Barbosa Furia	100, 105, 107
		Cristovam Scapulatempo-neto	37
C		D	
Caio Felipe Cavalcanti Lins	52	Dafinne Rosendo Santiago	100
Caio Fortier Silva	20, 34, 38, 39, 40, 53, 60, 63, 72, 73, 85, 90	Daniel Herman Partezai	44
Caio Marques Chiachio	35	Daniel Marin Ramos	29
Caio Paschoalin Tindade	44, 78, 82	Daniel Partesani	78
Camila Barbosa Barcelos	105	Daniel Partezani	82
Camila Bauli Lima	31, 55, 57, 85	Daniel Ribeiro Costa Darienzo	43
Camila Constantino Dagostin Carelli	42	Daniela Bastos de Almeida Zampier	30
Camila Gomes de Souza	63	Daniela Camargo Costa	86
Camila Rêgo Muniz	42, 46, 53	Daniela Jéssica Pereira	19, 21, 66
Camila Ribeiro Rôla	46, 47, 55	Daniela Serrano Marquezin	30
Camila Santos Prado	56, 59, 61	Daniele Martins de Sá Carneiro	35
Carla Bento Nelem-colturato	72	Danielle Cristina Gomes	39
Carla Bianca Ximenes Mendonça Paula	80, 81, 82	Dário Sobreira Rodrigues	47, 55, 74
Carla Simone da Silva	87	Davi Knoll Ribeiro	16, 47
Carlos André dos Santos Carneiro	18, 30, 44	Davi Veras Araújo	20, 33, 38, 53, 56, 65, 73, 87, 90
Carlos Augusto Rossetti	48	de Almeida	100
Carlos Eduardo de Souza Rodrigues	42, 62, 86	Debora Modelli Vianna	22, 48, 55, 80, 84
Carlos Eduardo Molinari Nardi	44, 78, 82	Decio Alencar	78
Carlos Gustavo Lemos Neves	86	Diego Alvarez Naranjo	64, 79, 81
Carlos Henrique Correia dos Santos Oliveira	91	Diego Rocha	75, 88, 91
Carlos Neutzling Lehn	27, 32, 65, 69, 70, 79, 83	Diego Tetzner Fernandes	68
Carlos Roberto dos Santos	74	Domingos Boldrini Júnior	74
Carlos Takahiro Chone	103, 107, 108	Dorival de Carlucci Junior	71
Carmen Suarez	67, 88, 93	Douglas Alexandre Rizzanti Pereira	58, 54, 62
Carolina Meller Jost	57	Douglas Klug Reinhardt	69
Carolina Schmitz Tiezerin	33		
Carolina Vertemati Cavalieri	28		
Caroline da Silva Seidler	30		
Caroline Mafra de Carvalho Marques	43		
Caroline Marques de Aquino	40		
Caroline Matavelli Castelar Duarte	107, 108		

E

Edinalva de Abreu Moreira	19
Edmundo Carvalho Mauad	18
Eduarda da Silva Souza Paulino	52
Eduarda Paulino	35
Eduardo Wanderley Estanislau da Costa	28
Elaine Cristina Bezerra dos Santos	104, 106
Elana de Menezes Rossetto	98, 102
Eliane Marton Prata	18
Elio Gilberto Pfuetzenr	27
Elisabete Carrara de Angelis	95, 96, 101, 103, 105
Eloisa Almeida Curvo	90
Emanuelle Tavares	18, 30, 44
Emanuely de Paula Lima	51, 60, 70
Emília Rodrigues Trindade	105
Emilio Tosto Neto	43
Emille Dalbem Paim	95, 102, 103
Emilson de Queiroz Freitas	28
Enzo Luiz Rezende Novaes	32
Eric Reinaldo	51
érica Leandro Marciano Vieira	21
Erick Horta Portugal	89
Erwin Langner	73, 84
Evelyn Azevedo Bispo da Silva	42, 62, 86
Everton Janoski de Menezes	52, 78

F

Fabiana de Lima Vázquez	18
Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos	71, 75
Fábio da Cunha Peixoto Ladeira	29, 33, 65, 82
Fábio Herrmann	61, 76, 84, 92
