



**Volume 52 Supplement**  
2023

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

—

20 a 22 de setembro de 2023  
João Pessoa - PB

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  
2023 v. 52 (Suppl)

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



20 a 22 de setembro de 2023  
João Pessoa - PB

## SUMÁRIO

### **EDITORIAL**

Carta anais XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço ..... 4

**COMISSÃO ORGANIZADORA**..... 5

**PROGRAMAÇÃO**..... 6

**PATROCINADORES** ..... 23

### **RESUMOS**

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Prêmios - Temas Livres ..... 26

Temas livres ..... 29

Prêmios - Pôsteres ..... 51

Pôsteres..... 71

**ÍNDICE DE AUTORES**..... 121



**MARCO KULCSAR**  
Presidente SBCCP

*Cara(o) cirurgiã(ão) de cabeça e pescoço*

*É com muita satisfação que anunciamos a realização, de forma 100% presencial, do XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, após os dois anos de isolamento e de interações on-line nos eventos científicos, devido à pandemia de Covid-19.*

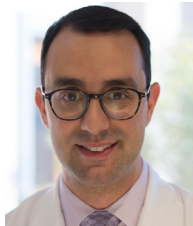
*Para marcar esse momento, escolhemos a bela cidade de João Pessoa (PB). De 20 a 22 de setembro, vamos nos encontrar para trocar conhecimento e, também, para prestar homenagens a todos que mantiveram seu compromisso com a Saúde neste período de pandemia.*

*O Congresso contará com a presença de convidados estrangeiros e dos nossos palestrantes de renome internacional, que percorrem o mundo ministrando aulas valiosas.*

*Este ano, o slogan do nosso Congresso é "Juntos de Novo", em homenagem ao nosso reencontro.*

*Aguardo por você.*

*Abraço.*



**Leandro Luongo de Matos**  
Diretor Científico SBCCP

*Cara(o) colega.*

*É com grande satisfação que anuncio o início das atividades do XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, a ser realizado de 20 a 22 de setembro de 2023, na belíssima e acolhedora cidade de João Pessoa (PB).*

*Além da excelente oportunidade de atualização científica, o Congresso proporcionará o reencontro de colegas e o prazer de estarmos em um dos destinos turísticos mais procurados do Brasil.*

*O slogan do Congresso deste ano é Juntos de Novo. A motivação para esse slogan foi o longo período que ficamos distantes uns dos outros devido à pandemia de Covid-19. Dessa forma, vamos promover um Congresso com alta qualidade científica e também voltado para confraternização, com intervalos mais longos, salas compartilhadas e uma programação social bastante atrativa.*

*Para maior comodidade, será disponibilizado transporte, gratuito, entre o Centro de Convenções e os principais hotéis oficiais do evento, além de alimentação gratuita durante todo o evento, sem a necessidade de outros deslocamentos.*

*Todo o conteúdo poderá ser gradativamente acessado aqui no site oficial, no qual é possível também fazer as inscrições com 30% de desconto até 02/07/2023.*

*A submissão de trabalhos científicos para apresentação oral ou pôster poderá ser feita até 18/06/2023. Todos os trabalhos que concorrerão aos prêmios do Congresso devem ter o resumo submetido aqui no site do evento e o manuscrito à revista da SBCCP ([www.archivesheadnecksurgery.com](http://www.archivesheadnecksurgery.com)). Ressalto que os trabalhos inscritos como pôster concorrem, automaticamente, ao respectivo prêmio.*

*Em breve nos encontraremos em João Pessoa!*

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **PRESIDENTE DO CONGRESSO**

Ary Serrano Santos (PB)

### **PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA**

Leandro Luongo de Matos (SP)

### **PRESIDENTE DA SBCCP**

Marco Aurelio Vamondes Kulcsar (SP)

### **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Abrão Rapoport (SP)

Antonio José Gonçalves (SP)

Claudio Netto Estrella (DF)

Cláudio Roberto Cernea (SP)

Emilson de Queiróz Freitas (RJ)

Fátima Cristina Mendes de Matos (PE)

Fernando José Pinto de Paiva (RN)

Fernando Luiz Dias (RJ)

Fernando Walder (SP)

Flávio Carneiro Hojaij (SP)

Francisco Monteiro de Castro Júnior (CE)

Geraldo Pereira Jotz (RS)

Gilberto Vaz Teixeira (SC)

Gustavo Nunes Bento (SC)

Jacob Kligerman (RJ)

Jefferson Moreira de Medeiros (AM)

José Guilherme Vartanian (SP)

José Roberto Vasconcelos de Podestá (ES)

Lenine Garcia Brandão (SP)

Lívia Monteiro Lyra (PB)

Lorena Sousa Oliveira (PB)

Luís Eduardo Barbalho de Mello (RN)

Luiz Paulo Kowalski (SP)

Marcos Brasilino de Carvalho (SP)

Marcos Roberto Tavares (SP)

Maria Paula Curado (SP)

Mauro Marques Barbosa (RJ)

Onivaldo Cervantes (SP)

Ricardo José Curioso da Silva (RN)

Roberto Araujo Lima (RJ)

Rogério A. Dedivitis (SP)

Rogério Leite dos Santos (MS)

## PROGRAMAÇÃO – GRADE DETALHADA

20.09.2023 – QUARTA-FEIRA					
HORÁRIO	SALÃO PRINCIPAL (BALLROOM)			SALA 4 "MARCELO DE CAMARGO MILLEN"	SALA 5 "LINCOLN WARLEY FERREIRA"
	AUDITÓRIO 1 "PAULO PEDROSO VIANA"	AUDITÓRIO 2 "RICARDO JOSE LOPES CRUZ"	AUDITÓRIO 3 "ORLANDO DE JESUS GOMES"		
09h00-10h20	MESA REDONDA – Explorando a Ressecção R0 no Câncer da Boca	SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE LARINGOLOGIA – Situações Difíceis no Manejo do Paciente com Câncer da Laringe / Hipofaringe	FÓRUM DE ENSINO I – DEBATE - O ensino de Cirurgia de Cabeça e Pescoço na Graduação: Prioridades e Desafios	LIVRE	TEMAS LIVRES (1) Câncer de Boca e Orofaringe
<b>10h20-11:00h</b>	<b>COFFEE-BREAK COM OS EXPOSITORES</b>				
11h00-12h00	-	TALK SHOW – O acesso ao tratamento oncológico no mundo: desafios e oportunidades	-	-	-
12h00-13h00	-	SIMPÓSIO SATÉLITE	-	-	-
13h30-15h30	13h30: SIMPÓSIO "DR. RICARDO CRUZ" – Manejo dos Sarcomas da Face e do Pescoço  14:30h: SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE RECONSTRUÇÃO E MICROCIURGIA EM CCP	MESA REDONDA – O Tratamento do CEC de Orofaringe no Século XXI	MESA REDONDA – Manejo dos Paragangliomas e Tumores do Corpo Carotídeo	PRÊMIO ANÍSIO COSTA TOLEDO	TEMAS LIVRES (2) Câncer de Laringe
<b>15h30-16h00</b>	<b>COFFEE-BREAK COM OS EXPOSITORES</b>				
16h00-17h00	-	CONFERÊNCIA INTERNACIONAL Os limites técnicos e éticos da cirurgia robótica no tratamento das diferentes doenças da região da cabeça e pescoço	-	-	-
17h00-18h00	-	DISCUSSÃO INTERATIVA DE CASOS – CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	-	-	-
18h00-19h00	-	ABERTURA OFICIAL	-	-	-
<b>19h00-21h00</b>	<b>COQUETEL DO PRESIDENTE DA SBCCP</b>				
<b>AUDITÓRIO 1</b>					
<b>20.09.2023: 9h00 – 10h20</b>					
<b>MESA REDONDA EXPLORANDO A RESSECÇÃO R0 NO CÂNCER DA BOCA</b>					
MODERADOR	Andre Silveira (PB)				
Debatedor 1	Debora Modelli Viana (SP)				
Debatedor 2	Norberto Kodi (SP)				
Debatedor 3	Achilles Alves de Levy Machado				
Secretário	Stéfano do Amaral Fiúza				
9h00 – 9h15	HÁ CONSENSO DO QUE CONSIDERAR "MARGEM LIVRE"?				
	Hugo Fontan Kohler (SP)				
9h15 – 9h30	COMO MELHORAR O DIÁLOGO ENTRE O PATOLOGISTA E O CIRURGIÃO?				
	Alexandre Rolim (PB)				
9h30 – 9h45	NOVAS MODALIDADES PERIOPERATÓRIAS DE AVALIAÇÃO DE MARGENS				
	Marcelo Belli (SP)				
9h45 – 10h00	CRITÉRIOS DA ADJUVÂNCIA À LUZ DO ESTADIAMENTO ATUAL				
	Leandro Luongo de Matos (SP)				
10h00 – 10h20	DISCUSSÃO				

<b>20.09.2023 – QUARTA-FEIRA</b>	
<b>AUDITÓRIO 1</b>	
<b>20.09.2023: 13h30 – 14h30</b>	
<b>SIMPÓSIO “DR. RICARDO CRUZ” MANEJO DOS SARCOMAS DA FACE E DO PESCOÇO</b>	
MODERADOR	Sergio Gonçalves (SP)
Debatedor 1	Ivan Agra (BA)
Debatedor 2	Uirá Luiz de Melo Sales Mahmoud
Debatedor 3	Pablo Gabriel Ocampo Quintana (SP)
Secretário	Paulina Inacio Protasio Musse
13h30 – 13h40	A OBRA DO DR. RICARDO CRUZ PARA A MEDICINA E PARA A CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO Fernando Luiz Dias
13h40 – 13h50	NEOADJUVANCIA NO TRATAMENTO DOS SARCOMAS DE CABEÇA E PESCOÇO: QUANDO INDICAR? Luiz Vitor (PB)
13h50 – 14h00	O TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS SARCOMAS DA FACE: QUAIS OS LIMITES? Sergio Gonçalves (SP)
14h00 – 14h10	RECONSTRUÇÃO DE GRANDES PERDAS: COMO OTIMIZAR A QUALIDADE FUNCIONAL? Francisco de Assis Castro Bonfim Junior
14h10 – 14h30	DISCUSSÃO
<b>20.09.2023: 14h30 – 15h30</b>	
<b>SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE RECONSTRUÇÃO E MICROCIRURGIA EM CCP</b>	
MODERADOR	Claudio Roberto Cernea
Debatedor 1	Francisco de Assis Castro Bonfim Junior
Debatedor 2	Otávio Iavaroni
Debatedor 3	Christiana Maria Ribeiro Salles Vanni (SP)
Secretário	Paulo Vitor Sôla Gimenes
14h30 – 14h40	PLANEJAMENTO VIRTUAL PARA RECONSTRUÇÕES 3D DA FACE Sergio Gonçalves (SP)
14h40 – 14h50	MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA: PRIMEIROS PASSOS E APLICAÇÃO PRÁTICA Mário Augusto Castro Ferrari (SP)
14h50 – 15h00	EXPLORANDO A FRONTEIRA ENTRE RETALHOS LOCAIS E LIVRES NAS RECONSTRUÇÕES EM CABEÇA E PESCOÇO Bruno Albuquerque (RJ)
15h00 – 15h10	RECONSTRUÇÕES DESAFIADORAS EM CABEÇA E PESCOÇO Gabriel Manfro (PR)
15h10 – 15h30	DISCUSSÃO
<b>AUDITÓRIO 2</b>	
<b>20.09.2023: 9h00 – 10h20</b>	
<b>SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE LARINGOLOGIA SITUAÇÕES DIFÍCEIS NO MANEJO DO PACIENTE COM CÂNCER DA LARINGE / HIPOFARINGE</b>	
MODERADOR	André Vicente Guimarães (SP)
Debatedor 1	Claudio Parrilla, Italia
Debatedor 2	Evandro Duccini (PR)
Debatedor 3	Thiago Marin Ramos (SP)
Secretário	Daniel Abreu Rocha
9h00 – 9h12	ANÁLISE DO ESTADIAMENTO CLÍNICO, RADIOLÓGICO E OPERATÓRIO: MINIMIZANDO ERROS. Daniel Marin Ramos

20.09.2023 – QUARTA-FEIRA	
AUDITÓRIO 2	
20.09.2023: 9h00 – 10h20	
SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE LARINGOLOGIA SITUAÇÕES DIFÍCEIS NO MANEJO DO PACIENTE COM CÂNCER DA LARINGE / HIPOFARINGE	
9h12 – 9h24	INDICAÇÃO DE LARINGECTOMIA / FARINGOLARINGECTOMIA PARCIAL EM CASO LIMÍTROFE Marcelo Benedito Menezes
9h24 – 9h36	CIRURGIA DE RESGATE EM CASOS AVANÇADOS OU PALIAÇÃO? É POSSÍVEL TER SOBREVIVÊNCIA COM QUALIDADE DE VIDA? Cecília Eugênio (SP)
9h36 – 9h48	IMUNOBIOLOGICO: QUANDO USAR E QUAL O CUSTO-BENEFÍCIO REAL NO BRASIL? Igor Lemos (PB)
9h48 – 10h20	DISCUSSÃO
20.09.2023: 11h00 – 12h00	
TALK SHOW O ACESSO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO MUNDO: DESAFIOS E OPORTUNIDADES	
MODERADOR	Scott Magnuson, AdventHealth Celebration, Florida, USA
Debatedor 1	Claudio Parrilla, Itália
Debatedor 2	Fátima Cristina Mendes de Matos (PE)
Debatedor 3	Luiz Paulo Kowalski, AC Camargo Cancer Center e FMUSP, Brasil
11h00 – 11h25	TALK SHOW (DEBATEDORES DISCUTEM O TEMA SOB CONDUÇÃO DO MODERADOR)
11h25 – 11h45	CONFERÊNCIA SOBRE O TEMA CENTRAL Palestrante = Moderador = Scott Magnuson, AdventHealth Celebration, Florida, USA
11h45 – 12h00	DISCUSSÃO COM A PLATEIA
20.09.2023: 13h30 – 15h30	
MESA REDONDA O TRATAMENTO DO CEC DE OROFARINGE NO SÉCULO XXI	
MODERADOR	Jose Carlos de Oliveira (GO)
Debatedor 1	Fernando José Pinto de Paiva (RN)
Debatedor 2	Emerson Favero (SP)
Debatedor 3	Fabio Muradás Girardi (RS)
Secretário	Thiago Marin Ramos
13h30 – 13h50	TUMORES NÃO RELACIONADOS AO HPV: UMA ANTIGA DOENÇA AINDA MERECE UM TRATAMENTO “À MODA ANTIGA”? Renato de Castro Capuzzo (SP)
13h50 – 14h10	O PAPEL DA CIRURGIA COMO TRATAMENTO PRIMÁRIO DOS TUMORES RELACIONADOS AO HPV Luiz Paulo Kowalski (SP)
14h10 – 14h30	O PACIENTE IDEAL PARA O TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO: A INDICAÇÃO BASEADA NO BENEFÍCIO ONCOLÓGICO E TOXICIDADE A LONGO PRAZO Leonardo Rios (BA)
14h30 – 14h50	ESTRATÉGIAS DE DESINTENSIFICAÇÃO DE TRATAMENTO PARA A PRÁTICA CLÍNICA Gilberto de Castro Junior (SP) * inscrição gratuita *
14h50 – 15h30	DISCUSSÃO
20.09.2023: 16h00 – 17h00	
CONFERÊNCIA INTERNACIONAL	
Presidente	Marco Aurelio Vamondes Kulcsar (SP)
Secretário	Fabiane Barbosa De Castro Lima Santos
16h00 – 16h40	OS LIMITES TÉCNICOS E ÉTICOS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO TRATAMENTO DAS DIFERENTES DOENÇAS DA REGIÃO DA CABEÇA E PESCOÇO Scott Magnuson, AdventHealth Celebration, Florida, USA
16h40 – 17h00	DISCUSSÃO



20.09.2023 – QUARTA-FEIRA	
20.09.2023: 17h00 – 18h00	
DISCUSSÃO INTERATIVA DE CASOS - CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
MODERADOR	Rogério Aparecido Dedivitis (SP)
Apresentador	Wellington Alves Filho (CE)
Debatedor 1	Flávio Carneiro Hojajj (SP)
Debatedor 2	Scott Magnuson, AdventHealth Celebration, Florida, USA
Debatedor 3	Luiz Paulo Kowalski, AC Camargo Cancer Center e FMUSP, Brasil
Secretário	Bernardo Silva Costas Correa Alves
AUDITÓRIO 3	
20.09.2023: 9h00 – 10h20	
FÓRUM DE ENSINO I DEBATE – O ENSINO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO NA GRADUAÇÃO: PRIORIDADES E DESAFIOS	
MODERADOR	Jossi Ledo Kanda (SP)
Debatedor 1	Eduardo Sergio Soares Sousa (PB) - Diretor de Centro de Saúde da UFPB
Debatedor 2	Flávio Carneiro Hojajj (SP)
Debatedor 3	Lucio Noleto Magalhaes (PI)
Debatedor 4	Mário Augusto Castro Ferrari (SP)
Secretário	Caio Paschoalin Trindade
20.09.2023: 13h30 – 15h30	
MESA REDONDA MANEJO DOS PARAGANGLIOMAS E TUMORES DO CORPO CAROTÍDEO	
MODERADOR	Roberto Araujo Lima (RJ)
Debatedor 1	Giovanna Perantoni Pereira (RN)
Debatedor 2	Alberto Mitsuyuki de Brito Kato (PA)
Debatedor 3	Guilherme de Souza Silva (MG)
Secretário	Caroline da Silva Seidler
13h30 – 13h45	TUMORES DO CORPO CAROTÍDEO: MANEJO PERIOPERATÓRIO Dorival de Carlucci (SP)
13h45 – 14h00	MANEJO DO TUMOR DO CORPO CAROTÍDEO BILATERAL Genival Barbosa de Carvalho (SP)
14h15 – 14h30	SÍNDROMES GENÉTICAS QUE PREDISPÕE A DOENÇA André Leonardo de Castro Costa
14h30 – 14h45	QUANDO SUSPEITAR DE TUMORES SECRETORES E COMO INVESTIGAR? Leonardo de Souza Kruschewsky (BA)
14h45 – 15h00	PRESERVAÇÃO DA FUNÇÃO DO NERVO NOS SHWANNOMAS: DICAS PRÁTICAS Ricardo Penón Gonçalves (SP)
15h00 – 15h30	DISCUSSÃO
SALA 4	
20.09.2023: 13h30 – 15h30	
PRÊMIO ANÍSIO COSTA TOLEDO	
13h30 – 13h45	AVALIAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE PARATIREÓIDE EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE SÃO PAULO Apresentador(a): Luiza Helena Crispim da Silva
13h45 – 14h00	DOR CRÔNICA EM PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO Apresentador(a): Rodrigo Oliveira Veras
14h00 – 14h15	PROPHYLACTIC APPLICATION OF BOTULINUM TOXIN AND REDUCTION OF POST-PAROTIDECTOMY SALIVARY FISTULAS Apresentador(a): Caio César de Souza Gonçalves Pereira

20.09.2023 – QUARTA-FEIRA	
BANCA	
PRÊMIO ANÍSIO COSTA TOLEDO	
Gilberto Vaz Teixeira (SC)	
Carlos Neutzling Lehn (SP)	
Marcelo Benedito Menezes (SP)	
SALA 5	
20.09.2023: 9h00 – 10h20	
TEMAS LIVRES (1) – CÂNCER DE BOCA E OROFARINGE	
MODERADOR	Lorena Sousa Oliveira (PB)
Debatedor 1	Fernanda Aguiar da Cruz (MA)
Debatedor 2	Adriana Brasil (SP)
9h00 – 9h08	PESQUISA DE PAPILOMAVIRUS HUMANO, P16INK4A E KI-67 EM AMOSTRAS TUMORAIS DE PACIENTES COM CARCINOMA DE OROFARINGE EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA EM MINAS GERAIS Apresentador(a): Sebastião Maurício de Oliveira Castro
9h08 – 9h16	PREVALÊNCIA DE TUMORES INDUZIDOS PELO HPV EM PACIENTES COM CARCINOMA DE OROFARINGE ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Apresentador(a): Thais Lins Soares Leite
9h16 – 9h24	ACURÁCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MULTIDETECTORES SEM E COM O USO DE MANOBRAS E CORRELAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA NA MENSURAÇÃO DO MAIOR DIÂMETRO E DA PROFUNDIDADE DE INVASÃO DE LESÕES EM PACIENTES COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DA CAVIDADE ORAL Apresentador(a): Carlos Neutzling Lehn
9h24 – 9h32	FATORES PREDITIVOS E IMPACTO PROGNOSTICO DE MARGENS EXIGUAS OU COMPROMETIDAS EM PACIENTES COM TUMORES INICIAIS DE CAVIDADE ORAL Apresentador(a): Genival Barbosa de Carvalho
9h32 – 9h40	O TIPO DE RECONSTRUÇÃO NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PACIENTES COM CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL É FATOR PROGNÓSTICO? Apresentador(a): Genival Barbosa de Carvalho
9h40 – 9h48	UM ESTUDO PILOTO NA DETECÇÃO QUANTITATIVA DE METÁSTASES POR RT-PCR EM LINFONODOS SENTINELA DE CÂNCER ORAL E REVISÃO DA LITERATURA Apresentador(a): Eduardo Couto
9h48 – 9h56	COMPARAÇÃO DE MÉTODOS SUPLEMENTARES À CIRURGIA RADIOGUIADA NA PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA EM CARCINOMA ESPINOCELULAR INICIAL DE CAVIDADE ORAL. Apresentador(a): Isabela Piza Micelli
9h56 – 10h04	QUALIDADE DE VIDA E NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE BOCA E OROFARINGE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA Apresentador(a): Marcelo Leandro Santana Cruz
10h12 – 10h20	REALIDADE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE BOCA NO ESTADO DE GOIÁS Apresentador(a): José Carlos De Oliveira
20.09.2023: 13h30 – 15h30	
TEMAS LIVRES (2) – CÂNCER DE LARINGE	
MODERADOR	Livia Monteiro Lyra (PB)
Debatedor 1	Aluisio Andrade Junior (SP)
Debatedor 2	Stenio Roberto de Castro Lima Santos (MA)
13h30 – 13h38	FATORES PREDITORES DE MENOR SOBREVIVÊNCIA DAS PRÓTESES FONATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO Apresentador(a): Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira
13h38 – 13h46	FATORES PROGNÓSTICOS EM CARCINOMAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA LARINGE/GLOTE Apresentador(a): Thais Barbosa de Paula
13h46 – 13h54	IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE A MORTALIDADE POR CÂNCER DE LARINGE EM PERNAMBUCO Apresentador(a): Larissa Souza Penalva
13h54 – 14h02	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE TRATAMENTO DO CÂNCER DE LARINGE: UM ESTUDO DE 12 ANOS Apresentador(a): Sebastião Maurício de Oliveira Castro

20.09.2023 – QUARTA-FEIRA	
20.09.2023: 13h30 – 15h30	
TEMAS LIVRES (2) – CÂNCER DE LARINGE	
14h02 – 14h10	PRESERVAÇÃO LARÍNGEA EM PACIENTES PORTADORES DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LARINGE ESTADIAMENTO CT4AN0-N3BM0. QUANDO É SEGURO A PRESERVAÇÃO DE ÓRGÃO? UM ESTUDO DE COORTE Apresentador(a): Daniela Tamega Joaquim
14h10 – 14h18	PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS DE ASPIRAÇÃO E DISFAGIA GRAVE EM PACIENTES ASSINTOMÁTICOS NO PERÍODO TARDIO APÓS LARINGECTOMIA PARCIAL ABERTA: AVALIAÇÃO VIDEOFUOROSCÓPICA Apresentador(a): Camila Gomes de Souza
14h18 – 14h26	RESULTADOS ONCOLÓGICOS E FUNCIONAIS EM 315 CASOS DE LARINGECTOMIAS PARCIAIS HORIZONTAIS (OPHL). Apresentador(a): Camila Gomes de Souza
14h26 – 14h34	SOBREVIDA GLOBAL E TEMPO LIVRE DE DOENÇA EM PACIENTES COM CEC DE LARINGE Apresentador(a): Ana Luiza Pereira Velho
14h34 – 14h42	RESULTADOS FUNCIONAIS E ONCOLÓGICOS DA LARINGECTOMIA PARCIAL SUPRACRICOIDE PARA O TRATAMENTO DE NEOPLASIAS DE LARINGE GLOTICAS E SUPRAGLOTICAS EM SERVIÇO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP Apresentador(a): Tiago Antonio Baldasso
14h42 – 14h50	PRESERVAÇÃO DE LARINGE EM TUMORES AVANÇADOS DE LARINGE E HIPOFARINGE Apresentador(a): Lucas Correia Brandão
14h50 – 14h58	TESTE DE INSUFLAÇÃO COM INJEÇÃO DE LIDOCAÍNA COMO PREDITOR DE GRAU DE ESPASMO E MELHORA DO TEMPO DE FONAÇÃO NA VOZ TRAQUEOESOFÁGICA EM UM CENÁRIO DO MUNDO REAL Apresentador(a): Taciane Adami de Arruda
14h58 – 15h06	EXPERIÊNCIA COM TUMORES AVANÇADOS DE LARINGE EM CENTRO DE SAÚDE TERCIÁRIO Apresentador(a): Sandra Carina Lopez Calcines
15h06 – 15h14	COMPARAÇÃO DA TÉCNICA FECHADA DE RECONSTRUÇÃO FARÍNGEA COM SUTURA MECÂNICA VERSUS TÉCNICA ABERTA COM A SUTURA MANUAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL Apresentador(a): Thalita Ruba Carpanezi Barbosa
15h14 – 15h30	DISCUSSÃO

21.09.2023 – QUINTA-FEIRA					
HORÁRIO	SALÃO PRINCIPAL (BALLROOM)			SALA 4 "MARCELO DE CAMARGO MILLEN"	SALA 5 "LINCOLN WARLEY FERREIRA"
	AUDITÓRIO 1 "PAULO PEDROSO VIANA"	AUDITÓRIO 2 "RICARDO JOSE LOPES CRUZ"	AUDITÓRIO 3 "ORLANDO DE JESUS GOMES"		
09h00-10h20	SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE JOVENS CIRURGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO - Novidades no Manejo dos Tumores das Glândulas Salivares	MESA REDONDA – Manejo do Carcinoma Papilífero da Tireoide de Baixo Risco: Observar ou Tratar?	FÓRUM DE ENSINO II – O treinamento do médico residente em Cirurgia de Cabeça e Pescoço: adaptação às novas gerações	PRÊMIOS: JORGE FAIRBANKS BARBOSA / JOSIAS ANDRADE SOBRINHO / ALBERTO ROSSETTI FERRAZ (Sessão única)	TEMAS LIVRES (3) Câncer de Cabeça e Pescoço
<b>10h20-11:00h</b>	<b>COFFEE-BREAK COM OS EXPOSITORES</b>				
11h00-12h00	-	TALK SHOW – Abordagem do Nódulo Tireoidiano na Era da Tecnologia e da Biologia Molecular	-	-	-
12h30-13h30	-	SIMPÓSIO SATÉLITE	-	-	-
13h30-15h30	DEBATES DO DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA E INOVAÇÃO – Novas Técnicas e Tecnologias no Tratamento das Doenças da Tireoide	MESA REDONDA – O Manejo do Paciente após a Tireoidectomia: o Tratamento e Além	PAINEL ABORL/SBCCP: DISCUSSÃO DE CASOS – Interface entre a ORL e a CCP na abordagem das leucoplasias e tumores precoces da laringe	SUMMIT DA ABLAÇÃO Atividade Patrocinada SURGICAL LINE	TEMAS LIVRES (4) Miscelânea
<b>15h30-16h00</b>	<b>COFFEE-BREAK COM OS EXPOSITORES</b>				
16h00-17h00	-	CONFERÊNCIA INTERNACIONAL Complexidades na reabilitação do paciente com câncer de cabeça e pescoço	-	-	-

21.09.2023 – QUINTA-FEIRA					
17h00-18h00	-	DISCUSSÃO INTERATIVA DE CASOS – CÂNCER DE PELE	-	-	-
18h00-19h00	-	-	-	Assembleia Puccap (Evento privado)	-
<b>20h00/21h00</b>	<b>NOITE ALUMNI (organizada por cada serviço formador)</b>				
<b>AUDITÓRIO 1</b>					
<b>21.09.2023: 9h00 – 10h20</b>					
<b>SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE JOVENS CIRURGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO NOVIDADES NO MANEJO DOS TUMORES DAS GLÂNDULAS SALIVARES</b>					
MODERADOR	Arthur Vicentini (SP)				
Debatedor 1	Sílvia Migueis Picado Petrarolha (SP)				
Debatedor 2	Poliana Brito Barbosa (BA)				
Debatedor 3	Jose Carlos Barauna Neto (TO)				
Secretário	Rafael Guedes de Toledo Barros				
9h00 – 9h25	EXAMES DE INVESTIGAÇÃO NOS TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES				
	Rafaelle de Oliveira Souza				
9h25 – 9h50	INDICAÇÕES DE ESVAZIAMENTO CERVICAL NOS TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES				
	Marcelo Soares Schalch (SP)				
9h50 – 10h15	ADJUVÂNCIA NOS TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES				
	Felipe Ferraz Magnabosco (SP)				
<b>21.09.2023: 13h30 – 15h30</b>					
<b>DEBATES DO DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NOVAS TÉCNICAS E TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS DA TIREOIDE</b>					
MODERADORES	Rogério A. Deditis (SP) Fábio de Aquino Capelli (SP)				
Debatedor 1	Guilherme Duque Silva				
Debatedor 2	Andre Ywata de Carvalho				
Debatedor 3	Elaine Stabenow				
Secretário	Daniele Martins de Sá Carneiro				
13h30 – 14h10	DEBATE 1 – USO DO BISTURI HARMÔNICO OU BIPOLAR DE ALTA FREQUÊNCIA EM TIREOIDECTOMIAS				
13h30 – 13h40	Pro: Bartolomeu Cavalcanti de Melo Junior				
13h40 – 13h50	Contra: Vergilius José Furtado de Araujo Filho				
13h50 – 14h10	DISCUSSÃO				
14h10 – 14h50	DEBATE 2 – TRATAMENTO DO MICROCARCINOMA PAPILÍFERO COM ABLAÇÃO				
14h10 – 14h20	Pro: Gustavo Philippi de Los Santos				
14h20 – 14h30	Contra: Gilberto Mendes Menderico Junior (SP)				
14h30 – 14h50	DISCUSSÃO				
14h50 – 15h30	DEBATE 3 – TIREOIDECTOMIA TRANSORAL				
14h50 – 15h00	Pro: Renan Lira				
15h00 – 15h10	Contra: Alfio José Tincani				
15h10 – 15h30	DISCUSSÃO				
<b>21.09.2023: 9h00 – 10h20</b>					
<b>MESA REDONDA MANEJO DO CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREOIDE DE BAIXO RISCO: OBSERVAR OU TRATAR?</b>					
MODERADOR	Jacob Kligerman (RJ)				
Debatedor 1	Rafael Simionato Susin (MS)				
Debatedor 2	Rosilene Menezes (SP)				

<b>21.09.2023 – QUINTA-FEIRA</b>	
<b>21.09.2023: 9h00 – 10h20</b>	
<b>MESA REDONDA MANEJO DO CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREOIDE DE BAIXO RISCO: OBSERVAR OU TRATAR?</b>	
Debatedor 3	João Gonçalves Filho (SP)
Secretário	Davi Knoll Ribeiro
9h00 – 9h10	DEFININDO O PACIENTE COM CARCINOMA PAPILÍFERO DE BAIXO RISCO
	Giuliano Molina (SP)
9h10 – 9h20	TRATAMENTO CENTRADO NO PACIENTE E A DECISÃO COMPARTILHADA DA MODALIDADE DO TRATAMENTO
	Raquel Ajud Moyses (SP)
9h20 – 9h35	VIGILÂNCIA ATIVA: UMA REALIDADE PRÓXIMA?
	José Guilherme Vartanian (SP)
9h35 – 9h50	HÁ VANTAGEM DA ABLAÇÃO SOBRE A VIGILÂNCIA ATIVA?
	Fernando Walder (SP)
9h50 – 10h20	DISCUSSÃO
<b>21.09.2023: 11h00 – 12h00</b>	
<b>TALK SHOW ABORDAGEM DO NÓDULO TIREOIDIANO NA ERA DA TECNOLOGIA E DA BIOLOGIA MOLECULAR</b>	
MODERADOR	Claudio Roberto Cernea, FMUSP, Brasil
Debatedor 1	Daniel Lins (PE) – endocrinologista
Debatedor 2	Flávio Carneiro Hojaij (SP) por WhastApp 23.08.23
Debatedor 3	Gustavo Nunes Bento (SC)
Debatedor 4	Scott Magnuson, AdventHealth Celebration, Florida, USA
11h00 – 11h25	TALK SHOW (DEBATEDORES DISCUTEM O TEMA SOB CONDUÇÃO DO MODERADOR)
11h25 – 11h45	Conferência sobre o tema central
	Palestrante = Moderador = Claudio Roberto Cernea, FMUSP, Brasil
11h45 – 12h00	DISCUSSÃO COM A PLATEIA
<b>21.09.2023: 13h30 – 15h30</b>	
<b>MESA REDONDA O MANEJO DO PACIENTE APÓS A TIREOIDECTOMIA: O TRATAMENTO E ALÉM</b>	
MODERADOR	André Leonardo de Castro Costa (BA)
Debatedor 1	Lucio Noleto Magalhaes (PI)
Debatedor 2	Marcus Vinicius Furlan (SP)
Secretário	Felipe Guilherme Da Silva Souza (SP)
13h30 – 13h50	EXPOSIÇÃO PRÉVIA A RADIAÇÃO: UMA REALIDADE NO BRASIL?
	Ana Cecilia Carneiro Almeida (PI)
13h50 – 14h10	LESÃO DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE: O QUE FAZER – ANASTOMOSE, REINERVAÇÃO, TIREOPLASTIA?
	Marcos Roberto Tavares (SP)
14h10 – 14h30	MANEJO DA TIREOGLOBULINA PERSISTENTEMENTE ELEVADA
	Beatriz de Godoi Cavalheiro (SP)
14h30 – 14h50	RADIOIODOTERAPIA NA ATUALIDADE: CADA VEZ MENOS?
	Lucas Ribeiro Tenório (SP)
14h50 – 15h30	DISCUSSÃO
<b>21.09.2023: 16h00 – 17h00</b>	
<b>CONFERÊNCIA INTERNACIONAL</b>	
Presidente	Carlos Takahiro Chone (SP)
Secretário	Leonardo Branco Aidar (SP)

<b>21.09.2023 – QUINTA-FEIRA</b>	
<b>21.09.2023: 16h00 – 17h00</b>	
<b>CONFERÊNCIA INTERNACIONAL</b>	
16h00 – 16h40	COMPLEXIDADES NA REABILITAÇÃO DO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO Claudio Parrilla, Itália
16h40 – 17h00	Discussão
<b>21.09.2023: 17h00 – 18h00</b>	
<b>DISCUSSÃO INTERATIVA DE CASOS CÂNCER DE PELE</b>	
MODERADOR	Marco Aurélio Vamondes Kulcsar
Apresentador	André Bandiera de Oliveira Santos (SP)
Debatedor 1	Scott Magnuson, AdventHealth Celebration, Florida, USA
Debatedor 2	José Guilherme Vartanian (SP) – carta enviada em 04.07.23
Debatedor 3	Márcio Ribeiro Studart da Fonseca (CE)
Debatedor 4	Afonso do Carmo Javaroni (SP)
Secretário	Diego D'Avila
<b>AUDITÓRIO 3</b>	
<b>21.09.2023: 9h00 – 10h20</b>	
<b>FÓRUM DE ENSINO II O TREINAMENTO DO MÉDICO RESIDENTE EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO: ADAPTAÇÃO ÀS NOVAS GERAÇÕES</b>	
MODERADOR	Gilberto Vaz Teixeira (SC)
Debatedor 1	José Luis Braga Aquino (SP)
Debatedor 2	André Leonardo de Castro Costa (BA)
Debatedor 3	Gyl Albrecht Ramos (PR)
Debatedor 4	Stenio Roberto de Castro Lima Santos (MA)
Secretário	Gustavo Barreto da Cunha
9h00 – 9h15	A INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO ENSINO DE CCP Vergilius José Furtado de Araujo Neto (SP)
9h15 – 9h30	FERRAMENTAS DE ENSINO A DISTÂNCIA EM CCP Martina Iavarone (SP)
9h30 – 9h45	RESIDÊNCIA MÉDICA EM CCP COM 3 ANOS Julia Mattos Levi (RJ)
9h45 – 10h00	EXPERIÊNCIA DO IFHNOS GLOBAL ONLINE FELLOWSHIP Claudio Roberto Cernea (SP)
10h00 – 10h20	DISCUSSÃO
<b>21.09.2023: 13h30 – 15h30</b>	
<b>PAINEL ABORL/SBCCP DISCUSSÃO DE CASOS – INTERFACE ENTRE A ORL E A CCP NA ABORDAGEM DAS LEUCOPLASIAS E TUMORES PRECOSES DA LARINGE</b>	
Moderador / Apresentador dos casos	Leonardo Haddad (SP)
Debatedor 1	André Guimarães (SP)
Debatedor 2	Daniel Marin Ramos (SP)
Debatedor 3	Mateus Morais Aires Camara (PE)
Debatedor 4	Augusto Abrahão (SP)
Secretário	Pedro Polastri Lima Peixoto

21.09.2023 – QUINTA-FEIRA	
SALA 4	
21.09.2023: 9h00 – 10h20	
PRÊMIO JORGE FAIRBANKS BARBOSA	
09h00 – 09h15	INFLUÊNCIA DA POSIÇÃO E TAMANHO DA GLÂNDULA PARATIREOIDE HIPERFUNCIONANTE NOS NÍVEIS DE PTH INTRAOPERATÓRIO COLETADOS DE VEIA JUGULAR IPSILATERAL E DE VEIA PERIFÉRICA. Apresentador(a): Bruno Simaan França
09h15 – 09h30	CARCINOMA EPITELIAL-MIOEPITELIAL: ANÁLISE RETROSPECTIVA DA CASUÍSTICA DE CENTRO DE REFERÊNCIA EM SÃO PAULO, BRASIL Apresentador(a): Gabriela Miglioranza Gonçalves Luccas
PRÊMIO JOSIAS ANDRADE SOBRINHO	
09h30 – 09h45	REABILITAÇÃO VOCAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL: AVALIAÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA DA QUALIDADE DE VIDA GLOBAL Apresentador(a): Thalita Ruba Carpanezi Barbosa
PRÊMIO ALBERTO ROSSETTI FERRAZ	
09h45 – 10h00	TECIDO LINFONODAL CERVICAL COMO ALTERNATIVA PARA ÁREA DOADORA EM MICROCIURGIA NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA SECUNDÁRIO EM MEMBROS Apresentador(a): Gustavo Amaral de Abreu
BANCA	
PRÊMIOS JORGE FAIRBANKS BARBOSA, JOSIAS ANDRADE SOBRINHO E ALBERTO ROSSETTI FERRAZ (SESSÃO ÚNICA)	
Fatima Cristina Mendes de Matos (PE)	
Alfio José Tincani (SP)	
Carlos Takahiro Chone (SP)	
21.09.2023: 13h30 – 15h30	
SUMMIT DA ABLAÇÃO – ATIVIDADE PATROCINADA – SURGICAL LINE	
SALA 5	
21.09.2023: 9h00 – 10h20	
TEMAS LIVRES (3) – CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
MODERADOR	Uirá Luiz de Melo Sales Marmhoud (PB)
Debatedor 1	Victor Bandini Vieira (SP)
Debatedor 2	João Paulo de Medeiros (PB)
9h00 – 9h08	AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE CHARLSON ADAPTADO PARA IDADE (ICCI), EM PACIENTES COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS COM CIRURGIA EM PRIMEIRA LINHA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 72 CASOS NO HOSPITAL ERASTO GAERTNER. Apresentador(a): Willian Travain
9h08 – 9h16	CLAVIEN-DINDO HEAD&NECK: UMA NOVA FERRAMENTA PARA CLASSIFICAÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM CABEÇA E PESCOÇO Apresentador(a): Yasmin Diz Y Gil Corbi
9h16 – 9h24	DESCOLONIZAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA PODE REDUZIR A TAXA DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO NOS PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE GRANDE PORTE EM CABEÇA E PESCOÇO? Apresentador(a): Genival Barbosa de Carvalho
9h24 – 9h32	FATORES PREDITORES INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES EM PACIENTES SUBMETIDOS À RECONSTRUÇÃO MICROCIÚRGICA NAS CIRURGIA DE GRANDE PORTE PARA TRATAMENTO DE NEOPLASIAS DE CAVIDADE ORAL E OROFARINGE Apresentador(a): Genival Barbosa de Carvalho
9h32 – 9h40	PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM VIA AERODIGESTIVA SUPERIOR EM MINAS GERAIS Apresentador(a): Guilherme de Souza Silva
9h40 – 9h48	PESQUISA DO TEMPO DE ESPERA DOS PACIENTES COM CANCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO INSTITUTO DO CANCER DR. ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO: QUAIS AS DIFICULDADES E DESAFIOS? Apresentador(a): Sandra Carina Lopez Calcines
9h48 – 9h56	COMPARAÇÃO DE FIDELIDADE ENTRE O ESTÁGIO CLÍNICO PRÉ OPERATÓRIO E O RESULTADO ANATOMOPATOLÓGICO DO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DO HOSPITAL CELSO PIERRO- PUC CAMPINAS. Apresentador(a): Diogo Silva Carvalho Guissoni

21.09.2023 – QUINTA-FEIRA	
SALA 5	
21.09.2023: 9h00 – 10h20	
TEMAS LIVRES (3) – CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
9h56 – 10h04	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO PRÉ E PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO Apresentador(a): Marcelo Leandro Santana Cruz
10h04 – 10h12	COMPOSIÇÃO CORPORAL AVALIADA PELA IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA E SOBREVIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO Apresentador(a): Tercio Guimarães Reis
10h12 – 10h20	PARÂMETROS NUTRICIONAIS PRÉ-OPERATÓRIOS SÃO PREDITORES DE SOBREVIDA EM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO Apresentador(a): Tercio Guimarães Reis
21.09.2023: 13h30 – 15h30	
TEMAS LIVRES (4) – MISCELÂNEA	
MODERADOR	Silvia Migueis Picado Petrarolha (SP)
Debatedor 1	Lorraine Cristina Passos Martins (SP)
Debatedor 2	Rodrigo Maia da Costa (RJ)
13h30 – 13h38	ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARAGANGLIOMAS EM CENTRO ONCOLÓGICO Apresentador(a): Laila Pereira Schneider
13h38 – 13h46	EM PARAGANGLIOMAS, A CLASSIFICAÇÃO PRE-OPERATÓRIA DE SHAMBLIN OU MEHANNA PODEM PREVER COMPLICAÇÕES POS-OPERATÓRIAS? Apresentador(a): Genival Barbosa de Carvalho
13h46 – 13h54	ESTUDO PROSPECTIVO DOS RETALHOS MICROCIRÚRGICOS PARA RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL DE DEFEITOS ONCOLÓGICOS AVANÇADOS DA FACE E BASE DO CRÂNIO ANTERIOR Apresentador(a): Douglas Pinheiro Cavalcanti
13h54 – 14h02	PEÇAS CADAVERÍCAS EM REALIDADE VIRTUAL VERSUS PEÇAS CADAVERÍCAS NO ENSINO DA ANATOMIA DO PESCOÇO: ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO Apresentador(a): Arthur Holanda Dantas
14h02 – 14h10	RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES MALIGNOS DOS SEIOS DA FACE E CAVIDADE NASAL NO HOSPITAL SANTA MARCELINA-SP Apresentador(a): Giacomo Lamarão Lima
14h10 – 14h18	HYPERPARATHYROIDISM: SURGICAL TREATMENT AND OUTCOMES IN A TERTIARY HOSPITAL Apresentador(a): Rosilene de Melo Menezes
14h18 – 14h26	A DRENAGEM LINFÁTICA DO MELANOMA DE CABEÇA E PESCOÇO PODE SER PREDITA? Apresentador(a): Guilherme de Souza Silva
14h26 – 14h34	RECONSTRUÇÃO DE GRANDES DEFEITOS COM RETALHOS RANDÔMICOS EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO Apresentador(a): Fernanda Marsico do Couto Teixeira
14h34 – 14h42	VASOS RECEPTORES PARA RETALHOS MICROCIRÚRGICOS EM DEFEITOS ONCOLÓGICOS AVANÇADOS NO TERÇO MÉDIO DA FACE E COURO CABELUDO Apresentador(a): Douglas Pinheiro Cavalcanti
14h42 – 14h50	ANÁLISE DO PADRÃO DE ENVOLVIMENTO DE LINFONODOS NO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA OROFARINGE SUBMETIDO À CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL Apresentador(a): Thais Barbosa de Paula
14h50 – 14h58	ABLAÇÃO POR MICROONDAS DE NÓDULOS BENIGNOS DA TIREOIDE - EXPERIÊNCIAS INICIAL NO BRASIL DO TRATAMENTO DE 47 PACIENTES Apresentador(a): Carlos Neutzling Lehn
14h58 – 15h06	CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL (TORS) EM CABEÇA E PESCOÇO: EXPERIÊNCIA E RESULTADOS. ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 100 CASOS NO AC CAMARGO CANCER CENTER Apresentador(a): Willian Travain
15h06 – 15h14	TIREOIDECTOMIA TRANSORAL ROBÓTICA: EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA LATINO-AMERICANO Apresentador(a): Renan Bezerra Lira
15h14 – 15h22	RABDOMIOSSARCOMAS DE CABEÇA E PESCOÇO EM ADULTOS: ANÁLISE DE 19 CASOS Apresentador(a): João Peter



21.09.2023 – QUINTA-FEIRA					
21.09.2023: 13h30 – 15h30					
TEMAS LIVRES (4) – MISCELÂNEA					
15h22 – 15h30	PERFIS EPIDEMIOLÓGICO E ANATOMOPATOLÓGICO DOS CARCINOMAS ESPINOCELULARES DE PELE EM CABEÇA E PESCOÇO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA ENTRE 2016 E 2019				
	Apresentador(a): Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo				
15h30 – 15h38	ESTUDO DE 27 CASOS: PARANGLIOMAS DO CORPO CAROTÍDEO				
	Apresentador(a): Hívina Moreira Tarabal				
22.09.2023 – SEXTA-FEIRA					
HORÁRIO	SALÃO PRINCIPAL (BALLROOM)			SALA 4 "MARCELO DE CAMARGO MILLEN"	SALA 5 "LINCOLN WARLEY FERREIRA"
	AUDITÓRIO 1 "PAULO PEDROSO VIANA"	AUDITÓRIO 2 "RICARDO JOSE LOPES CRUZ"	AUDITÓRIO 3 "ORLANDO DE JESUS GOMES"		
09h00-10h20	SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DAS PARATIREÓIDES – O Futuro da Cirurgia das Paratireóides	DISCUSSÃO INTERATIVA DE CASOS – O Empoderamento do Paciente e a Decisão Terapêutica	CONFERÊNCIA GERAL DO MATOS DE SÁ- Os Limites da Propaganda Médica e o Papel da Sociedade de Especialidade	SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL I – As Dificuldades da Jornada do Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço	TEMAS LIVRES (5) Glândulas Salivares e Reconstrução
<b>10h20-11:00h</b>	<b>COFFEE-BREAK COM OS EXPOSITORES</b>				
11h00-12h00	-	TALK SHOW – A Seleção de Pacientes no Tratamento de Resgate do Câncer de Cabeça e Pescoço	-	-	-
12h30-13h30	-	SIMPÓSIO SATÉLITE	-	-	-
13h30-15h30	SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO FEMININO DA SBCCP - Particularidades das Abordagens das Diferentes Doenças da Cabeça e do Pescoço na Infância	MESA REDONDA – O Manejo das Complicações do Tratamento Oncológico	PAINEL SBOC/GBCP/SBRT/ SBCCP – O Tratamento da Recidiva do Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço	SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL II –DEPARTAMENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS – Cuidados Paliativos e Integrativos ao Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço	TEMAS LIVRES (6) Tireoide e Paratireoide
<b>15h30-16h00</b>	<b>COFFEE-BREAK COM OS EXPOSITORES</b>				
16h00-17h00	-	CONFERÊNCIA Promoção de equidade no tratamento das diversas doenças da região da cabeça e pescoço em situações de alta demanda e poucos recursos	-	-	-
17h00-19h00	-	ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA	-	-	-
<b>21h00</b>	<b>FESTA DE ENCERRAMENTO</b>				
AUDITÓRIO 1					
22.09.2023: 9h00 – 10h20					
SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DAS PARATIREÓIDES O FUTURO DA CIRURGIA DAS PARATIREÓIDES					
MODERADOR	Murilo Catafesta das Neves (SP)				
Debatedor 1	Thaila Pine Gondek (SP)				
Debatedor 2	Leonardo De Siqueira B. Arcoverde (PE)				
Debatedor 3	Roberto Massao Takimoto (SP)				
Secretário	Leandro Augusto de Barros Silva				
9h00 – 9h15	MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO INTRAOPERATORIA DA PARATIREÓIDE				
	Ana Karenina Nobre Fonseca de Souza (RN)				
9h15 – 9h30	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA A CIRURGIA DA PARATIREÓIDE				
	Marcello Rosano (SP)				

22.09.2023 – SEXTA-FEIRA	
22.09.2023: 9h00 – 10h20	
SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DAS PARATIREÓIDES O FUTURO DA CIRURGIA DAS PARATIREÓIDES	
9h30 – 9h45	ACESSOS REMOTO PARA HIPERPARATIREOIDISMO André Albuquerque Silveira (PB)
9h45 – 10h00	ABLAÇÃO DE PARATIREÓIDE José Higino Steck (SP)
10h00 – 10h20	DISCUSSÃO
22.09.2023: 13h30 – 15h30	
SIMPÓSIO DO DEPARTAMENTO FEMININO DA SBCCP PARTICULARIDADES DAS ABORDAGEM DAS DIFERENTES DOENÇAS DA CABEÇA E DO PESCOÇO NA INFÂNCIA	
MODERADORA	Beatriz de Godoi Cavalheiro (SP)
Debatedora 1	Poliana Brito Barbosa
Debatedora 2	Luciana Arcoverde
Debatedora 3	Deise Cibele Nunes
Secretária	Renata Ribeiro Kummer
13h30 – 13h45	LINFONODO CERVICAL EM CRIANÇAS: O QUE FAZER? Aline de Oliveira Ribeiro Viana
13h45 – 14h00	EXISTE DIFERENÇA DA ABORDAGEM CIRÚRGICA EM CRIANÇAS? Marina Azzi
14h00 – 14h15	AVANÇOS NO TRATAMENTO DOS HEMANGIOMAS E LINFANGIOMAS Michelle Azevedo
14h15 – 14h30	CONDUÇÃO DO CÂNCER DE TIREÓIDE NA INFÂNCIA Joana Conegundes
14h30 – 14h45	USO DE TOXINA BOTULÍNICA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE SIALORREIA Fernanda Urzeda
14h45 – 15h00	TUMORES MALIGNOS RAROS EM CABEÇA E PESCOÇO NA INFÂNCIA Izabella Santos
15h00 – 15h30	DISCUSSÃO
AUDITÓRIO 2	
22.09.2023: 09h00 – 10h20	
DISCUSSÃO INTERATIVA DE CASOS O EMPODERAMENTO DO PACIENTE E A DECISÃO TERAPÊUTICA	
MODERADOR	Onivaldo Cervantes (SP)
Apresentadora	Ana Kober Leite (SP)
Debatedor 1	Fabio Pupo Ceccon (SP)
Debatedor 2	Roberto Araujo Lima (RJ)
Debatedor 3	Alexandre Bezerra dos Santos (SP)
Secretário	Priscila Florêncio Santos
22.09.2023: 11h00 – 12h00	
TALK SHOW A SELEÇÃO DE PACIENTES NO TRATAMENTO DE RESGATE DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
MODERADOR	Fernando Luiz Dias, INCA, RJ
Debatedor 1	Claudio Parrilla, Itália
Debatedor 2	Aline Lauda Freitas Chaves (MG)
Debatedor 3	José Guilherme Vartanian (SP)

<b>22.09.2023 – SEXTA-FEIRA</b>	
<b>22.09.2023: 11h00 – 12h00</b>	
<b>TALK SHOW</b> <b>A SELEÇÃO DE PACIENTES NO TRATAMENTO DE RESGATE DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO</b>	
11h00 – 11h25	TALK SHOW (DEBATEDORES DISCUTEM O TEMA SOB CONDUÇÃO DO MODERADOR)
11h25 – 11h45	CONFERÊNCIA SOBRE O TEMA CENTRAL Palestrante = Moderador = Fernando Luiz Dias, INCA, RJ
11h45 – 12h00	DISCUSSÃO COM A PLATEIA
<b>22.09.2023: 13h30 – 15h30</b>	
<b>MESA REDONDA</b> <b>O MANEJO DAS COMPLICAÇÕES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO</b>	
MODERADOR	Jose Roberto Vasconcelos de Podestá (SP)
Debatedor 1	Lucas Gomes Silva (BA)
Debatedor 2	Rogério Leite dos Santos (SP)
Debatedor 3	Vinicius Antunes (MG)
Secretário	Ramon Nobre Leal Oliva
13h30 – 13h45	OSTEORRADIONECROSE: PREVENÇÃO, TRATAMENTO E PERSPECTIVAS Nely Cristina Barreto (SP)
13h45 – 14h00	DISFAGIA E ASPIRAÇÃO SILENTE PÓS QUIMIOTERAPIA Rafael de Cicco (SP)
14h00 – 14h15	XEROSTOMIA: COMO MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE? Marianne Yumi Nakai (SP)
14h15 – 14h30	A NEGLIGÊNCIA DA TOXICIDADE FINANCEIRA COMO IMPACTO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO Mariana Faccini Teixeira (SP)
14h30 – 14h45	INDICAÇÃO DA MODALIDADE TERAPÊUTICA DO PACIENTE JOVEM COM FOCO EM MINIMIZAR AS SEQUELAS TARDIAS Carlos Neutzling Lehn (SP)
14h45 – 15h30	DISCUSSÃO
<b>22.09.2023: 16h00 – 17h00</b>	
<b>CONFERÊNCIA</b>	
Presidente	Antonio José Gonçalves (SP)
Secretário	Yasmin Diz Y Gil Corbi
16h00 – 16h40	PROMOÇÃO DE EQUIDADE NO TRATAMENTO DAS DIVERSAS DOENÇAS DA REGIÃO DA CABEÇA E PESCOÇO EM SITUAÇÕES DE ALTA DEMANDA E POUCOS RECURSOS Luiz Paulo Kowalski, AC Camargo Cancer Center e FMUSP, Brasil
16h40 – 17h00	DISCUSSÃO
<b>AUDITÓRIO 3</b>	
<b>22.09.2023: 9h00 – 10h20</b>	
<b>CONFERÊNCIA GERALDO MATOS DE SÁ</b> <b>OS LIMITES DA PROPAGANDA MÉDICA E O PAPEL DA SOCIEDADE DE ESPECIALIDADE</b>	
MODERADOR	Sylvio de Vasconcelos e Silva Neto (PE)
Debatedor 1	Fernando Luiz Dias
Debatedor 2	Ullyanov Toscano
Debatedor 3	Claudio Roberto Cernea
9h00 – 9h25	O QUE É A CODAME? COMO FUNCIONA? Klecius Fernandes Leite
9h25 – 9h50	REGRAS E LIMITES ÉTICOS DA PROPAGANDA MÉDICA E O PAPEL DA SOCIEDADE DE ESPECIALIDADE Luis Eduardo Barbalho de Mello
9h50 – 10h20	DISCUSSÃO
<b>22.09.2023: 13h30 – 15h30</b>	
<b>PAINEL SBOC/GBCP/SBRT/SBCCP</b> <b>O TRATAMENTO DA RECIDIVA DO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO</b>	
MODERADOR	Leandro Luongo Matos (SP)
Debatedor 1	Emilson de Queiroz Freitas (RJ)

22.09.2023 – SEXTA-FEIRA	
22.09.2023: 13h30 – 15h30	
PAINEL SBOC/GBCP/SBRT/SBCCP O TRATAMENTO DA RECIDIVA DO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
Debatedor 2	Edilmar Moura (PB)
Debatedor 3	Gilberto de Castro Junior (SP)
Secretário	Sonyara Ruedys Oliveira Lisboa
13h30 – 13h50	O PAPEL DA CIRURGIA DE RESGATE Antonio Augusto Tupinambá Bertelli (SP)
13h50 – 14h10	RE-IRRADIAÇÃO: QUANDO INDICAR? Diego Rezende (PE)
14h10 – 14h30	MANEJO DO PACIENTE REFRACTÁRIO A PLATINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Aline Lauda Freitas Chaves (MG)
14h30 – 14h50	DROGAS ALVO E IMUNOTERAPIA: QUAL O PACIENTE IDEAL E QUANDO INDICAR? Thiago Bueno de Oliveira (SP)
14h50 – 15h30	DISCUSSÃO
SALA 4	
22.09.2023: 9h00 – 10h20	
SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL I AS DIFICULDADES DA JORNADA DO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
MODERADOR	Marco Aurélio Kulcsar (SP)
Debatedor 1	Raphaela Cruz
Debatedor 2	Christiane Abath (PB) – Assistente Social - Hosp. Câncer Napoleão Laureano
Debatedor 3	Isabelle Fernandes Frota Kulcsar (SP)
Secretário	Anna Carolina Novais Costa
9h00 – 9h10	ODONTOLOGISTA E O CÂNCER DA BOCA: COMO MELHORAR O DIAGNÓSTICO E ABREVIAR O PROCESSO? Daliana Queiroga (PB) – Professora Doutora – dentista
9h10 – 9h20	ENFERMEIRO NAVEGADOR: ABREVIÇÃO DO PROCESSO DE ESTADIAMENTO E TRATAMENTO COM A DIMINUIÇÃO DE CUSTO? Debora Costa Miguel Gobo (SP)
9h20 – 9h40	PAPEL DA FONOAUDIOLOGIA NO PERCURSO DO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO Vivian Lisboa de Lucena
9h40-9h50	NUTRIÇÃO E O CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO. PAPEL DA DIETA NA DIMINUIÇÃO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO Olivia Perim Galvão de Podestá (ES)
9h50-10h00	ADVOACACY E O SEU PAPEL NO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO Gabriel Marmentini - ACBG Brasil (SC)
10h00-10h20	DISCUSSÃO
22.09.2023: 13h30 – 14h30	
SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL II – DEPARTAMENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS: CUIDADOS PALIATIVOS E INTEGRATIVOS AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	
MODERADORA	Cecília Eugênio (SP)
Debatedor 1	Rita de Cássia Pereira Benigno (BA)
Debatedor 2	Ricardo Jose Curioso da Silva (CE)
Debatedor 3	Gustavo Meyer de Moraes (MG)
Secretário	Brian Soares Gusmão
MESA REDONDA 1 – CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: ASPECTOS PRÁTICOS	
13h30 – 13h50	CUIDADOS PALIATIVOS: FUNDAMENTOS E ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS Luis Felipe Ura (SP)
13h50 – 14h10	CUIDADOS PALIATIVOS APLICADOS À CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS Juliana Cristina Pacheco (SP)
14h10 – 14h30	DISCUSSÃO
MESA REDONDA 2 – PRÁTICAS INTEGRATIVAS APLICADAS NO CONTEXTO DA CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO: RESULTADOS E EVIDÊNCIAS	
14h30 – 14h50	ASPECTOS GERAIS DOS CUIDADOS INTEGRADOS. Lana Leimi Sano Okada

22.09.2023 - SEXTA-FEIRA	
MESA REDONDA 2 - PRÁTICAS INTEGRATIVAS APLICADAS NO CONTEXTO DA CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO: RESULTADOS E EVIDÊNCIAS	
14h50 - 15h10	APLICABILIDADE NO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO. Paola A. G. Pedruzzi (PR)
15h10 - 15h30	DISCUSSÃO
SALA 5	
22.09.2023: 9h00 - 10h20	
TEMAS LIVRES (5) - GLÂNDULAS SALIVARES E RECONSTRUÇÃO	
MODERADOR	Moana Cavalcante (AL)
Debatedor 1	Juliana Anton (SP)
Debatedor 2	Lucas Ribeiro Tenório (SP)
9h00 - 9h08	PERFIL CLÍNICO E CIRÚRGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA COM RETALHOS INFRA-HIOIDE E SUPRACLAVICULAR Apresentador(a): Sebastião Maurício de Oliveira Castro
9h08 - 9h16	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO DE PLATISMA APÓS RESSECÇÃO DE TUMORES DE CAVIDADE ORAL UMA VIÁVEL OPÇÃO DE RECONSTRUÇÃO Apresentador(a): Daniela Tamega Joaquim
9h16 - 9h24	RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES MALIGNOS DA GLÂNDULA PARÓTIDA NO HOSPITAL SANTA MARCELINA - SP Apresentador(a): Layla Barbosa Barros
9h24 - 9h32	TUMORES DA GLÂNDULA PARÓTIDA: ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE 398 CASOS NO HOSPITAL SANTA MARCELINA-SP Apresentador(a): Mariana Gimenez Nicolini
9h32 - 9h40	NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES - EXPERIÊNCIA DE CENTRO TERCIÁRIO Apresentador(a): Sandra Carina Lopez Calcines
9h40 - 9h48	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MICROCIRÚRGICO DE FÍBULA NO DEPARTAMENTO DE CABEÇA E PESCOÇO DO HOSPITAL PUC CAMPINAS Apresentador(a): Diogo Silva Carvalho Guissoni
9h48 - 9h56	EXPERIÊNCIA INICIAL COM RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA NO ICAVC Apresentador(a): Giovanna Marcela Vieira Della Negra
9h56 - 10h04	ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE GENES LIGADOS AO ESTRESSE DE RETÍCULO ENDOPLASMÁTICO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN Apresentador(a): Pedro Polastri Lima Peixoto
10h04 - 10h12	A EXPRESSÃO DO HIF-1 E A MALIGNIDADE DAS NEOPLASIAS SALIVARES Apresentador(a): Bruna Pessoa Nobrega
10h12 - 10h20	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO INFRAHIOIDEO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA DA CABEÇA E PESCOÇO: ANÁLISE RETROSPECTIVA PELO PERÍODO DE 10 ANOS DO HOSPITAL DO CÂNCER DE MURIAÉ - MG Apresentador(a): Thais Regina Valente de Sousa
22.09.2023: 13h30 - 15h30	
TEMAS LIVRES (6) - TIREOIDE E PARATIREOIDE	
MODERADOR	Ana Cecília Carneiro Almeida de Moura (PI)
Debatedor 1	Mauro Cesar Gaspar Ribeiro (RJ)
Debatedor 2	Edson Marques Pires Filho (RJ)
13h30 - 13h38	UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DA CIRÚRGICA ENDOSCÓPICA ENDONASAL POR 3 DÉCADAS - PEARLS AND PITFALLS Apresentador(a): André Vicente Guimaraes
13h38 - 13h46	PERCENTUAL DE QUEDA DO PTH COMO PREDITOR DE REPOSIÇÃO DE CÁLCIO PÓS TIREOIDECTOMIA TOTAL: UM ESTUDO PROSPECTIVO Apresentador(a): Carlos Segundo Paiva Soares
13h46 - 13h54	CIRURGIA ROBÓTICA EM CABEÇA E PESCOÇO: ANÁLISE DESCRITIVA DA EXPERIÊNCIA DE UM ÚNICO CIRURGIÃO COM PARTICIPAÇÃO EM MAIS DE 600 CASOS Apresentador(a): Renan Bezerra Lira
13h54 - 14h02	AValiação DA QUALIDADE DE VOZ EM PACIENTES SUBMETIDOS A TIREOIDECTOMIA A PARTIR DO USO DO THYROIDECTOMY-RELATED VOICE QUESTIONNAIRE Apresentador(a): Aston Alves de Freitas
14h02 - 14h10	AValiação DO USO DE TECNOLOGIA BIPOLAR COVENCIONAL SEM LIGADURAS EM TIREOIDECTOMIAS. Apresentador(a): Thais Regina Valente de Sousa
14h10 - 14h18	CÂNCER DE TIREOIDE: ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO THYPRO-39 Apresentador(a): Aston Alves de Freitas

22.09.2023 - SEXTA-FEIRA

22.09.2023: 13h30 - 15h30

TEMAS LIVRES (6) - TIREOIDE E PARATIREOIDE

14h18 - 14h26	COORTE RETROSPECTIVA DE CARCINOMA DE TIREOIDE BEM DIFERENCIADO EM CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO Apresentador(a): Thais Barbosa de Paula
14h26 - 14h34	DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA AVALIAR A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇAS DA TIREOIDE UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO THYPRO-39BR Apresentador(a): Letícia Siqueira Mont Alverne Duarte
14h34 - 14h42	IMPACTO DA ANSIEDADE NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇAS DA TIREÓIDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL Apresentador(a): Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima
14h42 - 14h50	INCIDÊNCIA E PROGNÓSTICO DO CANCER DE TIREÓIDE INFANTOJUVENIL Apresentador(a): Camila Gomes de Souza
14h50 - 14h58	PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E A RELAÇÃO COM ASPECTOS DE DOENÇAS DA TIREÓIDE ANALISANDO O QUESTIONÁRIO DE DOENÇAS DA TIREÓIDE Apresentador(a): Arthur Holanda Dantas
14h58 - 15h06	QUALIDADE DE VIDA X CÂNCER DE TIREOIDE: VALIDAÇÃO DA TRADUÇÃO DO QUESTIONÁRIO THYCA-QOL PARA O PORTUGUÊS Apresentador(a): Aston Alves de Freitas
15h06 - 15h14	O USO DO PTH DO DIA SEGUINTE NO TRATAMENTO DO HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO Apresentador(a): Ana Beatriz T. N. Xavier
15h14 - 15h22	A QUALIDADE DE VIDA APÓS TIREOIDECTOMIA PARCIAL É MELHOR DO QUE APÓS A TOTAL? UM ESTUDO PROSPECTIVO NO SUS. Apresentador(a): Daniel Pereira Araújo
15h22 - 15h30	SOBREVIDA RELACIONADA AO CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREÓIDE EM UMA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL Apresentador(a): Raissa Garcia Lopes
15h30 - 15h38	RELAÇÃO CITOLOGIA DE PUNÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA VS ANATOMIA PATOLÓGICA PARA NÓDULOS EM TIREOIDE, UMA ANÁLISE PROSPECTIVA. Apresentador(a): Giovanna Marcela Vieira Della Negra

## PATROCINADORES

### PROMOÇÃO



### PATROCINADORES DIAMANTE



### PATROCINADORES OURO



SURGICAL LINE  
TÉCNOLOGIA PELA VIDA

MERCK



MSD



### PATROCINADORES OURO



### PATROCINADORES



Engenharia para  
o extraordinário







**XXIX CONGRESSO  
BRASILEIRO DE CIRURGIA  
DE CABEÇA E PESCOÇO  
RESUMOS**

# PRÊMIOS - TEMAS LIVRES

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

**Categoria: Prêmio Alberto Rossetti Ferraz**

**TÍTULO:** TECIDO LINFONODAL CERVICAL COMO ALTERNATIVA PARA ÁREA DOADORA EM MICROCIURURGIA NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA SECUNDÁRIO EM MEMBROS

**Apresentador:** Gustavo Amaral de Abreu

**Autores:** Gilberto Vaz Teixeira; Gustavo Amaral de Abreu; Diego Alvarez Naranjo; Felipe de Borba Chiaramonte Silva; Gabriel Manfro; Edgar Edinson Fernandez Alatomiranda; Sofia Ratchitzki Teixeira;

**Autor correspondente:** gteixe1@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Linfedema consiste no acúmulo de linfa no interstício tendo como consequências deformidades dos membros, alteração na mobilidade, infecções, baixa auto-estima, dentre outros fatores que diminuem a qualidade de vida dos pacientes. Destaca-se, a partir de 2016, dentre as possibilidades de tratamento cirúrgico, a transferência microcirúrgica de tecido linfático vascularizado tendo o pescoço como área doadora. Métodos: Foram realizados cinco procedimentos inéditos microcirúrgicos de transferência de tecido linfático vascularizado, tendo como área doadora os níveis cervicais Ib ou III e IV. Os pacientes foram avaliados em períodos de 15 a 180 dias de pós-operatório e os resultados métricos e fotográficos foram documentados Resultados: Dentre os cinco pacientes selecionados para o estudo, dois deles apresentaram melhora completa do quadro para medida de algumas partes do membro afetado (melhora de 100%). Outros dois obtiveram melhora superior a 50%. Somente uma paciente que perdeu o seguimento não obteve melhora. Conclusão: O tecido linfonodal pertencente aos níveis cervicais representam uma boa opção como área doadora para o tratamento cirúrgico do linfedema nos membros, podendo apresentar resultados promissores futuros, e constituindo uma nova área de atuação do cirurgião de cabeça e pescoço.