Fabio Longarini Verissimo de Mello	55, 67
Fabio Luiz Coracin	18
Fábio Luiz de Menezes Montenegro	16, 38, 64
Fabio Mitsuhiro Satake	58, 72
Fábio Muradás Girardi	39, 41, 47
Fabricio Edler Macagnan	103
Felipe Bicalho Maluf	71
Felipe Coimbra	95
Felipe de Borba Chiaramonte Silva	64, 79, 81
Felipe de Oliveira Goulart	98, 99, 102, 103, 104, 105, 106
Felipe de Souza Barros Correa	56, 74
Felipe dos Santos Souza	63
Felipe Ferraz Magnabosco	16, 38
Felipe Raule Machado	54, 58, 62
Fernanda Mesquita Rodrigues	80, 81, 83
Fernanda Nascimento Lubianca	69
Fernanda Tormen Korpalski	98, 105
Fernanda Tormen Korpalski	95, 99, 103, 104, 106

Fernanda Vaisman	28, 34, 36, 43, 58, 80
Fernando Luiz Dias	27, 29, 41, 45, 58
Filipe Lamounier Barros Guerra	51, 78
Filipe Piráquine Oioli	62
Flavio Carneiro Hojaij	35
Flávio Sirihal Werkema	29, 33, 88
Francieudo Justino Rolim	34
Francisco André Gomes Bastos Filho	46, 47, 74
Francisco Araujo Dias	20, 24, 44, 45, 50, 52, 62, 77
Francisco Assis. Mitrovick	26
Francisco Costa Beber Lemanski	18, 30, 44
Francisco de Assis Castro Bomfim Junior	43, 56, 67, 80, 81, 82, 83, 91
Francisco Januário Farias Pereira Filho	42
Franco Novelli	23, 24
Frederico Do Nascimento Fernandes Filho	23, 24, 25, 89
Frederico França Rezende	73

G

Gabriel Caçado de Moraes Ribeiro	32
Gabriel de Oliveira Bernardes Gil	19, 21, 66
Gabriel Pinto Mendonça	30
Gabriel Vasconcellos Sabido Gomes	56
Gabriela Alves Domingues	40
Gabriela de Martin Silva	33, 65, 71, 82, 88, 89
Gabriela Douorado	32, 69, 79
Gabriela Duarte Batista Dourado	65, 70, 83
Gabriela Justino Silva	20, 62, 77
Gabriela Kohl Hammacher	18, 30, 44
Gabriela Moura Freitas	26
Gabriela Pinheiro Bezerra Gomes	80
Gabriela Pinheiro Gomes Maldonado	91
Gabriela São Bernardo Ferreira de Melo	80, 82
Gabriela Yamada Kucharski	54
Gabriele Brito Segalla	42
Gabriella Amâncio Matos	91
Gabrielle Petranhski Caldas	40
Gabrielly Pinheiro Marinho	60, 61, 68
Gabryella Nery Teles Nogueira Silva	105
Genival Barbosa de Carvalho	101
Georgia Oger Garcia	27
Gerson Schulz Maahs	69
Giancarlo Artese Araújo	23, 24, 25, 36, 89
Gilberto Vaz Teixeira	64, 79, 81
Gilson Barreto	66
Giovanna da Silva Martins	101
Giovanna Luiza Caxeiro	16, 47
Giovanni Simões de Medeiros	16, 47
Gisele Caravina de Almeida	37
Giuliano Molina de Melo	54

Glebert Monteiro Pereira	53	João Vitor Barcellos Zin	18, 30, 44
Graziela Vieira Cavalcanti	55, 72	Joaquim Caetano de Aguirre Neto	65
Graziela Vieira Cavalcanti	72	Jonas Damasceno Emiliano	32
Guilherme de Souza Silva	19, 21, 66	Jônatas Catunda de Freitas	46, 47, 51, 55, 60, 70, 74
Guilherme Duque Silva	25, 26	Jônatas Catunda de Freitas	51
Guilherme Esquiapatti Fernandes	32	Jonathon Owen Russell	25
Guilherme Souza de Faria	22, 48, 55, 80, 84	José Brasiliense Holanda Cavalcanti Filho	86
Gustavo Filipe Barros	32, 61, 87	José Guilherme Vartanian	18, 23, 24, 36, 48