**Categoria: Prêmio Anisio Costa Toledo**

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE PARATIREÓIDE EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE SÃO PAULO

**Apresentador:** Luiza Helena Crispim da Silva

**Autores:** Luiza Helena Crispim da Silva; Letícia Almeida Pontes; Felipe Ferraz Magnabosco;

**Autor correspondente:** luiza.crispim@hc.fm.usp.br

**Resumo:** Introdução: O carcinoma de paratireoide (CP) é uma doença rara com comportamento biológico heterogêneo e estadiamento em desenvolvimento com pouca informação. Novos relatos de séries de caso são relevantes para o avanço no conhecimento dessa doença. O objetivo do presente estudo é analisar as características e fatores prognóstico em casos tratados em uma instituição de referência. Casuística e Método: Coorte retrospectiva de 30 casos de pacientes com CP entre os anos de 1970 e 2023 no HCFMUSP, análise de características clínicas e fatores prognósticos. Resultados: O CP foi encontrado em mulheres em 16 casos (53,3%). A média de idade foi de 45,9 anos. A média do maior tamanho do tumor foi de 33 mm. A mediana de seguimento foi de 60 meses. Houve recidiva em 16 casos e persistência em três. A mediana de sobrevida livre de doença foi de 80 meses e a sobrevida global foi de 57%. Não houve impacto do gênero e da idade na sobrevida. Os pacientes com neoplasia pT1 e pT2 tiveram melhor sobrevida. Pacientes com recidiva neoplásica após 36 meses tiveram maior sobrevida do que aqueles com recidivas mais precoces. Conclusão: Pacientes com neoplasia pT3 possuem

maior mortalidade O tempo de recorrência > 36 meses mostrou-se como fator relevante na sobrevida.

**Categoria: Prêmio Anisio Costa Toledo**

**TÍTULO:** DOR CRÔNICA EM PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO

**Apresentador:** Guilherme Coelho Garcez

**Autores:** Rodrigo de Oliveira Veras; Guilherme Coelho Garcez; Rafael Figueiredo dos Santos

**Autores:**

**Autor correspondente:** rdgveras@outlook.com

**Resumo:** O hiperparatireoidismo primário (HPTP) é um distúrbio endocrinológico caracterizado pelo aumento anormal da produção de paratormônio (PTH) e níveis inapropriadamente elevados de cálcio no sangue. Clinicamente tais pacientes podem se apresentar assintomáticos ou oligossintomáticos, sendo a dor osteomuscular um sintoma presente. Neste estudo, 16 pacientes com o diagnóstico de HPTP foram submetidos a aplicação do questionário Inventário Breve de Dor nos períodos pré-operatório, 7 dias de pós operatório e 1 mês de pós operatório, a fim de avaliar a prevalência da queixa de dor crônica e o efeito da paratireoidectomia na dor osteoarticular em pacientes com HPTP. Comparando os resultados dos períodos de aplicação dos questionários observa-se uma prevalência de 73% da queixa de dor crônica nos pacientes com HPTP e tendência de melhora quantitativa da dor que os pacientes sentiam previamente a cirurgia, bem como a diminuição da interferência da dor em aspectos de vida como atividades gerais, humor, habilidade de caminhar, trabalho, sono, relacionamento interpessoal e habilidade para apreciar a vida. Palavras-chave: hiperparatireoidismo primário, dor, qualidade de vida.

**Categoria: Prêmio Anisio Costa Toledo**

**TÍTULO:** PROPHYLACTIC APPLICATION OF BOTULINUM TOXIN AND REDUCTION OF POST-PAROTIDECTOMY SALIVARY FISTULAS

**Apresentador:** Caio César de Souza Gonçalves Pereira

**Autores:** Caio César de Souza Gonçalves Pereira; Luciano Schmoeller; Victor Notari Cury; Roberto Massao Takimoto;

**Autor correspondente:** caioigonper2@gmail.com

**Resumo:** Introduction: The parotid gland is the largest of the human salivary glands. Disorders in the parotid gland may occur. Currently, botulinum toxin has been used in the preventive and therapeutic treatment of post-parotidectomy salivary fistulas. Objective: The aim of the study is to describe the relationship between the prophylactic use of botulinum toxin in parotidectomies and the drain output on the first postoperative day, days of drainage and evolution to salivary fistula. Materials And Methods: This is a descriptive, observational, retrospective study. We evaluated 32 patients who underwent superficial parotidectomy at Hospital São Paulo, where 23 patients did not use botulinum toxin intraoperatively, while 9 patients used the substance (100 UI, under direct vision). Descriptive and inferential statistics were performed (with a significance of 0.05) using the SPSS software. Results: The drain output in the first postoperative day was lower in the group that used the toxin (p-value: <0.001 (7.856 - 25.738) and as well as the drainage days in this group (p-value: <0.001 (2.811 - 4.842), not being statistically significant in salivary fistula development. Conclusion: Was observed a tendency towards a decrease in postoperative drain output and drainage days in patients who prophylactically used the botulinum toxin. The reduction in the number of salivary

fistulas was not significant in this sample, however, randomized and multicentric clinical trials with a large sample should be encouraged to evaluate these associations. Keywords: Parotidectomy; Botulinum toxin; drain; Salivary fistula.

#### Categoria: Prêmio Jorge Fairbanks Barbosa

**TÍTULO:** CARCINOMA EPITELIAL-MIOEPITELIAL: ANÁLISE RETROSPECTIVA DA CASUÍSTICA DE CENTRO DE REFERÊNCIA EM SÃO PAULO, BRASIL

**Apresentador:** Gabriela Miglioranza Gonçalves Luccas

**Autores:** Gabriela Miglioranza Gonçalves Luccas; Kim Soares Marinho; Lara Caroline Cardoso; Maria Paula Spegiorin de Oliveira; Renato Nobutaka Gotoda; Dorival de Carlucci Junior; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** gabriela.miglioranza@fm.usp.br

**Resumo:** As glândulas salivares constituem um conjunto de órgãos com com diversas patologias associadas, de benignas a malignas, de indolentes a agressivas e de frequentes a raras. O Carcinoma Epitelial-Mioepitelial (CEM), foco de nosso trabalho, faz parte desse conjunto representando apenas 1% da totalidade dos casos. Diante desta histologia tão rara e com casuística relativamente pequena na literatura, se faz necessário o estudo de seu comportamento e de sua história natural de evolução, além de suas características para melhor entender e oferecer o melhor tratamento possível para nossos pacientes. O presente estudo realizou uma revisão de literatura e comparou com os casos de CEM diagnosticados no período de 2011 a 2021 em um centro de referência em São Paulo. Diante dos 14 casos analisados, foram observadas muitas semelhanças entre nossa casuística e a literatura atual. No entanto, observamos uma diferença importante em relação à prevalência de estadios mais graves em nossos doentes do que previamente descrito, chamando atenção principalmente pelo fato de estarmos diante de uma doença considerada indolente e de baixo grau. Assim, após a análise de nossa casuística e das informações previamente publicadas sobre o CEM, esse trabalho não só corroborou com muitas das características descritas sobre a doença, mas também possibilitou levantar o questionamento quanto ao padrão de comportamento do Carcinoma Epitelial-Mioepitelial em nossa realidade. Palavras-chave: glândulas salivares, parótida, carcinoma epitelial-mioepitelial, neoplasia maligna de parótida

#### Categoria: Prêmio Jorge Fairbanks Barbosa

**TÍTULO:** INFLUÊNCIA DA POSIÇÃO E TAMANHO DA GLÂNDULA PARATIREOIDE HIPERFUNCIONANTE NOS NÍVEIS DE PTH INTRAOPERATÓRIO COLETADOS DE VEIA JUGULAR IPSILATERAL E DE VEIA PERIFÉRICA

**Apresentador:** Bruno Simaan França

**Autores:** Bruno Simaan França; Edgar Alexandre Aviles Sandoval; Felipe Ferraz Magnabosco; Clímério Pereira Nascimento Junior; Sérgio Samir Arap; Marília D'Elboux Guimarães Brescia; Fabio Luiz de Menezes Montenegro;

**Autor correspondente:** brunosimaan@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O hiperparatireoidismo primário (HPTP) tem prevalência estimada de 0,78%. Sua apresentação mais frequente é esporádica e uniglandular. No tratamento cirúrgico, a dosagem do hormônio da paratireoide intraoperatório (PTHIO) contribui para o sucesso terapêutico. A posição e o tamanho da glândula paratireoide hiperfuncionante podem ter impacto nos valores basais de PTHIO

em seus diferentes sítios de coleta. Objetivo: Comparar a posição e o tamanho da glândula paratireoide com os valores do PTHIO basal de veia jugular interna ipsilateral (PTH-c), de veia periférica (PTH-p), e com a diferença absoluta e percentual entre as medidas (&#916;PTHc-p e &#916;%PTHc-p). Materiais e métodos: Análise retrospectiva dos pacientes submetidos a paratireoidectomia por HPTP esporádico uniglandular. Resultados: 300 pacientes foram considerados elegíveis, 54 homens e 246 mulheres. A mediana da idade foi 59 anos. Glândulas superiores direitas apresentaram volume, &#916;PTHc-p e &#916;%PTHc-p maiores quando comparadas às glândulas inferiores direitas. Glândulas superiores esquerdas apresentaram &#916;%PTHc-p maior quando comparadas às glândulas inferiores esquerdas. Glândulas mais volumosas apresentaram valores maiores de PTH-p, PTH-c e &#916;PTHp-c. Não houve correlação entre o volume e o &#916;%PTHp-c. Conclusão: A posição superior ou inferior da glândula paratireoide tem impacto na diferença entre o PTH-c e o PTH-p. O volume glandular teve correlação com o &#916;PTHc-p, mas não com o &#916;%PTHc-p. Medidas elevadas do &#916;%PTHc-p podem ter utilidade intraoperatória, indicando uma possível posição superior da glândula. Palavras-chave: Glândulas Paratireoides; Hiperparatireoidismo Primário; Neoplasia das Paratireoides; Paratireoidectomia; Hormônio Paratireoideo.

#### Categoria: Prêmio Josias Andrade Sobrinho

**TÍTULO:** REABILITAÇÃO VOCAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL: AVALIAÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA DA QUALIDADE DE VIDA GLOBAL

**Apresentador:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa

**Autores:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa; Jose Luis Braga de Aquino; Jose Francisco de Sales Chagas; Luís Antônio Brandi Filho; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira; Felipe Raule Machado; Wellington Martins Quessada Arruda; Wagner Guisard Thaumaturgo Junior; Diogo Silva de Carvalho Guissoni;

**Autor correspondente:** thalitaruba@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de laringe é uma doença prevalente e representa 25% de todas as neoplasias malignas em cabeça e pescoço. Um dos tratamentos é a laringectomia total, que é uma cirurgia com importante impacto na qualidade de vida dos pacientes. Dentro das diversas formas de reabilitação vocal, se sobressai a prótese vocal. Objetivos: Avaliar a reabilitação vocal e qualidade de vida global em pacientes submetidos a laringectomia total por carcinoma epidermóide de laringe, com colocação de prótese traqueoesofágica. Métodos: Foram aplicados 2 questionários em pacientes laringectomizados totais no período de janeiro 2002 a julho de 2022. O questionário 1 foi o protocolo de qualidade de vida em voz. Os pacientes com escore maior que 50 foram classificados no grupo de pacientes reabilitados 1, e os com escore menor ou igual a 50, no grupo de pacientes não reabilitados 2. O questionário 2 é o questionário de qualidade de vida da Universidade de Washington. Os pacientes de grupo 1 e do grupo 2 foram comparados com seus respectivos escores. Resultados: Foram entrevistados 13 pacientes. No questionário 1 foi observado média de score de 71,54, variando de 20 a 100, com desvio padrão de 26,47. No questionário 2, foi observado média de score de 79,78, variando de 55,5 a 94,5. Conclusão: A reabilitação do paciente laringectomizado total com prótese vocal, demonstrou ser um método reprodutível e com poucas complicações. Houve melhora da qualidade de vida após o tratamento, com qualidade de vida boa a excelente na maioria dos pacientes.

# TEMAS LIVRES

**Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** ACURÁCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MULTIDETECTORES SEM E COM O USO DE MANOBRAS E CORRELAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA NA MENSURAÇÃO DO MAIOR DIÂMETRO E DA PROFUNDIDADE DE INVASÃO DE LESÕES EM PACIENTES COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DA CAVIDADE ORAL

**Apresentador:** Carlos Neutzling Lehn

**Autores:** Carlos Neutzling Lehn; Gustavo de Francisco Campos; Marcelo Fernando Matielo; Thiago Britto Fernandes Feitosa; Renato Sartori de Carvalho; Cauê Ocaña Demarqui; Daniel Cesar Shirane; Luciana Brito Corrêa; Ula Lindoso Passos;

**Autor correspondente:** carloslehn@me.com

**Resumo:** Objetivos: Avaliar acurácia da TC em prever o estadiamento do CEC da cavidade oral. Métodos: Estudo transversal prospectivo de 25 casos de CEC, em que foram realizadas as medidas do maior diâmetro e profundidade de invasão das lesões no preop, comparadas com as medidas do anatomopatológico. Mensurações tomográficas obtidas em três posições: neutra, puffed-cheek e "mouth opened with tongue extended"(MOTE). Resultados: assertividade do estadiamento das lesões foi maior com manobra MOTE(72-76%), seguido pela puffed-cheek(64%) e posição neutra(52-56%). Foi observado overstaging em todas as manobras:neutra(22,2-27,7%), puffed-cheek(20,0-25,0%) e MOTE(20,0-24,0%) se comparado às medidas na peça cirúrgica fixada. Ocorreu understaging na manobra MOTE (4%). A sensibilidade em detectar o tumor na TC foi de 100% com a manobra MOTE, 80% com manobra puffed-cheek (80%) e 72% na posição neutra. As medidas do maior diâmetro foram superestimadas na posição neutra, seguido da manobra puffed-cheek e da MOTE. A medida do maior diâmetro da lesão após a fixação teve redução de 14,1% a 19,2%. As medidas do DOI não apresentaram diferença estatística. Conclusão: A manobra MOTE permitiu maiores sensibilidade na detecção do CEC da cavidade oral e acurácia na medida do maior diâmetro e do DOI, sendo essas medidas mais próximas do estadiamento anatomopatológico. Os resultados mostram que a manobra MOTE deve ser utilizada nos estudos de CEC de cavidade oral e podem ser usadas no estadiamento, levando-se em conta a diferença, para mais, de cerca de 14 a 19% observada apenas no maior diâmetro se comparado à histopatologia.

**Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** COMPARAÇÃO DE MÉTODOS SUPLEMENTARES À CIRURGIA RADIOGUIADA NA PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA EM CARCINOMA ESPINOCELULAR INICIAL DE CAVIDADE ORAL

**Apresentador:** Isabela Piza Micelli

**Autores:** Isabela Piza Micelli; Renato de Castro Capuzzo; Lucas Correia Brandão; Felipe de Souza Barros Correia; Ricardo Ribeiro Gama;

**Autor correspondente:** micellipiza@gmail.com

**Resumo:** A pesquisa de linfonodo sentinela (PLS) em carcinoma espinocelular (CEC) inicial de cavidade oral vem se consolidando como um método alternativo eficiente de estadiamento do pescoço e com menor morbidade que o esvaziamento cervical. A técnica de PLS envolve a utilização de radiofármacos normalmente associados a colóides, que combinam imagens pré-operatórias de linfocintilografia ou SPECT e pesquisa intraoperatória auxiliada por Gamma probe. O objetivo do presente estudo foi avaliar a acurácia da pesquisa de linfonodo sentinela do ponto de vista oncológico. O estudo abrangeu 107 pacientes no período de 2009 a 2019, com CEC de cavidade oral em estágios clínicos iniciais I e II na avaliação pré-operatória pela 7ª edição do TNM AJCC. Todos os pacientes foram submetidos a avaliação clínica e radiológica com tomografia

computadorizada e incluídos apenas aqueles que não havia suspeita de linfonodos patológicos. Dentre os pacientes analisados, 98.9% destes realizaram linfocintilografia, sendo que 47.6% fizeram uso da indocianina verde e 52.2% utilizaram azul patente para auxílio do método. Em apenas 3.3% dos pacientes avaliados, não foi possível identificar o linfonodo sentinela. Ao desfecho do trabalho, a acurácia apresentada foi de 94% de todos os casos avaliados. Dessa maneira, a pesquisa de linfonodo sentinela apresenta uma acurácia elevada, permitindo assim, minimizar os riscos cirúrgicos de um esvaziamento cervical futuro.

**Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** FATORES PREDITIVOS E IMPACTO PROGNOSTICO DE MARGENS EXIGUAS OU COMPROMETIDAS EM PACIENTES COM TUMORES INICIAIS DE CAVIDADE ORAL

**Apresentador:** Genival Barbosa de Carvalho

**Autores:** Genival Barbosa de Carvalho; Hugo Fontan Kohler; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** genibarbo@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: ressecção cirúrgica com margens livres é um dos mais importantes fatores prognósticos e talvez, o único, que o cirurgião pode impactar, por isso é importante compreendê-lo. Objetivo: avaliar os fatores preditores e o impacto de margens comprometidas em cancer de cavidade oral. Materiais e métodos: Coorte retrospectiva entre janeiro de 1985 e dezembro de 2019. Analisamos pacientes com CEC estagiados como cT1/2, sem tratamento prévio e sem antecedente de neoplasia. Resultado. Incluímos 824 pacientes consecutivos nesta análise. Havia 532 homens (64,6%). Margens livres foram alcançadas em 246 pacientes (55,7%), margens exíguas em 182 pacientes (41,2%) e margens comprometidas em 14 pacientes (3,2%). A margem profunda foi considerada exígua/comprometida em 89,3% das situações. Diferenças significativas entre margens exígua/comprometidas versus livres foram encontradas em idade (p=0,042), local primário (p=0,030), diâmetro do tumor (p<0,001), invasão vascular (p=0,029) e WPOI (p =0,005). Um modelo de regressão logística identificou diâmetro do tumor (p=0,011), profundidade de invasão (p=0,050), WPOI (p=0,003) e idade (p=0,003) como significativos. Margens fechadas/envolvidas foram um importante preditor de sobrevida livre de recorrência local (p<0,001) e sobrevida doença-específica (p<0,001). Conclusão: O risco de margens exíguas/comprometidas é maior para pacientes mais velhos com tumores rasos e pequenos ou nos quais a espessura é, proporcionalmente, próxima ao valor do diâmetro. Considerando seu impacto na sobrevida livre de recidiva e doença específica, devemos tentar obter margens livres em todos os pacientes.

**Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** O TIPO DE RECONSTRUÇÃO NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PACIENTES COM CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL É FATOR PROGNÓSTICO?

**Apresentador:** Genival Barbosa de Carvalho

**Autores:** Genival Barbosa de Carvalho; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski; Hugo Fontan Kohler;

**Autor correspondente:** genibarbo@hotmail.com

**Resumo:** Objetivo. Avaliar o impacto da modalidade de reconstrução em pacientes com carcinoma epidermóide oral. Materiais e métodos: Coorte institucional no período de janeiro de 1985 a janeiro de 2018. Os desfechos de interesse foram sobrevida livre de doença, sobrevida global e sobrevida livre de recorrência local.

As associações dos possíveis preditores com o desfecho de interesse foram avaliadas pelo estimador de Kaplan-Meier e pelo teste log-rank para análise univariada e pelo modelo de Cox. A análise de sobrevivência multivariada foi realizada pelo modelo de Cox. Para compensar a distribuição diferente das variáveis nos grupos, o escore de propensão foi realizada. Resultados. Incluímos 849 pacientes. Houve uma diferença significativa entre os grupos em gênero ( $p < 0,0001$ ), estágio T (cT1-2 vs cT3-4a,  $p < 0,0001$ ), estágio N (cN0 vs cN+,  $p < 0,0001$ ) e estado das margens cirúrgicas (livre vs exíguo/comprometido,  $p < 0,0001$ ). Usando a sobrevida específica da doença como resultado de interesse, um modelo de Cox multivariado revela pT, pN, reconstrução com retalho livre e tratamento adjuvante como significativo com um índice de concordância final de 0,696. As mesmas variáveis permanecem significativas para sobrevida global. A recorrência local foi significativamente afetada pelo tratamento adjuvante, pT, reconstrução com retalho livre e sexo. Seu índice de concordância final é de 0,693. Combinamos um total de 444 pacientes usando escores de propensão em uma proporção de 1:1. Após pareamento, os retalhos livres permanecem significativos para a doença específica e livre de recorrência local. Conclusões. Os retalhos livres microcirúrgicos podem ter impacto significativo oncológico, pela menor taxa de margens comprometidas.

#### **Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** QUALIDADE DE VIDA E NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE BOCA E OROFARINJE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA

**Apresentador:** Marcelo Leandro Santana Cruz

**Autores:** Tercio Guimarães Reis; Janine Santos Gouveia Pereira; Antoniel Campos Oliveira; Marcelo Leandro Santana Cruz; Márcio Campos Oliveira;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Os cânceres de boca e orofaringe estão entre as neoplasias mais frequentes da região de cabeça e pescoço e ocorrem em regiões responsáveis por funções básicas como respiração, deglutição e fonética. As alterações nessas estruturas, desencadeadas pelo tumor e pelo tratamento, afetam a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Objetivo: Analisar comparativamente a qualidade de vida e níveis de ansiedade e depressão em pacientes com câncer de boca e orofaringe. Método: Trata-se de um estudo de corte transversal, utilizando dados secundários dos últimos cinco anos, de pacientes atendidos na Santa Casa de Feira de Santana, Bahia, submetidos ao questionário de Avaliação da Qualidade de Vida da Universidade de Washington (UW-QOL) e escala hospitalar de ansiedade e depressão (HADS). Resultados: A amostra foi composta por 91 pacientes com câncer de boca ou orofaringe, com média de idade de  $61,18 \pm 10,79$  anos e prevalência do sexo masculino (72,5%). Na análise da qualidade de vida, a maioria dos domínios não apresentou diferença significativa, com escore total de  $p=0.5162$  entre as localizações anatômicas estudadas. Em câncer de boca e orofaringe, não houve diferenças significativas na escala HADS, obtendo-se valores de  $p=0.5043$  e  $p=0.2746$ . Conclusão: Esse estudo não evidenciou diferença significativa para os domínios analisados, embora orofaringe tenha apresentado baixas pontuações para os domínios aparência, atividade, fala, humor e ansiedade. Apesar de não haver diferença expressiva nos achados, as duas neoplasias apresentaram qualidade de vida ruim, com impactos negativos associados às sequelas funcionais e sociais devido ao surgimento e desenvolvimento desses tumores.

#### **Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** REALIDADE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE BOCA NO ESTADO DE GOIÁS

**Apresentador:** José Carlos de Oliveira

**Autores:** Paulina Inácio Protasio Musse, Anna Carolina Gelini Parreira, Bianca Faria Oliveira, José Carlos de Oliveira;

**Autor correspondente:** djcarlosoliveira@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O estágio em que o câncer de cabeça e pescoço é diagnosticado é fundamental para a chance de sucesso no tratamento e cura. Os sintomas iniciais podem levar um indivíduo a procurar um médico devido a sinais bastante evidentes, como um nódulo no pescoço ou uma úlcera na boca. Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico do câncer de boca no estado de Goiás. Método: Estudo prospectivo de 127 casos de câncer de boca incluídos no Interchange: 2011 - 2019. Analisando Os fatores de risco, Grau de escolaridade, Estadiamento, Tratamento, Sobrevida calculadas pelo método de Kaplan-meier. Resultados: O sexo masculino foi o predominante com 69,3% dos casos, idade 79,5 maior que 50<sup>o</sup> anos, Tabagismo 80,3 fumantes, 12,6 não fumantes e 7,1 ex fumantes, alcoolismo 56,7 faziam uso, 31,5 não faziam uso, e 11,8 ex alcoolatras, Tempo de tratamento após biópsia 60% dos casos tratados com mais de 60 dias, sítio mais frequente foi língua com 51,2%, estadiamento clínico IV com 62,2%. O tratamento com cirurgia associado a radioquimioterapia foi de 47%, em relação a sobrevida 37,2% dos casos. Conclusão: O câncer avançado no Brasil é uma realidade no sistema de saúde que têm muitas deficiências e por isso acarreta atraso no tratamento e conseqüentemente reduzindo a sobrevida, além de um alto custo econômico devido a um tratamento multidisciplinar.

#### **Categoria: Câncer de Boca (Tema Livre)**

**TÍTULO:** UM ESTUDO PILOTO NA DETECÇÃO QUANTITATIVA DE METÁSTASES POR RT-PCR EM LINFONODOS SENTINELA DE CÂNCER ORAL E REVISÃO DA LITERATURA

**Apresentador:** Dr. Eduardo Vieira Couto

**Autores:** Eduardo Vieira Couto; Carlos Takahiro Chone; Fabio Lau; Daniel Naves Araujoexeira; Fabio Portella Gazmenga; Carmen Silva Bertuzzo;

**Autor correspondente:** eduardovcouth@gmail.com

**Resumo:** O diagnóstico intraoperatório de acometimento cervical é uma lacuna quando se considera a biópsia de linfonodo sentinela (LNS) em carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (HNSCC). Os pesquisadores investigaram técnicas moleculares para detectar metástases linfonodais em um ensaio rápido. Esse estudo piloto de RT-PCR na biópsia de LNS realizado em nossa instituição associado a revisão de literatura sobre técnicas moleculares usando RT-PCR com foco nos principais marcadores tumorais associados a metástases cervicais de HNSCC visando o tempo necessário para análise molecular da biópsia de LNS usando RT-PCR quantitativo (qRT-PCR). Três pacientes com cT1N0 da borda lateral da língua foram incluídos. O qRT-PCR em tempo real foi realizado usando três diferentes kits de reagentes relacionados a expressão gênica. Revisamos a literatura para identificar os marcadores moleculares mais relevantes no diagnóstico de metástase de HNSCC. Os estudos foram identificados por meio de pesquisa nas principais bases de dados considerando também o tempo necessário para extração de RNA, conversão de RNA em DNA, e quantitativo (RT-PCR). A análise molecular de LNS resultou positiva em dois pacientes com metástases confirmadas histopatologicamente. Um foi negativo nos estudos moleculares e histopatológicos. Os marcadores E48, PVA, TACSTD1, SCCA, PTHrP, CK13, CK14 e CK17 se mostraram promiss-

sores. O tempo estimado para análise da amostra de biópsia foi de aproximadamente duas horas e trinta minutos. Os resultados da análise molecular para metástase linfática na avaliação intraoperatória de LNS em câncer oral são promissores podendo ajudar na tomada de decisão dos cirurgiões reduzindo ainda o número de abordagens cirúrgicas.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO PRÉ E PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO

**Apresentador:** Marcelo Leandro Santana Cruz

**Autores:** Tercio Guimarães Reis; Aline Barbosa dos Santos; Jamile de Oliveira Azevedo; Antônio Campos Oliveira; Marcelo Leandro Santana Cruz; Márcio Campos Oliveira;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP) enfrentam transtornos advindos da doença e dos efeitos do tratamento. Desse modo é fundamental a investigação sobre a qualidade de vida (QV) desses pacientes. Este trabalho tem como objetivo avaliar a QV pré e pós-terapia dos pacientes acometidos por CCP. Trata-se de um estudo de coorte sobre a qualidade de vida em pacientes portadores de CCP. A população do estudo foi composta por 76 pacientes, no período compreendido entre 2019 e 2021. O questionário UW-QOL foi aplicado para avaliação da QV no período do diagnóstico e após 180 dias. Foi empregado o teste de Wilcoxon e na comparação dos dados categóricos, o teste qui-quadrado e suas variantes. Foi aplicado ainda um modelo de regressão linear multivariada. Os pacientes apresentaram uma idade média de 61,5 anos e em sua maioria eram do sexo masculino (65,8%). Após o tratamento para o CCP houve uma diminuição significativa do score total de qualidade de vida dos pacientes, com maior impacto nos domínios físicos do UWQOL, destacando-se a deglutição, fala, saliva, paladar e ombro. Os domínios mastigação, aparência, atividade, recreação, humor e ansiedade não demonstraram diferenças estatisticamente significativas após o tratamento oncológico. No modelo de regressão logística nenhum domínio analisado mostrou-se modificador de efeito de maneira isolada. Concluiu-se que os pacientes investigados apresentaram maior impacto na QV após o tratamento oncológico nos domínios físicos, com destaque para a xerostomia, paladar, ombro, fala e deglutição. Constatou-se que o conjunto de fatores envolvidos contribuiu para a piora da QV.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE CHARLSON ADAPTADO PARA IDADE (ICCI), EM PACIENTES COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE CABEÇA E PESCOÇO TRATADOS COM CIRURGIA EM PRIMEIRA LINHA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 72 CASOS NO HOSPITAL ERASTO GAERTNER

**Apresentador:** William Travain

**Autores:** William Travain; Gyl Henrique Albrecht Ramos;

**Autor correspondente:** williantravain@gmail.com

**Resumo:** O câncer de cabeça e pescoço apresenta como principais fatores de risco o tabagismo e etilismo e epidemiologicamente se manifesta na sexta a sétima décadas de vida, com predomínio sobre o sexo masculino. A presença de comorbidades é uma variável que influencia diretamente na sobrevida dos pacientes nesse cenário. A quantificação do grau de comorbidades de um indivíduo pode ser realizada através da aplicação de índices, sendo o índice de Charlson modificado para idade (ICCI) o mais utilizado no contexto de pacientes oncológicos. O presente estudo trata-se de revisão

retrospectiva de pacientes submetidos a cirurgia no serviço de Cabeça e Pescoço do Hospital Erasto Gaertner no intervalo de 01/01/20 a 31/12/20, para tratamento de carcinoma espinocelular de cavidade oral, orofaringe, hipofaringe, laringe, cavidade nasal e seios paranasais. Foi calculado o ICCI através de análise do prontuário antes da realização da cirurgia. Os pacientes foram seguidos por intervalo de 12 meses. As variáveis idade, histórico de tabagismo, estadiamento N, estadio agrupado, extensão extranodal, invasão angiolinfática, recorrência/persistência de doença, metástase a distância no seguimento e necessidade de tratamento adjuvante apresentaram valores estatisticamente significativos para sobrevida em 12 meses, em análise univariada. Idade, invasão angiolinfática e persistência/recorrência apresentaram-se como variáveis independentes de sobrevida no intervalo do estudo, em análise multivariada por regressão logística. O ICCI apresentou-se como fator prognóstico, sendo que valores > 6 pré-operatórios apresentaram risco maior de mortalidade no primeiro ano de seguimento.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** CLAVIEN-DINDO HEAD&NECK: UMA NOVA FERRAMENTA PARA CLASSIFICAÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Yasmin Diz y Gil Corbi

**Autores:** Yasmin Diz Y Gil Corbi; Marianne Yumi Nakai; Marcelo Benedito Menezes; Giuseppe Mercante; Giuseppe Spriano; Antônio José Gonçalves;

**Autor correspondente:** yas.dygc@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Complicações em Cirurgia de cabeça e pescoço (CCP) são bastante prevalentes, mas não há estudos recentes nas últimas décadas sobre esse assunto. Além disso, há uma falta de ferramentas para classificação de complicações nessa especialidade cirúrgica, dificultando o estudo sobre o tema. A classificação de Clavien-Dindo para complicações cirúrgicas já é utilizada em todo mundo em diversas especialidades cirúrgicas, principalmente as relacionadas a cirurgias abdominais. Alguns estudos avaliaram tal classificação para Cirurgia de Cabeça e Pescoço, mostrando haver alguma aplicabilidade mas evidenciando dificuldade de classificar certas complicações inerentes da CCP. O intuito deste trabalho é propor uma adaptação da classificação de Clavien-Dindo para melhor classificar as complicações da Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Método: uma coorte de pacientes submetidos a esvaziamento cervical entre os anos de 2019 a 2022 em um serviço terciário de referência em CCP será compilado. Para classificar tais complicações foi desenvolvida a classificação de Clavien-Dindo Head & Neck, uma adaptação da Clavien Dindo original para melhor classificar complicações de ferida operatória e as disfunções. Resultados: 191 pacientes entraram no critério de inclusão. A complicação mais comum foi disfunção de ombro (39%) seguido de fístula faringocutânea (25%). De acordo com a CD-H&N, o grau de complicação mais comum foi o grau II (7 dias de internação). Pacientes que tiveram alguma disfunção (TD, LTD ou RF) em sua maioria não apresentaram aumento do tempo de internação (66% das disfunções foram complicação Grau II), mostrando baixa mortalidade mas alta morbidade das complicações em Cabeça e Pescoço.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** COMPARAÇÃO DE FIDELIDADE ENTRE O ESTÁGIO CLÍNICO PRÉ-OPERATÓRIO E O RESULTADO ANATOMOPATOLÓGICO DO DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DO HOSPITAL CELSO PIERRO - PUC CAMPINAS



**Apresentador:** Diogo Silva de Carvalho Guissoni

**Autores:** Diogo Silva de Carvalho Guissoni; Jose Luis Braga de Aquino; Luis Antônio Brandi Filho; João Paulo Zenum Ramos; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira; Felipe Raule Machado; Wellington Martins Quessada Arruda; Thalita Ruba Carpanezi Barbosa;

**Autor correspondente:** diogogcarvalho@hotmail.com

**Resumo:** Objetivo: Comparar a fidedignidade entre o estadiamento clínico com o estágio patológico pós-operatório dos tumores de cabeça e pescoço mais prevalentes (cavidade oral, orofaringe e laringe). Métodos: Estudo longitudinal de corte com revisão de prontuário entre 2020 e 2023 de pacientes com os sítios anatômicos mais acometidos pelas neoplasias de cabeça e pescoço. Resultados: Na análise comparativa entre o estadiamento clínico pré e pós-operatório, de 32 casos foram observados 6 (18,75%) nos quais o estadiamento clínico (T) não se confirmou no estadiamento pós-operatório. A comparação entre o estadiamento clínico e patológico mostrou maior divergência em doenças iniciais, e em estágios mais avançados, sendo subestimado no primeiro caso e superestimado no segundo. Ocorrendo o inverso com (N) onde doenças avançadas, como N3 apresentam até 08 (32%) casos subdiagnosticados no exame clínico. Conclusão: Conclui-se que, como já descrito na literatura, há divergências entre o estadiamento clínico e anatomopatológico, principalmente devido à dependência do examinador nos resultados pré-operatórios e às interferências de processos inflamatórios locais e implantes ortodônticos metálicos na interpretação adequada das imagens tomográficas.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** COMPOSIÇÃO CORPORAL AVALIADA PELA IMPEDÂNCIA BIOELÉTRICA E SOBREVIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Tercio Guimarães Reis

**Autores:** Tercio Guimarães Reis; Neyara dos Santos Oliveira; Ramon Silva de Oliveira; Camila Ferreira de Jesus; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Tais Santos de Sousa; Márcio Campos Oliveira; José de Bessa Jr;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A análise de impedância bioelétrica (BIA) é um método não invasivo e fácil de usar e mede as propriedades elétricas dos tecidos do paciente, utilizada para avaliar a composição corporal. Objetivos: verificar a capacidade das variáveis percentual de massa muscular (%MM), percentual de massa gorda (%MG), ângulo de fase (AF) em prever sobrevida global em pacientes portadores de CCP tratados cirurgicamente. Metodologia: Estudo de coorte prospectivo com portadores de CCP tratados cirurgicamente entre novembro de 2016 a novembro de 2023 em Feira de Santana, Bahia. Todos os indivíduos realizaram triagem nutricional, exame de bioimpedância no pré-operatório. Após a cirurgia foram acompanhados até o óbito. Este estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, sob parecer nº 1.399.962. Resultados: Foram avaliados 78 indivíduos idosos (mediana da idade de 65,5 anos), do sexo masculino (83,3%), de baixa escolaridade (62,3%), com renda familiar variando de zero (19,2%) a até 1 salário mínimo (60,2%), etilistas e tabagistas (91% e 87,2% respectivamente). As neoplasias em glote (subsítio primário) estiveram presente em 48,7% da amostra, 44,8% em estadiamento clínico IV. As variáveis %MM e %MG não apresentaram diferença estatisticamente significativa comparando-se os grupos de indivíduos vivos com os óbitos. O AF foi menor entre os óbitos do que entre os vivos (mediana 6,0 X 6,9; p<0,010). Esta variável demonstrou acurácia de 69% (IC 95% 0,57 – 0,80) em prever sobrevida global. Conclusão: Dos parâmetros avaliados da BIA, o AF foi bom preditor de sobrevida global.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** DESCOLONIZAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA PODE REDUZIR A TAXA DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO NOS PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE GRANDE PORTE EM CABEÇA E PESCOÇO?

**Apresentador:** Genival Barbosa de Carvalho

**Autores:** Genival Barbosa de Carvalho; Renata Otoni Neiva; Hugo Fontan Kohler; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** genibarbo@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A infecção do sítio cirúrgico (IFSC) é uma das mais frequentes complicações nos pacientes submetidos a cirurgia de grande porte de cabeça e pescoço. Nas cirurgias ortopédicas e mamárias com uso prótese, a descolonização pré-operatória tem sido relacionada com a redução do risco de IFSC, entretanto não consenso do benefício em cirurgia de cabeça e pescoço. Objetivo: avaliar se a descolonização pré-operatória nos pacientes submetidos a cirurgias de grande porte em cabeça e pescoço diminuem a incidência de infecção de sítio cirúrgico e o tempo de internação hospitalar. Materiais e métodos: estudo de coorte prospectivo com pacientes submetidos a cirurgias de grande porte em cabeça e pescoço. No braço da descolonização os pacientes foram submetidos; a cirurgia, a higiene oral clorexidine aquoso, banho com Clorexidine degermante 2% e aplicação de Mupirocina 2% na mucosa nasal. Resultados: predominou pacientes do sexo masculino com 280 (60,8%), 103 pacientes (25,7%) foram descolonizados. No grupo descolonizado, a IFSC ocorreu em 37,9% no grupo controle de 43,3% (p=0,397). O tempo de internação foi, em média, de 11,7 dias para pacientes descolonizados e 16,2 dias para pacientes não descolonizados (p=0,001). No modelo de regressão linear os pacientes que não foram submetidos a descolonização (p=0,011), os submetidos a reconstrução com retalhos microcirúrgicos (p=0,023) e os pacientes internados pelo SUS (p<0,001) apresentaram maior tempo de internação. Conclusão: A descolonização pré-operatória não apresentou impacto nas taxas de incidência de infecção de sítio cirúrgico, entretanto o tempo de internação hospitalar foi significante menor no grupo dos pacientes descolonizados.

#### Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)

**TÍTULO:** FATORES PREDITORES INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES EM PACIENTES SUBMETIDOS À RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA NAS CIRURGIA DE GRANDE PORTE PARA TRATAMENTO DE NEOPLASIAS DE CAVIDADE ORAL E OROFARINGE

**Apresentador:** Genival Barbosa de Carvalho

**Autores:** Genival Barbosa de Carvalho; Hugo Fontan Kohler; Monica Lucia Rodrigues; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** genibarbo@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: As cirurgias de grande porte da cavidade oral e orofaringe estão associadas a altas taxas de infecção do sítio cirúrgico (IFSC), que pode aumentar o risco de sangramento, morte e está relacionada ao prolongamento do tempo de internação e aumento dos custos. Objetivos: avaliar os preditores de IFSC em pacientes submetidos a reconstrução microcirúrgica no tratamento dos tumores de cavidade oral e orofaringe. Materiais e métodos: estudo de coorte prospectivo com pacientes com tumores de orofaringe ou cavidade oral submetidos a cirurgia de grande porte com reconstrução microcirúrgica no período de 1º de janeiro de 2014 a 30 de setembro de 2022. Resultados: 402 nesta série predominou o sexo masculino (58,3%), com média de idade de 50 anos, 441 pacientes (64,2%) apresentaram pelo menos uma comorbidade, 159 pacientes (23,2%) foram classificados como ASA III ou IV. O local do tumor primário mais comum foi a cavidade

oral em 424 pacientes (61,2%), 322 pacientes (49,0%) apresentavam história de tratamento prévio, a transfusão de sangue foi necessária em 255 pacientes (37,0%). Infecção nos primeiros 30 dias após a cirurgia foi diagnosticada em 194 pacientes (28,1%). A regressão logística identificou o esvaziamento cervical bilateral, baixo índice de massa corporal, sítio primário em cavidade oral, a duração da cirurgia e transfusão de sangue como preditores de IFSC. Conclusão: Pacientes com câncer de cavidade oral submetidos à reconstrução microcirúrgica com retalho livre com tempo cirúrgico superior a 9 horas e que necessitem de transfusão apresentam elevado risco de infecção do sítio cirúrgico.

#### **Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)**

**TÍTULO:** PARÂMETROS NUTRICIONAIS PRÉ-OPERATÓRIOS SÃO PREDITORES DE SOBREVIDA EM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Tercio Guimarães Reis

**Autores:** Tercio Guimarães Reis; Neyara dos Santos Oliveira; Ramon Silva de Oliveira; Camila Ferreira de Jesus; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Tais Santos de Sousa; Márcio Campos Oliveira;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP) apresentam elevado risco nutricional e alta prevalência de desnutrição. O diagnóstico de CCP, juntamente com as sequelas e/ou consequências do tratamento provocam implicações diretas na sobrevida. Objetivo: determinar a sobrevida global em cinco anos de portadores de CCP submetidos a cirurgia como tratamento inicial e testar a hipótese de que parâmetros nutricionais antropométricos são preditores de sobrevida nesta população. Metodologia: Estudo de coorte prospectivo com portadores de CCP atendidos em um Centro de Referência. Resultados: Foram estudados 78 sujeitos, dos quais 83,3% eram do sexo masculino, com mediana de idade de 65,5 anos [55-72 anos], baixa escolaridade, baixa renda familiar e estilo de vida caracterizado por etilismo e tabagismo. A sobrevida global foi de 48,7% em 5 anos. Verificou-se que os parâmetros nutricionais antropométricos são preditores de sobrevida na população estudada, com acurácia prognóstica de 74% da PCT [IC95% 0,63 – 0,83]; seguido de 68% do IMC [IC95% 0,56 – 0,78]; de 65% do CP [IC95% 0,53– 0,75] e de 63% da EMAP [IC95% 0,51 – 0,63]. Conclusão: Os parâmetros nutricionais antropométricos, IMC, PCT, EMAP e CP foram considerados bons preditores de sobrevida nesta população.

#### **Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)**

**TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM VIA AERODIGESTIVA SUPERIOR EM MINAS GERAIS

**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva

**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Henrique Rezende Cançado; Camila Issa de Azevedo; Nilton José de Almeida Costa Junior; Nájila Aélida Oliveira Viana; Fernanda Melazzo Nascimento Santos; Gabriela Somma Gomes;

**Autor correspondente:** guilhermecpbh@gmail.com

**Resumo:** Carcinomas de Células Escamosas (CCEs) são os tumores mais prevalentes na região de cabeça e pescoço, principalmente em relação ao acometimento das vias aerodigestivas superiores. Estão relacionados ao tabagismo e etilismo mais incidentes entre homens com idade avançada. O câncer de cavidade oral ocupa atualmente a oitava posição entre os tipos de câncer mais frequentes na população brasileira. Segundo o INCA, no triênio 2023-2035, estima-se para cada 100.000 habitantes de Minas Gerais 1.820 casos novos de câncer de cavidade oral e 900 de laringe, ambos com maior

prevalência entre homens (3:1 e 5:1 respectivamente). Um estudo epidemiológico foi realizado através da revisão de prontuário em dois dos maiores serviços de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do estado de Minas Gerais nos anos 2019 e 2020 determinando o perfil epidemiológico de pacientes com CCE em vias aerodigestivas superiores nesta região. Pode-se afirmar que a média de idade dos pacientes ao diagnóstico em ambas Instituições é semelhante (59,1 anos e 60,05 anos), assim como o predomínio da doença em homens (86,3% e 78,9%) em comparação com as mulheres (13,7% e 21%). A laringe e hipofaringe são os principais sítios de origem do tumor entre os grupos (35,6% e 37,5%) porém em uma das Instituições são seguidos em incidência pela orofaringe (34,2%) e em outra, pela cavidade oral (32,5%) (Figura 1). O perfil de acometimento da população pelo câncer tem importância por permitir identificar mudanças epidemiológicas ao longo do tempo, guiando novas estratégias preventivas.

#### **Categoria: Câncer de Cabeça e Pescoço (Tema Livre)**

**TÍTULO:** PESQUISA DO TEMPO DE ESPERA DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO NO INSTITUTO DO CÂNCER DR. ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO: QUAIS AS DIFICULDADES E DESAFIOS?

**Apresentador:** Sandra Carina Lopez Calcines

**Autores:** Sandra Carina Lopez Calcines; Marcelo Soares Schalch; Rafael De Cicco;

**Autor correspondente:** sandracarinalopez@hotmail.com

**Resumo:** O câncer de cabeça e pescoço (CCEP) tem uma baixa taxa de cura e pode haver impacto negativo no prognóstico ao demorar no diagnóstico e início do tratamento. A identificação dos potenciais fatores de atraso no diagnóstico pode auxiliar a solucionar os déficits e obter melhora na sobrevida do paciente. Objetivo: analisar os intervalos de tempo entre o primeiro sintoma e a biópsia (t1), entre a biópsia e a primeira consulta no serviço terciário de saúde (t2) e entre a primeira consulta e o tratamento definitivo (t3). Métodos: estudo de coorte retrospectivo através da coleta de dados de pacientes com diagnóstico de CCEP atendidos e submetidos ao tratamento no serviço do Instituto Doutor Arnaldo Vieira de Carvalho (ICAVC) de 01 abril de 2008 a abril 2014. Resultados: identificou-se que 15,6% dos pacientes eram do sexo feminino e 84,4% do sexo masculino, com idade média de 61,25 anos. A média em meses do t1 foi de 10,135; do t2 de 9,41 e do t3 de 36,46. Conclusão: O tempo médio desde o primeiro sintoma até a biópsia de quase 1 ano, levando ao aumento progressivo da lesão desde o primeiro sintoma, podendo acarretar em estadiamento mais avançado quando avaliado em serviço terciário.

#### **Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)**

**TÍTULO:** COMPARAÇÃO DA TÉCNICA FECHADA DE RECONSTRUÇÃO FARÍNGEA COM SUTURA MECÂNICA VERSUS TÉCNICA ABERTA COM A SUTURA MANUAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL

**Apresentador:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa

**Autores:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa; Jose Luis Braga De Aquino; Luís Antônio Brandi Filho; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira; Felipe Raule Machado; Wellington Martins Quessada Arruda; Diogo Silva de Carvalho Guissoni;

**Autor correspondente:** thalitaruba@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A sutura mecânica é uma opção para a reconstrução faríngea após laringectomia total por câncer de laringe. Tal técnica é descrita como “fechada” e propõe vantagens. Objetivo:

Comparar o uso da técnica fechada com sutura mecânica com a técnica aberta com sutura manual da faringe na laringectomia total por câncer de laringe, quanto a presença de fístula faringo-cutânea, tempo de internação e tempo de Introdução: de dieta via oral na reabilitação desses pacientes Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo, caso controle, a partir da revisão de prontuários, onde se comparou pacientes submetidos a laringectomia total com sutura mecânica técnica fechada (grupo 1), com sutura manual técnica aberta (grupo 2), por carcinoma epidermóide de laringe, no período de 2018 a 2023, no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, do Hospital da PUC-Campinas. Resultados: Foram avaliados 16 pacientes submetidos a laringectomia total. O grupo 1, com n=9, evoluiu com fístula faringo-cutânea em 14,2% dos casos, já o grupo 2, com n=7, em 42,8% dos casos. Foi introduzido alimentação via oral para o grupo 1 no 6º pós operatório, já no grupo 2, em média com 11,8 dias de pós operatório. A média do tempo de hospitalização para o grupo 1 foi de 14,4 dias, e para o grupo 2 foi de 11,5 dias. Conclusão: A sutura mecânica é um procedimento de fácil reprodução e seguro. Possui como vantagem a não contaminação da região cervical pela faringe, com menor incidência de fístula faringo-cutânea, com Introdução: de dieta e alta hospitalar precoces.

### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** EXPERIÊNCIA COM TUMORES AVANÇADOS DE LARINGE EM CENTRO DE SAÚDE TERCIÁRIO

**Apresentador:** Sandra Carina Lopez Calcines

**Autores:** Sandra Carina Lopez Calcines; Francisco Araújo Dias; Rafael de Cicco;

**Autor correspondente:** sandracarinalopez@hotmail.com

**Resumo:** O câncer de laringe representa entre 20 a 25% dos tumores malignos de cabeça e pescoço. É uma patologia que, dependendo do seu estado, pode acarretar em grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, afetando a voz, deglutição e respiração e, como consequência, a sobrevida do paciente. Atualmente, seu tratamento depende do estadiamento inicial, assim como o estado do paciente. Métodos: realizamos um estudo retrospectivo, observacional e descritivo, colhendo variáveis epidemiológicas, clínicas e de recorrência, com base em 142 pacientes diagnosticados com tumores de laringe no Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, através de levantamento de prontuários do período de Março de 2014 a Março de 2023. Resultados: De 142 pacientes, 86 eram do sexo feminino (61%) e 56 do sexo masculino (39%), com idade média de 61,8 anos. Foram realizadas cordectomia endoscópica, faringolaringectomia total, laringectomia parcial aberta e laringectomia total. O tempo médio de internação foi de 3,61 dias. Entre os casos avaliados, 22 deles apresentaram diagnóstico de benignidade (15,5%). Nos pacientes com diagnóstico de neoplasias malignas, o estadiamento patológico mais comum foi pT4a (35%), seguido de pT2 (28,3%) e pT1 (20%). Quando avaliado o acompanhamento, 43 destes pacientes perderam seguimento (30,3%), 48 evoluíram a óbito (33,8%) e 51 continuam em acompanhamento ambulatorial (35,9%). Conclusão: Observamos alta taxa de tumores avançados no nosso serviço, assim como dificuldade em manter seguimento dos pacientes em 10 anos.

### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** FATORES PREDITORES DE MENOR SOBREVIDA DAS PRÓTESES FONATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A LARINGECTOMIA TOTAL: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

**Apresentador:** Emidiana Raquel Rodrigues De Souza Oliveira

**Autores:** Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira; Anthony Lee de Souza Worley; João Vitor Sóstenes Peter; Marcelo Carvalho Coutinho; Daniela Tâmega Joaquim; Hugo Fontan Kohler; José Guilherme Vartanian; Luis Paulo Kowalski; Genival Barbosa de Carvalho;

**Autor correspondente:** emidiana.oliveira@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A prótese fonatória é considerada uma das melhores opções para reabilitação vocal nos pacientes submetido a laringectomia total. Entretanto, há necessidades de trocas frequentes por vazamentos e risco de broncoaspiração. Objetivos: Avaliar os fatores preditores de curta duração da prótese o perfil dos pacientes reabilitados com prótese fonatória após laringectomia total. Material e métodos: Realizado estudo de coorte retrospectivo com pacientes submetidos a passagem ou troca de prótese fonatória no período de 1º de janeiro de 2014 a 31 de junho de 2022 no AC Camargo Cancer Center. Resultados: 102 pacientes preencheram os critérios de inclusão, com predomínio dos homens (83%), com tumor primário de laringe (77,75%). 42,1% foram submetidos a laringectomia total de resgate e 19,6% foram submetidos a colocação primária. O principal motivo para as trocas das próteses foi o vazamento (28,3%) e 19,6% abandonaram ou manifestaram o desejo de abandonar o uso da prótese pelo elevado índice de complicação. A mediana geral de sobrevida das próteses foi de 152 dias. Os pacientes submetidos a cirurgia de resgate, com traqueostomia prévia apresentaram maiores taxas de complicações e maior risco de preferir a retirada da prótese. Conclusão: O tempo médio de sobrevida das próteses fonatórias é comparável aos de outros centros de referências. Os pacientes que apresentam complicações frequentes preferem a retirada da prótese, pois priorizam a alimentação via oral a reabilitação da fala.

### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** FATORES PROGNÓSTICOS EM CARCINOMAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA LARINGE/GLOTE

**Apresentador:** Thais Barbosa de Paula

**Autores:** Bernardo Ccciar Peryassú; Emilson de Queiroz Freitas; Paula Fatturi Moretz-Sohn Carminatti; Luís Felipe Ribeiro Pinto; Eduardo Wanderley Estanislau da Costa; Thais Barbosa de Paula; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** thais.barbosa.med@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de laringe é a 14ª neoplasia mais comum no mundo e a 9ª no Brasil, considerando pacientes do sexo masculino com idade superior a 20 anos. Apesar dos avanços desse tratamento e da diminuição da incidência, a taxa de mortalidade permanece inalterada. Portanto, é necessário identificar os fatores prognósticos para melhor orientar a escolha terapêutica desses pacientes. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, no qual foram selecionadas amostras tumorais de 290 pacientes com carcinoma espinocelular glótico, submetidos a tratamento cirúrgico, no período de 5 anos, ou seja, 2005 a 2010, no Instituto Nacional do Câncer (INCA). Resultados: A idade mediana foi de 61 anos. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (91%), tabagista (86%) e etilista (72%). A laringectomia total foi o tratamento mais adotado, e o esvaziamento cervical foi a dissecação seletiva bilateral, 80% dos pacientes eram pT3 ou pT4 E 66% dos pacientes eram pN negativos. As cadeias linfonodais mais acometidas com os respectivos percentuais foram II (65%), III (45%) e IV (37%). A sobrevida global em 5 anos foi de 57,6%. Conclusão: Foram identificados os parâmetros que interferem na sobrevivência do cancro da laringe, nomeadamente a idade do doente, a invasão vascular do tumor primário e a presença de doença nodal cervical. Assim, estabelece-se com este estudo que

para melhorar o prognóstico desses pacientes, ações voltadas para o diagnóstico precoce, tratamento cirúrgico R0 e abordagem cirúrgica cervical adequada devem ser tomadas.

#### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE A MORTALIDADE POR CÂNCER DE LARINGE EM PERNAMBUCO

**Apresentador:** Larissa Souza Penalva

**Autores:** Larissa Souza Penalva; Emily Kelly Paiva Damasceno; Olávio Campos Júnior; Nathália Regina Nunes Silva; Luis Fernando Santana; João Victor Regadas; Hector Rennan Nogueira; Fortunato José da Silva; Samara Albuquerque Leal; Lorena Albertina Moura; Leticia Costa Barreto; Jesumira Lima Bezerra; Nicolas Ariel Gomes;

**Autor correspondente:** larissapenalva@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de laringe é uma neoplasia de alta incidência, representando alto custo de tratamentos e morbidade. Além disso, o Brasil atravessou uma recente crise sanitária que impactou o tratamento das neoplasias malignas de laringe e diversos serviços de saúde em detrimento da pandemia do novo coronavírus. Objetivos: Objetivou-se analisar o impacto da pandemia de COVID 19 na mortalidade, quantidade de internações e os custos hospitalares para câncer de laringe em Pernambuco. Métodos: Trata-se de um estudo ecológico com análise da distribuição espacial e série temporal do câncer de laringe com dados obtidos pelo DATASUS. Utilizou-se o Capítulo CID-10 (II. Neoplasias-tumores) e a lista Morb CID-10 (Neoplasias malignas de laringe) e a taxa de mortalidade/ano de atendimento nos municípios de Pernambuco no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Resultados: Foi observado uma redução de 23,0% na média de internações no estado na comparação entre os triênios 2020-2022 ( $0,40 \pm 0,06$ ) e 2017-2019 ( $0,49 \pm 0,05$ ) e no valor dos serviços hospitalares de 31%, respectivamente, ( $323,2 \pm 73,6$  e  $432,2 \pm 79,0$ ). Ainda nesse panorama, houve um aumento de 11,84% no número de mortes  $0,31 \pm 0,06$  (2020-2022) e  $0,28 \pm 0,06$  (2017-2019). Conclusão: As restrições do atendimento eletivo no início da pandemia, que foram utilizadas para a preparação da reorganização hospitalar na linha de cuidado da COVID-19, impactaram o redirecionamento de verbas e internações para câncer de laringe, elevando o número de mortes em Pernambuco.

#### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE TRATAMENTO DO CÂNCER DE LARINGE: UM ESTUDO DE 12 ANOS

**Apresentador:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro

**Autores:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro; Monique de Sousa Lopes; Débora dos Santos Silva; Anna Carolina de Sales Dia; Carolina Pereira Cunha e Castro; Guilherme Coelho de Andrade;

**Autor correspondente:** tataomgmed@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O câncer de laringe representa o segundo tipo mais comum dentre as neoplasias da região de cabeça e pescoço. Os principais fatores de risco relacionados são o tabagismo e etilismo, que quando combinados potencializam o risco de desenvolver a doença. Materiais e Métodos: Esse estudo retrospectivo analisou 338 pacientes com câncer de laringe que receberam tratamento no Hospital do Câncer de Muriaé, no período de 2010 a 2022. Resultados: Dos 338 pacientes analisados, a maioria era homens na 6ª e 7ª década de vida. O tipo histológico predominante foi o Carcinoma Espinocelular (98,2%) e a topografia mais acometida, a glote. Com relação ao estilo de vida, 89% eram fumantes ou ex-fumantes e 82% eram etilistas ou ex-etilistas. Dentre os sin-

tomos/sinais mais relatados, em ordem de prevalência, estavam disфонia, dispnea, odinodisfagia, perda ponderal e adenomegalia cervical, com a média de tempo entre o início dos sintomas e a primeira consulta de aproximadamente 8 meses. Pacientes em estadiamento avançado (estádio IVa) representaram 45,5% da amostra à admissão hospitalar e apenas 15,6% no estágio I. Em relação às terapêuticas abordadas, 52% passaram por tratamento cirúrgico (não exclusivamente), sendo a laringectomia total a técnica mais realizada. Discussão e Conclusão: Fazem-se necessárias medidas de conscientização e prevenção à população, com intuito de alertar quanto aos sinais iniciais da doença e importância da procura precoce ao atendimento médico, com impacto direto no tratamento e curso da doença.

#### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** PRESERVAÇÃO DE LARINGE EM TUMORES AVANÇADOS DE LARINGE E HIPOFARINGE

**Apresentador:** Lucas Correia Brandão

**Autores:** Lucas Correia Brandão; Renato de Castro Capuzzo; Ricardo Ribeiro Gama; Isabela Piza Micelli;

**Autor correspondente:** lucas.cbrandao@hotmail.com

**Resumo:** O CECs avançados de laringe e hipofaringe (CALH) levam muitas vezes ao sacrifício da laringe ou possíveis sequelas funcionais deste órgão quando preservada com protocolos de preservação não cirúrgicos. O objetivo deste estudo foi avaliar o resultado oncológico e taxas de preservação anatômica e funcional de CALH, por meio de estudo retrospectivo de coorte que avaliou pacientes com CALH submetido a tratamento oncológico de CALH no período de 2008 a 2020. Observou-se que a grande maioria dos pacientes apresentava como sítio primário a laringe e que o estágio clínico em maior número foi o EC III. Durante o período estudado, mais da metade dos pacientes apresentou sobrevida global em 5 anos. Ao final do seguimento, menos de 30% dos pacientes necessitaram de alimentação por via alternativa (AVA) ou de traqueostomia definitiva com laringe. CALH com traqueostomia pré tratamento, invasão de cartilagem ou extensão extralaringea apresentaram uma menor sobrevida livre de laringectomia total. Conclui-se que o protocolo de preservação em CALH permite preservar laringe sem doença e funcional em casos selecionados

#### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** PRESERVAÇÃO LARÍNGEA EM PACIENTES PORTADORES DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LARINGE ESTADIAMENTO CT4AN0-N3BM0. QUANDO É SEGURO A PRESERVAÇÃO DE ÓRGÃO? UM ESTUDO DE COORTE

**Apresentador:** Daniela Tâmega Joaquim

**Autores:** Daniela Tâmega Joaquim; Henrique Perez de Carvalho; Hugo Fontan Kohler; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski; Genival Barbosa de Carvalho;

**Autor correspondente:** daniela.tamega@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Pacientes portadores de câncer de laringe, em estádios III ou IV, podem ser tratados com cirurgia ou com associação com quimiorradioterapia. Considerando, que os estudos de "mundo real" não conseguiram reproduzir os resultados dos trial, um estudo com o objetivo de identificar os subgrupos, dentre os pacientes portadores de neoplasia de laringe estágio cT4, que podem beneficiar-se destas diferentes estratégias terapêuticas é importante na prática clínica. Método: Este é um estudo de coorte retrospectivo, com pacientes portadores de carcinoma epidermoide de laringe, estadiados como cT4aN0-3bM0, tratados no AC Camargo

Cancer Center com intuito curativo no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2021. Resultados: Dos 169 pacientes tratados no período, 127 preencheram os critérios de inclusão. Destes 107 (82,9%) eram do sexo masculino, 114 (89,8%) apresentavam duas ou mais comorbidades, 48 pacientes (37,2%) apresentavam traqueostomia previamente ao tratamento. No que se refere ao estadiamento cN: 97 (76,4%) apresentavam metástases linfonodais. Quanto ao tipo de tratamento inicial, 92 pacientes (71,3%) foram submetidos ao tratamento cirúrgico inicial, 8 (6,2%) à radioterapia exclusiva e 27 (21,2%) à quimiorradioterapia concomitantes. Em relação ao tratamento não cirúrgico, apenas 6 (17,1%) tiveram sua laringe funcionalmente preservada. A sobrevida global, em 5 anos, foi de 70,5% nos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico e 20,4% nos pacientes submetidos ao tratamento não cirúrgico ( $p=0,07$ ). Conclusão: Os pacientes portadores de tumores de laringe cT4a submetidos a tratamento cirúrgico apresentam taxas de sobrevida melhores que os submetidos ao tratamento não cirúrgico e, portanto, essa deve ser a opção terapêutica.

### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS DE ASPIRAÇÃO E DISFAGIA GRAVE EM PACIENTES ASSINTOMÁTICOS NO PERÍODO TARDIO APÓS LARINGECTOMIA PARCIAL ABERTA: AVALIAÇÃO VIDEOFUOROSCÓPICA

**Apresentador:** Camila Gomes de Souza

**Autores:** Camila Gomes de Souza; Andressa Silva de Freitas; Izabella Costa Santos; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** gscamis@gmail.com

**Resumo:** Objetivos: Laringectomia Horizontal Parcial Aberta (OPHL) é um tipo de ressecção que resulta na formação de uma neoglotte, cuja oclusão incompleta, resulta em penetração e aspiração, uma disfagia crônica. Objetivo é avaliar a segurança e eficiência da deglutição por meio de estudos videofluoroscópicos da deglutição (VFD), associado a fatores sócio-demográficos e clínico-cirúrgicos, em pacientes assintomáticos submetidos a OPHL. Métodos: Estudo transversal com 100 pacientes tratados com OPHL. Realizou-se em todos videofluoroscopia de deglutição (VFD), utilizado A Escala de Penetração-Aspiração (PAS) e Dynamic Imaging Grade of Swallowing Toxicity (DIGEST) para avaliar a deglutição. As variáveis contínuas (albumina, hemoglobina e tempo de traqueostomia e tubo de alimentação) foram avaliadas como fatores de relação e impacto. Resultados: Observou-se 34 pacientes apresentaram aspiração no PAS e 23 estavam em 3-4 estágios do DIGEST. A albumina sérica e a perda de peso foram associadas à aspiração: 1 g/dl de albumina mais alta representava uma chance 78% menor de ter aspiração, já perda de peso de 1 kg foi associada 20% maiores de aspiração. Assim como, idade avançada em 1 ano e a perda de peso de 1 kg foram, associadas a 10% e 18% de pior disfagia. Conclusão: Esta análise demonstrou uma prevalência de aspiração silenciosa (34%) e de disfagia grave/com risco de vida (23%) por VFD. Em consonância, pacientes com mais idade, associados a uma menor albumina sérica pré-operatória, maior perda de peso pós-operatória e diabetes compõem o quadro clínico de maior risco para alterações graves da deglutição tardia.

### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** RESULTADOS FUNCIONAIS E ONCOLÓGICOS DA LARINGECTOMIA PARCIAL SUPRACRICOIDE PARA O TRATAMENTO DE NEOPLASIAS DE LARINGE GLÓTICAS E SUPRAGLÓTICAS EM SERVIÇO DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP

**Apresentador:** Tiago Antonio Baldasso

**Autores:** Tiago Antonio Baldasso; Carlos Wustemberg Germano; Pedro Deak de Almeida; Renato Ventura Fanni; André Luis Maion Casarin; Alfio Jose Tincani; Andre Del Negro;

**Autor correspondente:** t\_baldasso@hotmail.com

**Resumo:** A Laringectomia Parcial Supracricoide (LPSC) fornece uma alternativa cirúrgica com preservação da fonação quando comparada à Laringectomia Total (LT) em casos selecionados de neoplasias malignas de laringe. A vantagem da LPSC, em relação à LT, é a preservação da voz laríngea e da deglutição sem haver necessidade de um traqueostoma definitivo, ao mesmo tempo que oferece um controle local adequado da doença. Este estudo analisou dados de todos os 27 pacientes submetidos a LPSC no nosso serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp entre os anos de 2009 e 2023 para o tratamento de neoplasias malignas (carcinoma espinocelular) glóticas e supraglóticas. Nosso estudo demonstrou valores médios de permanência de sonda nasoenterica (28,3 dias) e traqueostomia (78,1 dias) semelhantes aos relatados na literatura. Além disso, nenhum paciente necessitou, de forma permanente, de dieta enteral e apenas 2 pacientes (7,4%) permaneceram com a cânula de traqueostomia sem cuff até o fim do período de seguimento do estudo. Apenas 3 pacientes (11,1%) apresentaram recidiva local, sendo apenas 1 submetido a LT e outros 2 a radioterapia isolada e quimio/radioterapia concomitantes, totalizando uma taxa de preservação laríngea de 96,3%. As taxas de recidiva na literatura variam de 2,4 - 8%, com preservação laríngea em torno de 85%. Portanto, esse estudo reforça a validação da LPSC, em nosso serviço, como uma alternativa à LT no tratamento de neoplasias glóticas e supraglóticas que apresenta bons resultados funcionais e adequado controle oncológico da doença.

### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** RESULTADOS ONCOLÓGICOS E FUNCIONAIS EM 315 CASOS DE LARINGECTOMIAS PARCIAIS HORIZONTAIS (OPHL)

**Apresentador:** Camila Gomes de Souza

**Autores:** Camila Gomes de Souza; Andressa Freitas; Mariana Salles; Emilson de Queiroz Freitas; Roberto R M de Araujo Lima; Izabella Costa Santos; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** gscamis@gmail.com

**Resumo:** Objetivo: As laringectomias parciais horizontais abertas (OPHL) visam o tratamento oncológico do câncer de laringe, com a manutenção das funções fisiológicas da laringe. O propósito desse estudo é a análise dos resultados oncológicos e funcionais pós cirúrgica. Métodos: Estudo retrospectivo seccional com 315 pacientes submetidos a laringectomias parciais horizontais tipos II e III por carcinoma de células escamosas de laringe, no período de 1995 a 2019. Desses 109 (34,6%) dos casos eram classificados como T2; 172 (54,6%) como T3 e 34 (10,8%) em T4a. Resultados: Incidência foi de 94,92% dos casos no sexo masculino, com idade média de 65,1 anos e tabagismo em 89,98%. Foram realizadas 92,38% OPHL tipo IIa, 6,03% OPHL tipo IIb e 1,59% de OPHL tipo III. 83,17% eram virgens de tratamento ao ponto que 13% e 3,175% resgates de microcirurgia e radioterapia. Foram submetidos a radioterapia adjuvante 22,86%. A incidência de complicação foi em 22,22%, nos quais destacam-se hemorragia e fístula. Taxa de recidiva locorregional foi 8,25% e a necessidade de totalização da laringectomia 6,66%. A sobrevida mais de 3 anos foi de 86,03% e em 5 anos 81,27%. Atualmente, 59,04% encontram-se vivos. Acerca da reabilitação funcional 91,74% retiraram a traqueostomia e 93,33% mantiveram via alimentar exclusiva por via oral. Conclusão: A casuística rep-

representa 65,4% de tumores avançados, com taxas de sobrevida em 81,27% em 5 anos e recidiva de 8,25% dos casos. Portanto é uma opção oncológica, em casos selecionados, possibilitando a manutenção funcional da laringe, e índices de reabilitação em 90% dos pacientes.

#### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** SOBREVIDA GLOBAL E TEMPO LIVRE DE DOENÇA EM PACIENTES COM CEC DE LARINGE

**Apresentador:** Ana Luiza Pereira Velho

**Autores:** Gilberto Vaz Teixeira; Ana Luiza Pereira Velho; Diego Alvarez Naranjo; Felipe de Borba Chiaramonte Silva; Sofia Ratchitzki Teixeira;

**Autor correspondente:** gteixe1@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A sobrevida no câncer de laringe depende do estadiamento inicial da doença e da terapia instituída. Objetivos: avaliar a sobrevida global (SG) e o tempo livre de doença (TLD) nos pacientes com carcinoma espinocelular (CEC) de laringe tratados no CEPON no período de 2011 a 2021. Resultados: foram tratados 265 pacientes com CEC de laringe, 46,5% na glote, 33,7% na supraglote, 0,8% na subglote e 18,9% eram transglóticos. 15,8% eram estágio I, 14,6% II, 30,4% III, 27,7% IVa, 9,2% IVb e 2,3% IVc. Os tratamentos foram no estágio I RDT em 75,6%, estágio II RDT em 47,4%, QT+RDT em 31,6%, laringectomia parcial em 21,1%; estágio III QT+RDT em 75%; estágio IVa QT+RDT em 47,9%, laringectomia total em 39,4%; estágio IVb RDT em 4,2%, QT+RDT em 58,3%, laringectomia total em 37,5%; estágio IVc QT+RDT em 83,3%, laringectomia total em 16,7%. Foram registrados 89 óbitos e 81 recorrências. A SG foi de 80% em 5 anos nos EC I e II, e 50% no EC III e IV. A média do TLD para o tratamento clínico foi 42,6 meses e para o cirúrgico de 89,3 meses ( $p=0,001$ ). Nos EC I e II a SLD foi de 75% em 5 anos, e nos EC III e IV foi 40%. Conclusão: taxas de SG e TLD foram mais favoráveis ao tratamento cirúrgico no estágio avançado. Apesar do uso crescente da preservação de órgãos com RDT+QT, o tratamento deve ser sempre criterioso.

#### Categoria: Câncer de Laringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** TESTE DE INSUFLAÇÃO COM INJEÇÃO DE LIDOCAÍNA COMO PREDITOR DE GRAU DE ESPASMO E MELHORA DO TEMPO DE FONAÇÃO NA VOZ TRAQUEOESOFÁGICA EM UM CENÁRIO DO MUNDO REAL

**Apresentador:** Taciane Adami de Arruda

**Autores:** Flavio M. Gripp; Taciane Adami de Arruda; Carlos Takahiro Chone; Vanessa Carvalho de Oliveira; Roberta Parma; Agrício N. Crespo; Vanelli Colombo;

**Autor correspondente:** dratacianearruda@gmail.com

**Resumo:** A aquisição da voz esofágica (VE) para reabilitação vocal de pacientes laringectomizados totais ocorre em aproximadamente 30% deles. Espasmos do segmento faringoesofágico (SFE) parecem ser um fator preditivo na fluência da voz. O objetivo desse estudo foi analisar a eficácia da injeção de lidocaína em pacientes com voz traqueoesofágica não falantes, considerando o tempo de fonação nos pacientes com espasmos, a fim de obter uma voz inteligível. Esse estudo retrospectivo avaliou pacientes que não adquiriram voz inteligível com reabilitação da voz traqueoesofágica e prótese vocal entre 1991-2010. Todos os pacientes realizaram videofluroscopia e teste de insuflação previamente e após a injeção de lidocaína no segmento faringoesofágico, para prever a capacidade de resposta da lidocaína no tempo de fonação. Foi observado melhora no tempo de fonação em todos os pacientes submetidos a injeção de lidocaína, sendo que os melhores resultados ocorreram nos pacientes com espasmos severos, podendo inferir que esses pacientes apresentam

alta possibilidade de ter bons resultados com aplicação de toxina botulínica para tratar espasmos e consequentemente obter bom resultado vocal. No grupo dos pacientes com espasmos moderados não houve diferença estatística significativa.

#### Categoria: Câncer de orofaringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** PESQUISA DE PAPILOMAVIRUS HUMANO, P16INK4A E KI-67 EM AMOSTRAS TUMORAIS DE PACIENTES COM CARCINOMA DE OROFARINGE EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA EM MINAS GERAIS

**Apresentador:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro

**Autores:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro; Renata Toscano Simões; Marianne Zamboni Castro; Cristiana Buzelin Nunes; Marcelo Buzelin; Bárbara Santos;

**Autor correspondente:** tataomgmed@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: As neoplasias malignas de cabeça e pescoço representam a sexta neoplasia mais comum ao redor do mundo, e tradicionalmente associadas aos hábitos tabagistas e etilistas. Nas últimas décadas ocorreu um aumento daquelas relacionadas à infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) acometendo base da língua e tonsilas palatinas, representando uma entidade clínica diferente, com melhor prognóstico quando comparado aos tumores HPV negativos. Materiais e Métodos: Esse estudo retrospectivo de 121 pacientes atendidos no Hospital do Câncer de Muriaé, de 2010 a 2016 e avaliou a prevalência de HPV nos pacientes com carcinoma células escamosas de orofaringe por meio da pesquisa do DNA viral por PCR e imuno-histoquímica para p16INK4A. Também foi analisada o índice de proliferação celular (Ki-67) que com status HPV, foram comparados com as variáveis clínicas e epidemiológicas. Resultados: A maioria da amostra foi composta por homens com tumores localmente avançados (estádios III e IV) e a desnutrição foi um fator de mau prognóstico. A positividade para HPV pela pesquisa de p16, HPV DNA e para ambos os testes foi 16%, 27% e 8% respectivamente. Marcação de Ki-67 moderada apresentaram pior prognóstico relacionado à presença de segundo tumor primário. Pacientes DNA HPV positivo/p16 positivo apresentaram maior taxa de sobrevida. Discussão/Conclusão: Concluindo, os resultados sugerem que o acompanhamento do estado nutricional dos pacientes, bem como a associação dos testes de PCR HPV e IHQ para p16 são importantes ferramentas para prever o prognóstico dos pacientes e o ajudam a tomar abordagens direcionadas e mais eficientes para esse grupo de pacientes.

#### Categoria: Câncer de orofaringe (Tema Livre)

**TÍTULO:** PREVALÊNCIA DE TUMORES INDUZIDOS PELO HPV EM PACIENTES COM CARCINOMA DE OROFARINGE ATENDIDOS EM SERVIÇO DO SUL DO BRASIL

**Apresentador:** Thais Lins Soares Leite

**Autores:** Thais Lins Soares Leite; Maurício Fontoura Ferrão; Konrado Massing Deutsch; Gerson Maahs;

**Autor correspondente:** thaislinsleite@gmail.com

**Resumo:** O câncer de cavidade oral e orofaringe é comum em todo o mundo, incluindo o Brasil. O carcinoma escamoso é o tipo predominante e o HPV é um fator de risco importante. O tratamento envolve cirurgia, radioterapia ou quimiorradioterapia. Um estudo retrospectivo foi realizado no Brasil para analisar o perfil dos pacientes com câncer escamoso de orofaringe. Inclui-se pacientes com lesões na orofaringe e diagnóstico histopatológico compatível, com confirmação do HPV. O estudo recebeu aprovação ética. Dos 58 pacientes incluídos, 33 testaram negativo para HPV, 10 positivo e 14 não foram testados. No grupo HPV negativo, a média de idade

foi de 63,39 anos, com predominância masculina e alta prevalência de tabagismo; a principal queixa foi dor ou odinofagia, e o palato mole foi o local mais afetado. A maioria dos pacientes apresentava estágios avançados da doença. No HPV positivo, a média de idade foi de 58,9 anos, com predominância masculina e menor associação ao tabagismo; a principal queixa foi massa ou nódulo no pescoço, e as amígdalas foram o local mais afetado. A maioria também apresentava estágios avançados da doença. Câncer de orofaringe relacionado ao HPV está aumentando globalmente, principalmente em países desenvolvidos. O tratamento é semelhante ao câncer não relacionado ao vírus. Vacinação e campanhas contra tabagismo são importantes no combate ao câncer de orofaringe no Brasil. O tratamento pode ser adaptado para reduzir efeitos colaterais nos casos de HPV, aproveitando o bom prognóstico desses pacientes. Estudos contínuos são necessários para melhorar o tratamento e os resultados clínicos.

#### **Categoria: Câncer de orofaringe (Tema Livre)**

**TÍTULO:** PREVALÊNCIA DE TUMORES INDUZIDOS PELO HPV EM PACIENTES COM CARCINOMA DE OROFARINGE ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Apresentador:** Thais Lins Soares Leite

**Autores:** Thais Lins Soares Leite; Maurício Fontoura Ferrão; Konrad Massing Deutsch; Gerson Maahs;

**Autor correspondente:** thaislinsleite@gmail.com

**Resumo:** O câncer de cavidade oral e orofaringe é comum em todo o mundo, incluindo o Brasil. O carcinoma escamoso é o tipo predominante e o HPV é um fator de risco importante. O tratamento envolve cirurgia, radioterapia ou quimiorradioterapia. Um estudo retrospectivo foi realizado no Brasil para analisar o perfil dos pacientes com câncer escamoso de orofaringe. Inclui-se pacientes com lesões na orofaringe e diagnóstico histopatológico compatível, com confirmação do HPV. O estudo recebeu aprovação ética. Dos 58 pacientes incluídos, 33 testaram negativo para HPV, 10 positivo e 14 não foram testados. No grupo HPV negativo, a média de idade foi de 63,39 anos, com predominância masculina e alta prevalência de tabagismo; a principal queixa foi dor ou odinofagia, e o palato mole foi o local mais afetado. A maioria dos pacientes apresentava estágios avançados da doença. No HPV positivo, a média de idade foi de 58,9 anos, com predominância masculina e menor associação ao tabagismo; a principal queixa foi massa ou nódulo no pescoço, e as amígdalas foram o local mais afetado. A maioria também apresentava estágios avançados da doença. Câncer de orofaringe relacionado ao HPV está aumentando globalmente, principalmente em países desenvolvidos. O tratamento é semelhante ao câncer não relacionado ao vírus. Vacinação e campanhas contra tabagismo são importantes no combate ao câncer de orofaringe no Brasil. O tratamento pode ser adaptado para reduzir efeitos colaterais nos casos de HPV, aproveitando o bom prognóstico desses pacientes. Estudos contínuos são necessários para melhorar o tratamento e os resultados clínicos.

#### **Categoria: Glândulas Salivares (Tema Livre)**

**TÍTULO:** A EXPRESSÃO DO HIF-1 E A MALIGNIDADE DAS NEOPLASIAS SALIVARES

**Apresentador:** Bruna Pessoa Nobrega

**Autores:** Claudio Marcelo Cardoso; Bruna Pessoa Nobrega; Brenda Lohany Cordeiro Souto; Julia Maria Cordeiro Cardoso;

**Autor correspondente:** brunanobrega28@gmail.com

**Resumo:** Introdução: As Neoplasias de Glândulas Salivares (NGS) são diversas e fenotipicamente heterogêneas, seu prognóstico é alvo de pesquisas atuais e relaciona-se com a localização do tumor e outros fatores, tal como a hipóxia tecidual, mais especificamente a imunexpressão do fator induzido por hipóxia 1-alfa (HIF 1- $\alpha$ ); É sabido que HIF1- $\alpha$ ; relaciona-se diretamente com a expressão mir-210 que está aumentada em outros tipos de cânceres atuando na proliferação celular e angiogênese. Objetivo: Investigar os níveis de HIF 1- $\alpha$ ; em neoplasias salivares Metodologia: Foi desenhado um estudo transversal e retrospectivo a partir de 62 amostras correspondentes ao período de 2010 a 2016. Estas foram subdivididas em três grupos: tecido glandular sem neoplasia (grupo 1), adenoma pleomórfico (grupo 2) e malignas (grupo 3). As malignas são carcinoma de células acinares, adenocarcinoma não especificado, carcinoma adenoide cístico, carcinoma mucoepidormóide e carcinoma mioepitelial. A imunexpressão do HIF 1- $\alpha$ ; foi avaliada por imuno-histoquímica e validada por qRT-PCR. E o mir-210, apenas por qRT-PCR. Resultados: O presente estudo foi o primeiro a investigar a expressão de mir-210 e HIF 1- $\alpha$ ; nas NGS, a qual manteve-se a mesma nas benignas. Demonstrando-se que as NGS não são hipóxicas. A radioresistência, portanto, independe do HIF 1- $\alpha$ ; Conclusão: O tamanho da amostra foi fator limitante no estudo que concluiu que a expressão dos marcadores angiogênicos HIF 1- $\alpha$ ; e mir-210 não revelam prognóstico e malignidade das neoplasias salivares.

#### **Categoria: Glândulas Salivares (Tema Livre)**

**TÍTULO:** ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE GENES LIGADOS AO ESTRESSE DE RETÍCULO ENDOPLASMÁTICO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN

**Apresentador:** Pedro Polastri Lima Peixoto

**Autores:** Graziela Vieira Cavalcanti; Pedro Polastri Lima Peixoto; Rafael Ferraz Bannitz; Natalia de Paula; Fabiola Reis de Oliveira; Eduardo Melani Rocha; Ana Carolina Fragoso Mota; Hilton Marcos Alves Ricz; Luiz Carlos Conti de Freitas;

**Autor correspondente:** grazivc@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O estresse do retículo endoplasmático (ERE) e a Resposta às Proteínas Mal Dobradas, ou UPR (Unfolded Protein Response), estão associados ao acúmulo de proteínas mal dobradas no Retículo Endoplasmático (RE) e consistem em um mecanismo adaptativo que regula a síntese e liberação de proteínas, preservando a função da célula em situação de alta demanda proteica. Doenças autoimunes estão associadas a um processo inflamatório crônico e ao estado de ERE; todavia pouco se sabe a respeito deste mecanismo na síndrome de Sjögren (SS). Objetivos: Avaliar a expressão de mRNA dos genes PERK e BIP relacionados ao ERE em pacientes com SS e diferenciar a expressão entre SS primária e secundária. Casuística e Métodos: Biópsias de glândula salivar menor foram coletadas em 47 pacientes com suspeita de SS e em 13 controles saudáveis, e submetidas à análise histopatológica para classificação diagnóstica e qPCR para avaliação da expressão do mRNA de PERK e BIP. Resultados: Vinte e nove pacientes classificados como SS apresentaram aumento da expressão de PERK e BIP. A SS primária evidenciou mais expressão de BIP que a SS secundária e com maior grau de expressão. Conclusões: Os dados sugerem que existe ativação do ERE e UPR na SS com diferenças entre SS primária e secundária.

#### **Categoria: Glândulas Salivares (Tema Livre)**

**TÍTULO:** NEOPLASIAS DE GLÂNDULAS SALIVARES - EXPERIÊNCIA DE CENTRO TERCIÁRIO

**Apresentador:** Sandra Carina Lopez Calcines

**Autores:** Sandra Carina Lopez Calcines; Jose Francisco de Gois Filho; Rafael De Cicco;

**Autor correspondente:** sandracarinalopez@hotmail.com

**Resumo:** Os tumores malignos das glândulas salivares são neoplasias raras, com maior incidência na glândula parótida. Embora sua ocorrência seja baixa, as possíveis complicações podem afetar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Métodos: Estudo retrospectivo, observacional e descritivo com base em 86 pacientes diagnosticados com tumores das glândulas salivares no Instituto de Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, com levantamento de prontuários realizado no período de Agosto de 2014 a Outubro de 2018. Foram colhidas variáveis epidemiológicas, clínicas, e de recorrência. Resultados: A localização mais comum foi a parótida (66%). Dentre toda a coorte analisada, 27 casos (30%) compreendiam tumores malignos. A histologia benigna mais frequente foi o adenoma pleomórfico (53%), enquanto o carcinoma mucoepidermoide foi a neoplasia maligna mais comum (37%). Dos pacientes diagnosticados com malignidade, 58% apresentaram recorrência da doença, seja por recidiva ou metástase, e 8% desenvolveram um segundo tumor primário. A sobrevida global da doença foi de 94,25% em 3 anos, e a sobrevida livre de doença foi de 78,16% em 3 anos. Também foi analisado que aproximadamente 28% dos pacientes submetidos à cirurgia da glândula salivar maior apresentaram algum tipo de complicação relacionada ao nervo facial e seus ramos. Conclusões: Este estudo corrobora os achados da literatura em relação à topografia mais comum dos tumores na glândula salivar maior, bem como à prevalência de histologia benigna, destacando o adenoma pleomórfico como o tipo mais frequente. Observamos alta taxa de recorrência locoregional nos pacientes portadores de carcinoma de parótida, estes provavelmente relacionados a estadios iniciais mais avançados.

**Categoria:** Glândulas Salivares (Tema Livre)

**TÍTULO:** RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES MALIGNOS DA GLÂNDULA PARÓTIDA NO HOSPITAL SANTA MARCELINA – SP

**Apresentador:** Layla Barbosa Barros

**Autores:** Belmiro José Matos; Layla Barbosa Barros; Mariana Gimenez Nicolini; Marcela Bruna Alves Francioli; Giacomo Lamarão Lima; Marcelo A V Rezende; Aluísio Andrade Júnior; Lígia Alda Terzian; Marco Aurelio Dutra;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: As neoplasias malignas da glândula parótida por sua complexidade histopatológica, baixa incidência e comportamento muitas vezes incerto, justificam estudos no sentido de padronizar a melhor conduta a ser tomada. Objetivo: Analisar os resultados do tratamento cirúrgico dos tumores epiteliais da glândula parótida no Hospital Santa Marcelina. Método: Estudo coorte retrospectivo, após autorização do CEP, realizado análise dos prontuários levantados pelo Sistema MV e PEP do período de 2000 a 2020. Resultados: Carcinoma mucoepidermoide 28(28%), adenoide cístico 25(25%), adenocarcinoma 20(20%), tumor misto maligno 12(12%), carcinoma de células acinares (4%), carcinoma espinocelular(3%), carcinoma ducto salivar(2%), carcinoma mioepitelial(1%), adenocarcinoma sebáceo(1%), carcinosarcoma(1%), rabdomiossarcoma(1%). Dos pacientes analisados foram estadiamento I(5%),II(18%),III(36%), IVA(25%),IVB(8%),IVC(6%). Parotidectomias totais(PT) com preservação do nervo facial e esvaziamento supra-omohióideo (48%). PT com secção de um ou dois ramos do facial (12%) com esvaziamento supra-omohióideo. PT radical com esva-

ziamento tipo I,II,III(20%). PT radical com esvaziamento radical a Crille(18%). Metástases cervicais ocorreram em 38% para os níveis I,II,III e IV. Gânglios intraparotídeos (15%). Radioterapia foi indicada em (72%) . QT em (15%) dos casos. A sobrevivência específica livre de doença a 5 anos foi 85% para os estádios I e II e 69% a 10 anos. Já os estádios III,IVA e IVB foi de 54% e 30% respectivamente a 5 e 10 anos. Conclusão: O estadiamento avançado, grau histológico agressivo e metástases locoregionais e à distância tiveram um impacto negativo na sobrevivência específica livre de doença.

**Categoria:** Glândulas Salivares (Tema Livre)

**TÍTULO:** TUMORES DA GLÂNDULA PARÓTIDA: ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE 398 CASOS NO HOSPITAL SANTA MARCELINA-SP

**Apresentador:** Mariana Gimenez Nicolini

**Autores:** Belmiro José Matos; Mariana Gimenez Nicolini; Layla Barbosa Barros; Giacomo Lamarão Lima; Marcela Bruna Alves Francioli; Marcelo A V Rezende; Andrea Bicudo Leite; Lígia Alda Terzian; Aluísio Andrade Júnior;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: Os tumores da glândula parótida tem incidência de 1/100.000 indivíduos, correspondem a cerca de 3% de todos os tumores de cabeça e pescoço. OBJETIVO Analisar os resultados do estudo clínico e epidemiológico do tratamento cirúrgico de 398 casos de tumores da glândula parótida no período de 2.000 a 2022. MÉTODO Estudo coorte retrospectivo, após autorização do CEP, os prontuários foram levantados pelo Sistema MV e PEP de informática do HSM. Resultados: Dos 398 pacientes analisados, 239(60%) eram do gênero feminino e 159(40%) eram do masculino; a faixa etária variou de 18 a 90 anos com média de idade de 54 anos, a proporção de tumores benignos e malignos foi de 300(75,4%) e 98(24,6%) respectivamente. Os tumores benignos acometeram indivíduos mais jovens com uma média de idade de 45,5 anos e um pico de incidência na quinta década de vida; o tipo histopatológico predominante foi o adenoma pleomórfico com 216(72%), seguido pelo tumor de Warthin 66(22%) dos casos. Os tumores malignos tiveram um pico de incidência na sexta década; o gênero mais prevalente foi o masculino com 57(58%) dos casos e os tipos histopatológicos mais frequentes foram o carcinoma mucoepidermoide 28(28%), adenoide cístico 25(25%) e adenocarcinoma 20(20%). As cirurgias preconizadas foram as parotidectomias parciais, totais e radicais. Os esvaziamentos praticados foram o supra-omohióideo, radical tipo I, II, III e o radical clássico a Crille. Conclusão: A grande variabilidade de tipos histológicos e comportamentos biológicos ainda pouco estudados dificulta uma conduta mais uniforme para os tumores da glândula parótida.

**Categoria:** Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARAGLIOMAS EM CENTRO ONCOLÓGICO

**Apresentador:** Laila Pereira Schneider

**Autores:** Laila Pereira Schneider; Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi; Marja Cristiane Reksidler; Fabiano Luiz Erzinger; Alrick Mansur Petterssen;

**Autor correspondente:** lailaschneider@hotmail.com

**Resumo:** Paraganglioma é um tumor neuroendócrino raro do sistema nervoso autônomo de origem das células cromóafins. Na cabeça e pescoço a localização mais comum dessa lesão é no bulbo carotídeo. O tratamento habitual para as lesões sintomáticas é o cirúrgico e a diferenciação entre as variações benigna e maligna se torna possível apenas pela presença de metástases. Nesse trabalho apresentamos o levantamento de 34 casos através da pesquisa



de prontuário eletrônico de um hospital oncológico de referência com análise epidemiológica e resultados pós-operatórios.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** EM PARAGANGLIOMAS, A CLASSIFICAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DE SHAMBLIN OU MEHANNA PODEM PREVER COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS?

**Apresentador:** Genival Barbosa de Carvalho

**Autores:** Genival Barbosa de Carvalho; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski; Hugo Fontan Kohler;

**Autor correspondente:** genibarbo@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: paragangliomas de corpo carotídeo são neoplasias raras, em geral, de tratamento cirúrgico. A classificação pré-operatória de Shamblyn e Mehanna tem sido utilizada para classificação, entretanto não está claro se as mesmas podem prever complicações. Material e métodos. Coorte institucional entre janeiro de 1980 e dezembro de 2019. As proporções foram comparadas pelo teste qui-quadrado, foi considerada significância estatística quando  $p < 0,05$  e todos os testes foram bicaudais. A análise estatística foi realizada usando R. Resultados. Incluímos 95 pacientes nesta análise. A média de idade foi de 44,2 anos. Havia 59 mulheres (62,1%), 79 pacientes (83,1%) não tinham tratamento prévio, em 6 pacientes (6,3%) era maligno. A artéria carótida interna foi ressecada em 13 pacientes (13,7%). Complicações pós-operatórias foram registradas em 17 pacientes (17,9%). A classificação de Shamblyn foi aplicada em todos os pacientes, enquanto a classificação de Mehanna foi aplicada retrospectivamente em 43 pacientes. Houve 28 pacientes (29,5%) classificados como Shamblyn III. Para fins de comparação, os pacientes foram agrupados como Shamblyn I/II versus III. A incidência de complicações no grupo Shamblyn III foi de 35,7% enquanto nos demais pacientes foi de 19,4% e essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p=0,091$ ). Usando uma regressão logística, estimamos a área sob a curva como 0,529. De acordo com a classificação de Mehanna, havia 32 pacientes estadiados como Mehanna I/III e 8 pacientes como Mehanna IV/V. Novamente, não houve diferença estatisticamente significativa entre eles ( $p=0,226$ ). Conclusão: Ambas as classificações tiveram desempenho ruim como preditor de complicações em nossa série.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** ESTUDO DE 27 CASOS: PARAGANGLIOMAS DO CORPO CAROTÍDEO

**Apresentador:** Hívina Moreira Tarabal

**Autores:** Hívina Moreira Tarabal; João Batista de Oliveira Andrade; Vinicius Antunes Freitas; Roger Lanes Silveira; Matheus Matos Mohallem; Nicole Pardini De Sousa Mourão;

**Autor correspondente:** hivinatarabal@hotmail.com

**Resumo:** Glomus carotídeo são tumores extra-adrenais raros que surgem do sistema neuroendócrino, altamente vascularizados, originários de células da crista neural que podem desenvolver-se desde a base do crânio até o sacro. Os tumores de corpo carotídeo (TCC), foco do nosso estudo, são os tipos mais comuns de paragangliomas, em torno de 60 a 70%, na região da cabeça e pescoço. Foi realizado um levantamento bibliográfico e um estudo retrospectivo, analisando os dados de prontuários dos pacientes submetidos a ressecção de TCCs do serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa e do Hospital Madre Tereza, ambos de Belo Horizonte/MG. Foi evidenciado que esses glomus são diagnosticados, geralmente, devido ao aparecimento de tumoração cervical pulsátil unilateral. O estudo, também, apontou que esses tumores acometem em sua grande maioria mulheres de meia idade. A escolha do tratamento do glomus

carotídeo preconizada na literatura e realizado em nosso serviço foi o tratamento cirúrgico. Foi observado que o tratamento cirúrgico apresenta maior risco de sequelas de pares cranianos a depender do tamanho do tumor e sua invasão a estruturas nobres. O sintoma pré e pós-operatório mais comum no estudo foi a disфонia. O estudo realizado apontou que os pacientes com histórico familiar positivo apresentam uma maior probabilidade de desenvolver bilateralidade da doença e recidiva tumoral. Em sua maioria são tumores benignos com bom prognóstico e alta chance de cura quando é realizado o tratamento cirúrgico.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** ESTUDO PROSPECTIVO DOS RETALHOS MICROCIRÚRGICOS PARA RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL DE DEFEITOS ONCOLÓGICOS AVANÇADOS DA FACE E BASE DO CRÂNIO ANTERIOR

**Apresentador:** Douglas Pinheiro Cavalcanti

**Autores:** Bruno Albuquerque Sousa; Fernando Luiz Dias; Douglas Pinheiro Cavalcanti; Thais Barbosa de Paula; Maynara Figur;

**Autor correspondente:** douglazcavalcanti@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Reconstrução microcirúrgica é o padrão ouro para reconstrução de defeitos oncológicos avançados da face e base do crânio anterior. A reconstrução microcirúrgica consiste em utilizar retalhos livres de diferentes sítios, dissecação do retalho e pedículo vascular e anastomose na área receptora. A escolha da melhor opção de retalho microcirúrgico é controversa devido à complexidade das neoplasias avançadas e a escassa literatura sobre o tema. Objetivo: Identificar o retalho livre mais compatível morfofuncionalmente para a reconstrução dos defeitos oncológicos avançados da face e base do crânio anterior. Métodos: Pacientes de ambos os sexos, idade maior que 14 anos e defeitos oncológicos avançados da face e base do crânio anterior foram incluídos. Pacientes foram divididos em dois grupos, Grupo A (retalho fasciocutâneo) e Grupo B (musculocutâneo). Os grupos foram comparados prospectivamente em relação ao resultado estético, estado nutricional, aspectos técnicos, morbidade da área doadora e qualidade de vida. Resultados: Vinte e três pacientes selecionados, doze dos quais alocados no grupo A e onze no Grupo B. Foi evidenciado que o comprimento do pedículo vascular do grupo A era maior que o do Grupo B, enquanto o tempo de dissecação do retalho fasciocutâneo era maior. Houve mais complicações do sítio doador no retalho musculocutâneo. Não houve diferença estatística comparando resultado estético e estado nutricional. Conclusão: Ambos retalhos fasciocutâneo e musculocutâneo são efetivos para reconstrução de defeitos oncológicos avançados da face e base do crânio anterior. O retalho fasciocutâneo é opção viável com menos morbidade na área doadora comparado ao musculocutâneo.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** PEÇAS CADAVERÍCAS EM REALIDADE VIRTUAL VERSUS PEÇAS CADAVERÍCAS NO ENSINO DA ANATOMIA DO PESCOÇO: ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO

**Apresentador:** Arthur Holanda Dantas

**Autores:** Emile Nycolle da Silva Souza; Jônatas Catunda de Freitas; Emanuely de Paula Lima; Michael Brendo Amaro Aires; Lucas Antonio Martins Lira; Arthur Holanda Dantas;

**Autor correspondente:** arthurhdantas@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A disciplina de anatomia é essencial para a formação dos profissionais da saúde. Nos últimos anos, a dificuldade quanto ao uso de peças cadavéricas no ensino da disciplina aumentou, o que ocorre por: escassez de doadores disponíveis, custo de preparo e manutenção do cadáver e dificuldade em conseguir mão de obra especializada para dissecar e preparar as peças.

Uma alternativa é o uso de realidade virtual, que possui custos relativamente baixos, consegue reproduzir estruturas anatômicas de maneira precisa, pode demonstrar alterações estruturais normais ou patológicas, e permite mais interação entre alunos e professores. Objetivo: Validar o uso de realidade virtual no ensino da anatomia do pescoço. Metodologia: Trata-se de um estudo randomizado controlado realizado por meio de pré-teste e pós-teste aplicados em estudantes de Medicina. Os participantes foram alocados em 3 grupos de maneira aleatória, na qual um grupo teve aula apenas com peças anatômicas de origem cadavérica, um grupo apenas com realidade virtual e um grupo com ambas metodologias de ensino. Resultados: O total de participantes foi de 60 alunos. As notas do grupo que teve aula com peças anatômicas de origem cadavérica foi superior ao grupo realidade virtual. 40% dos alunos que tiveram prática em realidade virtual referiram alguma dificuldade ou desconforto durante a prática. 80% dos alunos que vivenciaram os dois métodos preferiram a combinação de ambos. Conclusão: O uso de realidade virtual pode ajudar no ensino da anatomia do pescoço, porém não substitui a prática com peças cadavéricas.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** RABDOMIOSARCOMAS DE CABEÇA E PESCOÇO EM ADULTOS: ANÁLISE DE 19 CASOS

**Apresentador:** João Peter

**Autores:** João Vitor Sôstenes Peter; Tarsila Guimarães Vieira da Silva; Daniele Tamega Joaquim; Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira; William Travain; Hugo Machado Silva Neto; João Gonçalves Filho; Genival Barbosa de Carvalho; Luiz paulo Kowalski; Mauro Ikeda;

**Autor correspondente:** jsostenespete@gmail.com

**Resumo:** Rabdomiossarcomas (RMS) são neoplasias raras que podem acometer o segmento de Cabeça e Pescoço. A faixa etária mais afetada é a pediátrica podendo ocorrer em adultos. Representam 50% dos sarcomas de partes moles da infância e podem ocorrer na órbita, locais parameningeos e demais topografias da Cabeça e Pescoço. METODOLOGIA Analisamos 19 casos de Rabdomiossarcomas atendidos no Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital A.C Camargo entre os anos de 1991 a 2019. A idade variou de 19 a 64 anos, com mediana de 32 anos. Realizamos curvas de Kaplan Meier sobrevida Global, sobrevida livre de doença, testes de Log-Rank. RESULTADOS. Testou-se curvas para variáveis sociodemográficas, clínicas e tratamentos. Destaca-se sobrevida global em 3 anos em que 75% sobreviveu para lesão até 5 cm quando comparado aos cerca de 60% dos que tinham lesões > que 5 cm. Em 5 anos, as proporções caem para 25% em pacientes com lesões > que 5 cm quando comparado aos 75% dos pacientes com lesões menores, sem significância estatística. CONCLUSÃO: O grupo pediátrico teve grande avanço no diagnóstico, classificação e tratamento através dos estudos realizados por grupos multicêntricos, sendo o mais famoso denominado IRS (Intergroup Rhabdomyosarcoma Study) (ref) na década de 70. Os resultados do IRS foram muitas vezes transpostos aos adultos, por serem de ocorrência mais rara e considerados de pior prognóstico (ref). Nossa casuística não difere das demais conhecidas por mostrarem que a maioria foi a óbito.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES MALIGNOS DOS SEIOS DA FACE E CAVIDADE NASAL NO HOSPITAL SANTA MARCELINA-SP

**Apresentador:** Giacomo Lamarão Lima

**Autores:** Giacomo Lamarão Lima; Belmiro José Matos; Layla Barbosa Barros; Mariana Gimenez Nicolini; Marcela Bruna Alves Francioli; Marcelo A V rezende; Aluísio Andrade Júnior; Ligia Alda Terzian;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: As neoplasias malignas dos seios da face constituem 3,0% dos tumores malignos de cabeça e pescoço. Objetivo: Estudo epidemiológico de 52 casos de pacientes tratados com tumores dos seios da face e cavidade nasal no período de 2017 a 2022. Resultados: O gênero masculino predominou com 76,9 % dos casos e a média de idade foi 63,6 anos. O carcinoma espinocelular foi o mais incidente com 29(55,8%) casos. Quanto a localização o seio maxilar participou como epicentro em 30 (57,7%) e fossa nasal 13 (25%). Os pacientes eram estágio II em 15(28,8%), III em 17(32,7%), IVA 17(32,7%) e IVB 3(5,8%). O pescoço era N+ em 10 (19,0%). Oito (15%) tiveram invasão da base do crânio. Treze (25%) com acometimento orbitário. O tratamento foi cirúrgico em 30 (57,7%) com Rxt pós operatória e em casos de alta agressividade foi associada a QT neoadjuvante. Exclusivamente cirúrgico em 5(9,6%). Cirurgia + QT pós operatória 9 (17,3%). Radioterapia exclusiva em 7(13,5%). O acesso cirúrgico foi por Rintomia lateral e Weber- Ferguson 30(66,6%) e por Degloving bilateral 15 (35,7%). Seguimento pós operatório 23 (44,23%) sem recidiva. Nove (17,3%) tiveram perda de seguimento, 6(11,5%) tiveram recidiva da lesão e fizeram Rxt, 3(5,7%) casos tiveram recidiva da lesão e estão em cuidados paliativos, 1(1,9%) cirurgia de resgate, 2(3,8%) casos tiveram óbito por recidiva. Conclusão: Os tumores malignos dos seios da face e cavidade nasal deverão ser tratados de maneira multimodal e esforços têm que ser feitos para melhorar a sobrevivência e qualidade de vida destes pacientes.

#### Categoria: Miscelânea (Tema Livre)

**TÍTULO:** UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DA CIRÚRGICA ENDOSCÓPICA ENDONASAL POR 3 DÉCADAS – PEARLS AND PITFALLS

**Apresentador:** André Vicente Guimarães

**Autores:** André Vicente Guimarães; Kaue de Carvalho Moura; Rodolfo Siqueira Freitas de Sousa; Leiziane Assunção Alves Guimarães; Rogério Aparecido Dedivitis;

**Autor correspondente:** andre.nucleocpp@gmail.com

**Resumo:** O uso da técnica de cirurgia endoscópica endonasal (CEE) colaborado o diagnóstico e tratamento de lesões benignas e malignas da região de cabeça e pescoço. O esqueleto facial, a base do crânio, órbita (e mesmo intra-cone orbitário) e lesões submucosas nessas áreas necessitariam de acesso mais mórbido para diagnóstico que o tratamento. Além disso, acessos combinados como craniotomias e acessos transfaciais com acesso endoscópico tem se mostrado vantajoso em avaliar a margem de ressecção oncológica. O controle vascular pré-operatório da artéria maxilar interna e seus ramos, osteotomia endonasal, possibilidade de reconstrução multicamadas da base do crânio prevenindo ou mesmo tratando fistula líquórica são outras possibilidades. O domínio da técnica requer uma longa e paciente compreensão tridimensional da anatomia dos seios paranasais bem como um treinamento contínuo em dissecação. Mostraremos nossa casuística de diagnóstico / tratamento de carcinoma papilífero de nasofaringe, adenocarcinoma de etmoide, carcinoma adenoide cístico, melanoma, carcinoma indiferenciado de fossa infratemporal, lipoma e adenoma pleomorfo do espaço parafaringeo, tumor selar, Síndrome Chiari, descompressão orbitária, biópsia intracone orbitário. O risco de desconhecimento da anatomia e falta de material adequado podem ser catastróficos tais como rotura de carótida ou promoção inadvertida de fistula líquórica. Conclusão: o uso da CEE é de valia para a rotina do cirurgião de cabeça e pescoço seja para diagnóstico como tratamento de lesões benignas e malignas dos seios paranasais e base do crânio. Descritores: cirurgia endonasal, cirurgia endoscópica, seios paranasais, base de crânio, complicações.

**Categoria: Paratireoide (Tema Livre)****TÍTULO:** HYPERPARATHYROIDISM: SURGICAL TREATMENT AND OUTCOMES IN A TERTIARY HOSPITAL**Apresentador:** Rosilene de Melo Menezes**Autores:** Rosilene de Melo Menezes; Andre Vieira Forster; Bruno Vallin Monazzi; Monica B Manna; Thatiana Guerrieri; Thallisso Martins da Silva Rodrigues; Marco Tulio Solano Matos;**Autor correspondente:** rosimez@hotmai.com

**Resumo:** Introduction: Parathyroid glands produce parathormone (PTH) which controls calcium metabolism. Usually there are four glands per person, although 5% has eight. Patients with primary hyperparathyroidism present with hypercalcemia, hypophosphatemia, hypercalciuria and elevated PTH levels, most of them asymptomatic. 85 to 90% are a single adenoma, and multiple or hyperplasia may occur in 10%. Secondary hyperparathyroidism is secondary renal failure and usually causes hyperplasia of four glands. Primary adenocarcinomas of parathyroid gland are extremely rare and are associated of extreme hypercalcemia, locally aggressive and invasion. Precise preoperative localization facilitates successful surgical therapy, but a good knowledge of anatomy remains irreplaceable. Objective: present patients with hyperparathyroidism submitted to surgical treatment since 2015 at Hospital do Servidor Publico Municipal of São Paulo, their complications, recurrence and follow up. Results: There are 47 patients submitted to surgical treatment to hyperparathyroidism, since 2015, 45 females, and 2 males, most of them in the sixth decade (38,3%) of life. All of them have primary hyperparathyroidism, except one which have secondary. There are only three recurrences, associated with multiples adenomas or hyperplasia. Conclusion: Surgical procedure for primary hyperthyroidism is the most effective treatment according to literature.

**Categoria: Paratireoide (Tema Livre)****TÍTULO:** O USO DO PTH DO DIA SEGUINTE NO TRATAMENTO DO HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO**Apresentador:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier**Autores:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Climério Pereira Nascimento Junior; Lina Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Carlos Neutzling Lehn; Marcello Haddad Ribas; Paula da Silva Feitosa; Lissa Hoshi; Cauê Ocaña Demarqui;**Autor correspondente:** anabeatrizxavier08@gmail.com

**Resumo:** Introdução: É cada vez mais frequente o uso do PTH intraoperatório no tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo primário. Principalmente, em pacientes com exames localizatórios positivos, o decaimento dos níveis de PTH pode reduzir a extensão do procedimento cirúrgico. Mas, o que fazer na indisponibilidade do método? Método: Relatamos a experiência com o uso da dosagem do PTH no dia seguinte à cirurgia em uma série retrospectiva em uma mesma instituição. Resultados: No período de 2017 a 2022, 33 pacientes (27 mulheres) foram submetidos ao tratamento cirúrgico para hiperparatireoidismo primário. Idade média (65 ± 13 anos), creatinina pré-operatório média (1,0 ± 0,4 mg/dL), clearance de creatinina médio pré-operatório (74,6 ± 23,8 mL/min/1,73m<sup>2</sup>), PTH pré-operatório mediano [167 (103-395)], cálcio ionizado pré-operatório (1,7 ± 0,7 mg/dL). Nove pacientes apresentavam clearance de creatinina menor que 60 mL/min/1,73m<sup>2</sup> no pré-operatório. Dois pacientes apresentaram níveis de PTH elevados no dia seguinte, ambos com disfunção renal. Somente um paciente apresentou hipercalcemia persistente aos 6 meses de pós-operatório. Conclusão: Em um único serviço, ainda sem o uso do PTH intraoperatório, o

tratamento do hiperparatireoidismo primário esporádico, apresenta uma taxa de sucesso de 97%. O uso do PTH do dia seguinte, pode oferecer uma opção para o diagnóstico precoce das persistências e reabordagem na mesma internação.

**Categoria: Paratireoide (Tema Livre)****TÍTULO:** PERCENTUAL DE QUEDA DO PTH COMO PREDITOR DE REPOSIÇÃO DE CÁLCIO PÓS-TIREOIDECTOMIA TOTAL: UM ESTUDO PROSPECTIVO**Apresentador:** Carlos Segundo Paiva Soares**Autores:** Carlos Segundo Paiva Soares; José Vicente Tagliarini; Katia Hiromoto Koga; Sonia Marta Moriguchi; Simone Antunes Terra; Gláucia Maria Ferreira da Silva Mazeto;**Autor correspondente:** segundosoares@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A hipocalcemia é a principal complicação encontrada no pós-operatório (PO) de tireoidectomia total (TT) e sua principal causa é o hipoparatiroidismo. Objetivo: Avaliar a capacidade do percentual de queda do PTH entre o pré-operatório e a 1ª hora de PO (%QPTH) de TT. Materiais e métodos: Foram avaliados, de forma prospectiva, noventa e sete pacientes submetidos a TT, entre março de 2018 e janeiro de 2021, com dosagem de PTH, TSH, vitamina D, cálcio (Ca) antes da cirurgia; e PTH, em 1 e 8 horas, e Ca a cada 6 horas de PO. Foi calculado o %QPTH dos pacientes e estes foram divididos em grupo com [Ca corrigido(CaC) < 8,0 mg/dL] e sem (CaC ≥ 8,0 mg/dL) necessidade de reposição de Ca. Os grupos foram comparados em relação aos aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Por fim, foi realizada uma análise univariada e multivariada para a predição dos pacientes com necessidade de reposição de Ca. Resultados: Quarenta e um (42,3%) evoluíram com necessidade de reposição de cálcio. A mediana do %QPTH foi maior no grupo com necessidade de reposição (90,7% versus 48,1% - p < 0,001). Por fim, o %QPTH foi preditor isolado da necessidade de reposição de Ca (Odds ratio = 1.06; intervalo de confiança = 1.03 - 1.1; p < 0,001) Conclusão: O %QPTH foi preditor isolado, funcionando como fator de risco para a necessidade de reposição de Ca pós TT.

**Categoria: Pele (Tema Livre)****TÍTULO:** A DRENAGEM LINFÁTICA DO MELANOMA DE CABEÇA E PESCOÇO PODE SER PREDITA?**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Alberto Julius Alves Wainstein; Lara Floresta Neves Gonçalves; Laura Esteves de Carvalho;**Autor correspondente:** guilhermcepbh@gmail.com

**Resumo:** Fundamentos A região da cabeça e do pescoço sempre representou um grande desafio para cirurgiões, tanto devido à sua complexa anatomia quanto à ampla drenagem pelo sistema linfático. Em cerca de um quarto dos pacientes biopsiados, é possível identificar múltiplos linfonodos sentinelas e encontrar uma grande variedade de vias de drenagem. Objetivos Avaliar a concordância entre a drenagem linfática teórica esperada com os achados cirúrgicos em melanomas localizados na região da cabeça e pescoço. Métodos Análise retrospectiva dos pacientes com melanoma na região de cabeça e pescoço de 2010 a 2023. Resultados A drenagem de Couro Cabeludo Anterior apresentou 75% de concordância, em 25% dos casos analisados essas lesões apresentaram drenagem bilateral. Já os sítios primários localizados em Couro Cabeludo Médio, apresentaram uma concordância absoluta e uma drenagem bilateral na maioria dos casos, em 4 dos 5 pacientes estudados (80%). No Couro Cabeludo posterior,

por sua vez, não houve concordância da drenagem encontrada com as drenagens prováveis. Nas regiões de face, orelha e cervical anterior, a concordância também se apresentou bastante elevada, respectivamente 94, 100 e 100%, apesar do baixo índice de bilateralidade encontrado, sendo 6,5% na face e nenhum nas demais regiões. Discussão Houve elevada concordância entre a drenagem provável e a drenagem encontrada. Entretanto é importante considerar que as drenagens prováveis de sítios primários de melanomas são abrangentes, englobando praticamente todos os níveis de drenagem linfonodal do pescoço. Conclusão: As discrepâncias entre as projeções de vias linfáticas esperadas e as vias encontradas em melanomas localizados na região da cabeça e pescoço são baixas.

#### Categoria: Pele (Tema Livre)

**TÍTULO:** PERFIS EPIDEMIOLÓGICO E ANATOMOPATOLÓGICO DOS CARCINOMAS ESPINOCELULARES DE PELE EM CABEÇA E PESCOÇO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA ENTRE 2016 E 2019

**Apresentador:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo

**Autores:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Sávio Daniel Freire de Albuquerque Figueiredo; Liev José Cahino do Egito; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Pedro Augusto de Assis Brito; André Albuquerque Silveira;

**Autor correspondente:** vera.louise@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: As neoplasias malignas de cabeça e pescoço têm grande importância epidemiológica e analisar suas características morfológicas é fundamental para seu diagnóstico e prognóstico. Objetivo: Definir os principais aspectos anatomopatológicos dos carcinomas de células escamosas (CCE) de pele. Metodologia: Estudo observacional e transversal, envolvendo pacientes submetidos à ressecção de CCE de pele no hospital Napoleão Laureano, na Paraíba. Foram incluídos 242 laudos anatomopatológicos. Variáveis analisadas: Gênero dos pacientes, grau de diferenciação, tamanho do tumor, grau de infiltração, acometimento de margens cirúrgicas, topografia da lesão e estadiamento tumoral T. Resultados: O sexo masculino foi mais acometido (65,5% das lesões). A maioria (54,5%) das lesões foi classificada como moderadamente diferenciada. A mediana do tamanho das lesões foi igual a 20mm. Quanto ao nível de infiltração, foram mais acometidos: derme profunda (41%) e tecido muscular (19%). Apresentaram margem comprometida 34 (14%) lesões, sendo em 20 (58,8%) dos casos a margem profunda, em 7 (20,6%) a margem cutânea e em 7 (20,6%) ambas as margens comprometidas. A região zigomática foi a topografia mais acometida (16,1%), seguida por região perioral (14,5%). Quanto ao estadiamento tumoral pT, 44,2% das lesões foram classificadas como pT1, 16,9% como pT2, 38,4% como pT3 e 0,5% como pT4. Conclusão: Nesse estudo, o CEC obteve maior incidência em homens, sendo o diagnóstico mais comum em estadiamento tumoral pT1. Houve mais casos com nível de infiltração em derme profunda e em região zigomática, além de margem positiva em 14% dos casos.

#### Categoria: Pele (Tema Livre)

**TÍTULO:** RECONSTRUÇÃO DE GRANDES DEFEITOS COM RETALHOS RANDÔMICOS EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Fernanda Marsico do Couto Teixeira

**Autores:** Fernanda Marsico do Couto Teixeira; Carolina Vertemati Cavalieri; Rubia Bianchini de Freitas;

**Autor correspondente:** nanda.mct@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Tumores extensos de pele na área da cabeça e pescoço podem ser um desafio não só para ressecção, mas principalmente na reconstrução, tanto devido ao impacto estético, quanto pelas sequelas funcionais, em especial quando atingem o lábio e região periorbital. O objetivo desse estudo é trazer algumas opções de retalhos locais randômicos utilizados para reconstrução de defeitos complexos na face. Metodologia: Apresentamos uma série de casos de ressecção e reconstrução de extensos tumores em áreas da face, em especial lábio inferior, região malar e pré auricular. Todos as cirurgias foram realizadas pela equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Evangélico de Vila Velha. Discussão: Apesar de já existirem diversos retalhos descritos para reconstruções de defeitos de face, ainda nos deparamos com casos desafiadores. São poucos os serviços no Brasil que dispõem de reconstrução microcirúrgica ou mesmo de equipe de cirurgia plástica. Sendo assim, é muito importante que os próprios cirurgiões de cabeça e pescoço estejam aptos a realizar a reparação desses defeitos preservando a função e, dentro do possível, a estética local. Assim, nessa série de casos trazemos algumas reconstruções feitas de forma randômica, ou seja, confiando na boa vascularização da área da face e respeitando as proporções do pedículo, nos possibilitando aproveitar a pele ao redor do defeito para realizarmos grandes reconstruções utilizando combinações de retalhos miocutâneos locais. Conclusão: Mesmo em tumores extensos do lábio/face é possível termos bons resultados na reconstrução utilizando apenas retalhos randômicos locais feitos exclusivamente pela equipe de cirurgia de cabeça e pescoço.

#### Categoria: Pele (Tema Livre)

**TÍTULO:** VASOS RECEPTORES PARA RETALHOS MICROCIRÚRGICOS EM DEFEITOS ONCOLÓGICOS AVANÇADOS NO TERÇO MÉDIO DA FACE E COURO CABELUDO

**Apresentador:** DOUGLAS PINHEIRO CAVALCANTI

**Autores:** Bruno Albuquerque Sousa; Jéssica Marquet Silva; Fernando Luiz Dias; Maynara Figur; Felipe Gonçalves de Carvalho; Douglas Pinheiro Cavalcanti; Marcus André Acioly de Sousa;

**Autor correspondente:** douglazcavalcanti@gmail.com

**Resumo:** Objetivos: demonstrar a reconstrução de defeitos oncológicos avançados no terço médio da face e couro cabeludo utilizando retalho microcirúrgico e comparar os desfechos pós-operatórios baseados nos vasos receptores: temporais superficiais versus cervicais. Métodos: estudo prospectivo randomizado de pacientes submetidos à reconstrução com retalho microcirúrgico de defeitos oncológicos avançados no terço médio da face e couro cabeludo de 2018 a 2022 em um centro oncológico de referência. Dois grupos foram comparados com base nos vasos receptores: temporais superficiais (grupo A) e cervicais (grupo B). Foram analisados: gênero, idade, causa, topografia, escolha do retalho, vasos receptores, desfecho intra e pós-operatório e complicações. Utilizou-se o teste exato de Fisher para comparação. Resultados: 27 pacientes foram randomizados em dois grupos com base nos vasos receptores: temporais superficiais (grupo A, n = 12) e cervicais (grupo B, n = 15), sendo 18 homens e 09 mulheres com idade média de 53.92 ± 17.49 anos. A taxa de sobrevida do retalho foi 88.89% e a de complicações da anastomose vascular 14.81%. A taxa de perda do retalho no grupo A foi maior do que a de complicações no grupo B, sem significado estatístico (p = 0.569). Complicações menores ocorreram em 05 pacientes sem significado estatístico entre os grupos (p = 0.342). Conclusão: a taxa de complicações pós-operatórias foi semelhante entre os dois grupos. Portanto, o uso de vasos temporais superficiais como receptores para a reconstrução com retalho microcirúrgico de defeitos oncológicos de terço médio da face e couro cabeludo pode ser uma opção confiável.

**Categoria: Reconstrução (Tema Livre)****TÍTULO:** EXPERIÊNCIA INICIAL COM RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA NO ICAVC**Apresentador:** Giovanna Marcela Vieira Della Negra**Autores:** Giovanna Marcela Vieira Della Negra; Marcelo Soares Schalch; Rafael de Cicco;**Autor correspondente:** giidellanegra@yahoo.com.br

**Resumo:** O câncer de cabeça e pescoço engloba as neoplasias de cavidade oral, laringe, faringe e tireoide. A cirurgia é o modo melhor estabelecido para o tratamento definitivo (2). Além de objetivar a ressecabilidade, os resultados funcionais também devem ser almejados. Atualmente, a reconstrução por retalho livre é técnica fundamental no arsenal cirúrgico apresentando vantagens como a utilização de tecidos distantes do comprometido pela neoplasia e de áreas não submetidas à irradiação (2,3). Esse artigo tem como objetivo descrever os casos dos pacientes submetidos a cirurgia com retalho livre no Instituto Dr Arnaldo Vieira de Carvalho, em São Paulo, de Julho de 2020 a Agosto de 2022. Selecionamos 6 pacientes, todos possuíam classificação até T2, não apresentavam linfonodos comprometidos clinicamente e todos os pacientes eram M0. Em 5 pacientes foram empregados retalhos livres de antebraço pediculados na artéria radial, e em um, ântero-lateral de coxa. Houve necessidade de reabordagem cirúrgica em um dos casos devido a hematoma e outro paciente evoluiu com infecção e perda completa do retalho. A escolha de um determinado retalho livre depende da localização e da extensão do defeito cirúrgico, bem como da necessidade do tipo de tecido, podendo ser tecido mucoso, fascio-cutâneo, muscular ou ósseo (2). Os locais mais utilizados como fonte doadora são: artéria radial do antebraço, retalho antero-lateral da coxa e retalho fibular (4). O mais utilizado foi o retalho de antebraço. Dentre as complicações mais comuns estão: necrose, hematoma e perda do retalho.

**Categoria: Reconstrução (Tema Livre)****TÍTULO:** PERFIL CLÍNICO E CIRÚRGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA COM RETALHOS INFRA-HIOIDE E SUPRACLAVICULAR**Apresentador:** Sebastião Maurício De Oliveira Castro**Autores:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro; Thais Regina Valente de Sousa; Daniel Altomore Fonseca Campos; Marina Oliveira Coura Amarante;**Autor correspondente:** tataomgmed@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O tratamento do câncer de cabeça e pescoço (CCP) em muitos casos envolve procedimentos cirúrgicos extensos e reconstruções complexas. E a utilização de retalhos loco-regionais são de grande importância. O retalho miocutâneo infra-hióideo (RMI) é versátil e tecnicamente fácil de realizar, adequado para os defeitos dentro e ao redor da cavidade oral, particularmente na língua. Por sua vez, o retalho fasciocutâneo supraclavicular (RFS) possui área doadora ampla, grande arco de rotação, alcançando até o terço superior da face, possuindo versatilidade para muitas reconstruções em cabeça e pescoço. Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, incluindo pacientes submetidos à reconstrução com retalho supraclavicular ou infra-hióideo após ressecção cirúrgica por neoplasia maligna de cabeça e pescoço no Hospital do Câncer de Muriaé entre janeiro de 2010 e dezembro de 2021. Resultados: A amostra, era composta na maioria de homens, com média de idade de 65,5 anos. O sítio mais comum foi o soalho oral (aproximadamente 41%). O sítio mais comum reconstruídos foi soalho oral (41%) x gengiva (25%) para RMI e RFS respectivamente.

Houveram complicações em 40% dos pacientes reconstruídos com RMI e em 25% para RFS. Discussão: Muitos pacientes com CCP já são submetidos à grandes ressecções cirúrgicas e, consequentemente alterações anatômicas e funcionais da região operada. Para esses, a reconstrução persiste como um desafio no que diz respeito à terapêutica e à reabilitação funcional, sendo o retalho infra-hióideo e o supraclavicular têm se destacado amplamente como opções viáveis, fornecendo bom resultado estético-funcional e baixa morbimortalidade associada.

**Categoria: Reconstrução (Tema Livre)****TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MICROCIRÚRGICO DE FÍBULA NO DEPARTAMENTO DE CABEÇA E PESCOÇO DO HOSPITAL PUC CAMPINAS**Apresentador:** Diogo Silva de Carvalho Guissoni**Autores:** Diogo Silva de Carvalho Guissoni; Jose Luis Braga de Aquino; Luís Antônio Brandi Filho; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira; Felipe Machado Raule; Thalita Ruba Carpanezi Barbosa;**Autor correspondente:** diogogcarvalho@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A reconstrução com retalho livre de fíbula é um método de escolha principalmente nas ressecções de arco anterior da mandíbula. As técnicas reconstrutivas de modo geral, surgiram no século XIX, e gradativamente foram aperfeiçoadas, substituindo materiais como mármore e metais, dando lugar às placas de titânio e o retalho livre de fíbula. Métodos: Estudo longitudinal retrospectivo, a partir de levantamento de prontuários de 16 pacientes submetidos a mandibulectomia com reconstrução com retalho livre de fíbula, no serviço de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital Universitário da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 46,7±18,0 anos, sendo 75% do sexo masculino. O tipo de neoplasia mais comumente encontrado foi carcinoma espinocelular em 10 (62,5%) casos, ameloblastoma em 3 (18,7%) casos, e condrossarcoma, tumor neuroectodérmico primitivo. Houve complicações locais no pós-operatório em 9 casos e, em dois, houve complicações na área doadora. Dois pacientes faleceram no pós-operatório imediato de causas não relacionadas ao procedimento cirúrgico. A taxa de sucesso cirúrgico foi de 87,5%. Conclusão: O método apresenta bons resultados desde que em amostras selecionadas como descrito em nosso trabalho porém a complexidade do procedimento reforça a necessidade de aumentar centros de referência e profissionais habilitados.

**Categoria: Reconstrução (Tema Livre)****TÍTULO:** RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO DE PLATISMA APÓS RESSECÇÃO DE TUMORES DE CAVIDADE ORAL UMA VIÁVEL OPÇÃO DE RECONSTRUÇÃO**Apresentador:** Daniela Tâmega Joaquim**Autores:** Daniela Tâmega Joaquim; André Luis Maion Casarin; Fernando Antonio Maria Claret Alcadipani; André Afonso Nimitz Rodrigues;**Autor correspondente:** daniela.tamega@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O tratamento cirúrgico em tumores de cabeça e pescoço pode resultar em grandes defeitos anatômicos e funcionais. Os retalhos miocutâneos são de grande importância para o cirurgião e foram alavanca para as reconstruções. Objetivo: Analisar o retalho miocutâneo de platísmo (RMP) em pacientes com tumores de língua oral e assoalho bucal T1-4 N0 submetidos à ressecção cirúrgica. Método: Estudo retrospectivo de análise de prontuário de pacientes submetidos à ressecção de tumores de língua oral e assoalho bucal com reconstrução primária com RMP

entre os anos de 2010 e 2019 em Jundiá-SP. Resultado: Foram avaliados prontuários de 12 pacientes com diagnóstico de carcinoma espinocelular, sendo: estadios I, 16,7%; estadios II, 66,7%; estadios III, 16,7%. As complicações precoces: epiteliose, 41,7%; infecção, 8,3% e deiscência superficial associada a infecção local, 8,3%. Não apresentaram complicações precoces 41,7%. As complicações tardias: osteorradionecrose, 8,3%; dor crônica, 8,3%; exposição óssea, 8,3% e exposição óssea com perda de retalho, 8,3%. No seguimento tardio, 8,3 % dos pacientes apresentou recidiva da doença, sem metástase à distância. Conclusão: O RMP é uma opção com resultados satisfatórios para as reconstruções de tumores de cavidade oral e língua já que apresenta baixas taxas de complicação que, quando ocorrem, na maior parte das vezes, são passíveis de tratamento conservador sem perda do retalho.

#### Categoria: Reconstrução (Tema Livre)

**TÍTULO:** RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO INFRAHIOIDEO EM CIRURGIA ONCOLÓGICA DA CABEÇA E PESCOÇO: ANÁLISE RETROSPECTIVA PELO PERÍODO DE 10 ANOS DO HOSPITAL DO CÂNCER DE MURIAÉ – MG

**Apresentador:** Thais Regina Valente de Sousa

**Autores:** Thais Regina Valente de Sousa; Luiz Pereira de Oliveira Junior; Sebastião Maurício de Oliveira Castro;

**Autor correspondente:** thaisvalentesmed@gmail.com

**Resumo:** As cirurgias para tratamento oncológico em cabeça e pescoço, principalmente as de grande porte, comumente podem resultar em comprometimento funcional, envolvendo importantes órgãos e, podendo comprometer a fala e deglutição dos pacientes. Portanto, reconstruções de grandes defeitos cirúrgicos são um desafio na área. O retalho infra-hioideo é um retalho axial, miocutâneo, que se apresenta como uma opção para cobertura de defeitos cirúrgicos que não seriam passíveis de fechamento primário, porém não se popularizou no ocidente. Sendo assim, enfatiza-se a necessidade de maior exposição dos resultados cirúrgicos obtidos com uso desta técnica de reconstrução. O objetivo deste trabalho foi avaliar retrospectivamente, os resultados precoces das reconstruções com retalho infra-hioideo em um período de 10 anos, dos pacientes operados em um hospital de referência em Minas Gerais. Trata-se de um estudo retrospectivo, no qual foram avaliados os prontuários dos pacientes operados pela mesma equipe, no período de 28/10/2011 a 28/10/2021, até o 45o dia pós-operatório, verificando aspectos como reabilitação de via oral do paciente, estadiamento, presença de comorbidades prévias, uso de pentoxifilina, sítio e estadiamento tumoral. Verificou-se um total de 36 pacientes submetidos a técnica do retalho infra-hioideo e, tal como a literatura, registrados baixos índices de complicações e nenhum caso de fistula. Notou-se que a presença de comorbidades pré-operatórias aumentam significativamente as chances de desenvolvimento de necrose superficial do retalho. Esse tipo de técnica demonstrou ser uma boa opção de reconstrução para defeitos medianos, trazendo bons resultados cosméticos e funcionais, além de baixíssimas taxas de complicações.

#### Categoria: Robótica (Tema Livre)

**TÍTULO:** ANÁLISE DO PADRÃO DE ENVOLVIMENTO DE LINFONODOS NO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DA OROFARINGE SUBMETIDO À CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL

**Apresentador:** Thais Barbosa de Paula

**Autores:** Thais Barbosa de Paula; Paula Fatturi Moretz-Sohn Carminatti; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** thais.barbosa.med@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A metástase cervical é o pior fator da sobrevida isolada para diversos tumores da cabeça e do pescoço e o tratamento inadequado das cadeias linfonodais pode levar a um prejuízo nos resultados oncológicos. Por esse motivo os esvaziamentos cervicais profiláticos têm sido amplamente estudados para definição das indicações adequadas para cada tipo e localização tumoral evitando as morbidades inerentes ao procedimento. Materiais e métodos: Análise de prontuários, relatório cirúrgico e relatório histopatológico dos 156 pacientes submetidos a orofaringectomia por via transoral robótica para o tratamento de carcinoma escamoso no período de 2012 a 2020. Resultados: No carcinoma espinocelular de orofaringe os linfonodos metastáticos ocorrem principalmente nos níveis II e III do pescoço. A incidência de acometimento do nível IIA neste estudo foi de 39% (n=61) e III de 19,8% (n=31). O nível IIB estava comprometido em 6,4% dos casos e majoritariamente associados ao acometimento do nível IIA. Os laudos de análise histopatológica demonstraram baixo comprometimento do nível IA (1,2%) e IB (3,8%) juntamente com a glândula submandibular (1,9%). Apenas 11 (7%) dos pacientes apresentaram recidiva nodal cervical em 5 anos. Os níveis IV e V demonstraram pouco acometimento com 6,4% e 4,4%. Conclusão: O conhecimento do padrão de disseminação linfonodal do câncer de orofaringe, associado aos principais fatores, etiopatogênicos desta doença, pode determinar a melhor abordagem cirúrgica do pescoço.

#### Categoria: Robótica (Tema Livre)

**TÍTULO:** CIRURGIA ROBÓTICA EM CABEÇA E PESCOÇO: ANÁLISE DESCRITIVA DA EXPERIÊNCIA DE UM ÚNICO CIRURGIÃO COM PARTICIPAÇÃO EM MAIS DE 600 CASOS

**Apresentador:** Renan Bezerra Lira

**Autores:** Renan Bezerra Lira; William Travain; José Guilherme Vartanian; Nam Jin Kim; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** renanlira@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Nos últimos anos o uso da cirurgia robótica tem se crescido significativamente na cirurgia de cabeça e pescoço. Além da consolidação da cirurgia robótica transoral (TORS) como tratamento padrão nos tumores iniciais da orofaringe, observamos expansão das indicações para cirurgias cervicais por acesso remoto, como esvaziamentos cervicais e tireoidectomias. Neste trabalho, descrevemos a experiência pessoal de um cirurgião (RBL) com participação em mais de 600 casos de cirurgia robótica em cabeça e pescoço. Métodos: Análise retrospectiva descritiva de uma série de casos de cirurgia robótica em cabeça e pescoço executados de novembro de 2014 até julho de 2023. Resultados: Foram incluídos 621 casos. Destes, o cirurgião participou como cirurgia de console em 453 cirurgias, sendo 272 cirurgias cervicais por via retroauricular, 122 TORSs e 59 tireoidectomias transorais robóticas (TORT). Em 168 casos, a participação foi como proctor, sendo 79 por acesso retroauricular, 74 TORSs e 15 TORTs. Em média, no período analisado de 105 meses, foram 5,9 cirurgias robóticas por mês. Os procedimentos mais realizados foram os esvaziamentos cervicais robóticos, as tireoidectomias robóticas e TORS. Discussão: Descrevemos nesse trabalho a maior experiência individual em cirurgia robótica de cabeça e pescoço da América Latina. A expansão das indicações para cirurgias cervicais por acesso remoto, além do benefício estético-funcional aos pacientes, possibilitou aumento da frequência do uso da plataforma robótica em nossa especialidade com consequente maior proficiência dos cirurgiões habilitados neste cenário.

**Categoria: Robótica (Tema Livre)**

**TÍTULO:** CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL (TORS) EM CABEÇA E PESCOÇO: EXPERIÊNCIA E RESULTADOS. ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 100 CASOS NO AC CAMARGO CANCER CENTER

**Apresentador:** William Travain

**Autores:** William Travain; Renan Bezerra Lira; José Guilherme Vartanian; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** williantravain@gmail.com

**Resumo:** A cirurgia robótica transoral (TORS) é uma importante ferramenta para o tratamento de neoplasias de cabeça e pescoço. Apresenta como vantagens um maior grau de liberdade e flexibilidade em relação a movimentação humana para ambientes restritos, acesso com menor morbidade e recuperação mais precoce. Dentre suas desvantagens destaca-se a falta de feedback háptico, seu maior custo e acesso limitado. O objetivo principal deste trabalho foi demonstrar a segurança e viabilidade da TORS. Objetivos secundários foram: avaliar as taxas de conversão intraoperatórias, taxas de complicações pós operatórias, a qualidade oncológica da ressecção avaliada por microscopia definitiva (status da margem), tempo de internação, frequência de reinternação hospitalar, desfechos oncológicos, resultados funcionais avaliados pela taxa e duração da traqueotomia e alimentação por sonda. Trata-se observacional, longitudinal, retrospectivo, quantitativo, baseado na análise de prontuário médico de pacientes submetidos a cirurgia robótica no serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do AC Camargo Cancer Center de 08/04/2013 a 31/01/2023. A população (N=100) do estudo é composta em sua grande maioria por pacientes em contexto de tratamento oncológico em sítios de cabeça e pescoço e uma menor proporção de tumores benignos. Resultados: TORS se mostrou segura com baixo índices de complicações, baixa taxa de conversão, baixa taxa de margem exígua ou positiva, menor tempo de internação hospitalar, menor frequência e tempo de utilização de traqueostomia e sonda, portanto viável enquanto tratamento para casos selecionados em cabeça e pescoço.

**Categoria: Robótica (Tema Livre)**

**TÍTULO:** TIREOIDECTOMIA TRANSORAL ROBÓTICA: EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA LATINO-AMERICANO

**Apresentador:** Renan Bezerra Lira

**Autores:** Renan Bezerra Lira; Andressa Teruya Ramos; Augusto Abrahão; Nam Jin Kim; Luiz Paulo Kowalski;

**Autor correspondente:** renanlira@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Na última década, foram descritas acessos remotos que evitam a cicatriz visível no pescoço associada à tireoidectomia convencional. Nesse cenário, a tireoidectomia transoral é a mais recente e vem sendo amplamente adotada. Esse acesso também permite a tireoidectomia com instrumentação robótica – tireoidectomia robótica transoral (TORT). Neste trabalho, avaliamos a viabilidade e os resultados cirúrgicos do TORT em um centro de referência em cirurgia robótica na América Latina. Métodos: Esta foi uma revisão retrospectiva dos primeiros 22 pacientes submetidos a TORT em um único centro. Resultados: Participaram do estudo 14 (64%) mulheres e 8 (36%) homens, com idade média de 37,5 anos. Foram realizadas 8 (36%) tireoidectomias totais e 12 (54%) lobectomias. Todos os casos foram realizados por um único cirurgião (RBL), que acumula uma experiência de mais de 300 cirurgias transorais de tireoide. Não tivemos conversões, reoperações, infecções, hematomas, lesões cutâneas ou parestesias definitivas do nervo mentoniano. O tempo médio de internação foi de 1,1 dia e nenhuma reinternação foi registrada. Em comparação com a média dos últimos anos do centro de referência, não houve diferença

significativa em custo, tempo de internação e tempo de sala cirúrgica entre as tireoidectomias robóticas e as convencionais. Discussão: Este é um estudo com a maior coorte de pacientes de TORT tratados na América Latina até o momento que, apesar de sua natureza retrospectiva e viés de seleção, alcançou resultados comparáveis a séries relatadas anteriormente, reforçando a segurança e a viabilidade dessa técnica quando realizada por cirurgiões treinados.

**Categoria: Tireoide (Tema Livre)**

**TÍTULO:** A QUALIDADE DE VIDA APÓS TIREOIDECTOMIA PARCIAL É MELHOR DO QUE APÓS A TOTAL? UM ESTUDO PROSPECTIVO NO SUS.

**Apresentador:** Daniel Pereira Araujo

**Autores:** Daniel Pereira Araujo; Marcelo Soares Schalch; Rafael de Cicco;

**Autor correspondente:** drdanielparaujo@gmail.com

**Resumo:** A incidência de carcinoma diferenciado de tireoide (DTC) aumentou notavelmente nas últimas décadas (cerca de 2 vezes nos Estados Unidos e na Europa, mas quase 10 vezes na Coreia do Sul), o que é atribuído principalmente ao sobre diagnóstico. Ainda não há consenso sobre a melhor extensão da cirurgia para garantir completude oncológica e o menor risco de complicações e pode consistir em lobectomia ou tireoidectomia total, às vezes associada à dissecação dos linfonodos da região central do pescoço. A doença e os tratamentos podem ter um grande impacto na qualidade de vida relacionada com a saúde do doente (QVRS). O MDASI-Thy (Thyroid Cancer Module of the MD Anderson Symptom Inventory) foi desenvolvido como um complemento ao MDASI, um questionário que mede os sintomas e seu impacto nas atividades da vida diária em pacientes com carcinoma, por Gning et al. para pacientes com câncer de tireoide. Até o presente momento, não há comparação da qualidade de vida utilizando o MDASI-Thy em pacientes submetidos a tireoidectomia parcial e tireoidectomia total em amostras de pacientes brasileiros tratados para DTC. O presente estudo tem como objetivo realizar tal avaliação e comparar os resultados com publicações internacionais disponíveis.

**Categoria: Tireoide (Tema Livre)**

**TÍTULO:** ABLAÇÃO POR MICROONDAS DE NÓDULOS BENIGNOS DA TIREOIDE - EXPERIÊNCIAS INICIAL NO BRASIL DO TRATAMENTO DE 47 PACIENTES

**Apresentador:** Carlos Neutzling Lehn

**Autores:** Carlos Neutzling Lehn; Fernando Walder; Fernando Luiz Dias; Cauê Ocaña Demarqui; Laila Daibes Rachid; Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier;

**Autor correspondente:** carloslehn@me.com

**Resumo:** Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança da ablação por microondas guiada por ultrassonografia no tratamento de nódulos tiroidianos benignos. Métodos: Foram tratados 47 pacientes com 52 nódulos tiroidianos com ablação por microondas guiada por ultrassonografia entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022. Todos os pacientes foram submetidos a duas PAAFs e citologia comprovando o diagnóstico de benignidade. O volume médio dos foi 22,46mL (0,55 – 107,3mL). A maioria dos nódulos era sólida (83,5%). O tratamento foi realizado com sistema de ablação cirúrgica por microondas utilizando antenas com diâmetros de 17G e 16G. A técnica utilizada foi a de moving shot sob anestesia local e sedação intravenosa leve. O tempo médio de ablação foi de 11,14 minutos com potência média utilizada de 33,2 W. Após duas horas de observação e aplicação de gelo no local das punções os pacientes foram liberados. Os casos eram avaliados após 48

horas e ultrassonografias de controle foram realizadas sempre pela mesma equipe e no mesmo equipamento de ultrassom com 30, 60, 90, 180 dias e um ano após a ablação. Resultados: Os valores de redução volumétrica dos nódulos foram 63,48% em 30 dias; 76,56% em 90 dias; 81,59% em 180 dias. Houve uma hemorragia intracística; um caso relatou disfagia leve transitória e um caso de recrescimento aos nove meses de seguimento. Conclusão: Ablação por microondas guiada por ultrassonografia de nódulos de tireoide é um método efetivo e seguro levando à redução significativa dos nódulos com baixo índice de complicações.

#### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VOZ EM PACIENTES SUBMETIDOS A TIREOIDECTOMIA A PARTIR DO USO DO THYROIDECTOMY-RELATED VOICE QUESTIONNAIRE

**Apresentador:** Aston Alves de Freitas

**Autores:** Matheus Nogueira Sales Santiago; Jônatas Catunda de Freitas; Laryssa Alves Magalhães; Camila Ribeiro Rôla; Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto; Aston Alves de Freitas;

**Autor correspondente:** astondefreitas@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Problemas de voz são comuns após a tireoidectomia, com lesões nos nervos laringeos sendo a causa mais comum. Além disso, muitos pacientes apresentam distúrbios de voz de longo prazo sem lesões nervosas evidentes. Objetivo: Analisar as mudanças da voz e deglutição em pacientes submetidos a cirurgia da tireoide. Métodos: Estudo observacional transversal no qual foi utilizado o questionário de voz relacionado à Tireoidectomia (TVQ) para avaliar a qualidade da voz dos pacientes após a ressecção da tireoide. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário digital. Resultados: Foram incluídos 121 pacientes. 93,3% realizou tireoidectomia total. 62,5% apresentou alterações na voz no pós-operatório, sendo 38,5% pacientes com alterações permanentes. 43,6% dos pacientes apresentaram hipoparatiroidismo transitório. Conclusão: Os resultados obtidos são bem diferentes da literatura, talvez pela forma de coleta dos dados através das redes sociais. As alterações na voz após a cirurgia são frequentes e os riscos devem ser alertados aos pacientes.

#### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DO USO DE TECNOLOGIA BIPOLAR COVENCIONAL SEM LIGADURAS EM TIREOIDECTOMIAS.

**Apresentador:** Thais Regina Valente de Sousa

**Autores:** Rafael De Cicco; Thais Regina Valente de Sousa; Sandra Lopez Calcines; Giovanna Della Negra; Daniel Pereira Araujo; Francisco Araújo Dias; Marcelo Soares Schalch; Pablo Gabriel Ocampo Quintana; Victor Bandini Vieira;

**Autor correspondente:** rafaelcicco@uol.com.br

**Resumo:** As tireoidectomias são as cirurgias mais comuns na especialidade da cabeça e pescoço. O sangramento pós-cirúrgico é uma complicação grave e potencialmente fatal devido à alta vascularização da glândula. Nos últimos anos, dispositivos selantes como o bipolar eletrotérmico (radiofrequência) e bipolar ultrassônico têm sido amplamente utilizados para reduzir o sangramento e o tempo de cirurgia, com eficácia comprovada em muitos estudos. Este estudo retrospectivo analisa os prontuários de pacientes submetidos a tireoidectomias convencionais com o uso da pinça bipolar para ligar e selar o pedículo tireoideano, controlando o sangramento, sem uso de ligaduras e avaliamos complicações como hematomas, lesão de nervo laringeo e hipoparatiroidismo, e sua correlação com fatores como tamanho e citologia do nódulo tireoideano, além

de resultado anatomo patológico e estádio. Analisamos 582 pacientes submetidos a tireoidectomia sem ligadura de janeiro de 2021 a janeiro de 2023, sendo que observamos somente 2,5% de hematomas pós operatórios e 2% de hipoparatiroidismo pós operatório. Concluimos que o uso de bipolar sem ligaduras é técnica reproduzível e segura em centro terciário de alto volume.

#### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** CÂNCER DE TIREOIDE: ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO THYPRO-39

**Apresentador:** Aston Alves de Freitas

**Autores:** Maria Luiza Viana Sampaio; Jônatas Catunda de Freitas; Francisco André Gomes Bastos Filho; Laryssa Alves Magalhães; Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte; Aston Alves de Freitas;

**Autor correspondente:** astondefreitas@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de tireoide pertence a um grupo heterogêneo de neoplasias e é o mais comum do sistema endócrino. Sua incidência tem aumentado mundialmente, contudo sua mortalidade é relativamente baixa. Com ferramentas adequadas, pode-se mensurar a qualidade de vida do paciente não só da perspectiva física, mas também psicológica e social, tendo em vista a cirurgia, o pós-operatório e a reposição hormonal. Objetivos: Analisar a qualidade de vida dos sobreviventes do câncer de tireoide por meio de métodos confiáveis para melhorar a efetividade dos tratamentos. Métodos: Estudo transversal observacional no qual portadores de doenças da tireoide responderam ao 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 ressecção cirúrgica e 6% tiveram a alteração definitiva. A maioria, 240 pacientes, foi submetida à cirurgia para tratamento do câncer, desses, 221 realizaram a tireoidectomia total. Dentre esses, 136 (54%) fizeram iodoterapia. Em relação à 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. No entanto, os pacientes que foram operados apresentaram qualidade de vida superior aos não submetidos ao procedimento. Conclusão: O câncer de tireoide não reduz significativamente a qualidade de vida dos portadores quando comparado a outras doenças da tireoide.

#### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** COORTE RETROSPECTIVA DE CARCINOMA DE TIREOIDE BEM DIFERENCIADO EM CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO

**Apresentador:** Thais Barbosa de Paula

**Autores:** Thais Barbosa de Paula; Iasmin Cava de Sá; Izabella Costa Santos; Caroline Mafra de Carvalho Marques; Emilson de Queiroz Freitas; Paula Fatturi Moretz-Sohn Carminatti; Camila Gomes de Souza; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** thais.barbosa.med@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A persistência do ducto tireoglossos se manifesta como uma lesão cística remanescente (cisto congênito mais comum da linha média do pescoço). A presença de carcinoma nestes cistos é rara, abrangendo 1% dos casos, o carcinoma papilífero de tireoide é o mais comum. Outros tipos de carcinomas são: folicular e escamoso. Materiais e métodos: Estudo de coorte retrospectivo de 10 pacientes, sendo 9 com diagnóstico de carcinoma papilífero e 1 com carcinoma folicular do cisto do ducto tireoglossos. Resultados: A média de idade



foi 37,7 anos, sendo 72% do sexo feminino. O método de imagem pré-operatória mais utilizado para o diagnóstico foi a ultrassonografia. O tratamento prévio em outra instituição ocorreu em 6 pacientes desta casuística, dentre esses 4 complementaram o procedimento cirúrgico em nossa instituição. O carcinoma papilífero foi identificado na glândula e no cisto em 45,45%. A complementação com radioiodoterapia ocorreu em 72,72%. Discussão: Carcinoma do cisto do ducto tireoglossal tem incidência entre 1 a 19,6%. A prevalência é maior em mulheres, com idade média de 40 anos. O diagnóstico em geral é confirmado após procedimento cirúrgico. O manejo é controverso, porém na maioria dos estudos a complementação com tireoidectomia ou radioiodoterapia fica reservada para pacientes de alto risco. Conclusão: Trata-se de um estudo de uma patologia rara e com literatura escassa, sendo necessária apresentação de novas séries de casos. Nossa casuística está de acordo com a literatura em termos de epidemiologia e abordagem, demonstrando a relevância da discussão deste tema.

### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA AVALIAR A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇAS DA TIREÓIDE UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO THYPRO-39BR

**Apresentador:** Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte

**Autores:** Maria Luiza Viana Sampaio; Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte; Lucas Barbosa Sampaio; João Gabriel Oliveira Sousa; Amanda Agra Ramos; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** leticiasmduarte2003@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O ThyPRO-39 é um questionário composto por 39 questões que avalia a qualidade de vida dos portadores de doenças da tireoide, abordando temas específicos dessas patologias. Objetivo: Validar o ThyPRO-39 para o português brasileiro e desenvolver aplicativo para avaliar a qualidade de vida de portadores de doenças da tireoide. Metodologia: Estudo transversal com portadores de doenças da tireoide foi realizado por meio de um questionário divulgado nas redes sociais. A validação foi feita por 3 técnicas complementares: validação convergente com o SF-36, validação da consistência interna e validação clínica. Foi desenvolvido um aplicativo utilizando a versão traduzida e validada para o português do Brasil. Resultados: Foram coletados dados de 516 participantes entre agosto e outubro de 2020. 95,3% eram mulheres; 58,1% submetidos à tireoidectomia e 49% com diagnóstico de câncer de tireoide. A comparação dos resultados dos dois questionários apresentou correlação moderada nas escalas mais semelhantes por meio de correlações de Spearman. O alfa de Cronbach foi superior a 0,7 em 10 das 12 escalas e ficou bem próximo nas duas em que não atingiu esse valor, sintomas de hipertireoidismo (0,647) e sintomas oculares (0,668). Conclusão: ThyPRO-39br foi validado satisfatoriamente e o aplicativo Tireoide foi desenvolvido e está disponível para download na plataforma Android.

### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** IMPACTO DA ANSIEDADE NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇAS DA TIREÓIDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

**Apresentador:** Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima

**Autores:** Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima; Aston Alves de Freitas; Priscila Valera Guerra; Laryssa Alves Magalhães; Emile Nycolle da Silva Souza; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** lysandrapaivaptl@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Atualmente, é comum que a população desenvolva algum tipo de doença emocional, sendo a ansiedade a mais comum dentre essas enfermidades. Quando a ansiedade atinge

peças com doenças da glândula tireoide, ela pode potencializar diversos dos seus sintomas, diminuindo a qualidade de vida dessa parcela populacional. Objetivo: Analisar o impacto da ansiedade na qualidade de vida dos pacientes acometidos por doenças da tireoide. Métodos: Foi realizado um estudo transversal observacional com 516 pacientes portadores de disfunções da tireoide utilizando o questionário ThyPRO-39 para avaliar 13 componentes, dentre eles a ansiedade e seus respectivos impactos na qualidade de vida. Resultados: Pode-se destacar que 95% são do sexo feminino, 67,2% referem ter grau de nervosismo/ansiedade alto ou muito alto e 50,4% referem um grau de estresse alto ou muito alto. Vale ressaltar que apenas 106 pacientes fazem tratamento para ansiedade, e que foi observado que eles possuem uma qualidade de vida inferior que a dos pacientes que não necessitam de tratamento. Além disso, foi notório que a ansiedade está entre os 3 fatores que mais impactam negativamente na qualidade de vida, acompanhada da fadiga e do emocional. Conclusão: Verifica-se que a ansiedade é um fator agravante dos efeitos advindos das doenças tireoidianas, impactando negativamente na qualidade de vida das pessoas que vivem com essas disfunções.

### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** INCIDÊNCIA E PROGNÓSTICO DO CANCER DE TIREÓIDE INFANTOJUVENIL

**Apresentador:** Camila Gomes de Souza

**Autores:** Izabella Costa Santos; Camila Gomes de Souza; Andressa Silva de Freitas; Paulo Alonso Garcia Alves Junior; Rossana Corbo; Mariana Nasr; Pamela Borges Costa; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** gscamis@gmail.com

**Resumo:** Objetivos: O carcinoma de tireoide infantojuvenil apresenta maior incidência na população de 15 a 29 anos, representando 11% das neoplasias, e mais comum no sexo feminino. A incidência aumenta de acordo com a idade e as variações são semelhantes às do adulto. O propósito desse trabalho é a análise epidemiológica dos pacientes e a diferença na progressão quando tratado em centros especializados. Método: Estudo retrospectivo seccional envolvendo 85 crianças e adolescentes, matriculadas no Instituto Nacional do Cancer (INCA) para seguimento oncológico de neoplasia de tireoide no período de 1987 a 2020, submetidos tanto a procedimentos cirúrgicos iniciais quanto após recidivas. Resultados: Constatou-se que 71% dos pacientes eram do sexo feminino com percentual de 88% acima de 10 anos, sendo 56% acima de 15 anos. Observou-se uma incidência de 60% de metastases no diagnóstico, sendo essas para pulmão em 5% dos casos. Porém, apesar de 71% pacientes apresentarem com tumores iniciais T1a, T1b e T2, 70% já apresentavam clinicamente comprometimento nodal, sendo 49% de N1b. O tipo histológico mais prevalente em 80% dos casos foi papilífero. A necessidade de nova cirurgia ocorreu em 36% dos pacientes, desses mais de 50% tinham sido submetidos a cirurgia inicial fora do INCA. Conclusão: O carcinoma de tireoide infantojuvenil apresenta maior incidência em adolescentes, com potencial agressivo metastático em 60%, mesmo em tumores iniciais. Outrossim, pacientes tratados desde o início em centro de referência, não necessitaram de nova cirurgia em mais de 70% dos casos.

### Categoria: Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E A RELAÇÃO COM ASPECTOS DE DOENÇAS DA TIREÓIDE ANALISANDO O QUESTIONÁRIO DE DOENÇAS DA TIREÓIDE

**Apresentador:** Arthur Holanda Dantas

**Autores:** Laryssa Alves Magalhães; Jônatas Catunda de Freitas; Dário Sobreira Rodrigues; Lara de Andrade Kunhen dos Santos; Priscila Valera Guerra; Arthur Holanda Dantas;

**Autor correspondente:** arthurhdantas@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A qualidade de vida do paciente está relacionada a diferentes âmbitos relevantes para manter uma saúde adequada e equilibrada de pacientes com diagnóstico de doenças da tireoide, sendo os aspectos mentais, sociais e físicos fatores subjetivos, necessitando de uma avaliação realizada pelo próprio paciente. Objetivo: Analisar a relação entre a prática de atividade física nos pacientes diagnosticados com doenças da tireoide. Metodologia: Estudo transversal com portadores de doenças da tireoide realizado por meio de um questionário divulgado nas redes sociais utilizando o ThyPRO-39, que aborda qualidade de vida em doenças da tireoide. Resultados: Foram coletados dados de 516 participantes entre agosto e outubro de 2020. 61,4% dos pacientes portadores de doença da tireoide são sedentários. Esse grupo que não se exercita apresentou pior qualidade de vida em diversos aspectos, com diferença estatisticamente significativa nas médias das escalas: sintomas do bócio (25,3), sintomas de hipertireoidismo (36,4) e hipotireoidismo (36,8), sintomas oculares (35,0), fadiga (56,6), ansiedade (55,3), depressão (51,5), emocional (58), impacto na vida social (36,8), impacto no dia-a-dia (44,4), bem como na aparência (45,8) e qualidade de vida (56,2). Conclusão: A prática de atividade física não é uma ação realizada com frequência pela maioria dos pacientes portadores de doenças da tireoide, mas deveria ser mais incentivada devido ao impacto positivo na qualidade de vida em diversos aspectos.

**Categoria:** Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** QUALIDADE DE VIDA X CÂNCER DE TIREOIDE: VALIDAÇÃO DA TRADUÇÃO DO QUESTIONÁRIO THYCA-QOL PARA O PORTUGUÊS

**Apresentador:** Aston Alves de Freitas

**Autores:** Aston Alves de Freitas; Jônatas Catunda de Freitas; João Davi Diógenes Lourenço; Maria Luíza Viana Sampaio; Lucas Antonio Martins Lira; Michael Brendo Amaro Aires;

**Autor correspondente:** astondefreitas@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O THYCA-QoL é um questionário de qualidade de vida específico para os portadores de câncer de tireoide, abordando sinais e sintomas, impacto geral da doença e do tratamento realizado. Objetivos: Validar tradução do questionário THYCA para o português do Brasil. Metodologia: O questionário foi traduzido para o português por 2 tradutores seguindo os procedimentos padrões de tradução, que consistiram em uma dupla tradução direta, realizadas por dois tradutores profissionais nativos em português e fluentes em inglês. Foi realizado um estudo transversal observacional no qual portadores de câncer de tireoide responderam a versão traduzida do questionário. Resultados: Foram incluídos 355 pacientes com câncer de tireoide no estudo. Os resultados de validação com alfa de Cronbach e Spearman foram satisfatórios, validando a tradução para o português do Brasil. Quanto aos resultados de qualidade de vida, 17,9% apresentaram boca seca intensa, 23,3% tiveram problemas na deglutição, 22,1% experimentaram rouquidão, 38,3% relataram frio intenso e 40,1% mencionaram formigamentos em mãos e pés, entre outros aspectos avaliados sobre a qualidade de vida após câncer de tireoide. Conclusão: A tradução do questionário THYCAQoL para o português do Brasil foi devidamente validada e agora essa ferramenta pode ser utilizada para analisar a qualidade de vida dos pacientes.

**Categoria:** Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** RELAÇÃO CITOLOGIA DE PUNÇÃO PRÉ OPERATÓRIA VS ANATOMIA PATOLÓGICA PARA NÓDULOS EM TIREOIDE, UMA ANÁLISE PROSPECTIVA

**Apresentador:** Giovanna Marcela Vieira Della Negra

**Autores:** Giovanna Marcela Vieira Della Negra; Francisco Araújo Dias; Rafael de Cicco;

**Autor correspondente:** giidellanegra@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O sistema Bethesda para citologia de tireoide foi criado em 2007 com objetivo de categorizar e avaliar e estimar o risco de câncer de tireoide. Objetivos: Correlacionar os resultados dos achados citopatológicos com os laudos histológicos. Métodos: Estudo prospectivo realizado no Instituto de Câncer Doutor Arnaldo no período de agosto de 2014 a janeiro de 2023, com 1203 pacientes. Como critérios de inclusão para tratamento cirúrgico foram pacientes com nódulos punccionados com citologia classificação de Bethesda III, IV, V ou VI de qualquer tamanho, além de nódulos maiores de 3 cm, independente do resultado de punção aspirativa. O teste qui-quadrado e exato de Fisher foram realizados para avaliar a dependência entre as variáveis e o de Spearman para avaliar a correlação entre o resultado citológico e o laudo patológico. Resultados: 85,9% dos pacientes eram do sexo feminino. Dentre os casos operados, 360 tem anatomo patológico de carcinoma. A correlação entre os achados pela PAAF e anatomopatológico foram 0% para Bethesda I, 20,6% para classificação II, 34,7% para Bethesda III, 39,8% para classificação IV, 71,4% para V e 89,3% para Bethesda VI ( $p < 0,01$ ). Conclusão: O risco de malignidade nos casos com PAAF Bethesda I, II, V e VI apresenta concordância com a literatura revisada. Entretanto, observamos uma taxa de malignidade maior nos casos com citologia Bethesda III e IV do que na literatura, sugerindo uma revisão dos achados citológicos para melhor diagnóstico e tratamento.

**Categoria:** Tireoide (Tema Livre)

**TÍTULO:** SOBREVIDA RELACIONADA AO CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE EM UMA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL

**Apresentador:** Raissa Garcia Lopes

**Autores:** Raissa Garcia Lopes; Amanda Marques Garcia; Ricardo Ribeiro Gama;

**Autor correspondente:** raissaglopes@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer diferenciado de tireoide (CDT) na população infanto-juvenil possui características clínicas agressivas, embora com excelente prognóstico. No Brasil, são poucas as casuísticas publicadas. Este estudo tem o objetivo de descrever a sobrevida desta população com CDT tratada em um hospital de referência em oncologia pediátrica. Método: Estudo retrospectivo com análise de prontuário médico de 67 pacientes de até 21 anos, tratados por CDT no período de 2010 a 2020 pelo Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital de Câncer de Barretos. Resultados: A média de idade foi de 14,7 anos. Quarenta e oito pacientes eram do sexo feminino (71,6%) e 28,4% do sexo masculino. O tempo médio de seguimento foi de 49 meses. A sobrevida livre de doença em 12 meses foi de 74,6% e em 60 meses de 69,2%. Vinte pacientes (29,8%) recorreram ou tiveram tumor residual e 70,2% não tiveram eventos. Foram preditores de recorrência a tireoglobulina estimulada  $>14$  ( $p=0,001$ ) e extensão extratireoidiana ( $p=0,006$ ). Extensão extra-tireoidiana ( $p=0,004$ ), multifocalidade ( $p < 0,001$ ) e invasão vascular ( $p=0,002$ ) foram associadas à presença de metástase linfonodal cervical. Tireoglobulina estimulada  $>14$  ( $p < 0,001$ ), extensão extra-tireoidiana ( $p=0,002$ ) e multifocalidade ( $p < 0,001$ ) foram associadas à presença de metástase linfonodal em cadeia cervical lateral. Conclusão: O câncer de tireoide pediátrico tem apresentação clínica inicial agressiva, com risco de recorrência ou de tumor residual, especialmente em cadeia linfonodal cervical lateral, sendo a extensão extra-tireoidiana e a multifocalidade os fatores mais associados a este risco.

# PRÊMIOS - PÔSTERES

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAVEGADOR E A REDUÇÃO DA VINDAS DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO AO PRONTO-SOCORRO DE UM SERVIÇO PÚBLICO TERCIÁRIO

**Apresentador:** Debora Costa Miguel Gobo

**Autores:** Marco Aurelio Vamondes Kulcsar; Debora Costa Miguel Gobo; Adriana Marques da Silva; Rossana Verónica Mendoza López;

**Autor correspondente:** marco.kulcsar@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Os pacientes com câncer de cabeça e pescoço podem sofrer complicações funcionais importantes que demandam reinternações não planejadas. Objetivo: Avaliar a frequência de visitas dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço ao pronto socorro em um hospital público terciário, durante o acompanhamento do enfermeiro navegador. Métodos: Coorte histórica que comparou um grupo de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em acompanhamento pelo enfermeiro navegador (Grupo intervenção – GI) e outro grupo que seguiu o fluxo institucional (Grupo controle – GC), no período de 2018 a 2021. Resultados: Foram incluídos no estudo 160 pacientes: 40 no GI e 120 no GC. A idade variou de 30 a 85 anos. Após discussão no tumor board, foram divididos em clínicos e cirúrgicos. No primeiro grupo foram incluídos os pacientes que foram encaminhados a cirurgia: 25 pacientes no GI e 75 pacientes no GC, e destes pacientes que operaram e vieram ao pronto socorro, 81,3% foram do GC e 28% do GI (p<0.001). No grupo clínico, 15 pacientes pertenciam ao GI e 45 ao GC, se observou que 77,8% dos pacientes no GC visitaram o pronto socorro, comparado a 33,3% no GI (p<0.001). Conclusão: O estudo evidenciou que o enfermeiro navegador desenvolve um papel importante no acompanhamento individualizado de pacientes e este seguimento é efetivo, pacientes acompanhados visitam menos o pronto socorro, destacando a efetividade deste profissional.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** A REALIDADE DO CÂNCER DE BOCA E OROFARINGE NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 2011 E 2019

**Apresentador:** José Carlos de Oliveira

**Autores:** José Carlos de Oliveira; Bianca Faria Oliveira; Anna Carolina Gellini Parreira

**Autor correspondente:** djcarlosoliveira@gmail.com

**Resumo:** Introdução: No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2023-2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, que concentram cerca de 70% da incidência. Destes uma porcentagem elevada são avançados, e que durante a pandemia do covid19 houve um aumento progressivo destes tumores. Objetivos: Descrever o tempo de início de tratamento dos pacientes com câncer de boca e orofaringe. Estimar a sobrevida global de 5 anos dos pacientes com câncer de boca e orofaringe. Metodologia: Estudo prospectivo, com dados de seguimento de pacientes com diagnóstico de câncer de boca e orofaringe tratados no Hospital de Câncer Araújo Jorge, recrutados para o Estudo do International consortium of head and neck (InterCHANGE) sob a coordenação do International Agency for Research on Cancer (IARC) entre 2011 a 2019. Resultados: O início do tratamento foi estatisticamente significativo para os tumores de orofaringe, o que não aconteceu como relação aos tumores de boca. O tratamento cirúrgico teve significância estatística para ambos os tumores em comparação às outras modalidades. Conclusão: Os casos de câncer avançados no Brasil são uma realidade no sistema de saúde que têm muitas deficiências e por isso acarreta atraso

no tratamento e consequentemente o custo econômico devido a um tratamento multidisciplinar.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE FADIGA CRÔNICA EM PACIENTES COM DOENÇAS TIREOIDIANAS

**Apresentador:** Lara de Andrade Kunhen dos Santos

**Autores:** Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto; Francisco André Gomes Bastos Filho; Lara de Andrade Kunhen dos Santos; Matheus Nogueira Sales Santiago; Maria Luiza Viana Sampaio;

**Autor correspondente:** larakandrade@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: As doenças da glândula tireoide são comuns e atingem aproximadamente 11% da população geral com maior predomínio na população feminina em relação ao masculino de 4:1. A tireoidectomia pode acarretar algumas complicações temporárias ou definitivas, comprometendo a qualidade de vida de indivíduos submetidos à ressecção da glândula tireoidiana. Objetivo: Avaliar a incidência de fadiga pós-operatória em pacientes submetidos a tireoidectomia parcial e total. Métodos: Estudo transversal e observacional conduzido pela aplicação de dois questionários, um sobre fadiga crônica pelo questionário “The Brief Fatigue Inventory” (BFI) e outro sobre qualidade de vida através do “SF-36”. A aplicação e coleta de dados ocorrerá por via digital na plataforma Google Formulários. Resultados: Foi obtido um N de 105 pacientes. Destes, 71,4% acreditam que parte do problema com o peso esteja relacionado à doença da tireoide, enquanto 14,3% acredita que seja da própria doença. Em relação ao tempo de tratamento, 57,2% fazem há mais de um ano. Quanto ao uso de medicamentos, 42,9% fazem uso de Levotiroxina, Puran T4, Levoid ou similares, enquanto 14,3% fazem uso do Tapazol ou Propiltouracil. Em relação ao sintoma de fadiga/cansaço, 100% dos pacientes mostraram associação a doença da tireoide. Quanto ao grau de fadiga, 42,9% relataram ser moderado, 28,6% relataram ser alto e 28,6% muito alto. Conclusão: Avaliados em conjunto, o questionário foi útil em demonstrar que, diante dos distúrbios dos hormônios tireoidianos causados pela doença e por consequência das alterações no metabolismo, o sintoma de fadiga/cansaço apresentou forte relação neste estudo.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS PACIENTES COM DOENÇA DA TIREOIDE SOBRE A QUALIDADE DO TRATAMENTO RECEBIDO EM SISTEMAS DE SAÚDE PÚBLICOS E PRIVADOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

**Apresentador:** Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima

**Autores:** Emile Nycolle da Silva Souza, Dário Sobreira Rodrigues; Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima; Tamyres Ferreira Campos; Matheus Nogueira Sales Santiago; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** lysandrappaivaptl@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A glândula tireoide é responsável por secretar hormônios que controlam diversas atividades metabólicas, cujas principais alterações apresentam intrínseca relação com as doenças tireoidianas, tais como hipertireoidismo, hipotireoidismo e câncer de tireoide. A maioria dos pacientes são atendidos no sistema público de saúde, enquanto outros são acompanhados por meio de sistemas de saúde privados. OBJETIVOS: Avaliar a percepção dos pacientes com doença da tireoide quanto à qualidade do tratamento que receberam, por meio dos sistemas de saúde público ou privado. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal no qual foram avaliados aspectos como o diagnóstico do paciente, se o tratamento se dá em âmbito privado, particular ou misto e

o grau de satisfação do paciente quanto ao tempo para agendamento das consultas, cordialidade do profissional no momento do atendimento, ambiente no qual se dá a prestação de serviços, tempo de espera para o recebimento de exames complementares e a qualidade do exame, e orientações recebidas durante o tratamento. RESULTADOS: 127 pacientes responderam ao formulário. Cerca de 47% dos pacientes realizaram tratamento totalmente pelo sistema público de saúde (SUS) e 47% dos pacientes foram tratados totalmente por meio dos planos de saúde. Todos os participantes avaliaram a qualidade dos exames laboratoriais e de imagem como “satisfatória” ou “muito satisfatória”. CONCLUSÃO: Para as doenças da tireoide, a qualidade do tratamento é avaliada de forma positiva tanto para os pacientes oriundos dos serviços públicos quanto para os pacientes tratados no sistema de saúde privado.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA DE TUMORES EPITELIAIS DA TIREOIDE EM PACIENTES ATENDIDOS NO INSTITUTO MARANHENSE DE ONCOLOGIA ALDENORA BELLO (IMOAB) DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**Apresentador:** Stenio Roberto de Castro Lima Santos

**Autores:** Stenio Roberto de Castro Lima Santos; Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos; Cossi Yves Gbefon; Sílvia Antonia Sá Gaspar; Daniel Victor Viana Rodrigues Nunes; Ana Gabriela Lessa Dantas; Inggryd Eduarda Possidônio de Souza Santos; Thalita Martins Bezerra;

**Autor correspondente:** steniortobertosantos@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O câncer de tireoide (CT) é a neoplasia endócrina mais comum. No mundo, ocupa 9ª posição entre os cânceres mais incidentes. Tem predileção pelo sexo feminino (3:1), sendo o 5º câncer mais visto em mulheres no Brasil. O câncer pode ser um fator de risco para pior prognóstico em infecções respiratórias agudas por coronavírus 2 (SARS-CoV2). A COVID-19 é uma doença infecciosa que pode levar à síndrome respiratória, sendo os homens mais propensos à infecção e às condições mais graves da doença. A evolução desta síndrome varia de leve a moderada, necessitando ou não de terapêutica especializada e/ou invasiva. Objetivo: Avaliar os tipos histológicos dos tumores da tireoide em pacientes atendidos durante a pandemia da COVID-19 no IMOAB. Método: Os dados histopatológicos foram obtidos pela análise dos laudos no IMOAB. Resultados: Foram analisados laudos de 70 pacientes. 85% foram diagnosticados como carcinoma papilífero, 2% bócio colóide, 2% bócio hiperplásico, 6% hiperplásico folicular, 3% como células de Hurthle e 2% medular. Entre os 70 pacientes, 65 eram mulheres e 5 eram homens (1%). A idade variou entre 16 e 80 anos, mediana de 50 anos. Houve alta prevalência de CT em mulheres, principalmente o carcinoma do tipo papilífero, que conforme descrito na literatura é o mais comum, seguido do medular, um tumor mais agressivo. Conclusão: Os resultados obtidos condizem com a literatura quanto a prevalência do carcinoma papilífero ser mais comum em mulheres que em homens. Acredita-se que este fato esteja relacionado a fatores hormonais, genéticos e a idade.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** ANATOMIA, LOCALIZAÇÃO E ACHADOS RADIOLÓGICOS DAS PARATIREOIDES: IMPLICAÇÕES PARA CIRURGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Yuri Zago Santana

**Autores:** Yuri Zago Santana; Alex Carvalho Dias; Marcus Vinicius Lopes Horiuchi; Eloisa Maria Mello Santiago Gebrim; Jorge Tomio Takahashi;

Ula Lindoso Passos; Vinicius Trindade Goncalves; Isabela Alves; Debora Mayumi Takamune;

**Autor correspondente:** yurizago@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A identificação precisa das glândulas paratireoides é crucial no contexto clínico do hiperparatireoidismo primário (HPTP), especialmente para cirurgiões de cabeça e pescoço que planejam a cirurgia paratireoidiana. Diversas técnicas de imagem podem auxiliar nesse processo, como ultrassonografia (US), cintilografia com tecnécio-99m sestamibi (MIBI), tomografia computadorizada multifase de cabeça e pescoço (4DCT) e ressonância magnética (RM). Este pôster objetiva apresentar um ensaio pictórico, revisando casos radiológicos e evidências atuais para a localização pré-operatória das paratireoides, destacando estudos de imagem axial, como 4DCT e MIBI. Materiais e Métodos: Revisão de estudos de imagem de nossa instituição em casos de planejamento pré-operatório da cirurgia paratireoidiana ou com identificação das paratireoides como achados incidentais. Os achados de imagem foram descritos, com correlação clínica e funcional ou análise anatomopatológica. Resultados/Discussão: A localização pré-operatória adequada de um adenoma paratireoidiano tópico ou ectópico, utilizando 4DCT e MIBI, impacta significativamente na decisão sobre a técnica preferida, permitindo a realização da paratireoidectomia focalizada em vez da exploração bilateral do pescoço. Devido à alta incidência de patologia uniglandular, muitos cirurgiões optam por realizar exames de imagem pré-operatórios em todos os casos de HPTP, reduzindo os riscos associados a cirurgias subsequentes, como em casos de HPTP persistente ou recorrente após paratireoidectomia prévia. Conclusão: Compreender a anatomia, utilizar técnicas e protocolos radiológicos apropriados para a paratireoide são fundamentais para o diagnóstico e plano de tratamento adequados. Os radiologistas devem relatar seus achados, com concisão e recursos visuais, para auxiliar os cirurgiões no planejamento e proporcionar o melhor cuidado para os pacientes.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** APLICAÇÕES CLÍNICAS DA PROTOTIPAGEM RÁPIDA EM CIRURGIAS DE CABEÇA E PESCOÇO PELA EQUIPE DA SANTA CASA DE BELO HORIZONTE

**Apresentador:** Isabela Abreu Torres

**Autores:** Isabela Abreu Torres; Iago de Paula Lins Chemicatti; Nicole Pardini de Sousa Mourão; Hívina Moreira Tarabal; Matheus Matos Mohallem; Isabela Caroline da Silva Rodrigues; Vinicius Antunes Freitas; Roberto Marchetti Mesquita; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; João Batista de Oliveira Andrade; Roger Lanes Silveira; Flavio Sirihal Werkema;

**Autor correspondente:** isabelaabreu100@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Pacientes com neoplasias em região de Cabeça e Pescoço, bem como traumas Craniomaxilofaciais, podem sofrer deformidades faciais estéticas e funcionais significativas em decorrência das respectivas etiologias, assim como também em virtude da abordagem cirúrgica necessária para o tratamento definitivo. Objetivos: O presente trabalho visa abordar princípios básicos, aplicações clínicas e benefícios do uso da prototipagem. Metodologia: Revisão de literatura associada a apresentação de uma série de diferentes casos realizados pela equipe de profissionais de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa de Belo Horizonte, em hospitais variados, demonstrando o benefício do uso deste artifício em casos com indicações corretas e embasamento bibliográfico. Resultados: Para colaborar na previsibilidade, eficácia e menor tempo cirúrgico das reconstruções das deformidades pós ressecção de neoplasias em cabeça e pescoço, os modelos de prototipagem rápida, fabricados com auxílio de programas computacionais, a partir de exames de

imagem do paciente, têm sido utilizados em nosso serviço. Esses modelos, impressos em 3D, auxiliam no planejamento prévio da abordagem, orientando em relação às osteotomias, limites de ressecções, modelagem prévia e planejamento do uso de materiais de órtese e prótese, customizados ou não, que serão aplicados em cada caso, podendo contribuir inclusive no planejamento dos acessos cirúrgicos que serão empregados. Conclusão: os modelos impressos em 3D podem reproduzir de forma precisa as formas e contornos da anatomia real do paciente, contribuindo em resultados finais de reconstrução mais previsíveis.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E IMPACTO FONOAUDIOLÓGICO DA LARINGECTOMIA EM UM SERVIÇO REFERÊNCIA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva

**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Nájila Aélida Oliveira Viana; Gabriela Somma Gomes; Álvaro Marconi Pereira Gomes;

**Autor correspondente:** guilhermecpbh@gmail.com

**Resumo:** O câncer de laringe tem maior prevalência entre homens e está relacionado principalmente ao consumo de álcool e tabaco. Sua apresentação em estágios avançados é frequente, comprometendo o prognóstico e levando à necessidade de tratamentos invasivos como a laringectomia total. Este estudo descreve o perfil clínico e importância da reabilitação fonoaudiológica em pacientes submetidos à laringectomia em um serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Foram levantados dados de prontuários de 18 pacientes com câncer em hipofaringe e/ou laringe, tratados cirurgicamente de 2020 a 2022 e encaminhados à reabilitação fonoaudiológica no mesmo serviço. Avaliou-se variáveis de gênero, classificação TNM do tumor, e presença de alteração em funções do sistema estomatognático e neurovegetativo após avaliação fonoaudiológica. Observou-se que a maioria dos pacientes avaliados era do gênero masculino (81,25%), com doença em estadiamento avançado (T4 - 75%), sem linfonodomegalia cervical (43,75%) e sem metástases à distância (62,5%). A laringectomia foi do tipo total em 87,5% e parcial em 12,5%. A avaliação após reabilitação fonoaudiológica (duração média de três meses) revelou que a maioria dos pacientes não apresentava disfunções do sistema estomatognático porém identificou-se desenvolvimento ou agravamento de disfagia mecânica em 68,75% dos pacientes após o tratamento cirúrgico. Tais dados evidenciam a importância da avaliação e atuação fonoaudiológica no atendimento multidisciplinar pré e pós operatório de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, sendo fundamental para o planejamento terapêutico e reabilitação de funções vitais como a comunicação e deglutição.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICAS E HISTOPATOLÓGICAS DO NÓDULO DE TIREOIDE NA FAIXA PEDIÁTRICA

**Apresentador:** Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte

**Autores:** Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte; João Gabriel Oliveira Sousa; Rhuze Pedrosa Carvalho; Emile Nycolle da Silva Souza; Priscila Valera Guerra; Mário Sergio Rocha Macedo;

**Autor correspondente:** leticiasmduarte2003@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Nódulos tireoidianos são mais comuns nos adultos, porém a incidência de câncer pediátrico na tireoide aumentou nas últimas décadas. Apesar da menor prevalência, nódulos tireoidianos pediátricos são mais agressivos, possuem alta taxa de metástase e podem não ter a morfologia clássica vista em adultos. Objetivos: Relatar as características clínicas, epidemi-

ológicas, laboratoriais e patológicas dos pacientes operados de nódulo de tireoide na faixa pediátrica, além de identificar fatores de risco e descrever achados patológicos dos pacientes submetidos à tireoidectomia total. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal retrospectivo em que foram incluídos pacientes menores de 18 anos submetidos à tireoidectomia parcial ou total. Resultados: Foram realizadas 115 cirurgias em um período de 10 anos. Vale ressaltar que 57% foram tireoidectomia total e, destas, 57% foram por câncer. Cerca de 88% das neoplasias eram carcinoma papilífero e 11% eram carcinoma folicular. Em média, 19% tinham 10 anos ou menos quando foram operados, 51% entre 11 e 15 anos e 29% entre 16 e 18. Cabe citar que 38% procuraram atendimento médico por abaulamento cervical, enquanto 23% eram assintomáticos e descobriram em exames de rotina. Conclusão: Existe maior incidência de nódulos tireoidianos no começo da adolescência e grande parte destes são malignos, sendo o principal motivo de realização de tireoidectomia total. Ademais, os tipos mais comuns de neoplasia são o papilífero, a grande maioria, e o folicular. Vale ressaltar que o motivo mais comum de procura médica é por abaulamento cervical, ou seja, quando o nódulo está em estágios mais avançados.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA E OROFARINGE EM ADULTOS JOVENS: UM ESTUDO CLÍNICO-PATOLÓGICO RETROSPECTIVO DE 32 ANOS EM UM HOSPITAL BRASILEIRO ESPECIALIZADO EM CÂNCER

**Apresentador:** João Paulo Stanislovicz Prohny

**Autores:** João Paulo Stanislovicz Prohny; Bruna da Fonseca Wastner; Cleverson Patussi; Luiz Fernando Zanferrari; Maria Isabela Guebur; José Luis Dissenha; Marja Cristiane Reksidler; Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi; Gyl Henrique Albrecht Ramos; Juliana Schussel; Laurindo Moacir Sassi;

**Autor correspondente:** jprohnyod@gmail.com

**Resumo:** Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico e clinicopatológico dos pacientes com idade <45 anos diagnosticados carcinoma espinocelular de boca (CECB) e orofaringe (CECO). Métodos: Estudo observacional, analítico, transversal retrospectivo de 32 anos em um hospital sul brasileiro especializado realizado por meio da análise dos prontuários de pacientes com idade de 18-45 anos com diagnóstico de CECB e CECO. Resultados: Foram incluídos 4.649 pacientes, sendo 391 (8,41%) com idade inferior a 45 anos. Destes, 270 (69,05%) com diagnóstico de câncer de boca e idade média 40 anos ( $\pm 5,4$ ) e 121 (30,95%) em orofaringe, com média de 41 anos ( $\pm 3,6$ ). Observou-se maior incidência para o CECB em homens 211 (78,15%) e maior incidência de casos de CECO em mulheres 59 (21,85%). Tabagistas apresentaram maiores taxas de CECB 34 (12,60%) e CECO 35 (29%), o mesmo observado em etilistas, com 27 (10%) com CECB e 26 (21,48%) com CECO. A língua foi o sítio mais acometido na boca, apresentando 121 (44,82%) e base de língua 74 (61,15%) em orofaringe. Na estratificação por grupo etário, observa-se uma maior incidência entre 38-45, com 192 (71,11%) e 107 (88,43%) nos casos CECB e CECO, respectivamente. A gradação histológica foi considerada moderadamente diferenciada para 60 (22,22%) de CECB e 43 (35,54%) para CECO. Uma maior positividade para o vírus do HPV foi observada para os casos de CECO 7 (5,79%). Conclusões: O presente estudo colabora para um maior entendimento da situação epidemiológica regional da condição clínica e apresenta dados importantes para estudos futuros.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO EM CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO

**Apresentador:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima

**Autores:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Carla Larissa Farias Leitão; Wesley Pereira da Silva; Anderson Carneiro Costa; Alycia Beatriz França dos Santos; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Willer Everton Feitosa meneses; Camila Botelho Campelo Leite;

**Autor correspondente:** joaomiguel@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O cisto do ducto tireoglossos (CDT) é uma anomalia cervical congênita mais comum de cabeça e pescoço, respondendo por cerca de 7% das massas cervicais de linha média em adultos. Entretanto, sua associação com o carcinoma papilífero (CP) é rara. Objetivos: Realizar uma revisão narrativa sobre CP em CDT. Metodologia: Foi realizada busca nas plataformas Pubmed e Scielo, abrangendo publicações realizadas nos últimos 8 anos, sendo selecionados 4 trabalhos. Resultados: CP no CDT tem incidência de 0,7-1,5%, com uma prevalência maior em mulheres adultas. Dentre as formações malignas no CDT, o CP é o mais comum (75-92%), seguido pelos carcinomas papilar-foliculares mistos (7%), CEC (5%), e outros carcinomas menos frequentes. A hipótese etiológica mais aceita é de que o tumor seja primário do CDT, em vez de uma metástase de um tumor tireoidiano oculto. Os pacientes apresentam massa cervical assintomática em até 95% dos casos. Porém, alguns autores sugerem que a evolução rápida da lesão, com cisto endurecido, de bordas irregulares e fixas aos planos, sugerem malignidade. Dor, alterações na voz, dispnéia, disfagia e linfadenopatia são achados possíveis, mas incomuns. A suspeita maior é feita clinicamente e a ultrassonografia pode mostrar estrutura de anecóide até lesão pseudocística abaixo do platismo na base da língua, acima ou abaixo do hióide, achados sugestivos de CDT. No entanto, a confirmação é histopatológica. O procedimento de Sistrunk, inicialmente adotado, oferece uma taxa de cura de 95%, podendo ser associado à tireoidectomia em pacientes de alto risco. Conclusão: O manejo do CP em CDT permanece sem consenso.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** CIGARRO ELETRÔNICO COMO FATOR DE RISCO PARA CÂNCERES DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO DE LITERATURA

**Apresentador:** Wesley Pereira da Silva

**Autores:** Wesley Pereira da Silva; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Paula Thais Gomes Muniz; Alycia Beatriz França dos Santos; Emmily Duarte Nascimento dos Santos; Breno Kelvin Dourado Lima; Wellington Alves Filho;

**Autor correspondente:** wesleypereira423@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs), conhecidos como cigarros eletrônicos, têm se popularizado mundialmente como alternativas menos prejudiciais que o tabaco. No entanto, é necessário investigar os potenciais efeitos de seus componentes (líquidos com nicotina, flavorizantes, solventes, metais pesados, entre outros) na saúde, especialmente no âmbito da cabeça e pescoço (CP). Objetivo: Realizar uma revisão narrativa sobre a associação entre DEFs e cânceres de CP. Método: Foram selecionados 4 artigos na plataforma BVS abrangendo os últimos 10 anos. Resultados: Embora a percepção pública seja de que os DEFs são pouco prejudiciais, algumas evidências sugerem seu potencial carcinogênico nos cânceres de CP. Estudos *in vitro* indicam efeitos citotóxicos e de quebra de DNA pelos líquidos usados, principalmente nos preparos com flavorizantes. Além disso, componentes dos DEFs como as nitrosaminas específicas do tabaco e o níquel são conhecidos por seus potenciais carcinogênicos. Estudos transversais também sugerem uma possível associação entre cigarros eletrônicos e a infecção oral pelo HPV-16, um importante fator

de risco para o câncer espinocelular de orofaringe. Entretanto, a literatura carece de estudos clínicos que investiguem a influência dos DEFs nos cânceres de CP, destacando-se uma série de casos que relatou dois pacientes com história de uso crônico de cigarros eletrônicos que desenvolveram cânceres de boca. Conclusão: Devido ao tempo necessário para o desenvolvimento do câncer, espera-se que demore alguns anos para a realização de estudos clínicos conclusivos sobre essa associação. Ademais, a regulamentação da produção e comercialização dos DEFs é importante para minimizar prejuízos à saúde.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** COMPARAÇÃO DE SOBREVIDA E DESFECHOS FUNCIONAIS ENTRE LARINGECTOMIA PRIMÁRIA E LARINGECTOMIA DE RESGATE

**Apresentador:** Gustavo Fernandes de Alvarenga

**Autores:** Rafaela Desidério Saad; Wendell Allan Hanzawa; Luiz Sérgio Raposo; José Victor Maniglia; Gustavo Fernandes de Alvarenga;

**Autor correspondente:** gustavo.alvarenga14@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Historicamente, a laringectomia total tem sido a principal terapêutica para tratamento inicial de câncer de laringe, porém, nas últimas décadas, houve uma mudança em favor da preservação do órgão. A laringectomia total permanece como modalidade terapêutica após falha quimiorradioterapia. Neste estudo, analisamos retrospectivamente pacientes submetidos a laringectomia primária versus laringectomia de resgate, com foco em sobrevida e resultados funcionais. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo em hospital universitário de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de carcinoma escamoso de laringe e hipofaringe entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram coletados dados epidemiológicos, histopatológicos, clínicos e de desfecho a partir da revisão de prontuários. Resultados: Em nosso serviço, 19 pacientes foram submetidos a laringectomia no período estudado, sendo todos do sexo masculino, com idade média de 63 anos (45-75 anos). Foram submetidos a laringectomia de resgate 9 pacientes (47%). Quando comparados os pacientes submetidos a laringectomia primária e a laringectomia de resgate, não houve diferença na incidência de complicações, como deiscência ( $p = 0.35$ ) e fístula ( $p = 1$ ). Também não foram encontradas diferenças significativas nos desfechos funcionais, como retorno à alimentação oral ( $p = 0.63$ ) e reabilitação de fala ( $p = 0.58$ ). A sobrevida global também não apresentou diferença significativa entre os grupos estudados ( $p = 0.5$ ). Conclusão: Ambas técnicas cirúrgicas são possibilidades terapêuticas para câncer de laringe. Em nosso estudo, estatisticamente não houve diferença significativa de sobrevida ou complicações cirúrgicas, corroborando com a atual tendência de preservação de órgãos em tumores malignos avançados de laringe.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** COMPARAÇÃO ENTRE BAIXA E ALTA DOSE DE IODO RADIOATIVO APÓS A TIREOIDECTOMIA PARA CÂNCER BEM DIFERENCIADO DE TIREOIDE EM PACIENTES COM BAIXO E INTERMEDIÁRIO RISCO: UMA META-ANÁLISE COM ESTUDOS RANDOMIZADOS

**Apresentador:** Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues

**Autores:** Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues; Isabela Fernandes Scabello; Mariele Pereira Bragante Rocha;

**Autor correspondente:** annaluizator@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A radioiodoterapia pode melhorar o prognóstico a longo prazo dos pacientes com câncer diferenciado de tireoide (CDT). Entretanto, a dosagem do  $I^{131}$  radioativo e a

recorrência do CDT nesses pacientes é controversa. Diante desse cenário, comparamos por meio de metanálise a utilização de 30 mCi de dosagem, que desencadeia menos efeitos adversos, com 100 mCi do I<sup>131</sup>. Métodos PubMed, Embase e Cochrane foram pesquisadas sistematicamente por estudos randomizados que avaliaram a recorrência após a radioiodoterapia em pacientes com CDT. Uma meta-análise foi realizada usando o RevMan, versão 5.4.1. A heterogeneidade foi avaliada com estatísticas I<sup>2</sup>. Resultados: Seis estudos randomizados foram incluídos, um total de 2.334 pacientes, destes, 1035 (44,3%) foram tratados com 30 mCi de I<sup>131</sup>. O follow up foi de 4.6 anos. Comparados os pacientes tratados com 100 mCi com os tratados com 30 mCi do I<sup>131</sup>, não houve diferença entre os grupos quanto a taxa de recorrência 0.94 (95% CI 0.65-1.34; p = 0.72; I<sup>2</sup>=0%). E, na análise dos subgrupos, nos pacientes submetidos a tireoidectomia total, a taxa de recorrência foi 1.03 (95%CI; 0.28-2.79 p=0.95 I<sup>2</sup>= 0%) e naqueles que realizaram a tireoidectomia quase-total foi 0.92 ( 95% CI 0.63-1.36; p = 0.69; I<sup>2</sup> =0). Conclusão: Os achados sugerem que em pacientes com CDT o uso de baixa dose da radioiodoterapia foi tão efetivo quanto o uso de alta dosagem.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** CONTEXTO CLÍNICO-CIRÚRGICO RELACIONADO À FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA COMO COMPLICAÇÃO TARDIA DE TRAQUEOSTOMIA

**Apresentador:** Amanda Rafaela Simões Rodrigues

**Autores:** Amanda Rafaela Simões Rodrigues; Paulo de Tarso Alves Matias;

**Autor correspondente:** amanda.rafaela@soufits.com.br

**Resumo:** Introdução: A traqueostomia (TQT) é um procedimento invasivo que apresenta baixa taxa de mortalidade. Apesar de raras, as complicações da TQT devem ser reconhecidas de forma rápida a fim de evitar resultados desfavoráveis. Entre os principais desfechos tardios observados, a fístula traqueoesofágica (FTE) merece destaque diante das altas taxas de morbidade e mortalidade relacionadas. Objetivos: Sintetizar o contexto clínico-cirúrgico relacionado à fístula traqueoesofágica. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO e UpToDate, com os descritores "Fístula Traqueoesofágica", "Traqueostomia" e "Complicação Cirúrgica". Seguiu-se com a seleção de textos completos e com a exclusão de estudos repetidos, sendo selecionadas, após leitura do abstract, 6 publicações. Resultados: A FTE é a terceira complicação mais frequente da TQT. As causas são mecânicas ou biológicas, estando frequentemente relacionadas à necrose traqueal por cânula incompatível ou excesso de pressão no cuff. Os sintomas são inespecíficos ou inexistentes, atrasando o diagnóstico. A FTE deve ser aventada em pacientes traqueostomizados que apresentem secreção volumosa, tosse após ingestão alimentar, vômitos, ar em volta do cuff visualizado à radiografia, distensão abdominal e infecção pulmonar recorrente. O diagnóstico definitivo é confirmado através da visualização direta do trajeto fistuloso por meio de técnicas de imagem e a cirurgia deve ser indicada precocemente, pois trata-se do tratamento definitivo a medida que interrompe a comunicação entre o tubo digestivo e a árvore respiratória. Conclusão: A FTE deve ser conhecida, diagnosticada e manejada rapidamente a fim de evitar evolução clínica desfavorável.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** CORDECTOMIAS NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE LARINGE: ANÁLISE DO PERFIL VOCAL

**Apresentador:** Camila Gomes de Souza

**Autores:** Camila Gomes de Souza; Andressa Silva de Freitas; Afonso Vieira Cardoso; Izabella Costa Santos; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** gscamis@gmail.com

**Resumo:** Objetivos: A microcirurgia transoral a laser é um dos tratamentos de escolha indicados para estágios iniciais no câncer glótico. A principal consequência é a alteração da qualidade vocal. A maioria dos estudos focam em doenças benignas, porém esse trabalho tem como objetivo analisar a modificação dos parâmetros vocais da população afetada por câncer glótico inicial tratada por microcirurgia a laser de CO<sub>2</sub> transoral. Métodos: Estudo transversal (CAAE 26331314.2.0000.5274) compreendendo pacientes adultos diagnosticados com câncer glóticos iniciais, submetidos a microcirurgia transoral a laser, no Instituto Nacional do Câncer (INCA). 14 pacientes participaram, com idade média de 68 anos. A análise de procedimentos incluiu 3 avaliações usando a escala GRBASl, a análise acústica utilizando o programa Vox Plot e VHI-10. Os dados foram analisados utilizando o teste Kruskal-wallis para comparar análises com o nível de significância de 5%. Resultados: Análise percentual auditiva que todos os pacientes apresentaram alterações vocais, com predomínio de estagio moderado. Dos 14 pacientes, 12 tiveram a percepção de uma piora vocal. As mensurações acústicas relevantes foram: Shimmer (%) (p = 0.03); HNR (dB) (p = 0.04); CPPS (dB) (p = 0.01); HNR-D (dB) (p = 0.01) and AVQI (p = 0.01). A relação entre a nível da alteração vocal e as mensurações acústicas foram sensíveis para análise. Conclusão: Alterações na qualidade vocal e na mensuração acústica proporcionalmente alterada ao grau de ressecção. O VHI -10 teve impacto negativo na qualidade de vida desses pacientes. Se faz necessário mais parâmetros objetivos e maior casuística para melhor análise.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** DESFECHOS FUNCIONAIS DO TRATAMENTO DO CÂNCER DE CAVIDADE ORAL

**Apresentador:** Gustavo Fernandes de Alvarenga

**Autores:** Renan César de Freitas; Luiz Sérgio Raposo; José Victor Maniglia; Gustavo Fernandes de Alvarenga;

**Autor correspondente:** gustavo.alvarenga14@gmail.com

**Resumo:** Introdução: As neoplasias de cavidade oral, pela sua disposição anatômica, afetam os órgãos iniciais do sistema digestório, provocando alterações nesses, com impacto sobre a qualidade de vida e sobrevida dos pacientes. O presente estudo destina-se a compreender quais fatores poderiam contribuir para a reabilitação da alimentação oral. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo em hospital universitário de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de carcinoma escamoso de cavidade oral entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram coletados dados epidemiológicos, histopatológicos, clínicos e de desfecho a partir da revisão de prontuários. Resultados: Em nosso hospital, 52 pacientes foram submetidos ao tratamento cirúrgico de câncer de cavidade oral no período estudado, sendo 35 do sexo masculino, com idade média de 58 anos (32-84 anos). Foram submetidos a ressecção primária 43 pacientes, com outros 9 pacientes submetidos a resgate cirúrgico. O retorno à alimentação oral foi observado em 42 casos. Em nosso estudo, foram fatores que afetaram negativamente o retorno à alimentação oral: infecção pós operatória (p= 0.001), fístula oral (p = 0.005) e osteorradionecrose (p = 0.04). Não se apresentaram como fatores preditores de dependência de via alimentar alternativa: cirurgia de resgate (p = 0.8) e recidiva locorregional (p = 0.34). Conclusão: Em nosso estudo, as complicações relacionadas ao tratamento contribuíram de forma significativa



para a não progressão para dieta oral, o que aponta para o grande impacto do tratamento implementado no desfecho funcional do câncer de cavidade oral.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** DETERMINAÇÃO DA ACETILAÇÃO DE HISTONAS EM ADENOMAS: UM ESTUDO TRANSLACIONAL EM CIRURGIA DE PARATIREOIDE

**Apresentador:** Renata Escher Pereira

**Autores:** Renata Escher Pereira; Pedro Polastri Lima Peixoto; Joel Del Bel Padua; Rogério M Castilho; Cristiane Squarize; Luiz Carlos Conti de Freitas;

**Autor correspondente:** r.escher@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Os adenomas de paratireoide tumores endócrinos de alta incidência. No entanto, os mecanismos moleculares envolvidos nesses tumores ainda são pouco compreendidos. Mutações em genes supressores tumorais são reconhecidas associadas ao desenvolvimento de tumores de paratireoide, entretanto, as características epigenéticas desses tumores permanecem pouco exploradas. Estudou-se o perfil de acetilação das histonas H3K27 de pacientes com hiperparatireoidismo primário submetidos à paratireoidectomia, e correlacionou-se com as características clínicas dos pacientes. Métodos: Foram selecionadas 24 amostras de paratireoides do Serviço de Patologia de amostras coletadas de pacientes submetidos à paratireoidectomia entre 2015 e 2020. Foram incluídas 19 amostras de adenomas diagnosticados clinicamente como hiperparatireoidismo primário, confirmados por análise histopatológica, e 5 amostras de glândulas paratireoides normais como controle. A detecção de histonas acetiladas H3K27 foi realizada por imunofluorescência. As informações clínicas foram coletadas dos prontuários médicos. Resultados: A maioria dos pacientes era do sexo feminino, com idade de  $56 \pm 16,2$  anos. Os indicadores clínicos avaliados, incluindo os níveis de cálcio, paratormônio, fósforo e creatinina, mostraram-se normais após a paratireoidectomia. Foi observada uma grande variação no perfil de acetilação entre os adenomas. No entanto, foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre os níveis séricos de cálcio e a marcação por H3K27. Conclusões: Os adenomas de paratireoide apresentam um perfil variável de acetilação das histonas H3K27. Foi observada uma correlação entre a acetilação das histonas e os níveis séricos de cálcio, sugerindo que a maior acetilação da histona H3K27 pode estar associada à progressão do hiperparatireoidismo.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** DRENAGEM GUIADA POR USG VERSUS CIRURGIA PARA O TRATAMENTO DOS ABSCESSOS NO ESPAÇO CERVICAL PROFUNDO: UMA META-ANÁLISE E UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Apresentador:** Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues

**Autores:** Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues; Maria Eduarda Cavalcanti Souza; Jhonny Wilson Limachi Choque; Francisco Cezar Aquino de Moraes; Isabela Fernandes Scabello; Ary Serrano Santos;

**Autor correspondente:** annaluizator@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Os abscessos cervicais profundos (ACP), são tratados com a drenagem cirúrgica (DC) juntamente com antibiótico-terapia. Entretanto, alguns estudos sugerem que a drenagem guiada por ultrassonografia (D-USG) é resolutiva e menos invasiva. Dessa maneira, nós fizemos uma metanálise e revisão sistemática para comparar a efetividade da DC versus a D-USG. Métodos: Os bancos de dados PubMed, Scopus e Cochrane Library foram pesquisados e

incluíram indivíduos com ACP tratados com DC em comparação com indivíduos tratados com D-USG. A análise estatística foi realizada com o software R, versão 4.2.1. A heterogeneidade foi avaliada com estatísticas I<sup>2</sup>. Resultados: Foram incluídos cinco estudos com 322 pacientes, dos quais 163 (50.62%) foram tratados com D-USG. Os abscessos localizados na região submandibular foram vistos em 96 (30%) candidatos. A taxa de recorrência do abscesso foi 1.68 (95% CI 0.63-4.48; p=0.29; I<sup>2</sup>=0%). Entretanto, mesmo com o intervalo de confiança favorecendo o grupo controle, não há como afirmar a superioridade terapêutica, visto que a comparação não possui significância estatística. Por outro lado, a análise das médias dos dias de internação demonstrou superioridade para o grupo tratado com D-USG com uma redução de 25,55% (5,47; 0.93 versus 7,35; 0.90). Em uma revisão sistemática da relação dos custos de cada procedimento, a D-USG obteve melhores desfechos. Conclusão: Nosso achados sugerem que a D-USG é um procedimento com resolutividade e segurança, similar a cirurgia. Além de possuir menores custos e dias de hospitalização.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** EFEITOS DO ESVAZIAMENTO CENTRAL EM COMPLICAÇÕES APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CÂNCER DE TIREOIDE

**Apresentador:** Gustavo Fernandes de Alvarenga

**Autores:** Wesley Martins Quessada Arruda; Maria Luisa Rohr Zanon; Luiz Sérgio Raposo; José Victor Maniglia; Gustavo Fernandes de Alvarenga;

**Autor correspondente:** gustavo.alvarenga14@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O tratamento do carcinoma diferenciado de tireoide (CDT) é, primordialmente, cirúrgico. A incidência de metástase linfonodal nos CDT é de 15% a 30%. A taxa de complicações na realização do esvaziamento cervical (EC) concomitante a tireoidectomia total (TT) mantém-se polêmica. Neste estudo, buscou-se analisar as complicações do EC associado a TT. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo em hospital universitário com pacientes submetidos a tireoidectomia entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram coletados dados epidemiológicos, histopatológicos, clínicos e de desfecho a partir da revisão de prontuários. Resultados: Em nossa instituição, 203 pacientes foram submetidos a tireoidectomia no período estudado, sendo 171 (84%) do sexo feminino, com idade média de 48 anos (14-79 anos). A maioria dos procedimentos foi de tireoidectomia total (76%) e devido a malignidade (61%). O esvaziamento cervical foi realizado em 24 pacientes (12%), sendo 15 esvaziamentos centrais (63%), 7 esvaziamentos dos compartimentos central e lateral (29%) e 2 esvaziamentos laterais (8%). A realização de esvaziamento cervical não alterou de forma significativa a ocorrência de hipoparatiroidismo definitivo (OR 0.56 p=0.34), paralisia de pregas vocais definitiva (OR 0.26 p=0.6), traqueostomia (OR 0.08 p=1) e hematoma (OR 0.4 p=0.4). Conclusão: A linfadenectomia cervical devido a carcinoma diferenciado de tireoide não evidenciou aumento das complicações pós-operatórias quando comparado a tireoidectomia total.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** EFICÁCIA DA CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL (TORS) NO CENÁRIO DOS CARCINOMAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE OROFARINGE (OPSCC)

**Apresentador:** Lauro Roberto de Azevedo Setton

**Autores:** Lauro Roberto de Azevedo Setton; Carlos Rodolfo de Góis; Scheilla Kristina Mesquita Salviano; Marta Dória dos Santos; Thiago Ribeiro Oliveira; Pedro Paulo Bittencourt Silva;

**Autor correspondente:** laurosetton@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A cirurgia robótica transoral (TORS) apresenta eficácia oncológica surpreendente a partir de uma notável precisão, manobrabilidade e visão ampliada, porém nota-se uma lacuna no conhecimento dos cirurgiões quanto a sua aplicabilidade em comparação aos demais métodos terapêuticos. Objetivo: Revisar as indicações, vantagens, desvantagens e complicações da cirurgia robótica transoral para tumores de orofaringe (TORS) em comparação aos demais métodos terapêuticos. Métodos: Revisão integrativa de literatura realizada através das bases de dados PubMed/MEDLINE, Google Scholar e Cochrane Library dos anos de 2011 a 2022. Foram incluídos no estudo 25 artigos. Discussão/Resultados: Comparado com a radioterapia de intensidade modulada (IMRT), a TORS apresentou resultados superiores na sobrevida cumulativa (83,6% vs. 91,3%) e sobrevida livre de doença (79,6% vs. 89,4%). Considerando as taxas de margem negativa, a TORS foi superior à cirurgia aberta (68,7% vs. 59,1%). Em comparação com a cirurgia aberta observou-se uma redução expressiva de risco de invasão de margens operatórias (9,5% vs. 19,1%), bem como, redução da recorrência de tumores primários (8,3% vs. 17,8%). A TORS e a microcirurgia transoral a laser (TLM) estão associadas a uma taxa de rastreamento primário superior à tonsilectomia lingual aberta (80% vs. 72%). Conclusão: A TORS é uma técnica segura e concisa que possibilita ressecção com margens milimétricas e precisão sobre-humana. Ademais, percebe-se uma necessidade de mais estudos com bases de dados mais robustas a fim de analisar as lacunas ainda presentes quanto aos resultados dos desfechos da TORS a longo prazo.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** EPIDEMIOLOGIA DO MELANOMA EM PACIENTES SUBMETIDOS À BIÓPSIA DOS LINFONODOS SENTINELA NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva

**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Alberto Julius Alves Wainstein; Lara Floresta Neves Gonçalves; Laura Esteves de Carvalho;

**Autor correspondente:** guilhermecpbh@gmail.com

**Resumo:** O melanoma é uma das neoplasias em que a prevalência mais aumenta nas últimas décadas. A face, o couro cabeludo e o pescoço representam apenas 9% da superfície corpórea, mas são o sítio de até 25% de todos os melanomas. Objetivos O objetivo deste estudo é traçar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a biópsia do linfonodo sentinela no melanoma. Método Análise retrospectiva dos prontuários médicos dos pacientes com melanoma na região de cabeça e pescoço, no período de 2010 a 2023. Resultados Total de pacientes no estudo foi de 66. A média de idade foi de 53,2 anos. O sexo masculino foi predominante, representando 60,6%. A porção central da face foi predominante, representando 30,3% dos casos analisados, seguida porção lateral da face, com 19,7% dos casos. Juntos, os melanomas em face foram parte preponderante do estudo, totalizando 50% das lesões. A maior parte dos melanomas incluídos no estudo apresentaram Índice de Breslow entre 1 mm e 2mm (32,8%) e a menor parte (13,1%) foram melanomas com índice de Breslow > 4mm. Discussão Foi possível identificar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a biópsia do linfonodo sentinela em região de cabeça e pescoço. O sexo masculino foi o mais presente dentre os pacientes analisados. A face foi sítio mais prevalente. O índice de Breslow foi menor que 2 mm, por tratar-se de pacientes sem evidências de linfadenomegalia. Melanomas mais espessos têm altas taxas de disseminação linfática. Conclusão: A maioria dos pacientes eram homens, sítio primário mais frequente foi a face e com índice Breslow até 2mm.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** ESVAZIAMENTO CERVICAL POR VÍDEO COMO UMA ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM MINIMAMENTE INVASIVA

**Apresentador:** Carla Larissa Farias Leitão

**Autores:** Carla Larissa Farias Leitão; Isabela Borges Nogueira; João Evangelista Ponte Conrado; Felipe Rodrigues Gonçalves; Alicya Beatriz França dos Santos; Anderson Carneiro Costa; Valdenor Neves Feitosa Júnior;

**Autor correspondente:** larissaclfl@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O esvaziamento cervical minimamente invasivo (ECMI) surgiu como alternativa ao procedimento tradicional - aberto - visando a oferecer redução da morbimortalidade e melhores resultados estéticos. As técnicas dessa modalidade incluem ECMI assistido por endoscopia ou por robótica, e têm sido associadas a menores hemorragias, além de internações mais curtas. Além disso, existem indícios emergentes de que os resultados oncológicos são equivalentes quando comparados às técnicas tradicionais. Apesar de se tratar de abordagem recente, essa inovação foi utilizada em algumas cirurgias na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza (SCMF). Relato: As indicações para realização desse procedimento foram três CECs de cavidade oral, sendo um tumor de maxila e dois de língua. Em todos os procedimentos, optou-se por incisão de Facelift. A maior permanência hospitalar entre eles foi 5 dias, devido a complicações pós-operatórias (cervicalgia, edema facial, restrição de movimentos do ombro e desvio da comissura labial), e o tempo médio de cirurgia foi de 3h15. Sendo assim, os resultados para esses pacientes foram satisfatórios e a internação hospitalar foi breve. Conclusão: O ECMI apresenta vantagens, como incisões menores, menor trauma anatômico e redução da dor pós-operatória. No entanto, esses procedimentos não são rotineiros, inclusive no serviço da SCMF, tendo em vista que têm elevado custo, requerem habilidades cirúrgicas avançadas e equipamentos especializados. Além disso, os resultados são comparáveis às técnicas convencionais, quanto a complicações, recorrências e sobrevida dos pacientes, sendo a cirurgia aberta ainda a primeira escolha.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** EXENTERAÇÕES AMPLIADAS DE ÓRBITA

**Apresentador:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima

**Autores:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Rodrigo Becco de Souza; Francisco Januário Farias Pereira Filho; Alicya Beatriz França dos Santos; Felipe Rodrigues Gonçalves; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** joaomighuel@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: Exenteração orbitária ampliada consiste na remoção total do conteúdo da cavidade orbitária incluindo as paredes ósseas adjacentes. É indicada para tratamento de tumores avançados, na maioria em nosso meio, carcinomas de pele. Metodologia: Estudo retrospectivo, envolvendo pacientes submetidos à exenteração orbitária crânio-facial. Todos submetidos a cirurgia com exposição ou ressecção de Dura-máter. Resultados: Foram 32 pacientes, sendo 68,8% homens. Idade variou de 12 a 85 anos com mediana de 60 anos. CEC de pele e CBC (incluindo metatípico) predominaram com 37,5% e 34,4% dos casos. Outros histologias foram: carcinoma adenóide-cístico (3,1%), sarcoma (3,1%), adenocarcinoma (9,4%) e outros (12,5). Os sítios primários foram pele facial (68,8%), parótida (3,1%), primário de órbita (6,3%), seios faciais (9,4%), fossa nasal (9,4%) e partes moles (3,1%). Foram usados retalhos microcirúrgicos (3,1%), temporal (78,1%), peitoral (12,5%), escalpo (50%), supraclavicular (12,5%), condromucoso de septo nasal (3,1%) e cervicofacial de avanço (9,4%). A sobrevida global

foi de 46,9%. Sobrevida específica para CBC (75%) CEC (75%) CBC metatípico(100%), carcinoma adenóide-cístico (100%), sarcoma (0%), adenocarcinoma(66,7) e outros (0%). Discussão: Todas exenterações ampliadas foram feitas para tratamento de neoplasias malignas, predominando a pele da face como sítio primário (68,8%). O tipo histológico mais recorrente foi CEC (37,5%). A reconstrução mais utilizada foi retalho temporal (78,1%). Não houve diferença de sobrevida específica de CEC e CBC. Comentários Finais: A indicação de exenteração decorreu predominantemente de CEC, com reconstrução mais frequente utilizando retalho temporal e principal sítio primário estava localizado na pele facial.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** EXEQUIBILIDADE CIRÚRGICA E PADRÃO DE DISSEMINAÇÃO LINFONODAL EM MELANOMA DE CABEÇA E PESCOÇO NA BIÓPSIA DO LINFONODO SENTINELA

**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva

**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Alberto Julius Alves Wainstein; Lara Floresta Neves Gonçalves; Laura Esteves de Carvalho;

**Autor correspondente:** guilhermecpbh@gmail.com

**Resumo:** A região de cabeça e pescoço sempre foi um desafio para os cirurgiões, seja pela complexidade anatômica, ou pela rica distribuição da drenagem linfática. Há a crença de que a biópsia do linfonodo sentinela em cabeça e pescoço é imprecisa e infactível. Para tanto, é de extrema importância que se discuta a exequibilidade cirúrgica e o padrão de disseminação linfonodal nos melanomas de cabeça e pescoço. Objetivos Determinar a exequibilidade da biópsia de linfonodo sentinela em região de cabeça e pescoço e descrever o padrão de disseminação linfonodal na BLS. Método Análise retrospectiva com melanoma na região de cabeça e pescoço no período de 2010 a 2023. Resultados A drenagem linfática da face se dá frequentemente para a parótida. Além disso, a drenagem linfática de cabeça e pescoço se distribui principalmente para os níveis de cadeias superiores. Exceção é o couro cabeludo, com drenagem frequente para o nível V. A exequibilidade do procedimento superou a marca de 96%. Os casos nos quais a BLS não foi factível foram aqueles em que a drenagem linfonodal se dava muito próximo ao sítio primário do tumor. Discussão Este estudo demonstrou que a BLS é um procedimento possível de ser realizado na grande maioria dos pacientes, com índices semelhantes aos demais sítios – membros e tronco. A drenagem para as parótidas é frequente, principalmente nas lesões de face. O cirurgião deve estar preparado para sua realização. Conclusão: A biópsia do linfonodo sentinela é um procedimento de elevada exequibilidade em região de cabeça e pescoço e possui drenagem linfática frequente para parótida.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** FATORES DE RISCO DE HIPOPARATIREOIDISMO APÓS TIREOIDECTOMIA TOTAL

**Apresentador:** Gustavo Fernandes de Alvarenga

**Autores:** Wesley Martins Quessada Arruda; Amanda Thiemy Mano Shimohira; Luiz Sérgio Raposo; José Victor Maniglia; Gustavo Fernandes de Alvarenga;

**Autor correspondente:** gustavo.alvarenga14@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O hipoparatiroidismo é a complicação a longo prazo mais comum após a tireoidectomia total, com incidência variando entre 30% a 60%. Neste estudo, foram analisados fatores que podem estar associados a ocorrência de hipoparatiroidismo pós-operatório. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo em

hospital universitário com pacientes submetidos a tireoidectomia entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram coletados dados epidemiológicos, histopatológicos, clínicos e de desfecho a partir da revisão de prontuários. Resultados: Em nossa instituição, 203 pacientes foram submetidos a tireoidectomia no período estudado, sendo 171 (84%) do sexo feminino, com idade média de 48 anos (14-79 anos). A maioria dos procedimentos foi de tireoidectomia total (154) e devido a malignidade (121). Hipocalcemia laboratorial em pós-operatório foi detectada em 124 (60%) pacientes, sendo que 29 (14%) pacientes tiveram sintomas de hipocalcemia. Dos pacientes avaliados, 28 (13%) evoluíram com hipoparatiroidismo definitivo. Não houve diferença significativa na ocorrência de hipoparatiroidismo definitivo em relação a malignidade (OR 2.11 IC 0.8 - 6.19 p= 0.14) e a realização de esvaziamento cervical (OR 0.56 IC 0.18 - 2.13 p= 0.34). A ocorrência de hipocalcemia sintomática no pós-operatório mostrou associação com hipoparatiroidismo definitivo (OR 10.39 IC 3.83 - 28.9 p= 0.007). Conclusão: A hipocalcemia é uma complicação pós cirúrgica comum, porém poucos pacientes apresentam sintomas. A presença de sintomas tem uma importante relação com a hipocalcemia definitiva conforme nosso estudo demonstrou.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** FATORES DE SOBREVIDA APÓS TRATAMENTO DO CÂNCER DE CAVIDADE ORAL

**Apresentador:** Gustavo Fernandes de Alvarenga

**Autores:** Paulo Renato Barchi; Luiz Sérgio Raposo; José Victor Maniglia; Gustavo Fernandes de Alvarenga;

**Autor correspondente:** gustavo.alvarenga14@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Ainda questiona-se sobre qual melhor método de tratamento quanto à sobrevida no câncer de cavidade oral. Cirurgia seguido de radioterapia apresenta a melhor taxa global de sobrevida em 5 anos. Visando mostrar quais fatores podem impactar a sobrevida do câncer de cavidade oral se faz importante esse trabalho. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo em hospital universitário de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de carcinoma escamoso de cavidade oral entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram coletados dados epidemiológicos, histopatológicos, clínicos e de desfecho a partir da revisão de prontuários. Resultados: Em nosso hospital, 52 pacientes foram submetidos ao tratamento cirúrgico de câncer de cavidade oral no período estudado, sendo 35 do sexo masculino, com idade média de 58 anos (32-84 anos). Como tratamento, 22 pacientes (42%) foram submetidos a cirurgia exclusiva, 30 pacientes (48%) a cirurgia seguida de quimioterapia e radioterapia. A sobrevida global foi afetada de forma significativa pelo estadiamento clínico (p = 0.002) e pelo tratamento multimodal (p = 0.007). Não houve diferença significativa entre os grupos quando comparados status da margem (p = 0.3), invasão vascular (p = 0.6), invasão perineural (p = 1) e extensão extranodal (p = 0.6) Conclusão: O impacto do estadiamento, também refletido na indicação do tratamento multimodal, na sobrevida do câncer de cavidade oral é um dado bem estabelecido. Contudo, outros fatores de pior prognóstico não foram confirmados em nosso estudo, o que pode estar relacionado ao tamanho da população em nossa amostra.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** FATORES PREDITIVOS DE METÁSTASE LINFONODAL CENTRAL EM CANCER BEM DIFERENCIADO DE TIREOIDE

**Apresentador:** Gustavo Fernandes de Alvarenga

**Autores:** Wesley Martins Quessada Arruda; Pedro Henrique Castilho Garcia; Luiz Sérgio Raposo; José Víctor Maniglia; Gustavo Fernandes de Alvarenga;

**Autor correspondente:** gustavo.alvarenga14@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de tireoide abrange 7 a 15% dos nódulos encontrados e 90% correspondem aos carcinomas diferenciados de tireoide (CDT). O tratamento inicial deve minimizar o risco de recorrência e disseminação metastática, bem como limitar complicações. O presente estudo visa analisar fatores preditivos de metástase linfonodal dos CDT. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo em hospital universitário de pacientes submetidos a tireoidectomia para tratamento de carcinoma diferenciado de tireoide entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram coletados dados epidemiológicos, histopatológicos, clínicos e de desfecho a partir da revisão de prontuários. Resultados: Em nossa instituição, 121 pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico para o CDT no período estudado, sendo 97 (80%) do sexo feminino, com idade média de 50 anos (17-79 anos). Foram encontradas metástase linfonodais em 10 pacientes (8%). Resultaram em risco aumentado de metástase linfonodal nódulos de maior tamanho (X-squared = 16.772 p = 0.0007874), invasão angiolinfática (OR 19.9 IC 3.58 - 206.84 p = 0.005) e extensão extra-tireoidiana (OR 11.68 IC 2.39 - 76.62 p = 0.0005). Dentre os fatores avaliados, a multifocalidade não se mostrou fator de risco aumentado para disseminação linfonodal (OR 3.38 IC 0.73 - 21.37 p = 0.09). Conclusão: Há um vasto espectro dos possíveis fatores implicantes em maior predição para metástase linfonodal em CDT e o estudo apresentado destacou estatisticamente a relação com tamanho, invasão angiolinfática e acometimento extra-tireoidiano.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** HIF-1 ALFA ESTA DESREGULADO NAS NEOPLASIAS SALIVARES MALIGNAS?

**Apresentador:** Bruna Pessoa Nobrega

**Autores:** Claudio Marcelo Cardoso; Bruna Pessoa Nobrega; Brenda Lohany Cordeiro Souto; Julia Maria Cordeiro Cardoso;

**Autor correspondente:** brunanobrega28@gmail.com

**Resumo:** Introdução: As Neoplasias de Glândulas Salivares (NGS) são diversas e fenotipicamente heterogêneas, seu prognóstico é alvo de pesquisas atuais e relaciona-se com a localização do tumor e outros fatores. A hipóxia tecidual, mais especificamente, a imunoe expressão do fator induzido por hipoxia 1-alfa (HIF 1- $\alpha$ 945); tem sido investigada. É sabido que HIF1- $\alpha$ 945; relaciona-se diretamente com a expressão mir-210 que está aumentada em outros tipos de cânceres atuando na proliferação celular e angiogênese. Objetivo: Investigar os níveis de HIF 1- $\alpha$ 945; em neoplasias salivares. Metodologia: Foi desenhado um estudo transversal e retrospectivo a partir de 62 amostras correspondentes ao período de 2010 a 2016. Estas foram subdivididas em três grupos: tecido glandular sem neoplasia (grupo 1), adenoma pleomórfico (grupo 2) e neoplasias malignas (grupo 3). As malignas foram carcinoma de células acinares, adenocarcinoma não especificado, carcinoma adenoide cístico, carcinoma mucoepidermóide e carcinoma mioepitelial. A imunoe expressão do HIF 1- $\alpha$ 945; foi avaliada por imuno-histoquímica e validada por qRT-PCR. E o mir-210, apenas por qRT-PCR. Resultados: O presente estudo foi o primeiro a investigar a expressão de mir-210 e HIF 1- $\alpha$ 945; nas NGS, a qual manteve-se a mesma nas neoplasias benignas. Demonstrando assim que as NGS não são hipóxicas. A radiorresistência, portanto, independe do HIF 1- $\alpha$ 945;. Conclusão: A expressão dos marcadores angiogênicos HIF 1- $\alpha$ 945; e mir-210

não revelam prognóstico e malignidade das neoplasias salivares, no entanto o tamanho da amostra foi fator limitante no estudo.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** HIPOTIREOIDISMO NA MULHER: EXPLORANDO AS CONEXÕES ENTRE PESO, VAIDADE E FUNÇÃO SEXUAL

**Apresentador:** Tamyres Ferreira Campos

**Autores:** Michael Brendo Amaro Aires; Amanda Agra Ramos; Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto; Arthur Holanda Dantas; Tamyres Ferreira Campos; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** tamyres\_campos@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O hipotireoidismo afeta mulheres de várias maneiras, incluindo o peso corporal, a vaidade e a função sexual. Objetivo: Investigar a relação entre hipotireoidismo, peso corporal, vaidade e função sexual na mulher. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo transversal observacional em que foram aplicados os questionário sobre índice da função sexual feminina (FSFI) e o Body shape questionnaire (BSQ) em pacientes portadores de hipotireoidismo. Resultados: Após a coleta dos dados, foram obtidas 73 respostas de pacientes com hipotireoidismo. 76% dos pacientes associam o hipotireoidismo com o peso corporal e 23% das mulheres demonstraram estarem insatisfeitas com as relações sexuais. Conclusão: A compreensão das interações complexas entre hipotireoidismo, peso corporal, vaidade e função sexual na mulher é crucial para fornecer um cuidado abrangente. Estratégias terapêuticas individualizadas, abordando os aspectos físicos e psicológicos, são essenciais para melhorar a qualidade de vida e promover o bem-estar das pacientes afetadas por essa condição.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** HIPOTIREOIDISMO: ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO THYPRO-39

**Apresentador:** Lara de Andrade Kunhen dos Santos

**Autores:** Lara de Andrade Kunhen dos Santos; Emanuely de Paula Lima; Aston Alves de Freitas; Emile Nycolle da Silva Souza; Tamyres Ferreira Campos;

**Autor correspondente:** larakandrade@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Muitos pacientes com hipotireoidismo, mesmo seguindo o tratamento adequado, não apresentam melhora nos sintomas, havendo uma piora da qualidade de vida. Questionários sobre qualidade de vida podem ajudar a traçar o perfil dos pacientes e a tentar compreender quais os principais motivos para a piora na qualidade de vida, como diagnóstico e/ou tratamento inadequado, sobreposição de doenças, obtenção de doenças psicológicas causadas pelo impacto de lidar com a doença tireoidiana, entre outros. Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar a qualidade de vida dos pacientes portadores de hipotireoidismo através do questionário Thy-PRO-39. Métodos: Estudo transversal com portadores de doenças da tireoide realizado por meio de um questionário divulgado nas redes sociais utilizando o ThyPRO-39, que aborda aspectos específicos das doenças da tireoide. Resultados: No questionário realizado, houve um total de 516 participantes, onde 31,4% (162) relataram sofrer de hipotireoidismo. O grupo de pessoas com hipotireoidismo apresentou pior qualidade de vida quando comparada à outras doenças tireoidianas do questionário, obtendo pontuações estatísticas significativas para presença de fadiga (56,9), problemas cognitivos (55,2), impacto no dia a dia (44,6) e qualidade de vida em geral (54,9). Conclusão: Os pacientes portadores de hipotireoidismo apresentaram pior qualidade de vida quando comparados a outras doenças tireoidianas.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** IMPACTO DA FERRAMENTA DE TELEMEDICINA EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19

**Apresentador:** José Lucas Rubio de Queiroz

**Autores:** José Lucas Rubio de Queiroz; Bruno Albuquerque Sousa; Emilio Tosto Neto; Júlia Dantas Lodi de Araújo; Fladwmyr Barros Emilio; Carlos Eduardo Bellizzi; Eduardo wanderley Estanislau da Costa;

**Autor correspondente:** joselucasq@hotmail.com

**Resumo:** SERVIÇO: HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA - RIO DE JANEIRO – RJ. Introdução: A pandemia de COVID-19 trouxe desafios anteriormente impensáveis para o século XXI, principalmente em termos de adaptação do trabalho em consultório frente ao paciente. A telemedicina vem como uma ferramenta já consolidada de abordagem a distância dos pacientes e que se popularizou durante a pandemia, mas ainda sem relatos de sua implementação em serviços de cirurgia de cabeça e pescoço no Brasil. O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da telemedicina no atendimento dos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) na especialidade de cirurgia de cabeça e pescoço. Método: Foi realizado um estudo prospectivo com obtenção do dados do prontuário eletrônico (plataforma AGHUse) dos pacientes atendidos por telemedicina via plataforma Cisco Webex® pela clínica de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital Central da Aeronáutica de maio de 2021 a maio de 2023. Resultados: O número de pacientes agendados remotamente foi de 433, com 364 atendidos por telemedicina. O sexo feminino foi o mais prevalente (64,56%). A média de idade foi de 54,14 anos. Todas as regiões brasileiras foram contempladas para atendimento, tendo a região nordeste o maior número de atendimentos. Dos pacientes atendidos, 92 tiveram o tratamento cirúrgico deliberado por telemedicina, sendo a tireoidectomia total/parcial a mais indicada. Conclusão: O advento da telemedicina teve impacto positivo na avaliação de pacientes potencialmente cirúrgicos, permitiu celeridade no diagnóstico de patologias potencialmente graves, além de permitir o atendimento remoto e seguro de pacientes em localidades distantes.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO NÚMERO DE NOVOS CASOS TRATADOS POR CÂNCER DE PELE NO SUL DO PAÍS

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Aliende Lengler Abentroth; Luiz Alberto Hauth;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Os efeitos das medidas de mitigação durante a pandemia estão sendo relatados em diversas partes do mundo. Há pouca informação quanto ao impacto das medidas adotadas durante a pandemia no câncer de pele de cabeça e pescoço. Metodologia: analisamos a casuística de câncer de pele do serviço entre os anos 2011 a 2021, através de um estudo observacional descritivo. Resultados: Durante os 11 anos de estudo, 5544 casos de câncer de pele de cabeça e pescoço foram operados pela nossa equipe, havendo o pico de incidência em 2019, com mais de 700 novos casos tratados nesse ano. Observamos uma redução abrupta de 31% no total de novos casos tratados entre 2019 e 2020, com recuperação também abrupta de 32% em 2021. Oscilações negativas já foram observadas ao longo da década, especialmente entre novos casos de carcinoma basocelular, porém com redução relativa não ultrapassando 12% e recuperação lenta. A redução de novos casos de carcinoma epidermóide entre 2019

e 2020 foi de 42%, com recuperação de 61% em 2021, contrariando uma tendência de aumento gradativo que vinha ao longo dos anos, sem oscilações. Conclusões: Nossos resultados sugerem que provavelmente os efeitos de mitigação da pandemia foram os responsáveis pelas oscilações observadas no período. Estudos subsequentes serão capazes de avaliar o impacto no estadiamento e mortalidade pela doença.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** INCIDÊNCIA DE ANSIEDADE EM PORTADORES DE DOENÇA DA TIREOIDE ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK

**Apresentador:** Tamyres Ferreira Campos

**Autores:** Priscila Valera Guerra; Michael Brendo Amaro Aires; Matheus Nogueira Sales Santiago; Lara de Andrade Kunhen dos Santos; Letícia Chaves Macedo; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** tamyres\_campos@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A ansiedade é um sintoma frequentemente encontrado entre os pacientes portadores de disfunções tireoidianas, como hiper e hipotireoidismo. A Escala de Ansiedade de Beck foi desenvolvida para avaliar a rigor os sintomas característicos de ansiedade. Objetivo: Analisar a presença de sintomas ansiosos em pacientes portadores de disfunção tireoidiana e seu impacto na qualidade de vida utilizando o Questionário de Ansiedade de Beck. Métodos: A pesquisa foi realizada entre abril de 2021 e março de 22 através de questionário validado online aplicado pela plataforma Google formulários. Resultados: Foi obtido um N de 328 pacientes. Destes, 68,8% tiveram seu grau de estresse como moderado a grave, de ansiedade/nervosismo como alto 38,1% e muito alto 35,4%. Quanto à tristeza, 166 (50,3%) consideraram-se tristes grande parte do tempo. Em relação à perda de interesse, 43,3% relataram menos interesse por pessoas/coisas do que de costume, 46,6% relataram menos energia do que costumavam ter e 135 (41,1%) conseguem se concentrar tão bem como habitualmente. Quanto à irritabilidade, 247 (75,3%) negaram ter pensamentos ou desejos suicidas. Cerca de 50,6% foram diagnosticados com algum problema de saúde mental e 38,1% alegaram histórico familiar de problemas de saúde mental. Conclusão: O questionário foi útil em demonstrar a presença de sintomas ansiosos prevalentes nesses pacientes portadores de disfunção tireoidiana.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM PORTADORES DE DOENÇA DA TIREOIDE: ANÁLISE EM 328 PACIENTES

**Apresentador:** Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima

**Autores:** Michael Brendo Amaro Aires; Lucas Barbosa Sampaio; Priscila Valera Guerra; Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima; Laryssa Alves Magalhães; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** lysandrapiavaptl@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A depressão e os distúrbios da tireoide possuem relações, com pacientes com problemas na tireoide apresentando maior predisposição à depressão. Compreender essa relação é crucial para diagnóstico e tratamento eficazes, visando abordagens integradas e holísticas para a saúde mental e endócrina dos pacientes. Objetivos: Investigar a relação entre depressão e distúrbios da tireoide, a fim de compreender melhor essa conexão e fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de diagnóstico e tratamento mais eficazes. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo transversal observacional em que foi aplicado o questionário de depressão de Beck em pacientes portadores de doença da tireoide. Resultados/discussão: Após a coleta dos dados,

foram obtidas 328 respostas de pacientes com câncer de tireóide. Resultados mostraram que 33% dos pacientes já tinham sido diagnosticados com depressão, 48% diziam estarem tristes e 23% possuíam pensamentos suicidas. Conclusão: A relação entre depressão e problemas de tireoide é um campo promissor de estudo para a interação entre saúde mental e endócrina. Compreendê-la levará a melhorias no diagnóstico e tratamento, abordagens holísticas e qualidade de vida aprimorada, destacando a importância da continuidade das pesquisas para avanços clínicos significativos.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** INCIDENTALOMAS DA TIREOIDE: EXAMINANDO O MODO DE DETECÇÃO E AVALIANDO SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE TIREOIDE

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Aliende Lengler Abentroth; Luiz Alberto Hauth;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** Objetivo: Há um debate sobre as razões por trás do aumento da incidência de câncer de tireoide nas últimas duas a três décadas. Investigamos como os nódulos tireoidianos foram detectados em uma grande série de consultas de patologia nodular tireoidiana. Métodos: No total, foram analisados 576 pacientes, com um total de 1.014 nódulos descritos. Resultados: Em 347 (60,2%) casos, o diagnóstico de nódulo tireoidiano foi incidental, principalmente em exames de imagem por outros motivos. O diagnóstico incidental ocorreu em todas as faixas de diâmetro do nódulo e entre casos palpáveis e não palpáveis, mesmo em pequena proporção de casos sintomáticos. Na análise univariada, o diagnóstico incidental foi associado a nódulos de menor diâmetro, nódulos não palpáveis, casos assintomáticos, idade avançada do paciente, estágios menos avançados (T1-2) e manejo conservador. Após análise multivariada, maior idade, eutireoidismo e menor diâmetro foram estatisticamente significantes. O diagnóstico incidental contribuiu para o diagnóstico de 53,8% dos casos de câncer. Os estágios T avançados (T3-4) foram mais comuns em diagnósticos não incidentais. Conclusão: Nossos resultados indicam que o diagnóstico incidental de nódulos tireoidianos contribui significativamente para o diagnóstico de câncer de tireoide, especialmente em estágios iniciais. O diagnóstico ocasional de nódulos tireoidianos também pode estar influenciando o aumento da incidência de grandes tumores, incluindo estágios avançados.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** INDICAÇÕES DE ESVAZIAMENTO DE LINFONODO SENTINELA EM MELANOMA CUTÂNEO CERVICOFACIAL

**Apresentador:** Paulo de Tarso Alves Matias

**Autores:** Paulo de Tarso Alves Matias; Amanda Rafaela Simões Rodrigues; Olívia Maria Moura Pereira; Natália de Carvalho Lefosse Valgueiro;

**Autor correspondente:** paulo.tarso@soufits.com.br

**Resumo:** Introdução: O mapeamento linfático por pesquisa de linfonodos sentinela é baseado no conceito de que locais de melanoma cutâneo têm padrões específicos de disseminação linfática e que um ou mais linfonodos são os primeiros a serem envolvidos nos casos de doença metastática dentro de uma determinada cadeia linfonodal. Um dos objetivos no manejo terapêutico do melanoma cutâneo cervicofacial é o controle regional da doença, por isso o esvaziamento do linfonodo sentinela é a técnica escolhida na maioria dos casos. Objetivos: Elucidar as produções científicas sobre as indicações de esvaziamento do linfonodo sentinela em

melanoma cutâneo cervicofacial. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO e UpToDate, com os descritores “Esvaziamento cervical”, “Linfonodo Sentinela” e “Melanoma”. Seguiu-se com a seleção de textos completos e com a exclusão de estudos repetidos, sendo selecionadas, após leitura do abstract, 7 publicações. Resultados: Em casos de lesões cutâneas complicadas, secundárias ao melanoma, sendo estas maiores do que 0,76 milímetros, de alto risco, com presença de ulceração ou mitose intensa, faz-se necessária a realização da pesquisa do linfonodo sentinela. A identificação de linfonodo sentinela positivo coloca o paciente como candidato à terapia adjuvante, conferindo-lhe o melhor prognóstico terapêutico, principalmente em melanomas localizados em região cervicofacial. Conclusão: O conhecimento acerca das indicações e benefícios do esvaziamento de linfonodos sentinela é capaz de orientar condutas mais assertivas no manejo terapêutico de melanomas cutâneos cervicofaciais.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** MANEJO CIRÚRGICO DA RECIDIVA PRÉ-ESTERNAL NO HIPERPARATIREOIDISMO RELACIONADO A DOENÇA RENAL CRÔNICA

**Apresentador:** Giovanna Caxeiro

**Autores:** Giovanna Luiza Caxeiro; Luciano Schmoeller; Murilo Catafesta das Neves; Marcello Rosano; Rodrigo de Oliveira Santos;

**Autor correspondente:** giovanna\_caxeiro@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O hiperparatireoidismo relacionado a doença renal crônica (HPT-DRC) é uma doença prevalente nos pacientes em hemodiálise. Para tratamento da sua progressão e dos distúrbios da doença mineral óssea que ele causa, é indicada a Paratireoidectomia Total com realização do Auto-Enxerto (PTX+AE). O local da realização deste enxerto eleito pelo nosso grupo é a região pré-esternal junto à musculatura do peitoral maior. Objetivo: Avaliar a viabilidade e segurança desta cirurgia nos casos de recidiva do hiperparatireoidismo no enxerto com necessidade de reabordagem do mesmo. Metodologia: Foi realizada uma análise retrospectiva de coorte histórica de pacientes submetidos a PTX+AE pré-esternal entre os anos de 2000 e 2022, sendo identificados 24 pacientes com indicação de reabordagem cirúrgica por recidiva do HPT-DRC na topografia do autoenxerto pré-esternal. Resultados: O tempo médio de DRC foi de 94 meses neste momento e todos os pacientes estavam em vigência de hemodiálise. Foram realizadas 28 cirurgias em 21 pacientes, sendo que 3 pacientes necessitaram mais de uma abordagem cirúrgica. Evidenciou-se que os enxertos estavam situados apenas na loja cirúrgica, sem invasão de tecidos adjacentes e limitados pelo esterno e costelas, configurando características de menor morbidade e maior chance de resolutividade para a reabordagem cirúrgica. Conclusão: Os dados dessa pesquisa ratificam ser a cirurgia com o auto-enxerto pré-esternal uma cirurgia segura e factível com redução dos distúrbios do hiperparatireoidismo definitivo e das complicações das abordagens cirúrgicas decorrentes da recidiva do hiperparatireoidismo no enxerto.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** MEDIDAS AERODINÂMICAS EM LARINGECTOMIZADOS TOTAIS FALANTES TRAQUEOESOFÁGICOS

**Apresentador:** Letícia Marques Castro Tostes

**Autores:** Letícia Marques Castro Tostes; Pedro Polastri Lima Peixoto; Andrielly Moraes de Castro; Guilherme Eustáquio Rodrigues; Lígia Lavezo Ferreira; Maísa de Paula Estrêla; Telma Kioko Takeshita Monaretti; Lílian Neto Aguiar Ricz; Hilton Marcos Alves Ricz;

**Autor correspondente:** leticia\_marques\_castro@hotmail.com

**Resumo:** O sucesso do tratamento cirúrgico no câncer de laringe, está também relacionado com a reabilitação da voz e da fala. O objetivo desse estudo foi comparar as medidas aerodinâmicas em laringectomizados totais falantes com prótese traqueoesofágica e indivíduos com laringe. O estudo incluiu a análise do grupo estudo, composto por 28 indivíduos, que foram submetidos à laringectomia total e optaram pela reabilitação da vocal alaríngea por meio da prótese traqueoesofágica e o do grupo controle, composto por 32 indivíduos laringeos saudáveis. Ambos os grupos realizaram a avaliação das medidas aerodinâmicas, por meio do sistema aerodinâmico fonatório, modelo 6600 (Kaypentax®). Os resultados foram apresentados de forma descritiva e, posteriormente, foram realizadas as comparações entre os grupos (estudo e controle), com o teste t de student para amostras independentes. Foram apresentadas as diferenças estimadas da comparação entre o grupo estudo e o controle, com seus respectivos valores p e intervalos de confiança (95%). Para a comparação entre os grupos e as faixas etárias (40 a 59 anos e 60 a 89 anos), foi utilizado um modelo de regressão linear. Os resultados encontrados revelaram diferenças estatisticamente significativas em algumas medidas dos protocolos do sistema aerodinâmico fonatório. Foi constatada a possibilidade de utilizar o sistema aerodinâmico fonatório para auxiliar e aprimorar a produção da voz traqueoesofágica. Todavia, ressalta-se a importância de realizar mais estudos utilizando o aparelho para obter conclusões mais específicas.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** MELANOMA COM DOENÇA REGIONAL EM CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Aliende Lengler Abentroth; Luiz Alberto Hauth;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A sobrevida no melanoma tem aumentado e o interesse mais recente é observar o impacto populacional das novas imunoterapias, especialmente dos inibidores de checkpoint, nesse perfil de pacientes. Objetivo: Avaliar a sobrevida dos pacientes com melanoma de disseminação regional para cabeça e pescoço em uma instituição do sul do Brasil. Desenho do estudo: Estudo de coorte retrospectivo, com coleta de dados de pacientes com comprovação de melanoma em linfonodos cervicais ou intraparietais entre os anos de 2011 e 2023. Resultados: 23 casos foram identificados, 16 homens e 7 mulheres, com média de idade de 63 anos. Em 16 casos o tumor primário foi identificado na cabeça e pescoço, em 3 casos em sítios distantes e em 4 casos o sítio primário não foi identificado. A doença regional manifestou-se em 10 casos na apresentação inicial do tumor primário e no restante como recorrência. O tempo mediano de seguimento foi de 19 meses. A sobrevida global foi de 85% em 1 ano e 56% em 2 anos. Desde 2018 observamos acesso a inibidores de checkpoint na nossa amostra, com nivolumabe ou pembrolizumabe. A sobrevida global passou de 72% em 1 ano e 36% em 2 anos pré-2018 para 100% em 1 ano e 83% em 2 anos, com mediana de seguimento de 16.4 meses, pré-2018, vs 32.4 meses, pós-2018. Conclusões: Nossos resultados sugerem uma participação importante da imunoterapia na mudança de expectativa de sobrevida dos pacientes com melanoma e doença regional no nosso meio.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA APÓS TIREOIDECTOMIA: COMPARAÇÃO ENTRE OPERADOS NÃO-OPERADOS

**Apresentador:** Tamyres Ferreira Campos

**Autores:** Tamyres Ferreira Campos; Camila Ribeiro Rôla; Emile Nycolle da Silva Souza; Laryssa Alves Magalhães; Lara de Andrade Kunhen dos Santos;

**Autor correspondente:** tamyres\_campos@hotmail.com

**Resumo:** Objetivo: Comparar o impacto na qualidade de vida dos pacientes que foram submetidos ao procedimento de retirada total ou parcial da glândula tireoidiana com os que não foram, avaliando também, as complicações mais frequentes no pós-operatório. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal observacional em que foi aplicado 2 questionários sobre qualidade de vida em pacientes portadores de doenças da tireoide, o ThyPRO-39 e o SF-36. Resultados: Foram incluídos 516 pacientes no estudo, 300 foram submetidos a procedimentos cirúrgicos, sendo 91,67% tireoidectomia total e 8,33% tireoidectomia parcial. A principal indicação da cirurgia foi suspeita de câncer na tireoide, correspondendo a 88,67%. No que diz a respeito da qualidade de vida desses pacientes após o procedimento cirúrgico, foi observada uma melhor qualidade de vida no grupo submetido a tireoidectomia em comparação com portadores de doenças da tireoide que não realizaram cirurgia. Porém, a presença de complicações pós-operatórias, como hipoparatiroidismo temporário ou definitivo e rouquidão pós-operatória temporária ou definitiva afetou de maneira significativa a qualidade de vida dos pacientes operados. Conclusão: Os pacientes que realizaram a cirurgia apresentaram resultados melhores de qualidade de vida do que os não operados, e os resultados foram superiores nos que não apresentaram complicações como hipoparatiroidismo.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** NÍVEL DE ENTENDIMENTO SOBRE O HPV PELOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Mariana Morgado Fernández

**Autores:** Mariana Morgado Fernández; Carlos Neutzling Lehn; Marcello Haddad Ribas; Climério Pereira Nascimento Junior; Lissa Hoshi; Cauê Ocaña Demarqui; Rafael Neiva Lemos; Victória Jardim Koury Lopes;

**Autor correspondente:** marimfernandez@gmail.com

**Resumo:** Os cânceres de cabeça e pescoço englobam um grupo de tumores nos quais podem ser citados principalmente cavidade oral, faringe e orofaringe. Ocorrem predominantemente em homens acima de 40 anos. O cigarro e a bebida alcoólica são responsáveis por 70% dos casos dessa neoplasia. Por isso, a principal forma de prevenção é evitar o consumo de álcool e produtos do tabaco. Entretanto, uma pequena proporção ocorre em pacientes que fogem a esses fatores de risco bem estabelecidos, o que denota a presença de outros fatores de risco. O papilomavírus humano (HPV) é o agente etiológico da infecção viral mais comum do trato genital em todo o mundo. É um vírus de dna (ácido desoxirribonucleico) da família papoviridae que infecta a pele e as mucosas cujas oncoproteínas do subtipos de alto risco, e6 e e7, favorecem progressão tumoral inativando o gene supressor tumoral p53 e alteram o ciclo celular, o que desencadeia o processo de formação tumoral tanto no epitélio genital quanto no do trato respiratório superior. A infecção pelo HPV (papilomavírus humano) é considerada a infecção sexualmente transmissível mais comum e uma das principais associações ao câncer de cabeça e pescoço. O principal subtipo associado com o carcinoma de orofaringe é o 16. Tendo em vista a associação direta e a infecção por hpv, e a mesma ser passível de prevenção, este trabalho foi realizado com o intuito de avaliar o grau de entendimento do público diagnosticado com câncer de cabeça e pescoço e infecção comprovada.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** O IMPACTO DO USO DE UM MODELO TRIDIMENSIONAL DE LARINGE DE BAIXO CUSTO NO ENSINO DE CRICOTIREOIDOSTOMIA

**Apresentador:** Isabela Borges Nogueira

**Autores:** Isabela Borges Nogueira; Emmily Duarte Nascimento dos Santos; Felipe Rodrigues Gonçalves; Mariana Morais da Silva; Anderson Carneiro Costa; Vitória Azevedo Albuquerque; Wellington Alves Filho;