H			
Hannah áurea Girão dos Santos Araújo	91	Jose Luiz Braga de Aquino	54, 58, 62
Harley Brito da Silva	42, 46	José Marques Neto Segundo	31, 55, 57, 85
Heitor Ribeiro Birnfeld	76	José Mauricio Mota	69
Helena Palin Botter	31, 55, 57, 67, 85, 90	José Raphael Moura Campos Montoro	78
Hélio Emerich Neto	68	José Vinicius Silva Martins	70
Henrique Feitosa Zampieri	35	Josival Pereira de Araujo Junior	50
Hilton Marcos Alves Ricz	31, 55, 57, 85, 90, 95, 99, 107	Jozemar Pereira dos Santos	96
Hivina Moreira Tarabal	29, 33	Júlia Garcia Greggio	70
Hugo Fontan Kohler	18, 24, 48	Julia Geraldo Vieira	54
I			
Iago de Paula Lins Chemicatti	29, 33	Júlia Tonietto Porto	69
Iago Ethan Silva Ribeiro Almeida	71	Juliana Barros Vianna de Oliveira	26
Ianael Cassie dos Santos	98, 102	Juliana Camila Bezerra de Souza	28, 31, 50, 91
Ianara Nogueira Dutra	43, 81, 83	Juliana Carreiro Carvalho	78
Iara Santana	37	Julio Patrocinio Moraes	34
Igor Albuquerque Nogueira	56, 59, 60, 61, 72, 73	K	
Indiara Soares Oliveira	36	Kamilla Schmitz Nunes	42
Isabela Piza Micelli	54	Karin Camerini	99, 102
Isabella Almeida de Oliveira da Silva	37	Karthik Rajasekaran	36
Isadora Guazzelli da Costa	76	Kaue C Moura	78, 82
Izabella Costa Santos	100, 101, 104, 107	Kaue de Carvalho Moura	44, 64
Izabella Costa Santos	25, 29, 36	Keitelin Iris Ferreira dos Santos	39
J			
Jader Alves Mesquita	31, 55, 57, 67, 85, 90	Kelen Fernanda Catarochi	107
Jairo Alves de Sousa Junior	78	Kenya Lara Benincasa Firmino Silva	18
Jéssica Cambrea Joaquim Martins	37	Kim Soares Marinho	64
Jessica Marquet Silva	27, 28, 34, 36, 41, 43, 45, 58, 80	Klaus Rodrigues de Oliveira	89
Jéssica Soares Negreiros	95	Kristian Pires Gurgel	42, 62, 86
Jéssica Tierno Cordeiro	95, 101	Kulcsar	100
Joana Mendes Conegundes	89	L	
João Batista de Oliveira Andrade	29, 33, 65, 71, 82, 88	Laelia Cristina Caseiro Vicente	107, 108
João Davi Diógenes Lourenço	46, 51, 70	Laila Fontan Soares	60, 61, 68
João Gabriel Oliveira Sousa	46, 55, 74	Laila Pereira Schneider	87
João Gonçalves Filho	48	Laila Schneider	20
João Guilherme Ramos Gubert	20, 24, 44, 45, 50, 52, 62, 77	Laís Maria Pinto Almeida	56, 60, 68
Joao Paulo de Medeiros Vanderlei	26	Lara Cochete Moura Fé	26, 68
Joao Paulo Zenun Ramos	54, 58, 62	Lara de Castro Welter	69
João Vitor Barbosa Pereira	108	Lara Michel da Silva	57
		Lara Pereira Arcanjo	80, 81, 91
		Larissa da Fonseca Bertoldi	77
		Larissa Damo	79, 81
		Larissa de Camargo Subtil	59, 76, 77

Larissa Mendonça dos Anjos	100	Luciana Micaelly Costa Pessoa Silva	101
Larissa Porfírio	36	Luciano Engelmann Moraes	89
Larissa Vidal Ferreira	103, 105	Luciano Leal Luz	51, 52
Laryssa da Cunha Santos	106	Luila Cristina Gonçalves Ribeiro	63
Laryssa de Cássia Ferreira	89	Luis Alberto Albano Ferreira	53
Laryssa Kaline Albuquerque de Sousa	104, 106	Luis Antonio Brandi Filho	54, 58, 62