**Autor correspondente:** isabelaborgesn@alu.ufc.br

**Resumo:** Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo mostrar o valor didático do uso de um modelo tridimensional de um segmento de via aérea correspondente à laringe e à traqueia, adaptado por integrantes da Liga de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (LCCP) da Universidade Federal do Ceará, em uma aula sobre cricotireoidostomia para alunos do 8º semestre do curso de Medicina. Metodologia: Foi utilizado um modelo, produzido em impressora 3D, que representa com fidelidade as cartilagens laringeas e a porção inicial da traqueia, sendo a membrana cricotireoidea representada por uma fita adesiva e a pele representada por uma folha de etileno acetato de vinila (EVA). Os alunos assistiram a uma exposição teórica, seguida de uma demonstração do procedimento, sendo incentivados a utilizar o modelo para palpar os marcos anatômicos da laringe para encontrar o sítio correto de incisão e ter uma visão tridimensional do procedimento. Os 24 discentes presentes foram solicitados a responder o mesmo questionário contendo quatro perguntas sobre o procedimento antes e depois da aula e os resultados foram compilados. Resultados: Antes da aula, 25% dos alunos acertaram apenas uma questão, enquanto após a aula todos acertaram pelo menos duas questões. Além disso, apenas 4,17% dos alunos acertaram quatro questões no teste que antecedeu a aula, tendo essa porcentagem aumentado para 62,5% após. Conclusão: A aplicação do modelo tridimensional da laringe foi fundamental para permitir a palpação dos marcos anatômicos da laringe e visualização do procedimento da cricotireoidostomia e mostrou-se eficaz na consolidação do processo de ensino-aprendizagem.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** O IMPACTO NA SOBREVIDA DOS PACIENTES COM CÂNCER DE BOCA E OROFARINJE EM RELAÇÃO AO TEMPO ENTRE O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DA DOENÇA

**Apresentador:** José Carlos de Oliveira

**Autores:** José Carlos de Oliveira; Anna Carolina Gelini Parreira; Bianca Faria Oliveira

**Autor correspondente:** djcarlosoliveira@gmail.com

**Resumo:** Introdução: No Brasil, a exemplo dos países em desenvolvimento, a incidência das lesões em cânceres de boca e orofaringe é diagnosticada em estadios avançados cerca de 73% dos casos. Enquanto nos países desenvolvidos, como os Estados Unidos, as taxas de diagnóstico são mais precoces girando aproximadamente em 60%. Objetivo: Estimar a sobrevida global dos pacientes com câncer de boca e orofaringe tratados no Hospital de Câncer Araújo Jorge. Metodologia: Estudo prospectivo, com dados de seguimento de pacientes com diagnóstico de câncer de boca e orofaringe tratados no Hospital de Câncer Araújo Jorge, realizado pelo International consortium of head and neck (InterCHANGE) sob a coordenação do International Agency for Research on Cancer (IARC) entre 2011 a 2019. Resultados: Das variáveis analisadas a mortalidade foi estatisticamente significativa comparado ao início do tempo de tratamento para os cânceres de orofaringe, mas nos cânceres de boca o tempo não influenciou nas estatísticas. As modalidades cirúrgicas, cirúrgia com radioterapia, cirúrgia com quimioterapia tiveram significância

nestes tumores em relação ao início do tratamento. No estágio clínico os tumores avançados tiveram uma taxa de óbito maior em relação aos que foram detectados em tumores precoces. Nos pacientes com câncer de orofaringe que faziam uso do tabaco a sobrevida foi estatisticamente menor entre os não e ex fumantes. Conclusão: De acordo com os dados apresentados concluímos que várias variáveis tiveram impacto na sobrevida dos pacientes portadores destes tumores: Tabagismo, Modalidades de tratamento, Estadiamento clínico e Tamanho e metástases no pescoço.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** PADRÃO HISTOPATOLÓGICO DE CBC RECORRENTE DE CABEÇA E PESCOÇO APÓS CRIOTERAPIA PRÉVIA

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Aliende Lengler Abentroth; Luiz Alberto Hauth;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Embora a maioria das diretrizes não recomende o uso da crioterapia em CBC de cabeça e pescoço, há um consenso de que esta é uma terapia opcional para pacientes com casos de baixo risco. A eficácia desse método já foi questionada quando ensaios clínicos randomizados, comparando crioterapia com várias outras modalidades de tratamento, mostraram taxa de recorrência para crioterapia de 39% após dois anos de acompanhamento. No entanto, ainda desconhecemos se a crioterapia poderia de alguma forma influenciar o padrão histopatológico dos casos recorrentes. Nosso objetivo foi comparar os aspectos histopatológicos dos CBCs cutâneos de cabeça e pescoço recorrentes pós-crioterapia com tumores de novo, utilizando um estudo de caso-controle. Pacientes e Métodos: 51 casos recorrentes pós-crioterapia foram selecionados entre janeiro de 2017 e dezembro de 2021 e comparados com 132 controles filtrados de uma série consecutiva de CBCs cutâneos de cabeça e pescoço de novo operados entre janeiro e dezembro de 2021. Resultados: Após a análise multivariada, variantes agressivas ( $p = 0,024$ ), multifocalidade ( $p = 0,017$ ), invasão além do tecido adiposo ( $p = 0,021$ ) e níveis de Clark mais elevados ( $p = 0,010$ ) permaneceram associados a casos recorrentes. Conclusões: O CBC recorrente pós-tratado com crioterapia da cabeça e pescoço apresentou maior probabilidade de doença multifocal, invasão mais profunda e variantes mais agressivas em comparação com os controles de novo. Isso sugere que o tratamento anterior com crioterapia pode ter contribuído para um risco aumentado de doença recorrente mais agressiva e recomenda-se cautela ao usar essa modalidade de tratamento.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** PERFIL CLÍNICO E SOBREVIDA DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM SEGUNDO TUMOR PRIMÁRIO APÓS UM CÂNCER DE CAVIDADE ORAL: RESULTADOS PRELIMINARES

**Apresentador:** Flávia Mince Azenha da Silva

**Autores:** Flávia Mince Azenha da Silva; Gabriel Riquieri Mortari; Luísa Aguirre Buexm; Fabiana de Lima Vazquez; Fábio Luiz Coracin; Ricardo Ribeiro Gama;

**Autor correspondente:** flaviamince@gmail.com

**Resumo:** Estima-se que um indivíduo com câncer de cabeça e pescoço tenha risco de um segundo tumor primário (STP) 10 vezes maior que a população geral. O objetivo é definir a sobrevida livre de STP analisando uma casuística institucional de pacientes tratados por câncer de cavidade oral, comparando o perfil clínico e sobrevida global dos que desenvolveram e não desenvolveram STP. Estudo



de coorte, retrospectivo, baseado na análise de prontuários dos pacientes tratados por câncer de cavidade oral, no departamento de Cabeça e Pescoço do Hospital de Amor de Barretos, admitidos de janeiro/2008 à dezembro/2018. Os resultados preliminares mostram que de 438 pacientes analisados, 50(11,4%) foram diagnosticados com STP. O perfil clínico destes pacientes foram homens 44(88%), etilistas 40(83,3%) e tabagistas 47(94%), os sítios mais acometidos foram pulmão 9(18%) e esôfago 9(18%); a maioria dos pacientes sintomáticos 38(77,6%), diagnosticados em consultas de rotina 28(57,1%) e com hábito tabágico 28(62,2%). A sobrevida global em 60 meses dos que desenvolveram STP e dos que não desenvolveram foi de 60,5% e 43,6%, respectivamente ( $p < 0,05$ ). Conclui-se que a população acometida por STP (11,4%), eram majoritariamente homens, tabagistas e, a sobrevida global desses pacientes foi maior, possivelmente porque proporcionalmente apresentavam mais casos de câncer de cavidade oral inicial. Palavras-chave: Segunda neoplasia primária, câncer de cavidade oral, sobrevida.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PERFIL DE PACIENTES COM HIPERPARATIREOIDISMO CAUSADO POR NEM1 OPERADOS NO CEARÁ DESDE MARÇO DE 2018

**Apresentador:** João Evangelista Ponte Conrado

**Autores:** João Evangelista Ponte Conrado; Felipe Rodrigues Gonçalves; Isabela Borges Nogueira; Wesley Pereira da Silva; Mariana Moraes da Silva; Carlos Eduardo de Melo Oliveira; Wellington Alves Filho;

**Autor correspondente:** joaoevang2001@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A Neoplasia Endócrina Múltipla do tipo 1 (NEM1) constitui uma síndrome genética que causa desenvolvimento de tumores em múltiplas glândulas endócrinas. Dentre as manifestações mais comuns da síndrome, o hiperparatireoidismo primário (HPTP) consiste na produção anormal do paratormônio (PTH) pelas paratireóides, levando a distúrbios osteometabólicos importantes. O tratamento de escolha do HPTP no NEM1 é a cirurgia, muitas vezes considerada um desafio. Objetivo: Analisar o perfil dos pacientes com HPTP com NEM1, submetidos a tratamento cirúrgico no HUWC. Método: Foram coletados dados clínicos e laboratoriais de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico do HPTP por NEM1 no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Os pacientes foram distribuídos em dois grupos, de acordo com a técnica cirúrgica empregada, a saber: (1) exploração bilateral (paratireoidectomia total com autoimplante ou paratireoidectomia subtotal); ou (2) clareamento unilateral (retirada das glândulas unilateralmente, norteado pelos achados obtidos em exames de imagem). Resultados: 19 pacientes com NEM1 foram submetidos a tratamento cirúrgico do HPTP entre os meses Março de 2018 e Outubro de 2022 no HUWC. 13 pacientes eram do sexo feminino, enquanto seis eram do sexo masculino, com média de idade de 40,9 anos. Nove pacientes foram submetidos a exploração bilateral e dez ao clareamento unilateral. Na avaliação histopatológica, 14 pacientes apresentavam hiperplasia e cinco apresentavam adenoma. Dados laboratoriais de cálcio, fósforo e PTH foram também avaliados. Conclusão: a cirurgia continua sendo o método de escolha para o tratamento do HPTP em pacientes com NEM1, com melhora dos parâmetros laboratoriais independente da técnica empregada.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PERFIL DO CARCINOMA ESPINOCELULAR RECORRENTE DO LÁBIO EM UMA INSTITUIÇÃO DO SUL DO BRASIL

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Aliende Lengler Abentroth; Luiz Alberto Hauth;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** Objetivo: Avaliar o perfil do carcinoma espinocelular recorrente de lábio (CECR) em uma instituição do sul do Brasil. Desenho do estudo: Estudo de coorte retrospectivo, com coleta de dados de pacientes com CECR tratados em um departamento de cabeça e pescoço entre os anos de 2011 e 2023. Resultados: De 176 casos de CEC de lábio diagnosticados no período, 23 recorreram, em um período médio de 24,4 meses. A relação homem:mulher foi de 2,83:1. A média de idade foi de 70,1 anos. O diâmetro médio das tumores recorrentes foi de 2,38 cm, com um DOI médio de 6 mm. Os tumores foram classificados como estágio I/II em 12 casos e estágio III/IV em 9. Em 2 casos não havia informações suficientes para o estadiamento. As recorrências ocorreram regionalmente em 9 casos e localmente em 14. Todas as recorrências locais foram recuperáveis cirurgicamente, enquanto 4 das recorrências regionais foram irrissecáveis. A sobrevida global em 2 anos foi de 42,8% para casos com recorrência regional e 83,3% para casos com recorrência local. Ao longo de todo o período, óbitos pela doença ocorreram em 1 caso entre aqueles com recorrência local e 8 entre aqueles com recorrência regional. Conclusões: As recorrências locais de CEC de lábio foram recuperáveis com cirurgia, oferecendo boa expectativa de sobrevida a curto prazo. Entre pacientes com recidiva regional o prognóstico foi ruim, com morte associada à doença na maioria dos casos.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA POR TUMOR DE LÁBIO, EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO, NOS ÚLTIMOS 7 ANOS

**Apresentador:** Carlos Segundo Paiva Soares

**Autores:** Carlos Segundo Paiva Soares; José Vicente Tagliarini;

**Autor correspondente:** segundosoares@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de lábio é uma patologia bastante frequente e, que se não diagnosticada numa fase inicial, pode trazer sequelas estéticas e funcionais graves ao paciente. Objetivo: Traçar um perfil dos pacientes submetidos a cirurgia de lábio por câncer, nos últimos 7 anos, em um hospital universitário terciário. Materiais e métodos: Foram avaliados, retrospectivamente, trinta pacientes com diagnóstico anatomopatológico de carcinoma espinocelular, submetidos a cirurgia de lábio entre outubro de 2016 e fevereiro de 2023, em um hospital universitário terciário. Estes foram analisados estatisticamente quanto ao perfil epidemiológico, anatomopatológico, cirúrgico e de tempo de seguimento. Resultados: A cirurgia foi realizada em 46,7% pacientes com estadiamento clínico II. A média ( $\pm$  desvio padrão) da idade, tamanho e profundidade da invasão tumoral foi de 66 ( $\pm$  9) anos, 2,33 ( $\pm$  1,02) e 0,57 ( $\pm$  0,34) cm. A pesquisa de linfonodo sentinela e reconstrução do tipo ABBE foram realizadas, respectivamente, em 26,7% e 53,3%. A média do seguimento foi de 18,5 ( $\pm$  16) meses e o taxa de recidiva locorregional foi 3%. Conclusão: Os pacientes apresentaram um baixo percentual de recidiva locorregional, porém a média de seguimento foi de apenas 18 meses, o que demonstra a necessidade de futuros estudos para melhor caracterização desta população.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE OROFARINGE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2022

**Apresentador:** José Carlos Barauna Neto

**Autores:** José Carlos Barauna Neto; Mariana Ronchesel Barauna; Karyme Guanaes Aota;

**Autor correspondente:** clinicabarauna@gmail.com

**Resumo:** O câncer de orofaringe é uma neoplasia maligna de cabeça e pescoço e o tipo histológico mais comum é o carcinoma epidermóide, geralmente diagnosticado em estágios avançados, apresentando alteração na qualidade de vida. O diagnóstico é feito por meio de biópsia, exame histopatológico, e o estadiamento é clínico e exames complementares. Os principais fatores de risco são álcool, tabaco e papilomavírus humano (HPV). Este estudo é epidemiológico descritivo observacional, amparado em dados oriundos do DATASUS, do Governo Federal do Brasil, sobre casos de câncer de orofaringe entre 2013 e 2022. Foram considerados a Unidade Federativa (UF) de residência, sexo, faixa etária e estágio da doença. Foram obtidas as incidências médias dos anos e pesquisas bibliográficas em portais como Pubmed, Scielo e INCA. Foram registrados 37.124 casos, sendo São Paulo a UF de residência de mais pacientes (7.839 ou 21,11%). Homens representaram 83,75% dos casos, com maior discrepância em 2019 (93,11% masculino). A faixa etária mais afetada foi a partir dos 50 anos, com prevalência entre 55 e 59 anos (7.360 ou 19,82%). Quanto ao estadiamento, 43,88% estagiaram como grau 4 e 3,18% grau 0. No Brasil, o câncer de orofaringe afeta principalmente pessoas a partir dos 50 anos e é mais comum em homens. A maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados. Não foram encontrados dados sobre a correlação com álcool, tabaco e HPV, exigindo pesquisas adicionais.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE LARINGE DE 2017 A 2021, NO ESTADO DE SÃO PAULO

**Apresentador:** Tábata Silva Ramos

**Autores:** Tábata Silva Ramos; Paulo Vitor Sola Gimenes; Rafael Luís Luporini; Marcel Arouca Domeniconi; Natalia Lois Gonçalves; Fernando Aparecido Pazini;

**Autor correspondente:** anacristinaramos3@gmail.com

**Resumo:** Realizou-se um Estudo Transversal Retrospectivo para estimar e analisar o perfil de mortalidade por câncer de laringe em São Paulo no período de 2017 a 2021, avaliando ano do óbito, sexo e idade com dados coletados do Sistema de Informações de Mortalidade no DATASUS. O câncer de laringe é o mais frequente da região da cabeça e pescoço, representa cerca de 25% dos tumores malignos da área e 1,2% de todas as doenças malignas. Entre 2017 e 2021 foram registrados 5962 casos de mortalidade por câncer de laringe no estado de São Paulo, sendo o maior número de casos observados nos anos de 2019, com 1262 óbitos (21%). O tipo histológico mais prevalente, em mais de 90% dos pacientes, é o carcinoma de células escamosas. Em relação ao sexo, percebeu-se uma discrepância entre homens e mulheres, sendo a população masculina a mais afetada com 5245 casos, 88% do total. Esse predomínio é esperado visto o principal fator de risco ser o tabagismo, prática frequente entre os homens. Quanto à faixa etária há uma maior prevalência de óbitos com o aumento da idade. Paciente acima dos 50 anos foram registradas 5535 (92,8%) óbitos, sendo àqueles com 60 anos ou mais os mais afetados, respondendo por 36,4% dos óbitos, com 2176 casos. Diante do estudo, compreende-se que o câncer de laringe em São Paulo possui um perfil de mortalidade composto pelo sexo masculino, tabagista e idoso. Não houve aumento significativo de casos mas mantem a estatística nos últimos cinco anos.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PERFIS EPIDEMIOLÓGICO E ANATOMOPATOLÓGICO DOS CARCINOMAS BASOCELULARES EM CABEÇA E PESCOÇO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA ENTRE 2016 E 2019

**Apresentador:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo

**Autores:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Sávio Daniel Freire de Albuquerque Figueiredo; Liev José Cahino do Egito; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Pedro Augusto de Assis Brito; André Albuquerque Silveira;

**Autor correspondente:** vera.louise@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) tem alta prevalência, sendo o conhecimento de seu perfil patológico importante para o manejo dessa neoplasia. Objetivo: Caracterizar o CBC a partir dos dados coletados. Metodologia: Estudo observacional e transversal no hospital Napoleão Laureano, na Paraíba, envolvendo coleta de laudos anatomopatológicos. Foram incluídos 641 laudos anatomopatológicos. Características analisadas: Topografia da lesão, acometimento de margens cirúrgicas, classificação histopatológica, grau de infiltração, diâmetro do tumor, presença ou não de infiltração perineural e estadiamento tumoral (pT). Resultados: Relatou-se maior incidência de CBC no sexo masculino (57,7% das lesões). A região nasal foi a topografia mais acometida (32,1%), seguida pelo pavilhão auricular (11,5%) e região periorbital (11,2%). Em 120 lesões (18,4%) houve comprometimento de margem, sendo em 50% (60) delas a margem cutânea, em 33,3% (40) a profunda e em 16,7% (20) ambas as margens. O subtipo histológico nodular foi mais comum (68%), seguido pelo esclerodermiforme (21,2%). Quanto ao nível de infiltração, houve maior acometimento em: derme profunda (65,1%) e subcutâneo (16,2%) e fásia (9,5%). A mediana do tamanho do tumor foi 11mm. Relatou-se infiltração perineural em 20,1% dos casos, estando ausente em 79,4%. Quanto ao estadiamento tumoral pT, 76,1% dos casos foram estadiados como T1, 10,1% como T2, 13,4% como T3 e 0,3% como T4. Conclusões: Nesse estudo, o CBC apresentou maior incidência em homens. Houve mais casos com nível de infiltração em derme profunda, em topografia nasal, do subtipo histológico nodular, com infiltração perineural ausente e em estadiamento tumoral pT1, além de margens comprometidas em 18,4% das lesões.

#### Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À FÍSTULA FARINGOCUT NEA NO PÓS-OPERATÓRIO DE LARINGECTOMIA TOTAL: CASUÍSTICA DE SERVIÇO PÚBLICO ESPECIALIZADO NO ESTADO DO CEARÁ

**Apresentador:** Davi Veras Araújo

**Autores:** Davi Veras Araújo; Mateus Machado Bastos; David Augusto Batista Sá Araújo; Martan Barroso Castelo Branco; Pedro Barbosa Duarte Vidal; João Evangelista Ponte Conrado; Anderson Carneiro Costa; Pedro Henrique Cunha Lima do Rêgo;

**Autor correspondente:** daviveras7@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A laringectomia total é uma cirurgia comumente indicada em casos de cânceres de cabeça e pescoço. Uma possível complicação desse procedimento é a fístula faringocutânea, uma comunicação entre a faringe e a pele, que pode predispor a infecções e outras complicações locais. Objetivo: Analisar prevalência e fatores associados à fístula faringocutânea em pacientes submetidos à laringectomia total no serviço de cirurgia de cabeça e pescoço da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza (SCMF). Metodologia: Estudo descritivo-analítico e retrospectivo. Foram levantados prontuários de pacientes submetidos a laringectomia total no período de fevereiro de 2020 a setembro de 2022. Resultados: Em uma amostra de 32 pacientes, 11 evoluíram com fístula faringocutânea/salivar no pós-operatório imediato. 97% eram do sexo masculino e a média de idade foi 61.4 anos. 83.8% eram etilistas e 65% tabagistas. Quanto aos sítios primários do tumor, 75% eram de glote e 9.4% de múltiplos sítios; 58.1% invadiram linha média e 100% foram diagnosticados como

CEC. A mediana da maior dimensão tumoral foi de 4.0 cm, com os outros 50% dos pacientes apresentando valores entre 3.5 cm e 5.1 cm. Quanto ao estadiamento tumoral pelo sistema TNM, 80% dos participantes apresentava estágio IV, sendo 63.3% em estágio IVA e 16.7% em estágio IVB. Conclusão: No presente trabalho, 34.3% dos pacientes que realizaram laringectomia total evoluíram com fístula salivar como complicação imediata no pós-operatório. Desses, a maioria apresentava neoplasias com invasão perineural e angioli-fática, além de estadiamentos avançados como IVA e IVB, denotando o caráter de gravidade das patologias em questão.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** PROMOVEDO REINTEGRAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA: EXPERIÊNCIA DA LIGA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO NO CUIDADO DE PACIENTES LARINGECTOMIZADOS

**Apresentador:** Pedro Barbosa Duarte Vidal

**Autores:** Pedro Barbosa Duarte Vidal; Paula Thais Gomes Muniz; João Evangelista Ponte Conrado; Davi Veras Araújo; Felipe Rodrigues Gonçalves; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Willer Everton Feitosa Meneses; Claudia;

**Autor correspondente:** pedrovidal@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: A Liga de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (LCCP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) relata sua experiência em extensões organizadas pelo Grupo de Apoio aos Laringectomizados, que acolhe pacientes com câncer de cabeça e pescoço no Ceará. Destacou-se a relevância da equipe multidisciplinar no perioperatório da cirurgia, com intuito de promover qualidade de vida e reintegração social aos pacientes. Objetivo: Relatar a experiência de estudantes da LCCP no acompanhamento de pacientes laringectomizados em colaboração com uma equipe multidisciplinar. Métodos: Os eventos presenciais ocorreram na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, em dezembro de 2021 e 2022. A equipe foi composta por cinco estudantes de Medicina da UFC sob orientação da fonoaudióloga Cláudia Belém. Resultados: A experiência proporcionou um entendimento abrangente sobre o cuidado do paciente laringectomizado, envolvendo áreas que se estendem além da atuação cirúrgica, como fonoaudiologia e fisioterapia desde o pré-operatório. Ficou evidente que a participação em atividades gregárias colaborativas, como o coral dos laringectomizados e o cântico natalino, foi um elemento essencial para a reintegração pós-cirúrgica do paciente, destacando-se a importância do envolvimento familiar nesse processo. Além disso, os ligantes puderam aprimorar seus conhecimentos, promovendo educação continuada em saúde por meio da atuação nos eventos e da interação com pacientes e familiares. Conclusão: A ação oportunizou aos ligantes a participação direta no trabalho de uma equipe multidisciplinar, enriquecendo sua percepção acerca da prática médica. Ademais, a interação com os pacientes foi positiva para todos os envolvidos e proporcionou um contato ampliado com as dificuldades vividas por laringectomizados.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** QUALIDADE DE VIDA EM DOENÇAS DA TIREOIDE: ESTABELECENDO VALORES DE REFERÊNCIA PARA ESTRATIFICAR OS RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO THYPRO-39

**Apresentador:** Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte

**Autores:** Lucas Antonio Martins Lira; Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte; Arthur Holanda Dantas; Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima; Maria Luiza Viana Sampaio; Jônatas Catunda de Freitas;

**Autor correspondente:** leticiasmduarte2003@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O questionário de qualidade de vida específico para doenças da tireoide mais utilizado atualmente é o ThyPRO-

39. O resultado mostra pontuação de 0 a 100 para cada um dos 13 quesitos, quanto maior a pontuação mais impacto na qualidade de vida. Porém não até o momento não há estudos categorizando os pacientes de acordo com a pontuação para classificar em ruim, na média, acima da média, facilitando a interpretação do resultado final. Objetivo: Estabelecer valores de referência para estratificar os resultados do questionário Thypro-39 de acordo com a pontuação em cada uma das escalas. Metodologia: Estudo transversal com portadores de doenças da tireoide realizado por meio de um questionário divulgado nas redes sociais utilizando o ThyPRO-39. Os resultados em cada uma das 13 escalas foram categorizados em 3 grupos de acordo com o percentil 25 e 75 e foram feitas análises comparando os 3 grupos gerados. Resultados: Do total de 516 participantes, 134 estão abaixo do percentil 25 (qualidade de vida ruim), 247 estão entre o percentil 25 e 75 (na média) e 135 estão acima do percentil 75 (acima da média), indicando semelhanças na reação dos pacientes às doenças da tireoide. A comparação entre os 3 grupos foi estatisticamente significativa em todas as 13 escalas, o que permitiu gerar valores de referência para cada uma delas. Conclusão: A segmentação dos resultados de acordo com o percentil permitiu classificar e facilitar a interpretação do resultado final.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** RADIOFREQUÊNCIA GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA NO TRATAMENTO DO HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO: UMA META-ANÁLISE

**Apresentador:** Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues

**Autores:** Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues; Thamiris Dias Delfino Cabral; Lucas Carvalho Pereira; Eric Pasqualotto; Francisco Cezar Aquino de Moraes; Maria Eduarda Cavalcanti Souza; Ary Serrano Santos;

**Autor correspondente:** annaluizator@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A ablação por radiofrequência guiada por ultrassom (RFA-USG) tem sido avaliada como opção terapêutica para o hiperparatireoidismo primário (HPTP). Entretanto, sua eficácia ainda é questionável, nós realizamos uma meta-análise para avaliar esse tratamento. Métodos: PubMed, Embase e Cochrane foram pesquisadas sistematicamente por estudos que avaliaram a RFA-USG em pacientes com HPTP. Usamos efeito aleatório para calcular a proporção de eventos binários com modelos mistos lineares generalizados e a média de desfechos contínuos com modelos lineares com parâmetros de perturbação. A heterogeneidade foi examinada com a estatística  $I^2$ . A análise estatística foi realizada usando o Software R, versão 4.4.3. Resultados: Onze estudos foram incluídos, totalizando 259 pacientes com HPTP submetidos à RFA-USG. Três meses após a RFA-USG, o volume da paratireoide (VP) foi 0.19 mL (95% CI 0.133-0.25;  $p < 0.001$ ;  $I^2 = 81\%$ ). Quanto aos níveis séricos, o potássio foi 1.16 mmol/L (95% CI 1.13-1.18;  $p = 0.54$ ;  $I^2 = 0\%$ ), paratormônio foi 70.42 pg/ml (95% CI 51.92-95.51;  $p < 0.01$ ;  $I^2 = 89\%$ ) e cálcio foi 5.38 mmol/L (95% CI 3.02-9.59;  $p = 0$ ;  $I^2 = 100\%$ ). Não houve significância na ocorrência de dissonia, com uma prevalência de 4,82% (95% CI 1,82-12,15;  $p = 0,47$ ;  $I^2 = 0\%$ ). Conclusão: Nossos achados sugerem uma redução do VP e dos níveis bioquímicos associados ao uso de RFA-USG no tratamento de HPTP, sendo uma boa opção terapêutica nesses pacientes. Ademais, efeitos adversos não foram significativos nesses pacientes.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** RADIOIODOTERAPIA: UTILIZANDO O QUESTIONÁRIO THYPRO-39 PARA ANALISAR O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM CÂNCER DE TIREOIDE

**Apresentador:** Lara de Andrade Kunhen dos Santos

**Autores:** Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto; Roberta Arruda de Oliveira; Lucas Antonio Martins Lira; Matheus Nogueira Sales Santiago; Lara de Andrade Kunhen dos Santos;

**Autor correspondente:** larakandrade@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de tireoide é a neoplasia mais comum da região de cabeça e pescoço e atinge três vezes mais mulheres do que homens. A tireoidectomia total é o tratamento de escolha. Aproximadamente um mês após o procedimento o paciente é submetido a iodoterapia. É necessário que o valor do hormônio estimulante da tireoide (TSH) seja  $>8805$ ; 30 mUI/L, para sua eficácia. Objetivo: Analisar a qualidade de vida de pacientes submetidos à iodoterapia e seu impacto através do questionário TVQ. Métodos: A pesquisa foi realizada entre agosto a outubro de 2020 através de questionário online aplicado na plataforma Google Formulários. Participaram do estudo portadores de distúrbios da glândula tireoide submetidos à iodoterapia. Resultados: Foi obtido um N de 244 pacientes que tiveram câncer de tireoide. O tipo mais prevalente foi o carcinoma papilífero, seguido do carcinoma folicular e medular, correspondendo a 95.9%, 9% e 0.5% respectivamente. Em relação a radioiodoterapia adjuvante, 40% não fez, 10% fizeram em dose ambulatorial, 42% em dose terapêutica e apenas 7% em dose maior que 150 mCi. O preparo para a iodoterapia foi realizado em 66% por hipotireoidismo induzido e 34% por uso do TSH recombinante. Quanto aos efeitos colaterais após radioiodoterapia, 55% relataram, dos quais os mais prevalentes foram a xerostomia (24%) seguido da sialoadenite (19%). Conclusão: O uso do tratamento com iodoterapia é de grande importância tanto na melhora da qualidade de vida quanto nas queixas clínicas, entretanto deve-se atentar quanto aos efeitos colaterais ao paciente.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** RESULTADOS CRÂNIO-FACIAIS PARA CÂNCER DE PELE AVANÇADO

**Apresentador:** Felipe Rodrigues Gonçalves

**Autores:** Felipe Rodrigues Gonçalves; João Evangelista Ponte Conrado; Wesley Pereira da Silva; Anderson Carneiro Costa; Davi Veras Araújo; Carla Larissa Farias Leitão; Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca; Wellington Alves Filho; Glebert Monteiro Pereira; Willer Everton Feitosa Meneses; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** feliperg@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O câncer de pele não melanoma (CPNM) é a mais incidente neoplasia da cabeça e pescoço. Para tumores avançados, a cirurgia é a regra, quase sempre seguida de radioterapia. Objetivo: Estudo descritivo e analítico de uma série consecutiva de 79 cirurgias em 76 pacientes para ressecção crânio-facial de CPNM. Metodologia: Série de casos consecutivos. Critérios de Inclusão: CPNM, cirurgia com exposição ou ressecção de dura-máter. Estatística descritiva e analítica. Resultados: 71% do sexo masculino. Idade mediana de 62 anos. O CEC predominou com 53% dos casos. Foram 36 ressecções de osso temporal, 22 exenterações orbitárias ampliadas, 20 craniectomias e 1 ressecção em fossa média. Foram consideradas 29 ressecções tipo R0 e 35 R1. A sobrevida média específica foi 173 meses, e a mediana não foi atingida. Fatores prognósticos significativos para sobrevida específica: invasão perineural ( $p=0,028$ ); invasão angiolinfática ( $p=0,002$ ); tipo histológico ( $p=0,024$ ) e tipo de ressecção ( $p=0,037$ ). Na análise multivariada, mantiveram-se significativos ( $p>0,1$ ) apenas tipo histológico e tipo de ressecção. Discussão: Embora o tratamento cirúrgico dos CPNM avançados seja desafiador quando há invasão da base

do crânio, a taxa de sobrevida específica é elevada, justificando a perda estética e funcional se ocorrer. A invasão óssea e a invasão da dura-máter não contraindicam o procedimento cirúrgico, não sendo fatores prognósticos significativos. Conclusão: É possível, com a ressecção cirúrgica, uma taxa elevada de sobrevida para os CPNM avançados.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** RESULTADOS CRANIOFACIAIS PARA ABORDAGEM DE FOSSA MÉDIA

**Apresentador:** Anderson Carneiro Costa

**Autores:** Anderson Carneiro Costa; Alicia Beatriz França dos Santos; Isabela Borges Nogueira; Wesley Pereira da Silva; Felipe Rodrigues Gonçalves; Mariana Moraes da Silva; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca; Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca; Patrícia Nogueira Ferreira e Silva; Yasmine Marília Pfeilsticker Soares de Melo; Luisa Lucas Alves; Marcos Rabelo de Freitas; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho; Willer Everton Feitosa Meneses; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** anderson.carneiro@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: Em neoplasias com invasão óssea para osso temporal, a temporalectomia é o procedimento de escolha apresentando bons resultados de sobrevida em doenças avançadas. Objetivo: Estudo descritivo analítico de uma série consecutiva de 55 temporalectomias. MÉTODOS: Trata-se de um estudo de uma série de casos. A população do estudo consistiu de pacientes submetidos a ressecção do osso temporal devido neoplasias de cabeça e pescoço. Resultados: Dos pacientes analisados, 82% eram do sexo masculino, com idade média de 59 anos. O carcinoma epidermóide de células escamosas(CEC) predominou com 49% dos casos em comparação ao carcinoma basocelular(CBC) com 27%, e por fim o CBC metatípico representou 7% da amostra estudada. Para a análise, foram consideradas 19 ressecções do tipo R0, 26 R1 e 9 R2. A sobrevida global média foi de 129 meses, a mediana foi de 189 meses. A sobrevida média específica foi 180 meses, e a mediana não foi atingida. A sobrevida livre de doença média foi de 165 meses e a mediana não foi atingida. Ocorreu complicação cirúrgica em 32,7% dos procedimentos, sendo infecção da ferida operatória a principal. 91% dos procedimentos ocorreram sem perda de retalho. Nos casos de perda, apenas 2 foram perda total. Discussão: Embora o tratamento cirúrgico de neoplasias de cabeça e pescoço avançadas seja desafiador quando há invasão da base do crânio, a taxa de sobrevida específica é elevada, justificando extensa abordagem cirúrgica. Conclusão: É possível, com a ressecção cirúrgica, uma taxa elevada de sobrevida para doenças avançadas com invasão de osso temporal.

**Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** RETALHO DA ARTÉRIA SUBRACLAVICULAR EM ILHA PARA RECONSTRUÇÃO EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO - EXPERIÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO

**Apresentador:** Douglas Pinheiro Cavalcanti

**Autores:** Emilson de Queiroz Freitas; Terence Pires de Farias; Fernando Luiz Dias; Maynara Figur; Iasmin Cava de Sá; Paula Fatturi Moretz-Sohn Carminatti; Bernardo Peryassú Cacciari; Douglas Pinheiro Cavalcanti; Bruno Albuquerque Sousa;

**Autor correspondente:** douglazcavalcanti@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Extensas lesões em Cabeça e Pescoço representam desafio para reconstrução. O retalho fasciomocutâneo

da artéria supracavicular em ilha (SCAIF) é uma opção para reconstruções cervicais e em face até região temporal pouco descrita na literatura. Em comparação a retalhos livres, possui menor tempo de confecção, o que se mostra como vantagem diante de pacientes desnutridos e clinicamente debilitados. Método: Análise retrospectiva de 38 pacientes submetidos à reconstrução com SCAIF entre janeiro de 2017 e novembro de 2022. Foram avaliados o perfil epidemiológico dos pacientes, o tipo histológico, estadiamento, localização e tamanho do defeito, complicações e radioterapia prévia ou adjuvante. Resultados: O retalho foi mais utilizado em pacientes do sexo masculino (82%), brancos (86%), com idade média de 62 anos. Tumor de pele avançado foi a principal patologia identificada (85,7%), sendo a principal localização na região parotídea (61,9%) e com tamanho médio de defeito de 13,3 x 10,31 x 6,69 centímetros. Em 19,04% dos casos houve necrose parcial do retalho, em 9,5% houve necessidade de reabordagem. Não houve perda total do retalho em nenhum dos casos. Foi necessária fisioterapia para o membro superior doador em 71,42% dos pacientes. Radioterapia prévia foi identificada em 14,28% dos pacientes e 61,9% realizou radioterapia adjuvante. Conclusões: O SCAIF é um retalho seguro, versátil, rápido, com aceitáveis índices de complicações, podendo ser alternativa segura em pacientes previamente irradiados e se mostra como boa opção para cobertura de extensos defeitos de pele, com complicações locais menores que podem ser solucionadas com tratamento conservador.

**Categoria:** Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** RETALHOS LOCO-REGIONAIS EM RESSECÇÕES DE BASE DE CRÂNIO

**Apresentador:** Pedro Hugo Bezerra Maia Filho

**Autores:** Pedro Hugo Bezerra Maia Filho; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Wesley Pereira da Silva; Davi Veras Araújo; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca; Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca; Willer Everton Feitosa Meneses; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** pedrovidal@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: A reconstrução de extensos defeitos craniofaciais após ressecções oncológicas é um grande desafio. Metodologia: Série de casos. 131 reconstruções pós- cirurgias craniofaciais. Estudo descritivo e analítico, incluindo, dados demográficos, tipos de retalhos, complicações clínicas e cirúrgicas. Resultados: A idade variou de 12 a 87anos, e o sexo masculino correspondeu a quase 70 % dos casos. Mais de 60% foram tratados por câncer de pele avançado. Havia invasão da dura-máter em quase 30 % dos casos. 65 % tiveram reconstrução com um retalho e em quase 30% foram necessários 2 ou 3 retalhos. O retalho muscular temporal foi o mais utilizado (61,8%) e apenas 5 casos ( 3,8%) foram submetidos a RM. Discussão: Retalhos Microcirúrgicos (RM) têm sido descritos como a primeira escolha, enquanto que retalhos locorregionais (RL) são reservados para defeitos menores. No entanto, a cirurgia de base de crânio é a indicada para muitos pacientes quando o objetivo é a cura. A falta de possibilidade de RM não deve contra-indicar a ressecção cirúrgica. Conclusão: Esta série demonstra que os RL são uma alternativa segura de reconstrução, mesmo para grandes defeitos cirúrgicos craniofaciais com bons resultados. A cirurgia de base de crânio quase sempre é possível mesmo quando não há disponibilidade de microcirurgia reconstrutiva.

**Categoria:** Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** REVISÃO DE LITERATURA SOBRE TRATAMENTO DE NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO: TUMORES DE FOSSAS NASAIS E SEIOS PARANASAIS

**Apresentador:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo

**Autores:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Pedro Augusto de Assis Brito; Ana Carolina Fernandes; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** vera.louise@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: Tumores malignos nasossinusais (TMN) são raros e seu tratamento frequentemente envolve abordagens cirúrgicas com alta morbidade, pois se localizam próximos a estruturas nobres como base do crânio, órbitas, artéria carótida e seio cavernoso. O objetivo dessa revisão é analisar os possíveis tratamentos para TMN. Materiais/Métodos: Trabalho baseado em estudo de casos do Hospital São Vicente de Paula, na Paraíba, e em um resumo da literatura realizado no MedLine, utilizando as palavras-chave: fossa nasal, seios paranasais, câncer. Resultados: No estudo, observou-se que o tratamento com melhores resultados é a cirurgia associada à radioterapia pós-operatória. Em pacientes com tumores iniciais e pouco agressivos, a cirurgia exclusiva é indicada. A radioterapia exclusiva é indicada com intenção paliativa em dose radical (até 7.000 cGy). Na presença de linfonodos metastáticos, indica-se o esvaziamento cervical radical associado ao tratamento cirúrgico do tumor primário. Discussão: O grande avanço no tratamento cirúrgico dos TMN possibilitou a ressecção de tumores volumosos, com acometimento da base do crânio e com extensão intracraniana. Em geral, por sua complexidade, esse tipo de cirurgia apresenta algumas contra-indicações, como invasão do seio cavernoso, invasão carotídea na base do crânio, invasão grosseira da fossa média, invasão extensa de tecido cerebral, incapacidade de margens oncológicas adequadas, grande volume tumoral em um paciente acima de 80 anos ou com tumor muito agressivo, como melanoma ou carcinoma indiferenciado. Conclusão: Nesse estudo, relatou-se as os principais fatores relacionados ao tratamento dos TMN, conhecimento este fundamental para a detecção precoce e melhor prognóstico.

**Categoria:** Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)

**TÍTULO:** SENSIBILIDADES GUSTATIVA E OLFATÓRIA ANTES E DEPOIS DA LARINGECTOMIA TOTAL

**Apresentador:** Letícia Marques Castro Tostes

**Autores:** Letícia Marques Castro Tostes; Pedro Polastri Lima Peixoto; Andrielly Moraes de Castro; Guilherme Eustáquio Rodrigues; Lígia Lavezo Ferreira; Telma Kioko Takeshita Monaretti; Lilian Neto Aguiar Ricz; Hilton Marcos Alves Ricz;

**Autor correspondente:** leticia\_marques\_castro@hotmail.com

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi comparar as sensibilidades gustativa e olfatória em laringectomizados totais, antes e depois da cirurgia e após a radioterapia. A prevalência da amostra foi de homens com média de idade de 65,7 anos. Vinte e sete indivíduos foram avaliados antes da cirurgia (T1), 21 após a cirurgia (T2) e 11 após a radioterapia (T3). A sensibilidade gustativa foi avaliada por meio de questionário sobre o paladar com pontuação de zero a 10 e pelo teste de sensibilidade gustativa, por meio de tiras de papel de filtro embebidas em soluções contendo diferentes sabores, sendo estes: doce, salgado, amargo, ácido, umami e neutro (sem gosto). Essas tiras de papel filtro foram embebidas individualmente em cada uma das soluções testes e colocadas em toda extensão da língua do participante. No total foram aplicadas sobre a língua quatro tiras para cada concentração de sabores e mais duas tiras sem sabor (neutras: água destilada) para cada participante, totalizando 22 tiras de papel de filtro. Em T2, 13 pacientes (61,9%) apresentaram diminuição na pontuação total da sensibilidade gustativa comparada ao desempenho em T1. Em

T3, sete pacientes (63,3%) apresentaram diminuição na pontuação total da sensibilidade gustativa comparada ao desempenho em T1. O olfato foi a maior queixa referida pelo participante, tanto no T1 (14,8%), quanto no T2 (61,9%) e no T3 (54,5%). O conhecimento destes achados colabora para um planejamento terapêutico.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** SÉRIE DE CASOS DE PARAGANGLIOMAS DO CORPO CAROTÍDEO EM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO

**Apresentador:** Moana Cavalcante

**Autores:** Moana Cavalcante; Jose Adalberto Cavalcante Silva; Emanoela da Silva Gonçalves;

**Autor correspondente:** moanacavalcante@yahoo.com.br

**Resumo:** Os paragangliomas de corpo carotídeo são neoplasias hipervascularizadas que manifestam-se como uma tumoração de crescimento lento, indolor e pulsátil na região lateral do pescoço. O diagnóstico é baseado na história clínica, exame físico, métodos de imagem (como ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética) e avaliações vasculares (incluindo angiografia, angiotomografia e angiorressonância) para planejamento cirúrgico (CASARIM et al., 2014). O tratamento de escolha para paragangliomas é a excisão cirúrgica. Este estudo retrospectivo avaliou quatro pacientes com tumores do corpo carotídeo atendidos entre janeiro de 2017 a janeiro de 2023, em serviço de Cirurgia Geral e especialidades de hospital público brasileiro. Todos os pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico, sem embolização ou radioterapia prévia. A ressecção foi completa em todos os pacientes, com abordagem avascular subadventicial. A média de idade dos pacientes ao diagnóstico foi de 48 anos, 2 pacientes eram do sexo feminino (50%) e 2 do sexo masculino (50%), todos eram unilaterais, sendo 3 do lado direito (75%), o tamanho do tumor variou de 2,7 a 8,8 cm no maior diâmetro, com média de 5,3 cm ao diagnóstico. O tratamento cirúrgico foi realizado para todos os pacientes sem complicações intra-operatórias. Dois dos pacientes (50%) desenvolveram dor à mastigação nas semanas seguintes, diagnosticado como síndrome da primeira mordida, que evoluiu com regressão espontânea posteriormente. Todos os pacientes foram acompanhados por pelo menos 6 meses após o tratamento sem apresentação de novas queixas relacionadas.

#### **Categoria: Pôster (Prêmio Pedro Michaluart Jr.)**

**TÍTULO:** TÉCNICA CIRÚRGICA TRANSORAL PARA TRATAR O DIVERTÍCULO DE ZENKER: REVISÃO

**Apresentador:** Tábata Silva Ramos

**Autores:** Tábata Silva Ramos; Paulo Vitor Sola Gimenes; Rafael Luís Luporini; Marcel Arouca Domeniconi; Natalia lois goncalves; Fernando Aparecido Pazini;

**Autor correspondente:** anacristinamos3@gmail.com

**Resumo:** Realizado uma revisão de literatura na Medical Literature Analysis and Retrieval System on Line e no Public Medline, com foco especial nas publicações dos últimos dez anos (2013-2022) para apresentar benefícios do tratamento cirúrgico transoral do divertículo de Zenker. O divertículo faringoesofágico ou divertículo de Zenker é uma saculação das camadas mucosa e submucosa da hipofaringe que se projeta posteriormente acima do esfíncter esofágico superior. É localizado no triângulo de Killian, uma área de fraqueza entre as fibras musculares do músculo constritor faríngeo e do músculo cricofaríngeo. Os principais sintomas são descritos como disfagia, refluxo, tosse e sensação de corpo estranho. O diagnóstico pode ser feito com o faringoesofagograma baritado ou endoscopia digestiva alta. A cirurgia é a principal linha de tratamento podendo ser uma abordagem transcervical aberta ou via endoscópica transoral. As técnicas de cirurgia aberta incluem diverticulotomia, diverticulopexia e miotomia cricofaríngea, esta continua sendo o procedimento mais realizado ultimamente. A via cirúrgica aberta possui desvantagens por apresentar maiores complicações pós-operatórias como lesão do nervo recorrente, perfuração, estenose, reabsorções, infecções de sítio cirúrgico podendo causar mediastinite. No entanto, se comparado à via endoscópica, a correção transcervical apresenta mais evidência de resolução de sintomas, principalmente de disfagia. A miotomia cricofaríngea se tornou o componente essencial para minimizar complicações como lesões anatômicas e recidivas sintomáticas. Isso incentivou o desenvolvimento de técnicas transorais endoscópicas minimamente invasivas com uso de laser de CO<sub>2</sub>, eletrocautério ou grampeador. Esta via proporciona menor tempo cirúrgico, recuperação pós-operatória mais rápida e evita uma cervicotomia.

# PÔSTERES

XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** A IMPORTÂNCIA DA MULTIDISCIPLINARIDADE NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS COM NECESSIDADE PÓS OPERATORIA DE USO DE PRÓTESE OBTURATÓRIA PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA

**Apresentador:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima

**Autores:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Climério Pereira Nascimento Junior; Cauê Ocaña Demarqui; Marcello Haddad Ribas; Lissa Hoshi; Carlos Neutzling Lehn; Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Paula Silva Feitosa; Gustavo Borges Manta;

**Autor correspondente:** lyna.lima88@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A cirurgia oncológica é responsável pelas grandes mutilações do maciço facial, cuja ressecção é imposta pelo tratamento. A seleção adequada de técnicas reconstrutivas, assim como a programação com equipe multidisciplinar com a odontologia/ bucomaxilo para realização de próteses obturatórias, auxiliarão na cicatrização apropriada da ferida e melhora da qualidade de vida. Materiais e Métodos: De Março de 2022 a Maio de 2023 foram estudados, retrospectivamente, 4 pacientes submetidos à cirurgia em cavidade oral por neoplasia maligna com confecção de prótese obturatória já no pré-operatório ou pós-operatório precoce pela odontologia (departamento de prótese bucomaxilofacial), levando à grande melhora da qualidade de vida. RESULTADOS: foram demonstrados 4 casos de paciente que tiveram grande melhora da qualidade de vida com o uso da prótese obturatória, diminuindo o tempo do uso da sonda nasoenteral, bem como melhora fonatória. Discussão: Kusterer et al, relatam que dentre as vantagens da prótese destacam-se a sustentação do tampão curativo, normalmente utilizado nas primeiras 24 horas de cirurgia; a melhora da cicatrização; a possibilidade de uma fala inteligível, por reproduzir o contorno normal do palato e tamponar a cavidade cirúrgica; a redução da contaminação e diminuição da possibilidade de infecções; redução do tempo de uso da sonda nasoenteral, já que permite ao paciente uma deglutição eficiente e o início precoce de alimentação via oral. Irish et al, dizem que o funcionamento do obturador está fortemente correlacionado com a qualidade de vida. Conclusão: A reabilitação protética obturatória precoce permite melhora na qualidade de vida.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ACESSO COMBINADO CERVICO-TORÁCICO NA ABORDAGEM DE BÓCIO MEGULHANTE EM MADIASTINO POSTERIOR : ESTUDO DE IMAGEM E ESTRATÉGIA CIRÚRGICA

**Apresentador:** Lígia Lavezo

**Autores:** Lígia Lavezo Ferreira; Lycio Umeda Dessotte; Federico Garcia Cipriano; Hilton Marcos Alves Ricz; Luiz Carlos Conti de Freitas;

**Autor correspondente:** liallavezo@hotmail.com

**Resumo:** Bócio mergulhante (BM) é uma condição em que a glândula tireoide se estende para a cavidade torácica, o que torna a abordagem cirúrgica mais desafiadora, devido a dificuldade técnica por sua localização profunda próxima aos vasos mediastinais. Caso: Homem de 72 anos assintomático, com BM diagnosticado durante ultrassom de avaliação de carótidas. Os exames revelaram níveis normais de TSH, e a punção aspirativa por agulha fina (PAAF) foi classificada como Bethesda III. O exame de imagem evidenciou uma relação próxima da massa localizada no mediastino posterior com a veia ázigos posteriormente, veia cava anteriormente e artéria subclávia superiormente à massa. O paciente foi submetido a videotoracoscopia para a dissecação do bócio no mediastino, seguida de tireoidectomia cervical. O pós-operatório transcorreu sem complica-

ções, com a remoção dos drenos cervical e torácico no primeiro dia pós-operatório. Atualmente, o paciente mantém-se sem alterações vocais ou de cálcio. Comentários: O acesso torácico em bócios deve ser considerado em casos de extensão significativa da glândula tireoide para o mediastino posterior, envolvendo estruturas vasculares importantes. A videotoracoscopia é uma abordagem cirúrgica eficaz para a dissecação da glândula nessa região, permitindo a ressecção completa quando associada a tireoidectomia cervical. Conclusões: O BM é uma condição relativamente frequente que pode se estender posteriormente, envolvendo vasos mediastinais, o que pode exigir uma abordagem cervico-torácica conjunta. A videotoracoscopia, aliada a tireoidectomia cervical, mostra-se uma opção viável para a dissecação do bócio no mediastino posterior, com bons resultados pós-operatórios, incluindo a preservação da função respiratória, vocal e do metabolismo do cálcio.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ACTINOMICOSE EM MANDÍBULA APÓS RADIOTERAPIA: UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ESQUECIDO

**Apresentador:** Thiago Câmara de Souza Barbalho

**Autores:** Thiago Câmara de Souza Barbalho; Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho; Sheila Ramos de Miranda Henriques; Marina Mayara Batista do Rêgo; Gabriel Melo Caldas Nogueira; Eduardo Otto Gomes;

**Autor correspondente:** thiagobarbalho2001@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 57 anos, foi submetida à linfadenectomia supra-omo-hioidea bilateral e pelvigglossomandibulectomia marginal com fixação de placa em mandíbula restante e retalho miocutâneo de platisma por carcinoma de células escamosas em gengiva inferior. O anatomopatológico revelou margens livres e a paciente foi encaminhada para radioterapia. Cerca de 5 meses após o procedimento, a paciente passou a referir dor e formigamento na região da ferida operatória. Ao exame físico, apresentava lesão leucoplásica vegetante em região de rebordo alveolar inferior direito. Optou-se pela realização de uma biópsia excisional para tratamento e elucidação diagnóstica. Mesmo após a biópsia, a paciente persistiu com os sintomas. Posteriormente, o anatomopatológico revelou colônias bacterianas sugestivas de *Actinomyces* sp. Assim, iniciou-se a antibioticoterapia associada a debridamento. Discussão: A actinomicose é uma infecção endógena rara, subaguda ou crônica, causada principalmente por espécies de *Actinomyces*, apresentando baixa virulência por meio de fímbrias e biofilmes. Regiões cervicofacial, torácica, abdominal, pélvica e às vezes cerebral, laríngea, urinária e outras regiões podem ser afetadas. A actinomicose mimetiza doenças benignas e malignas. O acometimento cervicofacial pela doença é comum, mas o acometimento da mandíbula é raro e o diagnóstico muitas vezes é difícil. Além disso, outros trabalhos na literatura relatam actinomicose após radioterapia. Comentários finais: Fica evidente que a actinomicose deve estar no diagnóstico diferencial de lesões cervicofaciais, incluindo da mandíbula, especialmente após radioterapia.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ADENOMA DE CÉLULAS BASAIS DE POLO PROFUNDO DE GLÂNDULA PARÓTIDA

**Apresentador:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima

**Autores:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Davi Veras Araújo; André Pires Cortez; Raphael Augusto Conzatti Capaz; Marcos Vinicius Farias; Carla Larissa Farias Leitão;

**Autor correspondente:** joaomighuel@alu.ufc.br



**Resumo:** Introdução: O adenoma de células basais (ACB) é um tumor epitelial benigno incomum de glândulas salivares, que afeta preferencialmente parótida e apresenta crescimento lento e assintomático. Apresentação do Caso: Mulher, 65 anos, com nódulo em crescimento há 1 ano em topografia de parótida direita. Negava parestesia, dor, alterações de sensibilidade e motricidade faciais. A ultrassonografia mostrou cisto misto em lobo superior da parótida (2,3 x 2,1 cm), sem fluxo ao doppler. A PAAF sugeriu alterações de adenoma pleomórfico, sendo indicado a cirurgia. No intraoperatório, verificou-se acometimento de pólo profundo, demandando totalização da parotidectomia. Pós operatório sem complicações. Resultado anatomopatológico mostrou ACB, com margens de ressecção livres. Discussão: O ACB representa entre 0,5% e 5,5% dos tumores de glândulas salivares, com raras descrições de malignização. Acomete principalmente parótida, afetada em 75% dos casos. Cerca de 90% dos tumores benignos dessa glândula são superficiais. A principal queixa associada a ACB de parótida é a presença de tumefação pré-auricular. Embora a maioria dos casos seja assintomático, há relatos de paralisia facial. Inicia-se investigação com ultrassonografia e PAAF. No entanto, o diagnóstico preciso demanda avaliação anatomopatológica. O tratamento de escolha para a ACB de parótida é parotidectomia parcial ou total, de acordo com infiltração tumoral. A taxa de recorrência é de até 25%. Comentários Finais: O ACB é uma neoplasia benigna pouco comum na cabeça e pescoço. O acometimento do lobo profundo também é raro. A avaliação criteriosa do cirurgião é relevante para identificar o acometimento do nervo facial, diferenciar de doenças malignas e evitar complicações.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ADENOMA DE PARATIREOIDE MEDIASTINAL GIGANTE EM MULHER JOVEM - RELATO DE CASO

**Apresentador:** Mariana Akkari Andrade

**Autores:** Aluisio Andrade Júnior; Ynggrid Elyn Dias Maciel de Souza; Fernando Szulc Renuza; Mariana Akkari Andrade;

**Autor correspondente:** aluisioandrade@yahoo.com.br

**Resumo:** O hiperparatireoidismo primário é a causa mais comum de hipercalcemia. Uma superprodução autônoma de paratormônio (PTH) levando à hipercalcemia, que não é regulada pelo receptor sensor de cálcio, é a base fisiopatológica da doença. A ocorrência de adenomas de paratireoide ectópicos é bastante rara. O hiperparatireoidismo primário causado por um adenoma ectópico de paratireoide mediastinal também não é muito comum. O objetivo deste relato é descrever um caso de hiperparatireoidismo primário por adenoma gigante mediastinal descoberto devido a cálculos renais recorrentes numa paciente jovem. Através deste relato enfatizamos a importância do uso de métodos complementares com imagens para o diagnóstico e adequada localização da lesão para um melhor planejamento estratégico da abordagem cirúrgica principalmente quanto a sua via de acesso.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ANÁLISE DA RECONSTRUÇÃO DE COURO CABELUDO OCCIPITAL COM RETALHO MICROCIRÚRGICO ANTEROLATERAL DA COXA VERSUS RETALHO PEDICULADO DO MÚSCULO TRAPÉZIO: RELATO DE DOIS CASOS

**Apresentador:** Raissa Garcia Lopes

**Autores:** Raissa Garcia Lopes; Mayza de Kássia Gomes Bueno; Ricardo Ribeiro Gama; Amanda Marques Garcia;

**Autor correspondente:** raissaglopes@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A reconstrução de defeitos extensos em couro cabeludo é um grande desafio para cirurgias de cabeça e pescoço. Defeitos de até 3cm costumam ser reparados por sutura primária, defeitos um pouco maiores exigem um retalho regional, e defeitos superiores a 10cm podem necessitar de expansão da pele circunjacente ou de um retalho à distância. A reconstrução microcirúrgica geralmente acarreta alta morbidade, impacto funcional e estético à área doadora, enquanto o retalho pediculado pode ser uma opção mais confiável. Método: Estudo observacional de relato de casos operados no Hospital de Amor de Barretos. Caso 1: Paciente masculino, 67 anos, com diagnóstico de carcinoma espinocelular em região occipital esquerda de 10x10cm e linfonodomegalia em fossa supraclavicular esquerda. Realizada ressecção da lesão com margens oncológicas e drilagem óssea. Durante cirurgia paciente apresentou queda de hemoglobina e instabilidade hemodinâmica, sendo interrompida a abordagem e realizado curativo à vácuo. Após estabilidade clínica foi realizado esvaziamento cervical e reconstrução do defeito com retalho ânterolateral da coxa com anastomoses microcirúrgicas nos vasos faciais. Caso 2: Paciente masculino, 21 anos, com diagnóstico de dermatofibrossarcoma em região occipital há 3 anos. Realizou ressecção em outro serviço, evoluindo com recidiva local. Submetido à ressecção do tumor, de 6x3cm, e reconstrução com retalho pediculado de trapézio. Conclusão: A escolha do retalho ideal irá depender de inúmeros fatores, como a praticidade do método, facilidade, condições clínicas do paciente, características do defeito cirúrgico e experiência do cirurgião, sendo que o conhecimento de várias técnicas cirúrgicas amplia as possibilidades terapêuticas.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ANEURISMA DA ARTÉRIA CARÓTIDA INTERNA ESQUERDA POR SÍNDROME DE EAGLE – RELATO DE CASO

**Apresentador:** Nicole Pardini de Sousa Mourão

**Autores:** Nicole Pardini De Sousa Mourão; Raissa Carvalho Pereira; Hívina Moreira Tarabal; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; João Batista de Oliveira Andrade; Roberto Marchetti Mesquita; Roger Lanes Silveira; Flavio Sirihal Werkema; Vinicius Antunes Freitas;

**Autor correspondente:** nicolepsm@hotmail.com

**Resumo:** A síndrome de Eagle é caracterizada por alongamento das apófises estiloides ou calcificação do ligamento estilo-hióideo, associado a uma série de sinais e sintomas faríngeos e cervicais, como odinofagia, dor facial, disfagia, otalgia e globus faríngeo. A incidência de alongamento da apófise estiloide e/ou calcificação do ligamento estilo-hióideo é maior no gênero feminino, a idade é superior a 30 anos e não há predisposição para uni ou bilateralidade. Este relato tem como objetivo apresentar o caso de um paciente, 24 anos, sexo masculino, previamente hígido, com 03 episódios registrados de Acidente Vascular Encefálico (AVE) confirmados por Ressonância Magnética em um período de 06 meses. Apresentando como queixa principal cervicalgia à esquerda com piora a rotação cervical, associado a episódios isolados de síncope. Tomografia Computadorizada de Pescoço evidenciou alongamento da apófise estiloide esquerda. Angiotomografia de Crânio evidenciou oclusão da artéria carótida interna (ACI) esquerda, cujos achados confirmaram o diagnóstico de Síndrome de Eagle com compressão de ACI esquerda (causa dos AVE's). Devido a gravidade do quadro, paciente foi submetido à cervicotomia exploradora esquerda, com identificação e ressecção de 8 cm do processo estiloide que comprimia a ACI esquerda (a qual apresentava 03 pseudoaneurismas). Paciente evoluiu sem complicações cirúrgicas, em uso de anticoagulante e antiagregante plaquetário, sem novos episódios de eventos tromboembólicos, com acompanhamento

multidisciplinar e melhora clínica completa. Em suma, este relato de caso ressalta a importância do reconhecimento e diagnóstico preciso da síndrome de Eagle, bem como a aplicação de uma abordagem terapêutica adequada e individualizada, associada ao suporte multidisciplinar, para obtenção dos melhores resultados.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ANGIOSSARCOMA DE COURO CABELUDO- RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

**Apresentador:** Layla Barbosa Barros

**Autores:** Layla Barbosa Barros; Raquel Santos Silva; Giacomo Lamarão Lima; Marcela Bruna Alves Francioli; Mariana Gimenez Nicolini; Aluísio Andrade Júnior; Belmiro José Matos;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: o angiossarcoma cutâneo é uma entidade rara que se origina das células endoteliais e podem surgir em qualquer localização no corpo, porém são mais comuns em couro cabeludo e na face. Constituem menos que 1% de todas as neoplasias malignas de CCP sendo extremamente agressivos e com altas taxas de recidiva local e metástases à distância. São mais comuns em idosos de origem caucasiana. Relato do caso Paciente, masculino, 66 anos, com lesão extensa de 20x15 cm ulcerada em couro cabeludo com limites imprecisos. Apresentando sangramento ativo e infecção secundária deu entrada no PS.tendo história de evolução de 1 ano, porém com crescimento acentuado há 4 meses e episódios de sangramento ativo. Foi submetido a tratamento cirúrgico da lesão e congelamento intraoperatória. O diagnóstico definitivo foi angiossarcoma de couro cabeludo. Nova internação TC mostrou múltiplos nódulos metastáticos no fígado, vindo a óbito por ruptura subcapsular hepática. Discussão: Há necessidade de uma revisão da classificação dos angiossarcomas. Os melhores resultados de tratamento são obtidos com o diagnóstico precoce e terapias associadas com ressecção cirúrgica ampla, Rxt e eventualmente QT em casos selecionados. Estudos recentes têm demonstrado que 50% dos angiossarcomas cutâneos de CCP exibem maior carga de mutação tumoral (TMB) e assinatura de mutação (UV) outros eram mutacionalmente silenciosos. Abrindo a possibilidade futura de imunoterapia. Conclusão: o angiossarcoma impõe um desafio para o diagnóstico precoce e um melhor entendimento dos fatores imunológicos e mutacionais para o desenvolvimento de terapias mais efetivas no futuro.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ANGIOSSARCOMA PRIMÁRIO DA TIREOIDE – RELATO DE CASOS RAROS DE REGIÃO NÃO DEFICIENTE EM IODO