Lauhelia Mauriz Marques	47, 55, 74	Luísa da Cunha Gobbo	54
Laura Faustino Gonçalves	33	Luisa Rodrigues Lopes	19
Laura Fonseca de Almeida Tannous	20, 62, 77	Luiz Alberto Hauth	39, 41, 47
Laura Saldanha Costa Silva Gomes	20, 62, 77	Luiz Antonio	22
Laura Silva Rosa Ribeiro	101	Luiz Carlos Conti de Freitas	57, 72
Leandro Augusto de Barros Silva	23, 24, 25, 89	Luiz Carlos Conti Freitas	55
Leandro Aurelio Liporoni Martins	54	Luiz Claudio Boisco Massarollo	23, 24, 25, 89
Leandro de Araújo Pernambuco	101	Luiz Felipe Kuttner Novaes	84
Leandro Luongo de Matos	29, 48	Luiz Fernando Albano de Paula	18, 37, 56, 74
Leandro Meira Martins	30	Luiz Fernando Ferraz da Silva	49
Leandro Ortega Brandão	35	Luiz Flávio Villela	78
Leandro Pernambuco	96	Luiz Mário Campos Calheiros Júnior	62
Ledo Mazzei Massoni Neto	38	Luiz Paulo Kowalski	18, 23, 24, 25, 26, 36, 38, 40, 48, 49, 69, 71,
Leonardo Guimarães Rangel	25, 26, 63	Luíza Faria D'santana Dias	70
Leonardo Moreira de Carvalho	29, 33	Lurian Rei Caetano Lima	30
Leticia Camargo Costa 86		Lysio França Filho	89
Leticia Chaves Macedo	46, 47, 74		
Leticia Chaves Vieira Cunha	34, 39, 56, 60, 63, 65, 83, 85, 87, 92	M	
Leticia de Moraes Mosca	49	Maiara Tomanchieviez	98, 99, 103, 104, 105, 106,
Leticia Magalhães Francisco	22, 48, 55, 80, 84	Maísa Momesso de Quintal Ribeiro	68
Leticia Marchioro Leandro da Costa	30	Maitê Peroni Martins	58, 62
Leticia Marques Castro Tostes	107	Manassés Pedro Venturin	59
Lígia Alda Terzian	91	Manassés Pedro Venturin	61, 76, 77, 84, 92
Lílian Moreira de Carvalho	29	Manoel Domingos da Cruz Gonçalves	58
Lilianne Louise Silva de Moraes	79	Marcel Watanabe	37
Lissa Hoshi	32, 65, 69, 70, 79, 83	Marcela Mascarenhas de Paula	19, 21, 66
Lívia Lima dos Nascimento Silva	101	Marcello Haddad Ribas	32, 65, 70, 79, 83
Lorenzo Duarte Testolin	72	Marcello Mihailenko Chaves Magri	71
Lorraine Cristina Passos Martins	23	Marcello Rosano	54
Luana Perrone Camilo	48	Marcelo Ahlert	61, 76, 84, 92
Luca Crespi Corradi	18, 30, 44	Marcelo Augusto Sá de Melo Cavalcanti	86
Lucas Allan Ribeiro Porfírio	43, 45	Marcelo Augusto Varoni	91
Lucas Barbosa Sampaio	46, 51, 55, 60	Marcelo Augusto Varoni Resende	75, 88
Lucas Castro de Oliveira	34, 39, 40, 56, 63, 67, 73, 75, 85, 87	Marcelo Benedito Menezes	30, 32, 34, 35, 36
Lucas Penna Rocha	31, 55, 57, 67, 85, 90	Marcelo Haddad Ribas	69
Lucas Ribeiro Tenório	25, 30, 32, 34, 35, 36, 72	Marcelo Soares Schalch	20, 24, 44, 45, 50, 51, 52, 62, 77
Lucas Rodrigues Barbosa Sousa	28	Marcia Cristina Alencastro	57, 66, 74
Lucia Claudia Mossry Sperb	89	Márcio Handerson Benevides de Freitas	42, 62, 86
Luciana Alexandra Antonia de Almeida 1	00	Márcio Ribeiro Studart da Fonseca	33, 40, 42, 46, 53, 63, 65, 75, 76, 85, 90
Luciana Brito Corrêa	27	Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho	42, 46, 53
Luciana Caroline Damasceno Penati	62	Marco Antônio Oliveira	37
Luciana Correa de Araújo Arcoverde	31	Marco Antonio Scirea Tesseroli	25
Luciana Dall'agnol Siqueira Slobodticov	103	Marco Aurélio Dutra	88

Marco Aurélio Vamondes Kulcsar	69, 100, 102	Maynara Figur	43
Marco Aurélio Veiga Conrado	68	Mayumi Coiado Charão	69
Marcos André Acioly	43	Mayza de Kássia Bueno Gomes	28, 37, 56, 74
Marcos Mello Ness	31, 55, 57, 85	Michel Teixeira Rodrigues	89
Marcos Rabelo de Freitas	42, 46	Michele Ferreira Guimarães	105
Maria de Paula Curado	37	Michelle Ferreira Guimarães	95
Maria Deluana da Cunha	104, 106	Michelle Azevedo Gomes	25
Maria Eduarda Coimbra Feijó	71, 75	Michelle Ortega Ribeiro	79
Maria Eduarda Damaceno Silva	82	Michelly Cauás de Queiroz Gatis	86
Maria Eduarda Nunes de Figueiredo Medeiros	28, 50, 91	Mikaelly Damasio dos Santos Vital	104, 106
Maria Eduarda Vieira	51	Mirian Favero	61, 76, 84, 92
Maria Eduarda Vieira de Moura Melo	31, 50	Moana Cavalcante	56, 59, 60, 61, 68
Maria Isabel Vidal de Andrade	39	Monalise Costa Batista Berbert	95, 98, 99, 103, 104, 105
Maria Izadora Sena Maciel	60, 61, 68	Monica Cecilia B Manna	19
Maria Júlia Galindo Soares	96	Munique égle Doná Corteline	100, 102
Maria Juliana Lopes de Lucêna	52	Murilo Catafesta Das Neves	16, 54
Maria Karoline Souza Chagas	61, 87	Murilo Rodrigues Do Carmo	73, 84
Maria Rita da Silva	100	Mylena Mayara Fonseca Vieira	59, 60, 61
Maria Thereza Cirino	37		
Maria Vitória Menezes	56, 59, 61	N	
Mariana Brito Martire	78	Najila Aelida Oliveira Viana	19, 21, 66
Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira	42, 62, 86	Nam Jin Kim	25
Mariana Faccini Teixeira	29	Natalia Exel dos Santos Franco	62
Mariana Gonçalves Rodrigues	40, 49, 64, 71	Natália Maria de Vasconcelos Oliveira	33, 38, 40, 67, 73, 75, 83, 85, 87, 92
Mariana Junqueira Reis Enout	31, 55, 85	Nathália da Silva Flores	103
Mariana Morgado Fernandez	32, 65, 69, 70, 79, 83	Nathalia de Souza Oliveira	22, 48, 55, 80, 84
Marianne Yumi Nakai	30, 32, 34, 35, 36	Nathalia Exel dos Santos Franco	20, 77
Marília de Brito Ricarte	83	Nathália Maria Lopes Cordeiro	71
Marilia D'elboux Guimarães Brescia	38	Nathalia Peres Borges dos Santos	29, 104
Marilia Delboux Guimarães Brescia	64	Neyller Montoni Cavalcante	96
Marilia Teixeira Rodrigues Martins	80, 81, 82	Neyller Patriota Cavalcante Montoni	95
Marina Cavalcanti Studart da Fonseca	42, 46, 53	Nicolas Costa Barreto	20, 34, 40, 63, 67, 72, 76, 85, 92
Marina Faria Figueiredo	69	Nicole Pardini de Souza Mourão	29, 33, 82
Marina Isidório Cruz Macêdo	43, 83	Nicolle Mesquita Salvadori	18, 30, 44
Marina Lima Mota Gaspar	58, 62	Nicolle Rodrigues Souza	18, 30, 44
Marina Paiva	35, 51	Nina Ramalho Alkmim	58
Marina Porto Marguti	42, 64, 79, 81		
Marina Toledo Lourenção Rocha	31, 44, 78, 82	O	