**Apresentador:** Giovanna Luiza Caxeiro

**Autores:** Giovanna Luiza Caxeiro; Jaianna Andressa Viana Campos; Marcel Neves Palumbo; Fabiano Mesquita Callegari; João Roberto Maciel Martins; José Roberto Falco Fonseca; Natália Silveira Virgílio;

**Autor correspondente:** giovanna\_caxeiro@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O angiossarcoma primário de tireoide é um tumor raro e agressivo, que corresponde a <1% dos tumores primários da glândula. Há maior prevalência em mulheres idosas e de regiões com deficiência de iodo. Relato dos casos: Caso 1: Mulher, 67 anos, proveniente do Sudeste do Brasil. Ultrassonografia mostrou nódulo misto, predominantemente sólido, hipocogênico, 10cm no lobo direito. Realizada punção aspirativa (PAAF) revelando células atípicas com imuno-histoquímica (IHQ) sugestiva de angiossarcoma primário (CD31 positivo, PAX-8 negativo). Realizada tireoidectomia total. Resultado histopatológico mostrou lesão de

padrão cavernoso e IHQ positiva para marcadores endoteliais (CD31, TTF1, FLI). Exames de imagem descartaram metástase à distância. Evoluiu sem complicações pós-operatórias e foi submetida à radioterapia (RT) adjuvante. Possui 9 meses de sobrevida livre de doença após cirurgia. Caso 2: Mulher, 79 anos, natural do Sul do Brasil. Ultrassonografia revelou nódulo tireoidiano em lobo esquerdo. Procedida PAAF, com IHQ CD34 positivo e citologia sugestiva de neoplasia mesenquimal vascular. Realizada tireoidectomia total com histopatológico confirmando angiossarcoma primário (IHQ positiva para CD31 e CD34). Realizada RT local adjuvante. Em seguimento, descartaram-se metástases. A paciente foi acompanhada por 2 anos, tendo falecido por morte súbita, não relacionada à neoplasia. Conclusão: O diagnóstico do angiossarcoma primário é difícil devido sua raridade. A cirurgia seguida por RT local é o tratamento mais preconizado. Nos casos descritos, as pacientes eram de regiões não-endêmicas e sem fatores de risco. Após tratamento, ultrapassaram a sobrevida média (6 meses). Esses dados reforçam a necessidade de alta suspeição em pacientes com citologia sugestiva, apesar de epidemiologia negativa.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** BÓCIO INTRATORÁCICO - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

**Apresentador:** Marcela Bruna Alves Francioli

**Autores:** Marcela Bruna Alves Francioli; Giacomo Lamarão Lima; Mariana Gimenez Nicolini; Layla Barbosa Barros; Andrea Bicudo Leite; Marcelo A V Rezende; Aluísio Andrade Júnior; Belmiro José Matos;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: A incidência do bócio na população mundial gira em torno de 5% (1) a incidência de bócio subesternal varia de 0,02% a 0,5%, mais de 98% dos bócios subesternais são mergulhantes e somente 1,7% são primariamente intratorácicos e não tem conexão com a tireoide cervical. Objetivo Relatar caso de grande bócio intratorácico com colapso do pulmão à direita Relato do caso Paciente feminina, 62 anos, evolução de 4 anos, hipertensa, diabética e cardiopata grave, apresentava nódulo no lobo D de 7,0x5,0cm com engasgos esporádicos e disfagia para sólidos. TC evidenciou tireoide de dimensões aumentadas, apresentando massa sólida com atenuação de partes moles com cerca de 160X130X110 mm em seus maiores eixos na região mediastinal, colabando o lobo superior e médio do HTD, função tireoidiana normal, devido a pandemia da Covid-19 perdeu seguimento e não realizou a cirurgia. Deu entrada no PS com quadro de IRespAguda e apresentava derrame pleural à D, após compensação clínica foi programada cirurgia. Na indução anestésica teve PCR sendo revertida foi realizada hemitireoidectomia à D e como não foi possível a ressecção do bócio intratorácico por via cervical foi realizada a esternotomia parcial. Drenagem de HTD. Evoluindo bem no POI teve IAM tipo 2 no 19-0 PO vindo a óbito. Discussão O bócio intratorácico deve estar sempre no diagnóstico diferencial das massas mediastinais, frequentemente são assintomáticos ao contrário do bócio mergulhante necessita de esternotomia parcial ou toracotomia para a ressecção cirúrgica com segurança. Conclusão: O bócio intratorácico apesar de raro deve sempre ser lembrado no diagnóstico diferencial das massas mediastinais.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** BÓCIO VOLUMOSO E NERVO LARÍNGEO NÃO RECORRENTE - UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

**Apresentador:** Isabela Borges Nogueira

**Autores:** Isabela Borges Nogueira; André Pires Cortez; Raphael Augusto Conzatti Capaz; Carlos Eduardo Lopes Soares; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Wesley Pereira da Silva;

**Autor correspondente:** isabelaborgesn@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 39 anos, apresentava queixas de disfagia com alimentos sólidos, dispneia aos esforços e disфония. Ao exame físico, apresentava bócio volumoso à direita, medindo aproximadamente 4 cm. A ultrassonografia da tireoide evidenciou nódulo TIRADS 4, com dimensões 2x3x3 cm. O estudo citológico da PAAF classificou o nódulo como BETHESDA III. Foi realizada tireoidectomia parcial à direita. O procedimento cirúrgico transcorreu sem intercorrências, no entanto, durante a dissecação para reparo do nervo laríngeo recorrente direito, foi observado que se tratava de uma variação anatômica, pois o nervo emergia diretamente do nervo vago à laringe. A paciente evoluiu bem e sem disфония e a análise histológica da peça cirúrgica evidenciou bócio adenomatoso. Discussão: Os nervos laríngeos recorrentes são originados do nervo vago em ambos os lados e descem caudalmente pelo pescoço. Enquanto o nervo laríngeo direito forma um laço na artéria subclávia ipsilateral, o esquerdo o faz ao redor da artéria aorta. O nervo laríngeo não recorrente é mais comum à direita e estima-se que ocorra em apenas 0,7% da população, entretanto, essa variação pode resultar em dificuldade para localizá-lo durante a tireoidectomia, principalmente diante de bócios volumosos, como o caso em questão, elevando o risco de lesão nervosa, a qual pode evoluir para disфония permanente ou insuficiência respiratória e necessidade de traqueostomia. Comentários Finais: Embora seja um achado raro, o nervo laríngeo não recorrente é uma variação anatômica de grande interesse dos cirurgiões de cabeça e pescoço, pois aumenta o risco de complicações em cirurgias de tireoide.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CALCIFILAXIA EM PACIENTE EM DIÁLISE PERITONEAL: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Carlos W. Germano

**Autores:** Carlos Wustemberg Germano; Natasha Lima Monteiro; Tiago Antonio Baldasso; Rodrigo Bueno Oliveira; Kelcia Rosa Silva Quadros; Alfio Jose Tincani; André Luis Maion Casarin; Renato Ventura Fanni; Pedro Deak de Almeida; Andre Del Negro; Ana Maria da Silva Guizzi;

**Autor correspondente:** carlosw4@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A calcifilaxia é uma condição rara caracterizada pela oclusão de microvasos do tecido adiposo e da derme, causando lesões isquêmicas de pele. Sua patogênese segue pouco compreendida, sendo fatores de risco a doença renal crônica em diálise e o hiperparatireoidismo secundário. Relato Do Caso: J.S.R.S, 27 anos, em hemodiálise desde out/15 por glomerulonefrite lúpica. Em jan/21 foi transferida para diálise peritoneal por falência de acesso vascular. Desenvolveu hiperparatireoidismo secundário grave. Após 18 meses apresentou lesões em pele de mmii, ulceradas de fundo necrótico com bordas irregulares e eritematosas, associadas à dor intensa. O diagnóstico clínico foi de calcifilaxia, confirmado por biópsia, que revelou áreas de necrose da epiderme, derme e hipoderme, com depósitos de cálcio na hipoderme e na parede de vasos. Exames revelavam concentrações séricas de PTH=3158pg/mL, Calcio total=9,6mg/dL, fosfato=7,9mg/dL e fosfatase alcalina=396 UI/L; recebeu duas aplicações de pamidronato de sódio e realizou paratireoidectomia total. Posteriormente, iniciou terapia com tirossulfato de sódio intravenoso na dose de 25g3x/semana, durante 9 meses, com desaparecimento completo das lesões. Discussão: O diagnóstico de calcifilaxia é essencialmente

clínico. A biópsia é reservada para esclarecimento de diagnósticos diferenciais. O tratamento é multifatorial e inclui cuidados da ferida, controle da dor, manejo dos fatores de risco, controle rigoroso das concentrações séricas de cálcio, fosfato, PTH e fármacos com ação vasodilatadora e antioxidante, como o tirossulfato de sódio. Conclusão: A abordagem cirúrgica dirigida ao controle do hiperparatireoidismo secundário associada ao uso de tirossulfato de sódio e pamidronato de sódio resultaram em boa evolução neste caso.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA AMELOBLASTICO COM CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS ATÍPICAS E RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA DE MANDÍBULA BASEADA EM MOLDE TRIDIMENSIONAL CONFECCIONADO EM IMPRESSORA 3D: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Tiago Antonio baldasso

**Autores:** Tiago Antonio Baldasso; Carlos Wustemberg Germano; Pedro Deak de Almeida; Tayná Figueiredo Maciel; Albina Altemani; Icléia Siqueira Barreto; Fernanda Viviane Mariano; Renato Ventura Fanni; André Luis Maion Casarin; Andre Del Negro; Alfio Jose Tincani;

**Autor correspondente:** t\_baldasso@hotmail.com

**Resumo:** O Carcinoma Ameloblástico (CA) é uma neoplasia maligna epitelial odontogênica rara e invasiva com significativo potencial de proliferação e metastatização e requer tratamento cirúrgico radical e seguimento intensivo no pós operatório. Apesar de raro, o CA corresponde a 30% de todos os tumores odontogênicos malignos e sofreu diversas modificações pela Organização Mundial da Saúde, sendo a mais recente em 2022, na qual o CA passou a ser considerado um carcinoma odontogênico primário histologicamente semelhante ao Ameloblastoma, e não mais como seu correspondente maligno. Relato: Paciente de 44 anos, masculino, apresentava há cerca de 2 anos lesão em trígono retromolar a esquerda de crescimento progressivo causando assimetria facial importante. Ao exame, a lesão se mostrava ulcerada sem bordas definidas e com cerca de 6cm de extensão. Biópsia incisiva sugeria diagnóstico de ameloblastoma, sendo submetido a hemimandibulectomia. Para correção imediata do defeito cirúrgico, foi utilizada placa de titânio moldada previamente utilizando-se de um molde tridimensional da mandíbula contralateral sadia espelhada, com auxílio de uma impressora 3D. A microscopia da lesão era compatível com neoplasia maligna caracterizada por epitélio ameloblástico organizado em cordões e ninhos, alguns deles exibindo porções com diferenciação escamosa. Baseado nesses achados, foi firmado o diagnóstico de CA e o paciente iniciou acompanhamento multidisciplinar. Apesar de incomum, CA com diferenciação escamosa tem sido descrito na literatura sem diferenças de prognóstico se comparado aos outros CA. Além disso, esse caso exemplifica os desafios impostos para a correção dos defeitos cirúrgicos decorrentes da necessidade de ressecção ampla para controle local da doença.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA ANAPLÁSICO DE TIREOIDE: SÉRIE DE CASOS E EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO

**Apresentador:** Fabio Mitsuhiro Satake

**Autores:** Fabio mitsuhiro satake; Mariana Pimenta Rocha; Matheus Mousinho Nunes; Lysio França Filho; Laryssa de Cássia Ferreira;

**Autor correspondente:** fabiosatake@gmail.com

**Resumo:** Apresentação dos casos: trata-se de 3 casos de neoplasia tireoidiana, sendo 2 do sexo feminino e 1 masculino, com idades entre a 6ª e a 7ª décadas de vida; 2 deles com diagnóstico citopatológico categoria IV de Bethesda e 1 categoria II – todos apresentando doença localmente avançada, submetidos a tratamento

cirúrgico, com diagnóstico anatomopatológico pós-operatório de carcinoma anaplásico de tireoide, estadiado IVB. Todos evoluíram com recidiva locorregional precoce e metástases à distância. Discussão: o câncer anaplásico de tireoide (CAT) é uma forma rara de câncer, correspondendo a cerca de 3,6% de todos os cânceres tireoidianos, com pico de incidência entre a 6ª e 7ª décadas de vida. Estudos de caso-controle apontam que baixo nível educacional, grupo sanguíneo tipo B e bócio estão associados a maior risco de CAT. Trata-se de neoplasia com altíssima letalidade, sobrevida média de 5 a 6 meses e sobrevida em 1 ano de cerca de 20%. Todos os pacientes com CAT são classificados pelo sistema TNM do AJCC, como estágio IV (A, B ou C), devido ao prognóstico universalmente ruim. Comentários finais: a cirurgia nem sempre é útil para o tratamento do CAT, uma vez que ressecção R0 é difícil e, por vezes, impossível, neste tipo de câncer. O início súbito e o curso agressivo do CAT demandam envolvimento imediato e coordenado de equipe oncológica multidisciplinar, sendo que terapias combinadas, como radioterapia e imunoterapia, devem ser consideradas – estudos recentes demonstram avanços significativos nesta área, embora imunoterápicos sejam pouco disponíveis, sobretudo no âmbito da saúde pública.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA ANAPLASICO EM JOVEM: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Douglas Gonçalves Bento

**Autores:** Douglas Gonçalves Bento; Claudio Roberto Alves de Andrade; Rafaella Falco Bruhn; Jaqueline Cavagna Bombonato;

**Autor correspondente:** dr.dougbento@gmail.com

**Resumo:** RSL, 45 anos, feminino, queixa-se de nodulação em região cervical anterior de início em agosto/22, com piora progressiva da nodulação. Associado a quadro de disфонia e disfagia. Negava quadro de dispneia e perda de peso. Em tomografia de pescoço, tireoide aumentada a custa do lobo esquerdo, comprimindo e deslocando a traqueia. Medindo aproximadamente 11 centímetros no seu maior diâmetro, associado a linfonodomegalia em níveis II e III a esquerda. No Hospital Estadual Mario Covas, RSL, foi submetida a tireoidectomia parcial esquerda com esvaziamento cervical radical modificado a esquerda ampliado para veia jugular interna e esvaziamento do compartimento central bilateral, sem preservação do nervo laríngeo recorrente devido a comprometimento da lesão. Anatomopatológico confirma neoplasia indiferenciado de padrão sarcomatoide, linfonodos cervicais com quadro histológico de transformação de carcinoma papilífero tireoidiano em carcinoma anaplásico, predominantemente sarcomatoide de alto grau. Em consulta de pós-operatório, com o resultado do anatomopatológico, paciente foi encaminhada à oncologia para iniciar quimio e radioterapia adjuvantes. Sendo realizadas 10 sessões de radioterapia e, após o seu término, foi iniciado tratamento com quimioterapia. Na vigência do tratamento de quimioterapia a paciente evoluiu a óbito devido à progressão da lesão, com metástases para ossos e cérebro. Tal evolução mostra a gravidade da doença e a sua progressão rápida. Carcinoma anaplásico é uma doença rara, representando 1 – 2% das neoplasias tireoidianas. Acomete, na maioria, pacientes na 6ª e 7ª década de vida, sendo incomum em pessoas mais jovens. É um tumor pouco responsivo a quimioterapia e apresenta o pior prognóstico entre as neoplasias tireoidianas.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA BASOCELULAR E SÍNDROME DE BROOKE SPIEGLER: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

**Apresentador:** Augusto Fernandes Mendes Filho

**Autores:** Augusto Fernandes Mendes Filho; Augusto Fernandes Mendes;

**Autor correspondente:** gutofmendes1@gmail.com

**Resumo:** A Síndrome de Brooke Spiegler é uma doença genética autossômica caracterizada pelo aparecimento de tumores benignos com origem nos anexos cutâneos, principalmente na região de cabeça e pescoço. Os tipos histológicos mais comuns são o espiroadenoma, o cilindroma, o espiroadenocilindroma e o tricoepitelioma, e o gênero feminino é mais afetado que o masculino numa razão de 9.6/1.6. Tipicamente a doença se manifesta na infância ou adolescência, e o responsável pelo seu surgimento é a mutação do gene CYLD. Tumores malignos surgem em associação com neoplasias benignas preexistentes em cerca de 5-10% dos casos. O crescimento rápido associado com ulceração e sangramento levanta a suspeita de transformação maligna. Há relatos de transformação maligna de tricoepiteliomas e cilindromas para carcinomas basocelulares. As principais modalidades terapêuticas descritas para as lesões dessa Síndrome são a cirurgia convencional, a eletrocirurgia, a criocirurgia, a dermoabrasão, a curetagem e a ressecção com laser, sendo ainda citados o Imiquimode tópico, a terapia alvo com Vismodegib e outros. No presente relato é descrito um caso de uma paciente feminina de 53 anos e que apresentava uma história de múltiplos nódulos na face, couro cabeludo, pescoço e tronco desde a adolescência, sendo que em sulco nasolabial uma dessas lesões assumira aspecto perolado e ulcerado recentemente. Foi operada em nosso Serviço e o anátomo patológico e imunohistoquímica demonstraram tumor de colisão com marcações distintas (espiroadenoma e carcinoma basocelular). A possibilidade de neoplasia maligna associada à Síndrome de Brooke Spiegler deve reforçar a conduta de seguimento clínico cuidadoso e cirurgia adequada em lesões suspeitas.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Gabriela Silva de Almeida

**Autores:** Alana Carla Albuquerque Sarmento; Danielle Patrícia de Moraes de Azevedo; Daniele Martins de Sá Carneiro; Gabriela Silva de Almeida; Carlos Vinícius Goiana Pinto Simeão; Ísis Coutinho Albuquerque de Oliveira;

**Autor correspondente:** alanacasarmiento@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O Carcinoma Neuroendócrino Primário ou Carcinoma de Células de Merkel (CCM), é uma neoplasia cutânea rara e agressiva, possuindo maior número de casos fatais dentre os tumores cutâneos. Se apresenta como uma lesão cutânea de caráter assintomático e rápido crescimento, acometendo imunocomprometidos e/ou maiores de 50 anos, com exposição solar importante. São frequentemente encontrados próximos a outras lesões, como o Carcinoma de Células Escamosas, Carcinoma Basocelular, ceratose solares e lentigo maligno, sendo 53% dos CCMs na região da cabeça e pescoço. O diagnóstico é feito através de biópsia, associado ou não a imunohistoquímica. Exames de imagem são fundamentais para definir o estadiamento e tratamento adequado. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica com margem adequada, associada a radioterapia adjuvante e, a depender do estadiamento, quimioterapia e/ou imunoterapia. Objetivo: Relatar a história clínica e o manejo hospitalar de paciente com CCM. Relato do Caso: Paciente do sexo feminino, 50 anos, chega ao serviço apresentando tumor em região malar direita, medindo 3,2x 2,7x 2,1 cm. Realizada ressecção da lesão, cujo exame imunohistoquímico evidenciou CCM. Para tratamento adequado das margens da ressecção, a paciente foi submetida a

maxilectomia total direita com exenteração de órbita e esvaziamento supraomohioideo ipsilateral. Realizada radioterapia adjuvante, com boa resposta. Conclusão: Por ser uma alteração histológica incomum, o conhecimento na observação de relatos clínicos colabora para um manejo terapêutico adequado dos pacientes com diagnóstico de Carcinoma de Células de Merkel.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DE CÉLULAS SEBÁCEAS DE PÁLPEBRA RECIDIVADO: RELATO DE UM CASO RARO.

**Apresentador:** Tercio Guimarães Reis

**Autores:** Marcelo Leandro Santana Cruz; Yasmin de Rezende Beiriz; Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva; Renata Isis de Oliveira Cabral; Diago Rafael Mota Fasanaro; Ilane Moreira Figueredo; Ana Ester Silva Prates Carigé; Matheus Carneiro Leal Freitas; Letícia Fonseca Cavalcanti Correia; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Fábio Mota Gonzalez; Márcio Campos Oliveira; Tercio Guimarães Reis;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Carcinoma sebáceo, carcinoma de glândula sebácea, carcinoma de células sebáceas (CCS) e carcinoma de glândula meibomiana são sinônimos da neoplasia maligna da pálpebra e anexos oculares de origem sebácea. Condição incomum, representando 1-5,5% das neoplasias malignas das pálpebras. JWCM, 74 anos, masculino, passado de CCS de pálpebra esquerda (padrão pagetoide), tratado com crioterapia pela Oftalmologia em 2014, cursando com recidiva local e linfonodal da doença. Exame locorregional: Proptose à esquerda, amaurose associada. Tumoração subcutânea, endurecida infiltrando pálpebra inferior esquerda, extensão para contorno inferior de todo assoalho de órbita, aspecto irregular, fixo, mal delimitado, se estende para parede medial da órbita. Pescoço: linfonodomegalia nível IB esquerdo, 30x30mm, móvel, endurecida, indolor. PAAF do linfonodo: Neoplasia maligna indiferenciada. Ressonância Magnética face (06/03/2023): Formação expansiva com realce heterogêneo pelo contraste, intraorbitária esquerda, acometendo músculos reto medial, lateral e inferior, indissociável e com compressão sobre a parede inferior e posterior do globo ocular deslocando-o para cima com proptose. Antero-inferiormente, extensão para região pré-septal, indissociável do assoalho da órbita e lâmina papirácea do etmoide, sem extensão para o interior do etmoide, com extensão para o ducto nasolacrimal. TC Pescoço (16/02/2022): Linfonodomegalia com realce heterogêneo pelo contraste, com áreas necróticas, sinais de rotura capsular, nível IB a esquerda, indissociável da glândula submandibular ipsilateral, 3,4x2,9cm. Linfonodomegalias com áreas de necrose, sem rotura capsular, nível IB e IIA, 1,3x1,3cm e 1,4x1,3cm. Submetido à maxilectomia com exenteração de órbita, reconstrução com retalho temporal, parotidectomia parcial esquerda, esvaziamento cervical radical esquerdo. Histopatológico e imuno-histoquímica confirmaram diagnóstico, margens comprometidas. Encaminhado para adjuvância.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DE CÉLULAS SEBÁCEAS POUCO DIFERENCIADO DE PÁLPEBRA RECIDIVADO IRRESSECÁVEL: RELATO DE UM CASO RARO

**Apresentador:** Tercio Guimarães Reis

**Autores:** Marcelo Leandro Santana Cruz; Yasmin de Rezende Beiriz; Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva; Renata Isis de Oliveira Cabral; Diago Rafael Mota Fasanaro; Ilane Moreira Figueredo; Ana Ester Silva Prates Carigé; Matheus Carneiro Leal Freitas; Letícia Fonseca Cavalcanti Correia; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Fábio Mota Gonzalez; Márcio Campos Oliveira; Tercio Guimarães Reis;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** O carcinoma de células sebáceas (CCS) é uma neoplasia maligna da pálpebra e anexos oculares de origem sebácea, representa 1-5,5% das neoplasias malignas das pálpebras. De crescimento lento, acomete mais idosos, com maior predileção para o gênero feminino. ESS, 83 anos, feminina, com passado de duas exéreses de CSS em pálpebra superior direita em 2017, em outro serviço. Apresentando abaulamento em região de glabella há 1 ano. Ex-tabagista 20 anos, 3 cigarros sem filtro/dia, abstêmia há 21 anos. Exame locorregional: lesão em pele e partes moles envolvendo epicanto lateral e pálpebra superior direita, arredondada, 2cm, endurecida. Lesão em pele e partes moles de glabella, mal definida, endurecida, 5x8cm, estende-se para região frontal e epicantos mediais bilaterais, dorso e paredes laterais do nariz, com pequena extensão para regiões malares bilaterais, aderida a planos profundos. Rinoscopia: sem neoplasia. Pescoço: sem linfonodomegalias. Biópsia com imunohistoquímica: CSS pouco diferenciado. Ressonância de face: formação expansiva, sinal intermediário T1 e T2, realce pelo contraste, 10x4,7x4,9cm. Epicentro superior à pirâmide nasal, entre órbitas e região frontal, ocupa a porção superior das fossas etmoidais anteriores se estende ao seio frontal, do lado direito infiltra osso frontal e ocupa parcialmente o seio frontal. Lateralmente à esquerda extensão nas partes moles periorbitárias, sem comprometimento do olho. Formação expansiva semelhante à acima descrita, canto lateral da órbita direita, 2,4x1,8x1,8 cm, sem infiltração óssea, extensão pós-septal, infiltrando a inserção do reto lateral e contato com um quarto do globo ocular, provavelmente infiltrando-o. O caso foi discutido em sessão multidisciplinar e indicado tratamento paliativo.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DE PARATIREOIDE NÃO FUNCIONANTE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira

**Autores:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira; Laercio Martins; Ana Luiza Bittencourt Coelho; Sara Aparecida Alexandre;

**Autor correspondente:** rapha.versiani@hotmail.com

**Resumo:** O carcinoma de paratireoide é uma neoplasia muito rara. Paciente do sexo masculino, 49 anos de idade procurou atendimento médico por quadro de disфонia com 15 dias. Apresentava voz sopro e a laringoscopia direta mostrava paralisia da prega vocal direita em posição paramediana. O paciente não apresentava outros sintomas e o exame físico foi considerado normal. Durante a investigação, foi realizado uma ultra-sonografia cervical, sendo identificado, um nódulo em lobo direito da tireoide em sua porção posterior. Os exames funcionais da tireoide eram normais e os demais exames realizados também mostraram-se dentro da normalidade. Diante desse cenário, foi indicada a tireoidectomia. O achado cirúrgico foi de nódulo com características infiltrativas no lobo direito da tireoide, irregular com invasão do nervo laríngeo inferior direito. Foi realizada a hemitireoidectomia e a linfadenectomia do nível VI à direita. Optou-se pela tireoidectomia parcial pela dúvida diagnóstica da origem da lesão. O exame anatomo-patológico mostrou neoplasia de células claras sendo indicado análise imunohistoquímica para esclarecimento diagnóstico. O exame imunohistoquímico mostrou positividade para vários antígenos, sendo os principais o PTH e GATA-3, confirmando a origem paratireoidectomia da lesão. No pós-operatório não foram encontrados alterações laboratoriais indicativas de hiperparatireoidismo. Realizada também cintilografia de corpo inteiro com Sestamibi, sem captações anômalas. Exames tomográficos do pescoço, tórax e abdômen também mostraram-se normais. Apesar de serem somente 10% dos casos de carcinoma de paratireoide, os

casos de tumores não funcionastes dessa glândula foram descritos entre os raros com essa origem relatados na literatura.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DE PARATIREOIDE: RELATO DE 4 CASOS CLÍNICOS

**Apresentador:** Fabio Mitsuhiro Satake

**Autores:** Fabio Mitsuhiro Satake; Rafael dos Santos Malheiros; Mariana Pimenta Rocha; Matheus Mousinho Nunes;

**Autor correspondente:** fabiosatake@gmail.com

**Resumo:** Apresentação dos casos: trata-se de 4 casos de carcinoma de paratireoide, todas pacientes do sexo feminino, com idade entre 30 e 50 anos e diagnóstico de hiperparatireoidismo primário com níveis de PTH muito elevados (PTH>1000). Foram submetidas a abordagem cirúrgica após propedêutica inicial, com diagnóstico anatomopatológico de carcinoma de paratireoide. Duas pacientes evoluíram com múltiplas recidivas locais e foram submetidas a novas abordagens cirúrgicas (linfadenectomia). As outras duas pacientes se encontram em controle clínico, sem sinais de recidiva até o momento. Discussão: o carcinoma de paratireoide é uma rara causa de hiperparatireoidismo primário, com incidência entre 0,3 a 2% dos casos, não tendo predileção por sexo e acomete pacientes dos 40 aos 50 anos. A apresentação clínica é variada, destacando-se elevados níveis de paratormônio (5 a 10 vezes o limite superior da normalidade) e cálcio total (acima de 14mg/dl), além de massa cervical, mialgia, artralgia, alterações do humor e poliúria. O diagnóstico definitivo só é estabelecido após ressecção cirúrgica e anatomopatológico, sendo a PAAF contraindicada pelo alto risco de metástase local. Quando há suspeita de carcinoma, o tratamento inicial deve ser paratireoidectomia e ressecção em bloco juntamente com os tecidos adjacentes invadidos. Comentário finais: o câncer 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.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DE PARATIREOIDE: RELATO DE CASOS COM APRESENTAÇÃO TÍPICA E ATÍPICA

**Apresentador:** Camila Gomes de Souza

**Autores:** Camila Gomes de Souza; Paula Fatturi Moretzsohn Carminatti; Terence Pires de Farias; Pedro Henrique Esteves; Manuel Domingos da Cruz; Patricia de Fatima dos Santos Teixeira; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** gscamis@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O Carcinoma de Paratireoide é raro que apresenta evolução agressiva e tendência a recidivas. Sua ocorrência pode estar relacionado a síndromes genéticas e forma esporádica. Os principais sintomas são de hipercalcemia, sendo a variante não funcionante ainda mais rara, correspondendo a apenas 10% dos casos de câncer. A presença de massa cervical palpável e rouquidão por acometimento do nervo laríngeo recorrente, é importante para a diferenciação diagnóstica. O tratamento é cirúrgico, mesmo nos casos recorrentes ou metastáticos. Objetivo: Comparar 7 casos com apresentações típicas e atípica associado revisão de avaliação clínica, diagnóstico, prognóstico e tratamento. Métodos: Estudo retrospectivo de pacientes diagnosticados com carcinoma de paratireoide no Instituto Nacional do Câncer (INCA) e no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) no período de 2012 a 2020. Relato

de 7 casos de carcinoma de paratireoide, sendo 6 com apresentação típica, cursando com hipercalcemia grave e suas consequências e 1 caso de apresentação e localização atípica. Análise comparativa quanto ao quadro clínico, laboratorial e radiológico assim como os desfechos e tratamentos realizados e publicados na literatura mundial. Conclusão: Na literatura é relatado que a apresentação atípica do carcinoma de paratireoide, apresenta pior prognóstico quando comparado a apresentação típica, pelo diagnóstico tardio. Todavia, neste relato, o paciente apresentou uma boa evolução, a localização atípica intratireoidiana contribuiu para o diagnóstico e tratamento precoce da doença, além de ter proporcionado uma barreira para sua disseminação. Porém por ser o primeiro relato de carcinoma de paratireoide atípico intratireoidiano, não foi possível realizar uma análise comparativa.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA DO CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO – RELATO DE UM CASO

**Apresentador:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa

**Autores:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa; Jose Luis Braga de Aquino; Luís Antônio Brandi Filho; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira; Felipe Raule Machado; Wellington Martins Quessada Arruda; Diogo Silva de Carvalho Guissoni;

**Autor correspondente:** thalitaruba@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O cisto do ducto tireoglossos é uma anomalia congênita decorrente da falha do desenvolvimento embriológico. O carcinoma do cisto do ducto tireoglossos é estimado em 1 a 3,52%, sendo mais comum o carcinoma papilífero de tireoide. Relato de caso: Paciente feminino, 42 anos, com nódulo cervical solidocístico ao nível do hióide, medindo 1,9 x 1,4 cm em tomografia de 30/12/19. Submetida a ressecção de cisto do ducto tireoglossos, com anatomopatológico de carcinoma de padrão mucinoso de células claras, com áreas de padrão papilífero, margens livres, e imunohistoquímica evidenciando critérios para adenocarcinoma com padrões de neoplasias primárias de pulmão ou primárias de tireoide, índice de proliferação celular 3%. Complementado terapêutica após reestadiamento com tireoidectomia total com esvaziamento cervical níveis II a V a direita e nível VI bilateral. Anatomopatológico revelou carcinoma papilífero variante folicular (dois nódulos de 0,2 e 0,8 cm em lobo direito), moderadamente diferenciado. Metástase de carcinoma papilífero em 1 linfonodo nível IV direita, de 41 linfonodos ressecados, pT1aN1b. Realizado radioiodoablação com 150 mCi, estudo sem evidência de tecido tireoideano residual ou metástases iodocaptantes. Discussão: O cisto de ducto tireoglossos tem indicação de excisão cirúrgica sempre que diagnosticado, devido ao risco de infecção e malignidade, sendo importante diferenciar carcinoma primário de cisto de ducto tireoglossos ou lesões cervicais metastáticas da tireoide. Neste caso, por ambos apresentarem linhagens distintas, pode-se considerar tumores primários sincrônicos. Conclusão: Esse caso evidencia a importância de realizar um estudo anatomopatológico dos cistos do ducto tireoglossos e da diferenciação de carcinomas metastáticos e primários.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA EPIDERMOIDE INVASIVO DE PAREDE DE CISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Luiz de Castro Bastos Filho

**Autores:** Luiz de Castro Bastos Filho; Maysa Mauriz de Galiza Robotani Ramos; Marceley Juliana de Meneses Bezerra;

**Autor correspondente:** bastosccp@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O carcinoma epidermóide (CE) tem origem nos queratinócitos e, quando em cavidade oral, são consideradas as neoplasias mais comuns desse sítio, localizando-se principalmente na língua. Entretanto, a associação com o cisto odontogênico (CO) é rara. Relato de Caso: Paciente masculino, 50 anos, referindo dor em gengiva inferior à esquerda há dois anos, sem outras queixas, com diagnóstico de osteomielite mandibular, submetido a múltiplos desbridamentos prévios e ciclos de antibioticoterapia. Foi optado por um desbridamento mais amplo que evidenciou a presença de CE em parede de um cisto odontogênico, sendo encaminhado para tratamento definitivo. Ao exame físico apresentou lesão infiltrativa sobre remanescente mandibular e trígono retromolar à direita de aproximadamente 4cm, drenando secreção purulenta à expressão, e nódulo de 2,0cm em nível IB à direita em palpação cervical. Solicitou-se TC de pescoço que constatou lesão expansiva/infiltrada em gengiva inferior à direita, de difícil mensuração. Foi realizado pelvemandibulectomia com esvaziamento cervical seletivo (ECS) I – III à direita e reconstrução com retalho microcirúrgico de fíbula. Em biópsia confirmou-se CE em parede de cisto odontogênico, bem diferenciado, medindo 2,0x1,5x1,5cm com margens livres e sem linfonodos comprometidos. Discussão: O CE é responsável por cerca de 95% das neoplasias malignas orais, entretanto a malignização do cisto odontogênico é pouco relatada, expondo o paciente a tratamentos ineficazes e dificultando o diagnóstico, bem como resolução. Conclusão: A importância do relato baseia-se no diagnóstico de difícil resolução e à escassa descrição em literatura da malignização de CO.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA ESPINOCELULAR DE MUCOSA JUGAL SOBREPUESTO A UM AMELOBLASTOMA DE MANDÍBULA - RELATO DE CASO

**Apresentador:** Anna Carolina Gelini Parreira

**Autores:** Anna Carolina Gelini Parreira; Bianca Faria Oliveira; Luiz Felipe Rocha Vilaça; Gustavo Paiva Custódio; José Carlos de Oliveira; Renato Moreira Aguiar; Elismauro Francisco de Mendonça; Bruno Miranda Silva Lima;

**Autor correspondente:** carolgolini@hotmail.com

**Resumo:** Paciente masculino, 45 anos, não tabagista ou etilista, portador de tumor do corpo da mandíbula à esquerda, osteolítico e insuflativo, determinando afilamento e remodelamento da cortical óssea com ruptura da mesma, uniloculada, de 3,8 cm, previamente conhecida, característica de ameloblastoma unicístico. Evoluiu com lesão vegetante na mucosa jugal à esquerda, de 4,5 cm, com diagnóstico histopatológico de carcinoma espinocelular (CEC). Às tomografias de estadiamento, não foram identificadas linfadenomegalias suspeitas ou lesões metastáticas à distância. Estadio clínico T3N0M0. (1) Sabe-se que mais de 70% dos pacientes com CEC de cavidade oral, não expostos ao tabaco ou álcool, são mulheres com lesões mais comumente localizadas nas bordas laterais da língua ou nos processos alveolares da maxila, diferindo amplamente dos padrões habituais de apresentação dos CECs de boca. (2) Os ameloblastomas são os tumores odontogênicos benignos mais comuns da mandíbula, de etiologia desconhecida, que podem ser localmente invasivos ou até mesmo metastáticos. (4) Para ambas as lesões, o tratamento padrão-ouro é a ressecção cirúrgica com margens e, no que tange ao CEC, o esvaziamento cervical supra omohioideo (ECSOH) deve ser incluído. (3,7) Deve-se preconizar a efetividade oncológica do tratamento, considerando-se, sempre que possível, a recuperação funcional e estética do paciente após o tratamento. (8) A utilização do planejamento cirúrgico

virtual 3D para reconstrução tem otimizado consideravelmente os resultados estético-funcionais. (9) Frente à tecnologia disponível, foi realizada madibulectomia marginal com ECSOH e reconstrução imediata com placa de titânio pré-moldada, a fim de proteger a mandíbula de fraturas, realizadas em conjunto pelas equipes de Cabeça e Pescoço e Bucomaxilofacial.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA FOLICULAR CAUSANDO HIPERTIREOIDISMO EM CRIANÇA DE 6 ANOS

**Apresentador:** Tamyres Ferreira Campos

**Autores:** Tamyres Ferreira Campos; Roberta Arruda de Oliveira; Maria Luiza Viana Sampaio; Leticia Siqueira Mont' Alverne Duarte; Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto;

**Autor correspondente:** tamyres\_campos@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Os tumores benignos da tireóide são conhecidos como adenomas, sendo o Adenoma Tireoideano Tóxico, conhecido como doença de Plummer, a terceira causa mais comum de hipertireoidismo no Brasil. Já os tumores malignos da tireóide são menos frequentes e apresentam quadros clínicos extremamente variáveis, tendo sua incidência aumentada nos últimos anos em pacientes com diagnóstico de hipertireoidismo. Relato de Caso: Paciente masculino, 6 anos, foi admitido para a realização de novos exames devido a constatação de sinais de tireoidopatia difusa em ultrassom, com resultado de anticorpos negativos (anti-TPO, Anti-tireoglobulina e TRAb) e diagnóstico de hipertireoidismo aos 3 anos de idade. Após a realização de novos exames, o ultrassom revelou nódulo sólido ecogênico em terço superior do lado esquerdo, a cintilografia, nódulo hipercaptante no lobo tireoideano esquerdo e, os exames de sangue, TSH inferior a 0,01 uUI/ml, T4 livre e T3 aumentados. Após realização da PAAF, concluindo categoria 3 pelo sistema BETHESDA, foi realizada a tireoidectomia parcial à esquerda, porém o resultado da biópsia de congelação do nódulo esquerdo foi compatível com carcinoma folicular minimamente invasivo da tireóide, tendo, o paciente, que ser submetido a um novo procedimento cirúrgico para totalização de tireoidectomia e à realização da iodoterapia. Conclusão: Pacientes portadores de hipertireoidismo devem complementar a investigação com ultrassom de tireoide pois, apesar de raro, é possível nódulo produtor de hormônio ser um carcinoma folicular.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA HISTIOCITÓIDE PERIOULAR: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas Silvestre Araújo

**Autores:** Danielle Patrícia de Moraes de Azevedo; Alana Carla Albuquerque Sarmento; Lucas Silvestre Araújo; Márcio Antônio Fonsêca Barros; Maria Eduarda Simões Calheiros; Marlos da Paz Leoncio;

**Autor correspondente:** dani.patricia07@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A neoplasia do tipo Carcinoma Histiocitóide é uma doença sistêmica rara e de etiologia não completamente conhecida, porém sabidamente associada a mutações genéticas. A incidência é estimada em 3 a 5 por milhão, na população pediátrica, e cerca de 1 caso por milhão entre os adultos. A apresentação clínica é variável. O diagnóstico é estabelecido através da biópsia, onde são identificadas características imunohistoquímicas, incluindo a presença de marcadores como CD1a e CD207 (langerina) na superfície celular. A constatação de mutações na via MAPK e BRAF V600E também podem auxiliar no diagnóstico. A extensão da doença deve ser determinada através de exames de imagem. São diversas as modalidades de tratamento descritas, desde a cirúrgica até a de terapias combinadas. Objetivo:

Relatar história clínica e o manejo de paciente com carcinoma histiocitóide periocular. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 55 anos, chegou ao ambulatório do departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço apresentando nodulação em pálpebra inferior esquerda há um ano, com visão preservada. Exames de imagem evidenciaram formação expansiva com densidade de partes moles em órbita esquerda, com extensão desde a pálpebra inferior até a glândula lacrimal ipsilateral. O diagnóstico de carcinoma histiocitóide foi firmado através de biópsia e estudo imunohistoquímico. Realizado tratamento cirúrgico, com exenteração de órbita acometida e reconstrução com retalho miocutâneo, complementado com radioterapia adjuvante. Conclusão: Apesar de ser uma enfermidade rara, o conhecimento e a suspeição do carcinoma histiocitóide é um diferencial para uma melhor assistência aos pacientes acometidos.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA MEDULAR DE TIREOIDE COM INVASÃO MACIÇA TRAQUEAL ENDOLUMINAL: RELATO DE UM CASO RARO.

**Apresentador:** Marcelo Leandro Santana Cruz

**Autores:** Marcelo Leandro Santana Cruz; Yasmin de Rezende Beiriz; Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva; Renata Isis de Oliveira Cabral; Diago Rafael Mota Fasanaro; Ilane Moreira Figueredo; Ana Ester Silva Prates Carigé; Matheus Carneiro Leal Freitas; Letícia Fonseca Cavalcanti Correia; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Fábio Mota Gonzalez; Márcio Campos Oliveira; Tercio Guimarães Reis;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** O carcinoma medular de tireoide (CMT) corresponde a 3-4% das neoplasias malignas da tireoide. Pode ser esporádico ou hereditário (20-25%). Tumores avançados, com invasão de vias aéreas, geralmente tem um prognóstico ruim. ACAF, 59 anos, com história de nódulos tireoidianos de longa data, sem investigação. Hipotireoidismo (levotiroxina 50 mcg/dia). Queixa de dispneia aos esforços há 3 meses, associado a aumento de volume em região cervical. Nega disfagia. Exame locorregional com estridor laríngeo. Pescoço com presença de nódulo endurecido, fixo à traqueia, em lobo direito de tireoide, 50x30mm, indolor, superfície lisa. Volumoso bloco linfonodal níveis II, III e IV bilateral, medindo 70x50mm, endurecidos, fixos aos planos profundos, indolores. Linfonodomegalia nível IV à direita, 10x10mm, arredondada, endurecida, indolor. Nasofibrolaringoscopia evidenciou pregas vocais móveis, com presença de múltiplas lesões nodulares submucosas, de tamanhos variados, não ulceradas, dispersas pelo lúmen das vias aéreas superiores, desde a subglote até a poucos centímetros acima da carina, promovendo estreitamento da passagem do ar. Sem sinais de sangramento local. Ressonância do pescoço: linfonodomegalias cervicais contornos lobulados, realce pelo contraste, com áreas císticas/necróticas, com formação de blocos linfonodais, dos níveis II ao V bilaterais, com maior conglomerado em níveis II/III esquerdo, 63x39x36mm, em íntimo contato com vasos cervicais, com compressão das veias jugulares internas bilateralmente, além de envolver toda circunferência da artéria carótida comum esquerda, com calibre preservado. Paciente foi submetido à traqueostomia com cânula longa e biópsia do fragmento traqueal, com resultado de imuno-histoquímica de infiltração traqueal por CMT. Paciente encaminhado para oncologia clínica para cuidados paliativos.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA METASTÁTICO DE CÉLULAS DE MERKEL EM LINFONODO INTRAPAROTÍDEO COM PRIMÁRIO OCULTO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Rafael Scarpari

**Autores:** Rafael Scarpari; Andressa Lima da Silva; Isabela Cequinel;

**Autor correspondente:** r\_scarpari@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Representando 1% das malignidades de pele, o carcinoma de Merkel é um raro câncer cutâneo neuroendócrino, com potencial metastático importante. Incidência é maior em idosos, do sexo masculino, caucasianos, e imunossuprimidos. Infecção por poliomavírus de células de Merkel e exposição ao sol são fatores de risco. Relatamos o caso de um paciente com metástase em linfonodo intraparotídeo com primário oculto. Relato do Caso Paciente masculino, 64 anos, apresentando há 8 meses nódulo em polo superficial da parótida direita, 1,8 cm, indolor, bem delimitado, móvel e sem sinais de acometimento nervoso. Na TC ausência de linfonodomegalias cervicais. A PAAF constatou adenoma pleomórfico. Foi então submetido a parotidectomia superficial com preservação de nervo facial. Paciente evoluiu sem complicações e sem sequelas. No anatomopatológico da cirurgia constatou-se neoplasia pouco diferenciada metastática para um linfonodo de onze isolados sem extensão extracapsular e parótida histologicamente preservada. A imuno-histoquímica demonstrou compatibilidade com CK20 e Sinaptofisina, confirmando carcinoma de células de Merkel metastático. O PET CT pós operatório não demonstrou sinais metabólicos de neoplasia em atividade. Visto tratar-se de metástase linfonodal única, sem evidência de primário, e ausência de doença a distância, optado por tratamento com radioterapia adjuvante. Paciente encontra-se em seguimento sem sinais de recidiva. Conclusão: Carcinoma de células de Merkel é um tumor cutâneo raro de grande potencial metastático e prognóstico ruim. Carcinoma de células de Merkel metastático de origem desconhecida aumenta consideravelmente o desafio diagnóstico e terapêutico.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE DE PALATO EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Brenda Mendes Leite

**Autores:** Brenda Mendes Leite; Laura da Nóbrega Gomes e Silva; Natália Marcelino Araujo; Isabel Cristina Pinheiro Almeida; Daniel Silva Cunha;

**Autor correspondente:** b\_m\_leite@hotmail.com

**Resumo:** Criança, 08 anos de idade, apresentava mancha branca em palato duro, percebido inicialmente há 18 meses. Foi submetida a biópsia pelo serviço de Cirurgia de Bucomaxilofacial, com resultado de carcinoma mucoepidermóide. Foi encaminhada para avaliação e conduta com o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Liga Contra o Câncer. Após revisão de lâmina a paciente foi submetida a ressecção de toda lesão em palato duro. Apresentamos um caso raro, considerando a faixa etária acometida e a própria patologia.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE EM COURO CABELUDO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Brenda Mendes Leite

**Autores:** Paula Perles Gomes Bandeira e Sousa; Marianne Cavalcanti Nascimento Dias; Brenda Mendes Leite; Lélia Pristo de Medeiros; Ricardo César Daniel Amorim de Sousa;

**Autor correspondente:** b\_m\_leite@hotmail.com



**Resumo:** O carcinoma mucoepidermoide é um tipo de tumor maligno usualmente associado a glândulas salivares, embora 93% dos casos tenham origem na glândula parótida. Seja ele de origem primária ou metastática, raramente se apresenta em localizações cutâneas. O caso a ser relatado trata-se de um carcinoma mucoepidermoide cutâneo em couro cabeludo, apresentação incomum desse tipo de neoplasia. Tal relato mostra-se importante, uma vez que destaca os desafios de diagnóstico e tratamento de uma condição ainda pouco descrita na literatura. Paciente do sexo feminino, 44 anos, compareceu ao ambulatório da Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Liga contra o câncer em outubro de 2022 queixando-se do surgimento de uma massa em couro cabeludo há 6 meses, associada a prurido, sangramentos esporádicos e drenagem de secreção hialina. Foi realizado o procedimento de exérese da lesão em couro cabeludo, sem intercorrências, e a peça foi enviada para estudo histopatológico.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA NASOSSINUSAL SMARCB1 DEFICIENTE EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Pedro Barbosa Duarte Vidal

**Autores:** Pedro Barbosa Duarte Vidal; Isabela Borges Nogueira; João Evangelista Ponte Conrado; Anderson Carneiro Costa; Davi Veras Araújo; Alicia Beatriz França dos Santos; Rodrigo Becco de Souza; Patrícia Nogueira Ferreira e Silva; Yasmine Marília Pfeilsticker Soares de Melo; Luísa Lucas Alves; Willer Everton Feitosa Meneses; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** pedrovidal@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O carcinoma nasossinusal SMARCB1-deficiente é um tumor raro, descrito em 2014, com possível envolvimento da base do crânio. Apesar da relevância clínica, há poucos relatos e falta consenso sobre o tratamento ideal. Apresentação do Caso: Paciente, masculino, 25 anos, com queixa de epistaxe e proptose à esquerda a aproximadamente três meses. Tomografia com contraste de face revelou tecido infiltrativo em cavidade nasal esquerda, com extensão superior até a lâmina cribiforme do etmóide, determinando erosão óssea e extensão intracraniana. A imunohistoquímica confirmou carcinoma sinonasal SMARCB1-deficiente. O paciente foi submetido a maxilectomia total ampliada com exenteração de órbita à direita. Decidido por adjuvância com quimioterapia e radioterapia. Discussão: O carcinoma SMARCB1-deficiente é uma variante rara e agressiva dos tumores sinonasais, frequentemente associado a doença local avançada e metástases, principalmente em adultos jovens. Sua correta identificação pode ser desafiadora devido à sua similaridade com outros tipos de tumores, como o carcinoma NUT. O tratamento geralmente envolve radioquimioterapia combinada e ressecção cirúrgica. Há relatos que sugerem terapia neoadjuvante como preferencial, não havendo consenso. No caso relatado, a diferenciação entre o carcinoma SMARCB1-deficiente e o carcinoma NUT permitiu uma abordagem mais adequada, uma vez que o segundo tipo de neoplasia é mais agressivo e requer um plano de tratamento diferente. Comentários Finais: Este caso exemplifica uma abordagem bem-sucedida para o carcinoma SMARCB1-deficiente. Dada a agressividade e os detalhes específicos desse tipo de tumor, é importante considerá-lo no diagnóstico diferencial de outras neoplasias nasossinusais pouco diferenciadas observadas no cotidiano do cirurgião de cabeça e pescoço.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO DE CISTO DE DUCTO TIREOGLOSSO: RELATO DE UM CASO RARO

**Apresentador:** Marcelo Leandro Santana Cruz

**Autores:** Marcelo Leandro Santana Cruz; Yasmin de Rezende Beiriz; Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva; Renata Isis de Oliveira Cabral; Diago Rafael Mota Fasanaro; Ilane Moreira Figueredo; Ana Ester Silva Prates Carigé; Matheus Carneiro Leal Freitas; Letícia Fonseca Cavalcanti Correia; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Fábio Mota Gonzalez; Márcio Campos Oliveira; Tercio Guimarães Reis;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** O carcinoma de cisto do ducto tireoglossos (CCDT) é incomum, com uma incidência entre os cistos do ducto tireoglossos de cerca de 1%. O tipo mais comum é o carcinoma papilífero (80%), seguido pelo carcinoma misto (papilífero/folicular) (8%). LMSM, 72 anos, feminina, com nódulo cervical anterior há oito anos, crescimento progressivo. Sem disfonia, disfagia ou odinofagia. Passado de tireoidectomia parcial à direita há 15 anos (outro serviço). Nódulo em lobo esquerdo de tireoide, citologia Bethesda II. Locorregional: Pescoço: lesão nodular, bem delimitada, linha média anterior do pescoço, altura do hioide, 50x40mm, pele sobrejacente íntegra, sem sinais flogísticos. Sistrunk negativa. Sem linfonodos suspeitos. Cicatriz de Kocher. Ultrassonografia: imagem cística, bem definida, multisseptada, 32x22x34 mm, linha média, conteúdo anecoico, algumas vegetações sólidas, a maior medindo 9mm, discreto fluxo ao doppler, íntimo contato com osso hioide. Tireoide com ausência parcial à direita, mas tecido glandular 12x5x8mm. Lobo esquerdo com nódulo sólido, padrão esponjiforme, 17x10x12mm. PAAF do cisto: suspeito para neoplasia maligna. Ressonância do pescoço: formação heterogênea, lobulada, hiperintensa, em STIR e hipointensa em T1, anteriormente à traqueia, realce pelo contraste, 43x39x39 mm. Pequenas formações nodulares junto à traqueia, na região do introito torácico, medindo 19 e 10mm, respectivamente à esquerda e direita. Submetida à totalização da tireoidectomia com esvaziamento cervical nível VI bilateral e exérese do cisto tireoglossos. Histopatológico de carcinoma papilífero emergindo em cisto do ducto tireoglossos, 12x5mm, tamanho da lesão cística 48mm, margens livres, sem metástases linfonodais. Encaminhada para avaliação com medicina nuclear.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO DE GLÂNDULA TIREÓIDE EM PACIENTE DE 8 ANOS DE IDADE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Isabella Moreira Patah Batista

**Autores:** Isabella Moreira Patah Batista; Alexandre Gonçalves dos Santos; Ramon Marchiori; Letícia Liana Chihara; Sofia de Castro Massa; Laryssa Maria Siqueira Pádua; Prícila Rúbia Borges; Natália Eduarda Furlan;

**Autor correspondente:** isabella.patah@uni9.edu.br

**Resumo:** O carcinoma diferenciado da tireoide é uma doença rara em crianças, e contribui para cerca de 1,4% de todas as neoplasias malignas pediátricas em até 18 anos. A maioria dos carcinomas de tireóide em crianças é diferenciado, incluindo carcinoma papilífero de tireoide e carcinoma folicular de tireoide. O objetivo deste trabalho é realizar um relato de caso clínico de um paciente de 8 anos, com diagnóstico de carcinoma papilífero da glândula tireóide, variante folicular. Paciente compareceu à clínica privada de cabeça e pescoço, devido a uma nodulação cervical do lado esquerdo. No exame físico, apresentava nodulação cervical entre os níveis III e IV à esquerda. No exame de ultrassonografia com Doppler, verificou-se a presença de uma massa tumoral no lobo esquerdo da tireóide mais presença de um grande linfonodo no nível III cervical à esquerda. Sendo assim, foi solicitado uma punção aspirativa por agulha fina, cujo resultado foi o diagnóstico de carcinoma papilífero (BETHESDA VI). A conduta para o caso foi: tratamento cirúrgico com

tireoidectomia total e esvaziamento do compartimento central e radical modificado à esquerda. No pós-operatório imediato com o uso de Levotiroxina, na dose de 100mcg e devido ao risco, considerado intermediário, foi encaminhado para iodoterapia, com dose de 50 mCi. Realizado ainda imunohistoquímica, apresentando marcador de BRAF V600E, fracamente positivo. Conclui-se com esse trabalho, um diagnóstico raro de carcinoma papilífero na infância em uma criança de 8 anos de idade e que a necessidade do diagnóstico precoce dessa neoplasia é de suma importância para o prognóstico e boa evolução da patologia.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIRÉOIDE COM GRANDE METÁSTASE EM COSTELA COMO MANIFESTAÇÃO CLÍNICA INICIAL: UM ESTUDO DE CASO

**Apresentador:** Tiago Antonio Baldasso

**Autores:** Beatriz Frizon Machado; Luccas Lavarezze; Pedro Deak de Almeida; Tiago Antonio Baldasso; Carlos Wustemberg Germano; Albina Altamani; Icléia Siqueira Barreto; Fernanda Viviane Mariano; Alfio Jose Tincani;

**Autor correspondente:** t\_baldasso@hotmail.com

**Resumo:** As neoplasias de tireóide são o grupo de tumores endócrinos mais prevalentes na população, podendo ser classificados como diferenciados (carcinomas papilar e folicular) ou carcinomas indiferenciados. O atual estudo apresenta um caso de diagnóstico desafiador de um carcinoma papilífero de tireóide, no qual as metástases ósseas foram sua primeira manifestação clínica. Relato de caso: Homem de 64 anos, previamente hígido, procurou o serviço de Pronto Atendimento com queixa de massa dolorosa em lado esquerdo do tórax, de crescimento progressivo há 1 mês. Ao exame físico, o paciente apresentava uma massa de grandes dimensões (cerca de 10 cm) na região dorsal à esquerda, aderida, dolorosa à palpação, em transição tóraco-abdominal. Foi então realizada biópsia incisional em tecido da parede torácica, com diagnóstico inespecífico de neoplasia epitelial maligna de não pequenas células com padrão predominantemente microcístico. Como parte da investigação para elucidar o sítio primário, foi solicitada ultrassonografia cervical e de tireóide que mostrou nódulo sólido, isoecóico (TI-RADS 4). Punção aspirativa por agulha fina mostrou atipia celular compatível com suspeita de malignidade (Bethesda V). O paciente foi, então, submetido a tireoidectomia total, no qual o exame anatomopatológico e histoquímico demonstrou carcinoma papilífero-folicular. No pós-operatório, o paciente foi submetido a cintilografia óssea e posteriormente à terapêutica com radioiodo (RIT), com melhora importante da sintomatologia. Conclusão: Os tumores da tireóide, apesar de serem vistos como indolentes na maioria dos casos, podem apresentar comportamento clínico atípico e agressivo.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO EM CISTO DE DUCTO TIREOGLOSSO: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** José Ricardo Araújo Cardoso

**Autores:** José Ricardo Araújo Cardoso; Beatriz Carolinny Pereira da Silva Alves; Danielle Nascimento de Oliveira; Delma Goes de França; Michele Félix de Lima; Sofia Vieira Campos; Victor Vinícius Souza Cavalcanti; Francieudo Justino Rolim;

**Autor correspondente:** jrarcadosogbi@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Cistos de ducto tireoglossos são anomalias congênitas resultantes de falhas na regressão do ducto tireoglossos. O carcinoma papilífero é o tumor de tireóide mais comum e de melhor

prognóstico. Contudo, o surgimento de carcinoma papilífero em cisto de ducto tireoglossos é um evento raro, existindo menos de 300 casos relatados. Relato de caso: Paciente feminina, 40 anos, compareceu ao Hospital Universitário Lauro Wanderley com história de disfagia e nodulação submentoniana há 4 meses. Realizou USG cervical, que revelou cisto de ducto tireoglossos de 2,2 x 2,1 x 1,4 cm em linha média a nível supra-hioide, com nódulo sólido intracístico lobulado, discretamente vascularizado e cujas dimensões eram de 1,0 x 0,9 x 0,8 cm. Além disso, a tireóide apresentava cisto coloide no istmo (TI-RADS 1-0) e nódulo em lobo esquerdo (TI-RADS 5), que não revelou malignidade à punção aspirativa por agulha fina (PAAF). Foi realizada ressecção do cisto de ducto tireoglossos e, após análise anatomopatológica, evidenciou-se carcinoma papilífero não capsulado, com margens livres, sem invasão linfocelular e perineural ou necrose tumoral. Procedeu-se com tireoidectomia total para controle oncológico, mas não foi identificada neoplasia maligna em tireóide. Discussão: Embora o carcinoma papilífero seja o mais prevalente dentre as neoplasias malignas de tireóide, sua presença em cisto de ducto tireoglossos é rara, especialmente quando não há evidência de carcinoma tireoidiano primário. Conclusão: A abordagem cirúrgica ocorreu sem intercorrências e a paciente evoluiu bem. Este relato aponta a necessidade de atenção à possibilidade de surgimento de neoplasias malignas em tecido tireoidiano ectópico.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA PAPILÍFERO EM CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Luiz de Castro Bastos Filho

**Autores:** Luiz de Castro Bastos Filho; Maysa Mauriz de Galiza Robotini Ramos; Marcelly Juliana de Meneses Bezerra;

**Autor correspondente:** bastosccp@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O cisto do ducto tireoglossos é uma malformação congênita na região cervical decorrente de uma falha no processo da formação da glândula tireóide. A malignização dessa estrutura é rara, sendo encontrada em menos de 1% dos casos. Relato De Caso: Paciente sexo feminino, 25 anos, apresentando nódulo indolor em região cervical anterior há 20 dias e sem outras queixas. Ao exame físico cervical foi identificado nódulo em lobo tireoidiano esquerdo (LTE) de 2,5cm e nódulo cervical anterior de 2cm. Solicitou-se uma ultrassonografia cervical que evidenciou nódulo de 1,0x0,7cm em lobo tireoidiano direito (LTD), nódulo de 2,8x1,6cm em LTE e observação de formação cística na linha média. O nódulo do lobo esquerdo foi submetido à punção aspirativa por agulha fina (PAAF) e classificado como Bethesda IV. Realizou-se a tireoidectomia total com inclusão de cisto e trajeto fistuloso até porção hióidea (técnica de Sistrunk). Após estudo anatomopatológico, confirmou-se o diagnóstico de carcinoma papilífero em tecido tireoideano heterotópico bem diferenciado no cisto tireoglossos e adenoma folicular no LTE. Discussão: O cisto do ducto tireoglossos é a massa cervical congênita mais frequente. No entanto, o carcinoma do cisto tireoglossos é uma entidade rara e de difícil diagnóstico já que sua apresentação clínica é similar ao cisto do ducto tireoglossos benigno e o diagnóstico definitivo de malignidade é realizado apenas mediante análise histopatológica da lesão. Conclusão: A importância do caso deve-se ao carcinoma do ducto tireoglossos ser um achado raro, porém deve sempre ser levado em consideração no diagnóstico diferencial dos nódulos cervicais.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** CARCINOMA SARCOMATOIDE DE LARINGE COM METÁSTASE EM COLUNA LOMBAR

**Apresentador:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier

**Autores:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Lina Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Marcello Haddad Ribas; Paula da Silva Feitosa; Clímério Pereira Nascimento Junior; Carlos Neutzling Lehn; Cauê Ocaña Demarqui; Lissa Hoshi; Lucas Choi Marchesano; Gustavo Borges Manta;