Mario Claudio Ghefter	79	Olávio Campos Júnior	42, 62, 86
Martan Barroso Castelo Branco	33, 38, 53, 65, 72, 73, 75, 76, 85, 90	Otávio Albeto Curioni	22, 48, 84
Martina Iavarone	89	Otavio Augusto Iavarone	89
Martina Vitória Flach Dietrich	69	Otavio Augusto Noschang Moreira	69
Mateus Pinto Ribeiro	29		
Matheus Custódio da Silva	56, 59, 61, 68	P	
Matheus da Silva Stedile	52, 78	Pablo G. Ocampo Quintana	55, 80
Matheus Furlan Chaves	63	Pablo Gustavo de Oliveira	76, 77
Matheus Gerhard Rosenfeld	29	Paola A G Pedruzzi	20, 22
Matheus Januario da Silva	20, 40, 53, 56, 60, 72, 75, 76, 85, 92	Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi	87
Mauricio Oshida	75	Paôlla Gabrielly Antas Lunhuinho Dantas	100, 101

Patrícia de Fatima dos Santos Teixeira	58	Rayane Karen Deolindo Barros	42, 62, 86
Patrícia Haas	33	Rayanna Monise Barreto dos Santos	31, 98
Patrícia Massucatto Milanello	96	Rebeca de Mesquita Oliveira Hamdan	91
Patrícia Rafaela Rezende Lisboa	58, 72	Rebeca Maria de Oliveira Dias	57, 66, 74
Patrycia Ramos Rodrigues de Paiva	91	Rebeca Stephanie Torezim	96, 103
Paula da Costa Fernandes	30	Regison Rafael Dias Silva	16, 47
Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti	27, 28, 34, 36, 41, 45, 43, 58, 80	Reis	100
Paulo Carneiro	49	Renan Bezerra Lira	23, 24, 25, 26, 89
Paulo Roberto Bastos Fontinha	43	Renan Bezerra Rodrigues	68
Pedro Caruso	96	Renato de Castro Capuzzo	28, 37
Pedro Deak de Almeida	20, 45, 66, 74	Renato Ventura Fanni	20, 45, 60
Pedro Henrique Cunha Lima Do Rego	43, 67, 80, 81, 82	Ricardo Iwakura	57
Pedro Henrique Esteves	104	Ricardo Penon Gonçalves	25
Pedro Henrique Esteves Goncalves	27, 28, 29, 34, 36, 41, 43, 45, 58, 80	Ricardo Ribeiro Gama	18, 37, 38, 56, 74, 86
Pedro Henrique M Oliveira	57	Rita de Cássia Penha Arruda	40
Pedro Hugo Bezerra Maia Filho	20, 38, 42, 46, 53	Roberta Arruda de Oliveira	46, 51, 70
Pedro José Galvão Freire	69	Roberta Guerreiro	20, 24, 45, 50, 51, 52, 62, 77
Pedro Lucena de Aquino	83	Roberta T. S. Zanicotti	20
Pedro Polastri Lima Peixoto	31, 55, 57, 85, 90, 107	Roberto Araujo Lima	27, 41
Pedro Santos Bizarro	35	Roberto Cintra Lomanto Santos	41
Phelipe Cunha Bezerra	50	Roberto Leal da Silveira	71
Pietra Bravo Araujo	18, 30, 44	Roberto Marchetti Mesquita	29, 33, 82
Pompeia Freire	35, 51	Roberto R. M. Araújo Lima	28, 36
Pompéia Freire da Silva	28, 52	Rodrigo Alves de Andrade	104, 106
Priscila Costa Tincani	57, 66, 74	Rodrigo Becco de Souza	42, 46, 53
Priscila Florêncio Santos	31, 50	Rodrigo Caetano de Souza	79
		Rodrigo Dornelas	100, 101
		Rodrigo Dornelas Do Carmo	105
		Rodrigo Faria Valle Dornelles	54
		Rodrigo Maia da Costa	63
		Rodrigo Matos Freitas	81, 82
		Rodrigo Pozza Pinto	52
		Roger Lanes Silveira	29, 33, 88
		Rogério Aparecido Deditivitis	27, 44, 64, 78, 82
		Rogério Costa Tiveron	61
		Rogério Leite dos Santos	49, 90
		Rômulo Heitor Melo de Sá	101, 105
		Roselma	36
		Rosilene de Melo Menezes	19
		Rozany Dufloth	37
		Rubia Bianchini de Freitas	22, 48, 55, 80, 84
		Rui Manoel Reis	37
		Rui Manuel Vieira Reis 1	8
		Rui Reis	37
		S	
		Samuel Brunini Petrarolha	64
		Samuel Lucena Cangussu	78
		Samuel Marcio Salustino	52

Samuel Salustino	35	U	
Sarita Sabbag Nascimento	78	Ubiranei Oliveira Silva	78
Sávio de Moraes	61, 87	V	
Scheilla Torres de Oliveira	65	Valdenor Neves Feitosa Júnior	43, 67, 81, 83
Sérgio Gonçalves	71	Vaneli Colombo Rossi	103, 107, 108
Sérgio Luiz Coelho Negri	89	Vanessa Oliveira	107
Sergio Samir Arap	38, 64	Vanessa Stela Ferreira Silva	28
Silvia Karpss	99, 102	Vera Beatris Martins	89, 95, 98, 99, 102, 103, 105, 106
Silvia Maria Leli	55	Vergilius Jose Furtado de Araujo Filho	49
Silvia Miguéis Picado Petrarolha	27, 44, 64, 78, 82	Vergilius Jose Furtado de Araujo Neto	49
Silvio Antônio Bertacchi Uvo	78	Veruska Tavares Terra Martins da Silva	61, 87
Simone Aparecida Claudino da Silva Lopes	101	Victor Bandini Vieira	24
Sindeval José da Silva	61, 87	Victor dos Santos Fabbri	35
Stanley Bras Sperandio	29	Victor Notari Cury	47
Stefano Do Amaral Fiuzza	27	Victor Yudi Livorati Andre	54
Stenio Roberto de Castro Lima Santos	71, 75	Victoria Boroski Musto	20, 62, 77
Sther Lira Rocha	43	Victória Dipp Citron	98, 102
Suzana Vozari Hampe	52	Victória Jardim Koury Lopes	32, 65, 69, 70, 79, 83
T		Vinicius Antunes de Freitas	29
Tábata Birkhann de Azevedo	98, 102	Vinicius Antunes Freitas	33, 88
Tácila Thamires de Melo Santos	19	Vinicius Arteman	26
Tassia Dalmolin Ribeiro	68	Virgilio Gonzales Zanella	59, 61, 76, 76, 77, 84, 92
Tatiane Fonseca Faro	86	Vitor Hugo Veronez de Souza Bueno	73
Telma Kioko Takeshita Monaretti	31, 95, 98, 99, 107	Vitória Azevedo Albuquerque	20, 33, 65, 73, 75, 76, 83, 90, 92
Terence Pires de Farias	27, 34, 36, 45, 58	Vívian Lisboa de Lucena	100
Teresa Neuma Albuquerque Gomes Nogueira	56, 60, 72, 73	Vivian Regina Affonso	78
Thabta Aparecida Marques da Silva	38, 53, 56, 60, 63, 72, 75, 76, 85, 90	W	
Thaise Sara Costa Dias	100	Wagner Guisard Thamaturgo Junior	54, 58, 62
Thales de Sousa Vieira	35	Wellington Alves Filho	20, 33, 34, 38, 39, 46, 63, 75
Thalissa Maniaes	36	Wellington Martins Quessada Arruda	54, 58, 62
Thalita Ruba Carpanezi Barbosa	54	Wilhan Wiznieski Munari	40
Thatiana Guerrieri	19	Willams Milam Martinez Vargas	91
Thaynara Andrade Santos	106	Willian Travain	20
Thiago Alexandre Weiland de Assunção	61, 69, 76, 84, 92	Y	
Thiago Celestino Chulam	18	Yasmin Diz Y Gil Corbi	32, 34, 35, 36
Thiago Neves da Rocha Reis	29	Yasmin Laryssa Moura Guimarães	71
Thiago Wesley da Silva Lima	33, 38, 53, 56, 65, 72, 83, 85, 87, 92		
Thomas Peter Maahs	69		
Túlio Sampaio	53, 85		
Tullio Sampaio P. G. Teles	65, 90		
Tullio Sampaio Pontes Grangeiro	40, 42, 46, 53, 76		