**Autor correspondente:** anabeatrizxavier08@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O carcinoma sarcomatoide de laringe é uma afecção rara, representando 1-2% dos tumores de laringe, mais comum em homens. Tem como fatores de risco tabagismo, etilismo e exposição à radioterapia. Considerado uma variante do carcinoma escamocelular de alto grau, com histologia bifásica, apresentando células espinocelulares e fusiformes derivadas do mesênquima. Ao exame, a lesão apresenta-se como polípode pediculada (98%) com até 2 cm, fazendo diagnóstico diferencial com polipose laríngea. Devido sua apresentação exofítica o tumor produz mais sintomas e geralmente são diagnosticados em estágios iniciais (T1 ou T2). Objetivo: Descrever um caso de carcinoma sarcomatoide de laringe tratado com laringectomia parcial frontolateral esquerda e radioterapia e quimioterapia adjuvante. Em que o paciente apresentou recidiva cervical linfonodal e metástase em coluna lombar. Relato: Homem de 67 anos, refere disфонia há 5 meses. Em investigação encontramos à nasofibrolaringoscopia uma lesão vegetante de prega vocal esquerda. Estadiamento clínico T1N0M0. Optado por realizar laringectomia parcial fronto-lateral esquerda e radioterapia, quimioterapia adjuvante (Devido margem inferior comprometida). Após 2 anos de seguimento o paciente apresentou linfonodo cervical nível III a esquerda e uma lesão em coluna lombar (L1), assintomática. Ambas as lesões foram biopsiadas com confirmação de malignidade. Conclusão: Neste relato descrevemos um caso de carcinoma escamocelular sarcomatoide com epidemiologia e clínica compatível com a apresentação clássica descrita em literatura, porém apresentando metástase óssea após 2 anos de acompanhamento, sendo assim mostramos a necessidade de seguimento afecção de acordo com o comportamento biológico dos sarcomas, tumores que produzem metástase a distância em maior frequência.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CAUSA INCOMUM DE EXOFTALMO PULSÁTIL

**Apresentador:** Laila Pereira Schneider

**Autores:** Laila Pereira Schneider; Carolina Albino Waltrick; Rodolfo Barquet Meorin;

**Autor correspondente:** lailaschneider@hotmail.com

**Resumo:** A exoftalmia pulsátil geralmente se apresenta como consequência de trauma facial, tumor orbitário ou infecção local. Apresentamos uma paciente tabagista com tumor de bexiga que no pré operatório foi submetida a investigação que demonstrou agenesia da asa maior do esfenoide. Tal alteração na literatura é descrita como parte do quadro clínico da síndrome de neurofibromatose, porém nesse caso específico a paciente não apresentou mais nenhum sinal clínico para considerar esse diagnóstico, sendo portanto concluído se tratar de uma malformação isolada.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CEC EXTENSO DE FACE SINCRÔNICO A PARACOCCIDIOIDOMICOSE LARÍNGEA – RELATO DE CASO

**Apresentador:** Nicole Pardini de Sousa Mourão

**Autores:** Nicole Pardini De Sousa Mourão; Iago de Paula Lins Chemicatti; Isabela Abreu Torres; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; João Batista de

Oliveira Andrade; Roberto Marchetti Mesquita; Roger Lanes Silveira; Flavio Sirihal Werkema; Vinicius Antunes Freitas;

**Autor correspondente:** nicolepsm@hotmail.com

**Resumo:** A paracoccidiodomicose é uma doença fúngica endêmica em algumas áreas da América Latina, incluindo o Brasil. Acomete mais homens, tabagistas, agricultores, afetando principalmente o sistema respiratório. Já o Carcinoma Epidermoide de Células Escamosas (CEC) de pele é um tipo de câncer comumente associado à exposição crônica à radiação solar, sendo os tumores extensos associados a um padrão infiltrativo. Este relato apresenta o caso clínico de um paciente, 57 anos, sexo masculino, tabagista, trabalhador rural avaliado no ambulatório de CCP da Santa Casa BH já com tumor extenso em face (região temporal) à direita, com 02 anos de evolução, do tipo CEC. Paciente sem perda ponderal, sem queixas álgicas, sem dispnea e disфонia. Realizada propedêutica com tomografias de crânio, pescoço, tórax sem achados adicionais ao tumor de face, sendo pois indicado abordagem cirúrgica. Durante indução anestésica observou-se resistência a passagem de TOT pela glote, mesmo com auxílio do Bougie, evoluindo com sangramento glótico. Paciente foi submetido a uma TQT de urgência pela equipe cirúrgica e, a seguir, laringoscopia direta foi realizada, identificando lesão transglótica friável (biopsiada) prosseguida pela ressecção ampla de tumor temporal com proposta de reconstrução em 2º tempo cirúrgico. Os achados anatomopatológico da lesão transglótica foram compatíveis com Paracoccidiodomicose. Iniciou-se tratamento antifúngico específico com Itraconazol (via oral) e encaminhamento para serviço de referência em infectologia. Paciente segue em acompanhamento com equipe. Este caso ilustra uma situação rara: CEC extenso de face sincrônico a paracoccidiodomicose laríngea. A associação de duas condições distintas pode dificultar o diagnóstico e o manejo clínico, exigindo uma abordagem multidisciplinar adequada.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CHONDROID SYRINGOMA IN PAROTID: CASE REPORT

**Apresentador:** Rosilene de Melo Menezes

**Autores:** Rosilene de Melo Menezes; Andre Vieira Forster; Bruno Vallin Monazzi; Monica Cecillia B Manna; Thatiana Guerrieri; Thallisso Martins da Silva Rodrigues; Marco Tulio Solano Matos;

**Autor correspondente:** rosimenezes@hotmail.com

**Resumo:** Introduction: Chondroid syringoma is a rare, benign appendicular neoplasm. It was initially called a mixed tumor, as it comprises epithelial cells and chondromyxoid stroma. It usually presents as a slow-growing, solitary, painless, subcutaneous or intracutaneous mass, often in the head and neck region with a reported incidence of <0.01%. Malignization of the lesion is rare and the diagnosis is histological, it frequently presents regional metastases, mainly lymph nodes, lungs and bones. Treatment is carried out by total removal of the lesion. Recurrence is not common, but patient follow-up is suggested, if the lesion recurs, a new surgical excision is necessary. Case report: A 45-year-old man, referred to the Head and Neck service by the dermatology team, due to the presence of a nodule in the right infra-auricular region, close to the angle of the mandible, painless, approximately 2.5 cm, slow-growing and progressive, for 18 months. The overlying skin was attached to the swelling and the surface was irregular but not attached to the underlying structures. Lesion without distinction via dermoscopy. Exeresis of the lesion was performed. Histopathological analysis revealed a well-delineated non-encapsulated mass within the dermis containing biphasic components. Histological features were compatible with chondroid syringoma. The patient has been followed up for 6 months and has not shown any signs of recur-

rence. Conclusion: Chondroid syringomas are rare adnexal cutaneous pathologies. In isolated lesions, simple surgical excision is a viable option for both definitive diagnosis and treatment.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CISTOADENOCARCINOMA PAPILÍFERO DE BASE DE LÍNGUA: RELATO DE UM CASO RARO

**Apresentador:** Tercio Guimarães Reis

**Autores:** Marcelo Leandro Santana Cruz; Yasmin de Rezende Beiriz; Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva; Renata Isis de Oliveira Cabral; Diago Rafael Mota Fasanaro; Ilane Moreira Figueredo; Ana Ester Silva Prates Carigé; Matheus Carneiro Leal Freitas; Letícia Fonseca Cavalcanti Correia; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Fábio Mota Gonzalez; Márcio Campos Oliveira; Tercio Guimarães Reis;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Cistoadenocarcinoma papilífero (CAP) de glândulas salivares é uma neoplasia maligna extremamente rara, correspondendo a menos de 0,2% dos carcinomas de glândulas salivares. São geralmente indolentes, de baixo grau e com um bom prognóstico. FLO, feminino, 77 anos, com queixa de disfagia para sólidos, sem odinofagia. Tabagista há 60 anos, 20 unidades/dia. Nega etilismo. Avaliada pela otorrinolaringologia e, devido ao achado em videolaringoscopia, encaminhada para Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Exame locorregional com lesão de aspecto nodular, em base de língua à esquerda, 25x25mm, com centro ulcerado. Sem extensão para outros subsítios. Sem linfonodos suspeitos. Tomografia com formação expansiva vegetante, em base de língua esquerda, com realce pós-contraste, 22x10x17mm. Inferiormente mantém contato com a epiglote, posterior e medialmente mantém-se na orofaringe, com projeção na luz aérea, lateralmente sem extensão para espaço parafaríngeo. Realizada biópsia da lesão, com resultado de adenocarcinoma papilífero de aspecto mucinoso. Submetida à glossectomia parcial esquerda (acesso por mandibulotomia paramediana) e esvaziamento cervical I-III esquerdo. Histopatológico confirma suspeita, com margens cirúrgicas livres. Sem indicação de terapia adjuvante. O CAP é um tumor maligno extremamente raro. Alguns autores sugerem sua origem das células do ducto excretor reserva. A idade dos pacientes varia de 20-86 anos, com uma discreta predominância masculina. O tratamento indicado é cirúrgico e o prognóstico, em sua maioria, é bom.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CLASSIFICAÇÃO ATUALIZADA DE TUMORES DE PARATIREOIDE: RELATO DE CASO DE TUMOR ATÍPICO

**Apresentador:** Andrielly Moraes De Castro

**Autores:** Andrielly Moraes De Castro; Guilherme Eustáquio Rodrigues; Lígia Lavezo Ferreira; Marcos Ribeiro Landsmann Júnior; Camila Bauli Lima; Ricardo Iwakura; Hilton Marcos Alves Ricz; Luiz Carlos Conti de Freitas;

**Autor correspondente:** andriellymcastro@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O hiperparatireoidismo primário sintomático com hipercalcemia grave, hormônio da paratireoide elevado ou massa cervical são manifestações suspeitas de malignidade. Este é um relato de caso de tumor de paratireoide, de acordo com a nova classificação da Organização Mundial de Saúde de 2022. Relato de Caso: Homem, 22 anos, com hiperparatireoidismo primário e indicação cirúrgica. Devido a suspeita clínica de malignidade foi realizado paratireoidectomia inferior esquerda com hemitireoidectomia esquerda e esvaziamento recorrential à esquerda. Foi identificada e removida

a paratireoide inferior esquerda de 3,0 x 2,5 x 2,0cm. O anatomopatológico foi descrito como neoplasia atípica de paratireoide, lesão de potencial de malignidade incerto, medindo 1,7 cm, presença de focos de invasão capsular e vascular, até 2 figuras de mitose por 10 campos de grande tamanho, as atipias nucleares são leves a moderadas, ausência de necrose e ausência de extensão neoplásica além da cápsula tumoral. Foi ampliado o painel da imuno-histoquímica para afastar o diagnóstico carcinoma de baixo grau da paratireoide. Discussão: Conforme a OMS, a nova classificação dos tumores da paratireoide, englobam o adenoma de paratireoide, o tumor atípico de paratireoide e carcinoma de paratireoide. Enfatizam que além do quadro clínico, laboratorial e características histopatológicas, a imuno-histoquímica tem papel fundamental no diagnóstico diferencial desses tumores. Conclusão: A recente atualização da classificação da OMS sugere ampliação de estudos moleculares para facilitar o diagnóstico diferencial entre os tumores de paratireoide, e podem se consolidar como estratégia diagnóstica em casos de difícil definição a partir das características clínicas e histopatológicas.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** COLOBOMA AURIS E MALFORMAÇÕES DO PRIMEIRO ARCO BRANQUIAL: RELATO DE UM CASO

**Apresentador:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa

**Autores:** Thalita Ruba Carpanezi Barbosa; Jose Luis Braga de Aquino; Luís Antônio Brandi Filho; Douglas Alexandre Rizzanti Pereira; Felipe Raule Machado; Wellington Martins Quessada Arruda; Diogo Silva de Carvalho Guissoni; Camila Felício; Emily Ayumi Kimoto;

**Autor correspondente:** thalitaruba@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O coloboma auris é uma anomalia congênita da primeira fenda branquial decorrente da não fusão entre suas estruturas e pode existir como fístulas verdadeiras, cistos ou como tratos sinusais, dependendo do grau da obliteração incompleta durante a embriogênese. Relato de caso: Paciente feminino, 14 anos, com nódulo sólido cístico de 5,0x 3,0x 3,0 cm em polo inferior da parótida direita, indicada parotidectomia superficial. No intraoperatório, identificado lesão suspeita de coloboma auris em fundo cego e com comunicação para nódulo complexo intraparotídeo. Realizada ressecção completa de lesão predominantemente sólida sugestiva de neoconduto, com cartilagem, epitélio e pilificação. Identificado e preservado o nervo facial. O anatomopatológico demonstrou processo inflamatório inespecífico com células gigantes e granulomas de corpo estranho com elementos pilosos e fibrose envolvendo tecido condroide. Discussão: As malformações oriundas dos arcos branquiais correspondem a 17% das massas cervicais na infância. No caso relatado, a paciente não teve manifestação clínica típica da sua malformação, o que pode ter atrasado o diagnóstico. Neste caso, a malformação cursou com um nódulo complexo intraparotídeo, o que é divergente da literatura, uma vez que 50% dos casos de coloboma auris se manifesta com cisto intraparotídeo. Indicado tratamento cirúrgico para nódulo predominantemente sólido, porém o perfil epidemiológico e características intraoperatórias sugeriram malformação congênita. Realizada ressecção completa da mesma. A cirurgia inicial é imprescindível, uma vez que a taxa de recidiva pode atingir 22% nos casos de ressecção incompleta. Conclusão: O coloboma auris com componente predominantemente sólido intraparotídeo é raro, e deve ser considerado como diagnóstico diferencial.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CONDROMA DE MAXILA SUPERIOR BILATERAL - RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

**Apresentador:** Layla Barbosa Barros

**Autores:** Layla Barbosa Barros; Raquel Santos Silva; Mariana Gimenez Nicolini; Giacomo Lamarão Lima; Marcela Bruna Alves Francioli; Marcelo A V rezende; Belmiro José Matos;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: A incidência de tumores cartilagosos de tecidos moles como o condroma, é raro, e gira em torno de 0,32% entre todos os tumores em cabeça e pescoço. Nesta região, o local mais frequente de aparecimento é a língua, porém já há relatos de casos em mucosa jugal, palato duro e mole. Numa revisão da literatura médica apenas três casos de condroma em região maxilar foram encontrados e em nenhum deles havia comprometimento bilateral. Objetivo: relatar um caso raro de condroma de maxila superior bilateral com abordagem cirúrgica e reabilitação. Relato do caso: Paciente masculino, 23 anos, apresentava grande massa tumoral acometendo palato duro e mole bilateralmente, RM com lesão tumoral extensa com entensão para a rinofaringe e palato mole, heterogênea com áreas císticas, medindo 8,5X7,6x7,4cm, sinais de erosão óssea, paranasal, septo e parasinusal. Cirurgia: Ressecção de todo o palato duro e maxilectomia parcial bilateral por Degloving com colocação de prótese para a correção da falha óssea com alimentação via oral e melhora do padrão vocal precocemente. Discussão: Pela raridade do condroma de maxila não há uma padronização do tratamento para estas lesões é importante o diagnóstico diferencial com o condrossarcoma. O aspecto estético pela técnica utilizada de Degloving também chama a atenção além da reabilitação precoce com a prótese removível na região do palato permitindo rápido retorno à alimentação via oral impactando positivamente na saúde mental e social do paciente. Conclusão: A reabilitação foi precoce pela técnica de Degloving e colocação de prótese removível.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CONFECÇÃO DE VIA DE DRENAGEM INTRA-ORAL TEMPORÁRIA PARA TRATAMENTO DE SIALOCELE PÓS-PAROTIDECTOMIA

**Apresentador:** Moana Cavalcante

**Autores:** Moana Cavalcante;

**Autor correspondente:** moanacavalcante@yahoo.com.br

**Resumo:** A sialocele parotídea é o extravasamento de saliva para os tecidos circunvizinhos à glândula, podendo ser de causa idiopática, por trauma ou como sequela de tratamento cirúrgico (MORAIS et al, 2014). O diagnóstico é realizado pela história clínica, exames de imagem e dosagem de amilase da secreção produzida. O tratamento consiste em drenagem da coleção, medicações anticolinérgicas, compressão, injeção de agentes esclerosantes, abordagem cirúrgica e até radioterapia local. MEVCS, 45 anos, feminino, submetida da parotidectomia parcial a esquerda por adenoma pleomorfo em maio/2023 evoluiu com abaulamento local no 3º DPO. O diagnóstico clínico foi realizado por aspiração com agulha grossa de 20 ml de secreção citrina e dosagem de amilase no líquido aspirado que se revelou elevada. Iniciado cloridrato de oxibutinina 15 mg/dia com reavaliação diária. No 5º DPO, havendo restauração da coleção salivar no sítio operatório realizou-se confecção de via de drenagem intra-oral temporária paralela ao ducto de Stensen ipsilateral utilizando cateter intracath nº 14, para acessar a loja da coleção salivar, que foi aspirada. Após retirada do mandril do cateter, seccionou-se sua porção proximal destinada a conexão com seringas ou equipos, mantendo apenas a parte tubular com 0,5 cm exteriorizado para a cavidade oral. Verificado a patência da drenagem por compressão externa, fixou-se o instrumento de drenagem na mucosa por transfixação com fio de nylon. A paciente

evoluiu com resolução do quadro em 4 semanas, sendo possível a retirada do dispositivo após este período.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** CORRELAÇÃO ENTRE NERVO LARÍNGEO INFERIOR NÃO-RECORRENTE E ARTÉRIA LUSÓRIA: RELATOS DE CASOS

**Apresentador:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima

**Autores:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Carlos Neutzling Lehn; Cauê Ocaña Demarqui; Marcello Haddad Ribas; Clímério Pereira Nascimento Junior; Lissa Hoshi; Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Paula Silva Feitosa; Gustavo Borges Manta;

**Autor correspondente:** lyna.lima88@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O arco aórtico com artéria subclávia direita aberrante, ou artéria lusória, é a anomalia mais comum do arco aórtico, ocorrendo em 0,5 a 2,5% dos indivíduos. Quando lusoria presente, o tronco braquiocéfálico está ausente e quatro grandes artérias surgem do arco da aorta. A presença da artéria subclávia direita aberrante, está associada a outra variação anatômica, que é o nervo laríngeo inferior não recorrente a direita o que é clinicamente importante; durante a cirurgia da tireoide. Caso 1: M. M. S., 74 anos, feminina, procurou o ambulatório devido a nódulos tireoideanos. Negava disfagia, mas relatava engasgos. Ao exame, tireoide globalmente aumentada. Ultrassom com volume tireoideano de 51ml. Não solicitado a tomografia de pescoço. Na cirurgia não encontrava-se o nervo laríngeo inferior em sua localização mais comum, encontrando um nervo laríngeo inferior não recorrente. Caso 2: M. C. O. S., 64 anos, feminina, procurou ambulatório devido a nódulos tireoideanos e hipercalcemia. Ao exame físico e ultrassom, glândula discretamente aumentada. Solicitada tomografia de pescoço 4D para pesquisa de paratireoide, evidenciando artéria lusória. A cervicotomia cautelosa e laríngeo inferior não-recorrente encontrado. DISCUSSÃO: A presença da artéria lusoria na tomografia guia o cirurgião na tireoidectomia, evitando lesão do laríngeo. Polguy et al mostrou que a ocorrência de artéria lusória em sua análise foi mais comum em mulheres do que em homens. CONCLUSÃO: A presença da artéria lusória na tomografia de pescoço guia o cirurgião de Cabeça e Pescoço, evitando lesões do nervo laríngeo inferior não recorrente e suas complicações.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** DEFINIÇÃO DA ABORDAGEM CIRÚRGICA EM TUMORES AVANÇADOS DE TIREOIDE: DESCRIÇÃO DE DOIS CASOS

**Apresentador:** Andrielly Moraes de Castro

**Autores:** Andrielly Moraes de Castro; Guilherme Eustáquio Rodrigues; Lígia Lavezo Ferreira; Marcos Ribeiro Landsmann Júnior; Letícia Marques Castro Tostes; Camila Bauli Lima; Ricardo Iwakura; Hilton Marcos Alves Ricz; Luiz Carlos Conti de Freitas;

**Autor correspondente:** andriellymcastro@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Alguns tumores diferenciados de tireoide apresentam bom prognóstico, entretanto 22% desenvolvem invasão de órgãos adjacentes. São descritos dois casos de tumores avançados de tireoide, nos quais as classificações de Shin e McCaffrey foram aplicadas para definição da abordagem cirúrgica adotada. Caso 1: Mulher, 41 anos, com carcinoma papilífero de tireoide, cT4b cN0 M0. A tomografia revelou nódulo tireoideano de 7,6 x 5,9 x 5,9 cm, invasão do sulco traqueoesofágico direito, esôfago e laringe, incluindo a luz traqueal e artéria carótida comum. Optado por tireoidectomia total com ressecção em janela de área traqueal invadida e esvaziamento cervical à direita dos níveis II à V com sacrifício da veia jugular interna, artéria carótida, nervo vago e

músculo esternocleidomastoideo ipsilaterais. Caso 2: Mulher, 71 anos, com diagnóstico de carcinoma papilífero de tireoide, cT4a cN1b M0. A tomografia evidenciou lesão expansiva no lobo direito da tireoide medindo 10,7 x 7,4 x 6,6 cm com extensão para o mediastino anterior e sinais de invasão da veia jugular interna direita, do músculo esternocleidomastoideo, cricoide, traqueia e esôfago. Realizada tireoidectomia total com “shave” de traqueia, cricoide e esôfago incluindo esvaziamento cervical à direita dos níveis Ib a VI com sacrifício de veia jugular interna direita e traqueostomia. Comentários: O tratamento cirúrgico do tumor de tireoide ainda é o padrão-ouro e métodos de estratificação como o de Shin e McCaffrey definem as condutas cirúrgicas conforme a extensão patológica. Conclusão: Opta-se por procedimento conservador, preservando a função dos órgãos adjacentes com ressecção macroscópica completa do tumor.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** DERMATOFIBROSSARCOMA DE FACE: RECONSTRUÇÃO MICROCIÚRGICA COM RETALHO CHINÊS DE ANTEBRAÇO

**Apresentador:** Taciane Adami de Arruda

**Autores:** Taciane Adami de Arruda; Carlos Takahiro Chone; Vanessa Carvalho de Oliveira; Thomas Peter Maahs; Elaine Costa; Henrique Vivacqua Leal Teixeira de Siqueira;

**Autor correspondente:** dratacianearruda@gmail.com

**Resumo:** Dermatofibrosarcoma Protuberans é uma neoplasia maligna cutânea correspondendo a 0,1% das neoplasias malignas na região da cabeça e pescoço. Neste estudo descrevemos o caso de uma paciente do sexo feminino, 39 anos, sem comorbidades, encaminhada neste serviço para avaliação devido abaulamento em região malar esquerda de crescimento há 3 anos. Historia pregressa de duas abordagens cirúrgicas em serviço externo. Exame físico demonstrava tumoração região malar esquerda, extensão para asa nasal e epicanto medial da órbita. Estudo anatomopatológico evidenciou neoplasia fusocelular de baixo grau com aspecto histológico e imunofenotípico de dermatofibrosarcoma. Paciente foi submetida a ressecção tumoral e reconstrução facial com retalho microcirúrgico utilizando retalho livre radial do antebraço. Avaliação anatomopatológica da peça demonstrou margens positivas e invasão perineural. Atualmente paciente com boa evolução em vigência de radioterapia adjuvante. O dermatofibrosarcoma protuberans é uma neoplasia maligna cutânea de origem mesenquimal, de causa indefinida. Cerca de 20% estão relacionados com algum trauma local. É um tumor localmente agressivo que raramente desencadeia metástases a distância. Exame físico pode demonstrar um nódulo endurecido que evolui com placa violácea irregular com telangectasias ou tumor fixado a derme. Avaliação histopatológica confirma a neoplasia. O tratamento baseia-se na excisão cirúrgica com margens amplas. Radioterapia pode ser usada como tratamento adjuvante. A reconstrução microcirúrgica utilizada, conhecida como retalho chinês, foi descrita em 1980, recomendada para defeitos em face, tendo como vantagens a qualidade da pele do antebraço, área doadora de tamanho adequado e presença de veias superficiais e profundas para anastomose, facilitando a drenagem linfática.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** DERMATOFIBROSSARCOMA PROTUBERANS EM FACE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Daniel Silva Cunha

**Autores:** Daniel Silva Cunha; Laura da Nóbrega Gomes e Silva; Brenda Mendes Leite; Gabriela Benetti de Grande Santos; Isabel Cristina Pinheiro Almeida;

**Autor correspondente:** lauragomesns@gmail.com

**Resumo:** Paciente sexo masculino, 72 anos, com relato de extensa lesão de pele em região mandibular esquerda em evolução há 10 anos. Realizou exérese da lesão com recidiva e aumento progressivo. Foi submetido a ressecção total da lesão e reconstrução local com retalho miocutâneo. O exame histopatológico revelou neoplasia de células fusiformes e o exame imunohistoquímico corroborou com o diagnóstico de dermatofibrosarcoma protuberans. A patologia pode ser similar a um quelóide, uma placa ou nódulo benigno assintomático. É necessário o diagnóstico precoce e conduta adequada.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA PARA TRATAMENTO DE EXOFTALMIA PROGRESSIVA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Klecius Leite Fernandes

**Autores:** Klecius Leite Fernandes; André Pontes Leitão;

**Autor correspondente:** andre.leitao@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O pseudotumor orbitário refratário é uma inflamação grave na órbita que causa proptose ocular e compromete a visão. O tratamento convencional envolve o uso de colírios, AINES, corticosteroides e imunossuppressores. No entanto, em casos refratários, a descompressão orbitária cirúrgica pode ser necessária. Relato de caso: Apresentamos uma mulher de 53 anos com pseudotumor orbitário refratário. Apesar do tratamento com medicamentos, a paciente tinha proptose ocular persistente e comprometimento visual. A descompressão orbitária cirúrgica foi indicada para aliviar a pressão e melhorar a função visual. O procedimento foi realizado via abordagem trans-oral, removendo as paredes inferior e medial da órbita e preservando o rebordo orbitário. Isso permitiu a excisão do conteúdo orbitário até que o globo ocular retornasse à posição normal. Discussão: O pseudotumor orbitário refratário é desafiador e requer tratamento agressivo para preservar a visão. A descompressão orbitária cirúrgica é uma opção viável, reduzindo a pressão intraorbital e aliviando os sintomas. A abordagem trans-oral através de uma janela no osso maxilar é eficaz, permitindo a remoção seletiva das paredes orbitárias e restaurando a posição normal do globo ocular. Conclusão: A descompressão orbitária cirúrgica é eficaz no tratamento do pseudotumor orbitário refratário com comprometimento visual. A abordagem trans-oral preserva o rebordo orbitário, proporcionando alívio dos sintomas. Reconhecer casos refratários precocemente e considerar a descompressão orbitária são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e preservar a visão dos pacientes. Palavras-chave: Descompressão orbitária, pseudotumor orbitário refratário, cirurgia de cabeça e pescoço, comprometimento visual, abordagem trans-oral.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO DE APRESENTAÇÃO RARA DE CISTICERCOSE SOLITÁRIA DO MASSETER: UM RELATO DE CASO.

**Apresentador:** Thais Barbosa de Paula

**Autores:** Thais Barbosa de Paula; Maynara Figur; Marcos Decnop Batista; Terence Pires de Farias; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** thais.barbosa.med@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A cisticercose é uma patologia comum em países em desenvolvimento, está relacionada a condições sanitárias precárias, e pode se desenvolver em vários órgãos e tecidos como o tecido subcutâneo, cérebro, músculos estriados. Porém, o envolvimento isolado de um único músculo é raro, principalmente na topografia da cabeça e pescoço/ músculos da mastigação. Materiais

e métodos: O presente estudo é uma análise retrospectiva de prontuário de uma apresentação rara de cisticercose solitária no masseter de um paciente do sexo masculino com 32 anos. Resultados: O diagnóstico radiológico se deu por meio de uma tomografia, solicitada após o paciente apresentar queixa de dor intensa e edema na região pré auricular esquerda com nodulação endurecida nessa topografia com cerca de 4 cm, cujo exame de imagem evidenciou no interior do ventre muscular do masseter esquerdo, lesão de conteúdo homogêneo, com captação de contraste na parede, com remodelamento do ramo vertical da mandíbula com 2,7 x 2,3 cm. Dado diagnóstico radiológico, foi instituído tratamento conservador com albendazol. Paciente evoluiu com melhora clínica da dor e do abaulamento da região pré auricular esquerda. Com exame ultrassonográfico de controle que comprova resposta completa ao tratamento instituído a partir do diagnóstico radiológico. Discussão: A apresentação clínica muscular pode ser na forma de mialgia, pseudotumor, abscesso ou pseudo-hipertrófica e vários são os métodos diagnósticos como sorologia, exame parasitológico, e os exames de imagem como ultrassom e tomografia, sendo esses últimos métodos não invasivos. Conclusão: Embora raro, é importante que esse diagnóstico diferencial seja aventado em nosso meio.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** DOENÇA DE GRAVES EM PACIENTE DE 6 ANOS DE IDADENA FAIXA PEDIÁTRICA

**Apresentador:** Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte

**Autores:** Letícia Siqueira Mont' Alverne Duarte; Letícia Chaves Macedo; Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto; Tamyres Ferreira Campos; Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima; Mário Sergio Rocha Macedo;

**Autor correspondente:** leticiasmduarte2003@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A Doença de Graves afeta 1 a cada 10 mil crianças no Brasil, sendo menos prevalente em indivíduos menores de 10 anos porém ainda é a causa mais comum de hipertireoidismo em crianças e adolescentes. Muitas vezes se apresenta como agitação e fraco desempenho escolar e pode não ser diagnosticada até chegar em estágios mais avançados com a presença do bócio. RELATO DE CASO: Paciente feminino, 6 anos, foi diagnosticada com hipertireoidismo desde 1 ano e 5 meses após quadros de febre sem sinais localizatórios e irritabilidade. Após 4 anos de tratamento com tapazol (20 mg/dia), foi encaminhada ao serviço de cirurgia de cabeça e pescoço devido bócio volumoso (volume de 45,3 cm<sup>3</sup>) e nódulo hipercóico sem calcificações TIRADS TR3 Bethesda II. Foi realizada tireoidectomia total e está em seguimento com Levotiroxina (50 mg/dia). CONCLUSÃO: Apesar da baixa prevalência em crianças, a Doença de Graves é um diagnóstico muito importante em casos de hipertireoidismo independente da faixa etária e deve ser identificada o quanto anos para se evitar futuras complicações. Em casos de hipertireoidismo avançado e recorrente é recomendado a realização de tireoidectomia total para controle definitivo.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** DOENÇA DE KIKUCHI-FUJIMOTO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira

**Autores:** Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira; João Vitor Sóstenes Peter; Hugo Machado Silva Neto; Daniela Tâmega Joaquim; William Travain; Stephania Martins Bezerra; Cristiane Rubia Ferreira; Luis Paulo Kowalski; João Gonçalves Filho; Mauro Kasuo Ikeda;

**Autor correspondente:** emidiana.oliveira@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Descrita pela primeira vez em 1972 no Japão, a doença de Kikuchi-Fujimoto também conhecida como linfadenite

histiocítica necrotizante é uma doença rara, benigna e autolimitada caracterizada por uma linfadenopatia regional, predominantemente em região cervical posterior. Costuma acometer mulheres, jovens (entre 20-30 anos) e orientais. Os diagnósticos diferenciais incluem neoplasias hematológicas, síndromes mononucleose-like e tuberculose. Relato de caso: Paciente, 27 anos, sexo feminino, com quadro de febre diária vespertina há 15 dias e adenomegalia cervical há 7 dias. Negava comorbidades prévias. Ao exame físico, observava-se linfonomegalia palpável, de consistência fibroelástica, em níveis II e III à direita. Trazia tomografia computadorizada de pescoço com achado de múltiplas linfonomegalias no nível II e III à direita, algumas delas apresentando degeneração cística/necrótica, a maior medindo 2,5 cm. No laboratório, evidenciou-se apenas leucopenia. Sorologias para HIV, hepatites, toxoplasmose e citomegalovírus negativas. Foi realizada biópsia excisional, com achado de linfadenite necrotizante. O perfil imuno-histoquímico, associado aos achados morfológicos concluiu o diagnóstico de doença de Kikuchi-Fujimoto. Paciente seguiu em seguimento clínico com regressão espontânea dos sintomas. Conclusão: É necessário considerar a doença de Kikuchi-Fujimoto como diagnóstico diferencial das adenopatias cervicais e a biópsia excisional deve ser realizada para o diagnóstico diferencial com outras doenças de curso mais agressivo e tratamento específico.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** DOENÇA DE KIMURA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Márcio Antônio Fonsêca Barros

**Autores:** Pompéia Freire da Silva; Márcio Antônio Fonsêca Barros; Lucas Silvestre Araújo; José Heitor Dias Santana; Margaret Pereira Carneiro de Queiroz Filha; Aline Beatriz Lins de Albuquerque;

**Autor correspondente:** marciofonseca1234@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A doença de Kimura (DK) é uma rara enfermidade inflamatória crônica de etiologia desconhecida, sendo considerada, atualmente, de origem alérgica, com íntima relação à um distúrbio imunológico sistêmico. Sua maior incidência são jovens do sexo masculino, de origem asiática. Sobre suas manifestações, ocorrem mais comumente como um crescimento tumoral indolor na região da cabeça e pescoço, associada à linfadenopatia cervical. Para seu diagnóstico, é esperado uma clássica tríade com a presença de uma adenopatia cervical unilateral, eosinofilia periférica e tecidual, junto com níveis séricos elevados de IgE. Por ser considerada benigna, o tratamento vai desde a observação e acompanhamento, ao uso de corticóides intralésionais, radioterapia e cirurgia. Objetivos: Relatar a história clínica e o manejo de paciente do sexo feminino com Doença de Kimura. Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 17 anos, obteve o diagnóstico de doença de Kimura no serviço de Boldrini em São Paulo em 2018. Antes de adentrar ao serviço do HCP, havia sido atendida em Goiana, onde foi prescrito Prednisona 20mg/dia, para controlar o crescimento tumoral. Ainda, manifestava há 3 anos dispneia, sendo observada ao exame físico uma linfonomegalia volumosa, fibroelástica, semi-fixa, à direita, medindo cerca de 8cm, sem áreas de ulceração. O tratamento realizado foi cirúrgico, com esvaziamento cervical dos níveis II, III, IV, confirmando o diagnóstico de DK, através de uma associação anatomopatológico pós-excisão cirúrgica e quadro clínico relato. Conclusão: Mesmo sendo uma doença rara, o conhecimento da DK é essencial para diagnosticar e prestar melhor assistência aos pacientes acometidos.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** DUPLO RETALHO DE ESCALPO SAGITAL E MÚSCULO TEMPORAL NA RECONSTRUÇÃO PÓS-EXENTERAÇÕES ORBITÁRIAS AMPLIADAS EM CIRURGIAS CRÔNIO-FACIAIS

**Apresentador:** Anderson Carneiro Costa

**Autores:** Anderson Carneiro Costa; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Wesley Pereira da Silva; Isabela Borges Nogueira; Alicya Beatriz França dos Santos; Davi Veras Araújo; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca; Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca; Marcio Ribeiro Studart da Fonseca Filho; Rodrigo Becco de Souza; Carlos Felipe Saraiva Beserra; Willer Everton Feitosa Meneses; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** anderson.carneiro@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: Retalho do músculo temporal(RMT) e retalho de escalpo sagital(RES) são utilizados em reconstruções pós-exenterações orbitárias ampliadas. RMT fornece cobertura vascularizada de partes moles, enquanto RES oferece cobertura cutânea. A combinação desses retalhos tem se tornado rotineira, especialmente em casos com exposição da dura-máter frontal. Caso: Entre maio de 2013 e março de 2023, 10 pacientes, a maioria masculina, foram operados no serviço. Tumores extensos de pele prevalecem em nossa casuística, de localização em fossa anterior. Houve uma complicação cirúrgica registrada, sem perda de retalho. Realizado aposição de tela de titânio em quatro casos. Discussão: Os dois retalhos complementam-se nas funções de preenchimento de partes moles, proteção de SNC e cobertura cutânea. Após ressecção, uma linha de incisão é realizada ao longo do couro cabeludo no plano sagital, estendendo-se até a região occipital. Uma incisão relaxadora é realizada obliquamente em direção à base da mastóide mantendo-se a patência de ramos auriculares posteriores, o que permite deslizamento anterior e superior do retalho, garantindo mínima área cruenta. Após levantar o retalho de escalpo, o músculo temporal é identificado e desinserido da linha temporal. Descolado da escama em direção ao zigoma e, após liberação, rotação anterior é realizada com fixação em osso e partes moles, provendo cobertura sobre dura-máter exposta ou mesmo ápice orbitário. Posteriormente, avança-se o retalho de escalpo por sobre o músculo temporal com sutura na pele malar. Comentários Finais: O retalho combinado oferece proteção e preenchimento de partes moles e pele, com baixa taxa de complicações e mínima área cruenta.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** EPIGLOTOMIA PARCIAL ENDOSCÓPICA COM LASER DE CO2 EM SERVIÇO PÚBLICO DE BH – RELATO DE CASO

**Apresentador:** Nicole Pardini de Sousa Mourão

**Autores:** Nicole Pardini de Sousa Mourão; Isabela Caroline da Silva Rodrigues; Isabela Abreu Torres; Matheus Matos Mohallem; João Batista de Oliveira Andrade; Roberto Marchetti Mesquita; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; Vinicius Antunes Freitas;

**Autor correspondente:** nicolepsm@hotmail.com

**Resumo:** O carcinoma de células escamosas (CEC) é a neoplasia maligna que mais acomete a laringe. Em especial, o CEC de epiglote apresenta desafios diagnósticos e terapêuticos devido à sua localização anatômica, sua maior tendência a apresentar metástases precoces bem como seus impactos clínicos. Este trabalho visa apresentar o caso de uma paciente de 60 anos, tabagista, encaminhada ao serviço de CCP da Santa Casa-BH devido a massa cervical a direita, aderida em nível III, com 4 meses de evolução, sem queixas álgicas associadas. A videolaringoscopia revelou uma lesão úlcero-infiltrativa em face lingual da epiglote à direita (com pequena extensão para valécula). As tomografias de pescoço e tórax confirmaram o estadiamento clínico em T2N2cM0, com biópsia subsequente confirmando o CEC de epiglote supra-hioidea. O procedimento cirúrgico consistiu em esvaziamento cervical (EC) radical modificado à direita (com ligaduras das artéria lingual e

laríngea superior ipsilaterais), seguido pela epiglotectomia parcial endoscópica (sob laringoscopia rígida e visualização microscópica) com o uso de laser de CO2 (obtido através de doação), sendo a ligadura da artéria laríngea superior esquerda realizada endoscópicamente com fio Vicryl 6.0. Essas ligaduras permitiram hemostasia adequada, garantindo segurança à técnica. A cirúrgica ocorreu sem intercorrências, sendo optado pela realização de EC à esquerda em 2º tempo cirúrgico – evitando-se, assim, a realização de TQT. Paciente apresentou boa tolerância à dieta pastosa em 01 DPO. Conclui-se que o laser de CO2, associado à ligadura dos vasos laríngeos proporciona à laringectomia endoscópica uma abordagem segura, com controle hemostático eficaz, permitindo a reabilitação precoce do paciente.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** ESTENOSE DE TRAQUEIA COM RESSECÇÃO E RECONSTRUÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes

**Autores:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Nicole Custódio Porto Silva; Mariana Arruda Braga Lira; João Aurilio Cardoso de Moraes; Fabrina Tayane Guedes Farias; Lucas de Melo Freire; Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** luiz.cartaxo@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: A estenose traqueal é uma condição na qual há o estreitamento de um segmento da traqueia. Clinicamente, apresenta-se com um estridor inspiratório e expiratório, somado à dispnéia ao esforço, sendo estes os seus principais sintomas. As estenoses subglóticas e traqueais geralmente possuem como causa complicações de uma manipulação iatrogênica das vias aéreas, além de tumores traqueais primários. A tomografia computadorizada cervico-torácica é imprescindível na avaliação pré-operatória. A ressecção cirúrgica e a anastomose final são consideradas como o tratamento definitivo para a estenose traqueal. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 23 anos, é recebido no serviço de cirurgia de cabeça e pescoço sob queixa de tosse, dispnéia aos mínimos esforços cansaço. A avaliação clínico-radiológica confirmou o diagnóstico de estenose traqueal, evidenciando pregas vocais assimétricas. O paciente foi submetido ao ressecamento de três anéis traqueais de forma circunferenciais, isolando o segmento estenótico com dissecação diretamente na cartilagem traqueal como forma de evitar a lesão nos nervos laríngeos recorrentes, sendo as margens traqueais remanescentes anastomosadas. O queixo foi suturado anteriormente ao tórax como forma de evitar tensão no local da anastomose. Considerações Finais: A ressecção traqueal de primeira linha e anastomose primária é uma opção eficaz e segura para o tratamento da estenose traqueal. O planejamento pré e pós operatório com a abordagem multidisciplinar é fundamental para um bom prognóstico.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** EXCISÃO E RECONSTRUÇÃO DE PELE EM PACIENTE COM DERMATOFIBROSSARCOMA DE COMISSURA LABIAL: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo

**Autores:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Nicole Custódio Porto Silva; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** vera.louise@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O dermatofibrossarcoma protuberante é um tumor raro, de baixo grau de diferenciação, localmente agressivo,



baixo potencial metastático, mas com alta taxa de recorrência especialmente em região de cabeça e pescoço. Descrição: Indivíduo do sexo masculino, 70 anos, com lesão cutânea nodular e protuberante, em sulco nasogeniano direito. No histopatológico foi identificado neoplasia fusocelular em derme profunda, infiltrando a camada muscular com ausência de figuras de mitose. Ao imuno-histoquímico foi confirmado dermatofibrossarcoma protuberans com marcador CD34 positivo difuso, AE1/AE3 e S100 negativos. Foi feita a excisão de peça de 5 cm x 3,5 cm, com margens amplas, confirmadas livres pela biópsia e foi necessária a reconstrução do local com retalho cutâneo a partir de região submentoniana com objetivo de recapitação estético-funcional da estrutura acometida, sem necessidade de terapias adjuvantes. Discussão: Devido ao alto potencial de agressividade do dermatofibrossarcoma, a única forma de reduzir a recidiva é a ampliação das margens cirúrgicas, mantendo-as livres da doença. Devido a isso, principalmente em cirurgias de face é gerado deformações extensas, sendo esse um desafio na reconstrução. Alguns dos fatores de predisposição à recorrência são a idade maior do que 50 anos, ressecção próxima à margem, e alta taxa de mitose. O diagnóstico pode ser difícil devido à ausência de atipia nuclear e índice mitótico muito baixo, exigindo análise imuno-histoquímica para confirmação. Conclusão: O dermatofibrossarcoma protuberante é localmente infiltrativo e deve ter um seguimento pós-operatório longo e cuidadoso com análise e investigação ultrassonográfica dos linfonodos como vigilância oncológica.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** EXPERIÊNCIA INICIAL COM RETALHO LIVRE DE FÍBULA COM USO DE CAD

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Aliende Lengler Abentroth; Luiz Alberto Hauth;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O planejamento de cirurgias reconstrutivas envolvendo retalhos ósseos através de técnicas assistidas por computador (CAD – Computer-Aided Design) tornou-se padrão ouro em reconstrução mandibular. Desde janeiro de 2021, as reconstruções da nossa equipe envolvendo retalhos livres de fíbula para região oro-facial são realizados com CAD. Aqui apresentamos nossos primeiros insights sobre esta técnica. Materiais e Métodos: Dispositivos cirúrgicos personalizados foram usados em 6 pacientes, (3 por ocasião de ressecção de CEC de boca e 3 por osteoradionecrose mandibular). Em um paciente, os guias mandibular e fibular foram realizados com múltiplos níveis de corte. Em outro caso, o retalho livre de fíbula foi confeccionado com implantes dentários. Resultados: O tempo intraoperatório total com o uso do CAD foi reduzido quando comparado com à nossa experiência anterior. O uso de vários níveis de corte na guia permitiu maior liberdade para ressecção de casos de câncer e adaptação às necessidades intraoperatórias. Bom contato entre os segmentos ósseos foram obtidos em todos os pacientes. Em um caso, a ilha cutânea do retalho da fíbula não adaptou-se ao defeito de partes moles após corrigir o defeito ósseo, sendo necessário um segundo retalho. No caso dos implantes dentários, tivemos uma complicação de oclusão dentária. Conclusões: O CAD auxiliou nossa equipe a reduzir o tempo intraoperatório e no melhor planejamento da reconstrução óssea, embora outras variáveis tenham surgido. As várias guias de corte nos ajudaram a lidar com adaptações intraoperatórias em casos de câncer. Consideramos prudente para melhorar a oclusão de pacientes dentados o bloqueio intermaxilar.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** EXPERIÊNCIA INICIAL COM USO DE RETALHO NASOGENIANO NA RECONSTRUÇÃO DE GRANDES DEFEITOS DE LÁBIO INFERIOR: SÉRIE DE CASOS

**Apresentador:** Sandra Carina Lopez Calcines

**Autores:** Pablo Ocampo Quintana; Sandra Carina Lopez Calcines; Rafael De Cicco;

**Autor correspondente:** sandracarinalopez@hotmail.com

**Resumo:** O tratamento cirúrgico dos tumores malignos de pele, como o carcinoma de células escamosas, representa desafios estéticos e funcionais. Quando necessário a reconstrução com retalhos, os locais tem preferência quando comparados com microcirúrgicos, principalmente devido à preservação das características locais, menor tempo cirúrgico e vascularização mais robusta. Diversos retalhos, como Webster, Karapandzic ou Gillies tem sido utilizados para reconstrução de lábio inferior, porém, a maior desvantagem destes é a microstomia e distorção da comissura labial. Por tais motivos, o retalho nasogeniano representa uma excelente opção para a reconstrução de tumores de lábio envolvendo a espessura total de 2/3 do lábio. Analisamos 2 casos realizados em um serviço terciário de saúde especializado em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, um do sexo masculino e um do sexo feminino, de 53 e 79 anos respectivamente, ambos cT4. No primeiro, realizamos a ressecção envolvendo a comissura e 2/3 do lábio a direita, com reconstrução através de retalho nasogeniano direito de espessura parcial. Funcionalmente, paciente apresenta-se sem uso de sonda nasoesférica, em dieta oral completa, continência oral completa na alimentação e fala. No segundo, realizou-se a ressecção do tumor do lábio envolvendo a comissura e 2/3 esquerdos, com reconstrução utilizando retalho nasogeniano esquerdo de espessura parcial. Ambos os casos, funcionalmente, pacientes apresentam-se sem uso de sonda nasoesférica, em dieta oral exclusiva, continência oral completa na alimentação e fala. O objetivo deste trabalho é descrever uma série de casos de reconstrução de defeitos extensos de lábio inferior através do retalho nasogeniano e demonstrar sua versatilidade.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** FÍSTULA DA TERCEIRA FENDA BRANQUIAL: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas de Melo Freire

**Autores:** Lucas de Melo Freire; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** lucasfreire2007@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: A fístula da terceira fenda branquial é uma anomalia congênita, que ocorre devido ao desenvolvimento anormal da terceira fenda faríngea. Configura-se como a mais rara da classe das anomalias branquiais, possui maior recorrência entre homens e geralmente são diagnosticadas na primeira década de vida. A apresentação clínica é variada e o trajeto da fístula pode se apresentar como uma abertura no terço inferior da borda anterior do músculo esternocleidomastóideo. O tratamento padrão é cirúrgico e consiste na excisão do trajeto fistuloso, já a tomografia é o exame que pode fornecer informações mais detalhadas sobre o caso. Apresentação do Caso: Paciente do sexo masculino, 33 anos, foi encaminhado para o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. A fístula branquial apresentava comunicação com o seio piriforme direito e a extremidade abria-se na pele da região cervical, transição do nível III para nível IV. O tratamento realizado foi cirúrgico e consistiu na identificação do orifício fistuloso no seio piriforme, na hipofaringe, seguido da fistulectomia, com incisão em elipse englobando o orifício da pele com dissecação de todo trajeto fistuloso até o seio piriforme, no qual foi fechado com

fibro de Prolene 4.0. Foi realizado exame anatomopatológico, que evidenciou fragmento irregular de tecido medindo 3,0x2,0 cm, pardacento, firme-elástico. O exame histológico identificou ausência de malignidade. Comentários finais: Destaca-se a importância do caso relatado, visto que a fístula da terceira fenda branquial é uma anomalia rara e sua persistência resulta em anomalia cervical, sendo necessária a fistulectomia para sua retirada.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** GRANULOMA LETAL DE LINHA MÉDIA ASSOCIADO À LINFOMA NK: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** André Pontes Leitão

**Autores:** André Pontes Leitão; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** andre.leitao@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O granuloma letal de linha média (GLLM) é uma condição rara caracterizada por uma resposta inflamatória crônica que afeta a linha média do corpo, principalmente o trato respiratório superior e gastrointestinal. A associação do GLLM com linfoma de células NK é ainda mais incomum e pode ter consequências graves. Relato de caso: Apresentamos o caso de um homem de 40 anos com sintomas respiratórios e gastrointestinais crônicos. O exame físico revelou uma massa na cavidade nasal e nasofaringe. A biópsia confirmou a presença de GLLM e linfoma de células NK. Apesar do tratamento agressivo, incluindo quimioterapia e imunoterapia, o paciente teve progressão da doença e complicações graves. Infelizmente, o paciente faleceu devido à evolução da doença. Discussão: O GLLM associado ao linfoma NK é uma condição de difícil manejo e prognóstico reservado. O tratamento envolve uma abordagem multidisciplinar com quimioterapia, imunoterapia e cirurgia, se necessário. No entanto, a resposta ao tratamento pode ser limitada, e a progressão da doença pode levar a complicações graves e desfechos fatais, como observado neste caso. Conclusão: O GLLM associado ao linfoma NK é uma condição rara e agressiva que requer um tratamento intensivo. Apesar dos avanços terapêuticos, o prognóstico geralmente é desfavorável, como observado neste relato de caso em que o paciente faleceu devido à progressão da doença. Conscientização sobre essa associação incomum e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes são essenciais para melhorar os resultados clínicos e a sobrevida dos pacientes afetados. Palavras-chave: Granuloma letal de linha média, linfoma NK, desfecho fatal, tratamento, prognóstico.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** HEMANGIOMA DE HIPOFARINGE EM PACIENTE PEDIÁTRICO, UM ACOMETIMENTO RARO

**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva

**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Henrique Rezende Caçado; Camila Issa de Azevedo; Nilton José de Almeida Costa Junior; Nájila Aélida Oliveira Viana; Fernanda Melazzo Nascimento Santos; Vitor Peghin da Silva;

**Autor correspondente:** guilhermeccpbh@gmail.com

**Resumo:** Hemangiomas são os tumores vasculares mais comuns na população geral, acometendo principalmente a faixa etária pediátrica do sexo feminino. 60% ocorrem na cabeça e pescoço e na laringe geralmente acometem a subglote havendo raros relatos de acometimento da área pós cricóideia. Neste subsítio, o tumor tende à proeminência durante o choro ou esforço podendo causar sintomas obstrutivos. São caracterizados por um breve período de proliferação seguido por involução que pode durar anos, havendo

regressão completa em 50% dos pacientes até os 5 anos de idade e em mais de 70% até os 7 anos de idade. Em revisão da literatura na plataforma PUBMED foram pesquisados os termos “Infant”, “Hemangioma” e “Hypopharynx” resultando em 8 publicações porém somente 4 relacionadas à descrição do hemangioma de hipofaringe em crianças. O manejo conservador foi o mais empregado havendo resultados satisfatórios a longo prazo. Esse relato trata de paciente de 02 anos de idade, masculino, que segundo a mãe apresenta episódios de engasgos e roncospasmos desde o nascimento. Afirma melhora parcial dos sintomas no último ano. Possui fibronasolaringoscopia realizada em outro serviço aos 8 meses de idade, sendo descrita “Imagem com aspecto hemangiomaso superior à região glótica, volumoso, exercendo compressão de aritenóides e semi-oclusão glótica” (Figura 1). Na atual avaliação foi realizada nova fibronasolaringoscopia sendo visualizada persistência de lesão hemangiomaso em área pós cricóideia, de tamanho semelhante ao encontrado no exame prévio. Diante das evidências literárias apontadas e ausência de complicações obstrutivas da via aérea pelo tumor, optou-se pelo manejo conservador neste momento.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** HEMOTÓRAX BILATERAL POR HEMORRAGIA ESPONTÂNEA DE ADENOMA DE PARATIREOIDE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas Correia Brandão

**Autores:** Lucas Correia Brandão; Felipe de Souza Barros Correa; Isabela Piza Micelli;

**Autor correspondente:** lucas.cbrandao@hotmail.com

**Resumo:** Os adenomas de paratireoide apresentam-se inicialmente de forma mais comum com sintomas inerentes ao hiperparatireoidismo e consequente hipercalcemia. Uma manifestação inicial mais rara, porém descrita na literatura, é a hemorragia espontânea cursando com hematoma cervical, hemotórax e/ou hemomediastino, podendo ter evolução grave. O presente estudo relata o caso de uma paciente de 64 anos, previamente hígida, em acompanhamento com endocrinologista por nódulos de tireoide indeterminados, que procurou serviço de pronto atendimento com sintomas de dor cervical inferior de início súbito e aumento de volume local associado a desconforto respiratório. Tomografias de pescoço e tórax identificaram hematoma cervico-torácico com compressão da traqueia, hemomediastino e hemotórax bilateral. Após drenagem torácica e estabilização clínica, a investigação inicial identificou hipercalcemia. Posteriormente foi confirmado o diagnóstico de hiperparatireoidismo e exames localizatórios identificaram aumento de paratireoide inferior direita. Dois meses após a abertura do quadro a paciente foi submetida a paratireoidectomia inferior direita e tireoidectomia total. Anatomopatológico confirmou diagnóstico de adenoma de paratireoide e microcarcinoma papilífero de tireoide.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO INICIADO COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM 2 CASOS EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO NO CEARÁ: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Isla Maria Tomás Ricarte

**Autores:** Isla Maria Tomás Ricarte (autor); Davi Ribeiro Cavalcante (coautor); Ricardo Bruno Egidio Miranda de Oliveira (coautor); Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior (orientador);

**Autor correspondente:** islamaria24@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O hiperparatireoidismo primário (HPTP), condição que causa aumento da produção do paratormônio (PTH), cursa com quadro clínico de hipercalcemia, causando sintomas

gastrointestinais. Há ainda uma relação entre HPTP e úlcera péptica que pode evoluir com complicações, como hemorragia digestiva alta (HDA). **Objetivo:** Relatar dois casos de hiperparatireoidismo primário iniciados com quadro de HDA em hospital secundário cearense. **Relato:** Primeiro caso de paciente, 63 anos, foi admitido em Hospital secundário com quadro de dor abdominal, vômitos, lipotimia e melena, realizando endoscopia digestiva alta (EDA), que evidenciou úlcera duodenal ativa. Paciente evoluiu clinicamente estável, recebendo alta. Após um mês, é novamente admitido por trombose venosa, evidenciando-se PTH elevado e hipercalcemia, sendo realizado ultrassonografia cervical (UC) que demonstrou imagem hipoeoica arredondada extratireoidiana. Com cintilografia com sestamibi, diagnosticou-se hiperparatireoidismo. O segundo paciente foi admitido no hospital com epigastralgia, vômitos e febre. Na admissão, constatou-se anemia e quadro de pielonefrite. Em internamento, evidenciou-se hipercalcemia e hipocalemia, sendo solicitado PTH e EDA, que constatou PTH elevado e úlcera ativa em duodeno, respectivamente. Foi solicitado UC que evidenciou nódulo junto a lobo tireoidiano superior direito. Em tomografia abdominal, constatou-se nefrolitíase e uretero-hidronefrose bilateral. Com cintilografia com sestamibi, confirmou-se o diagnóstico de hiperparatireoidismo. Ambos foram submetidos a paratireoidectomia, com resolução clínica. **Discussão:** Este relato traz dois casos de HPTP por adenoma paratireoidiano diagnosticados após quadros de HDA. Ambos foram submetidos a paratireoidectomia evoluindo bem clinicamente. **Conclusão:** Portanto, com base no exposto acima, é necessário que novos estudos sejam realizados para avaliar a associação entre HPTP e HDA.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** HIPERTIREOIDISMO PRIMÁRIO EM PACIENTE JOVEM COM EXOFTALMIA EXUBERANTE COM IMINENTE PERDA DE ACUIDADE VISUAL EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO NO CEARÁ: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Isla Maria Tomás Ricarte

**Autores:** Isla Maria Tomás Ricarte (autor); Marco Antonio Cambraia Opitz (coautor); Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior (orientador);

**Autor correspondente:** islamaria24@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O hipertireoidismo de Basedow-graves (BG) é caracterizado pela síntese excessiva de hormônios tireoidianos. O quadro clínico corresponde à taquicardia, bócio, tremor, pele quente e úmida e alterações oculares, hiperfagia e perda ponderal. A oftalmopatia de graves é responsável por 80% dos casos de exoftalmia bilateral, que se não tratada, pode ocorrer perda da acuidade visual e cegueira. **Objetivo:** Relatar um caso de hipertireoidismo primário associado à exoftalmia exuberante com perda da acuidade visual esquerda em hospital secundário cearense. **Relato:** Mulher de 23 anos, procedente do interior cearense, encaminhada da unidade básica de saúde, apresentando, quadro grave de Basedow-graves, com disfagia com retorno alimentar nasal, exoftalmia importante e comprometimento do olho esquerdo. Refere perda de peso não intencional de 6 quilos e encontra-se em amenorreia. Em uso de propiltiouracil 700mg/dia + propranolol 40mg/dia. A paciente apresentava bócio volumoso e exames laboratoriais demonstrando T4L elevado e TSH supresso. Como a paciente possuía risco de perda visual, foi internada. No internamento, teve crise tireotóxica com necessidade de suporte em UTI e ventilação mecânica. Foi decidido pela tireoidectomia total e traqueostomia por sarcopenia. Em pós-operatório, a paciente evoluiu bem, com fístula traqueocutânea, resolvida conservadoramente. **Discussão:** A paciente em questão diagnosticada com grave basedow-graves com oftalmopatia tireoidiana, apresentou melhora significativa após

realizada a tireoidectomia total, com retorno da visão por completo. **Conclusão:** A importância de definir quais casos de BG devem ter sua conduta cirúrgica, objetivando diminuir o risco de sequelas e estabelecendo uma conduta curativa definitiva a esses pacientes.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LARINGECTOMIA PARCIAL SUPRACRICOIDEA - RELATO E ESTUDO DE CASO

**Apresentador:** Mariana Morgado Fernández

**Autores:** Mariana Morgado Fernández; Marcello Haddad Ribas; Carlos Neutzling Lehn; Climério Pereira Nascimento Junior; Lissa Hoshi; Cauê Ocaña Demarqui; Rafael Neiva Lemos; Victória Jardim Koury Lopes;

**Autor correspondente:** marimfernandez@gmail.com

**Resumo:** A laringectomia parcial supracricoidea é uma modalidade de laringectomia indicada para tumores de estadiamentos iniciais (t1 e t2) e casos específicos de tumores avançados. Quando indicada e realizada de maneira precisa, é capaz de providenciar uma adequada funcionalidade da laringe e preservação da mesma, o qual é o principal benefício da técnica. Dentre as habilidades a serem treinadas para a adequada execução do procedimento, há o bom entendimento da anatomia da laringe e região adjacente, assim como uma delicada técnica de anastomose entre as regiões a serem as formadoras da neolaringe que resulta da cirurgia. É necessária a colaboração do paciente durante o pós-operatório, seguindo as recomendações de maneira cautelosa haja vista a não comprometer a coaptação e cicatrização dos tecidos. A realização de traqueostomia e uso de sonda nasoenteral por um período provisório auxiliam na recuperação, sendo os dispositivos retirados em momento oportuno seguindo avaliação criteriosa. Há inúmeros protocolos atualmente estabelecidos para avaliação de qualidade de vida de pacientes submetidos a laringectomias e durante a prática clínica, é de expressiva notoriedade a importância da voz na realização de atividades cotidianas. Em ambiente de ensino, devido inúmeras limitações que tangem o acesso do paciente ao centro oncológico com cirurgião de cabeça e pescoço (principalmente no sistema único de saúde), é possível evidenciar que a maior parte dos casos de tumores malignos da laringe já se encontram em estado avançado quando conseguem o atendimento especializado. Este trabalho visa relatar um caso operado no hspc e comentar o contexto histórico.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LARINGECTOMIA SUPRAGLÓTICA COM LIGADURA ENDOSCÓPICA DAS ARTÉRIAS LARÍNGEAS SUPERIORES – RELATO DE CASO

**Apresentador:** Nicole Pardini de Sousa Mourão

**Autores:** Nicole Pardini de Sousa Mourão; Isabela Abreu Torres; Roberto Marchetti Mesquita; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; João Batista de Oliveira Andrade; Roger Lanes Silveira; Flavio Sirihal Werkema; Vinicius Antunes Freitas;

**Autor correspondente:** nicolepsm@hotmail.com

**Resumo:** O Carcinoma de Células Escamosas (CEC) é o tumor que mais acomete a laringe, sendo lesões supraglóticas, em estágios avançados, capazes de invadir pregas vocais e espaço paraglótico. Neste contexto, a laringectomia parcial supraglótica endoscópica propõe ressecção das estruturas supraglóticas, preservando-se glote e subglote, minimizando o risco de perda de estruturas esfínterianas laríngeas, proporcionando controle oncológico local semelhante à laringectomia total. Ademais, a linfadenectomia seletiva é indicada para lesões supraglóticas, mesmo sem evidências de metástases linfonodais. Este trabalho visa descrever a técnica cirúrgica realizada em paciente de 47 anos, tabagista, com disfagia e

odinofagia progressivas, apresentando em videolaringoscopia lesão vegetante estendendo-se da face laríngea epiglótica esquerda à prega ariepiglótica. O anatomopatológico da biópsia apresentou-se como CEC invasivo e a tomografia computadorizada cervical indicou ausência de comprometimento linfonodal, bem como dos espaços paraglótico e pré-epiglótico. O procedimento cirúrgico realizado foi esvaziamento cervical seletivo bilateral, seguido pela laringectomia parcial supraglótica endoscópica. Antes da ressecção da epiglote suprahidóidea, espaço pré-epiglótico, prega ariepiglótica e banda ventricular esquerda foram realizadas disseções e ligaduras das artérias e veias laríngeas superiores com fio Catgut 5.0 simples, sob laringoscopia rígida e uso de microscópio. A cirurgia foi finalizada com hemostasias locais por eletrocoagulação, seguida de traqueostomia, sendo o per e pós-operatório sem intercorrências. Concluiu-se que a ligadura dos vasos laríngeos usando fio Catgut simples é uma alternativa segura e exequível por endoscopia, permitindo hemostasia eficaz e garantindo a segurança da técnica proposta. Ademais, a técnica endoscópica possibilita a preservação de estruturas adjacentes e permitindo a reabilitação precoce dos pacientes.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

##### TÍTULO: LEIOMIOSSARCOMA DA TIREOIDE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Ísis Coutinho Albuquerque de Oliveira

**Autores:** Danielle Patrícia de Moraes de Azevedo; Alana Carla Albuquerque Sarmento; Paulo Bentes de Carvalho Neto; Priscila Florêncio Santos; Ísis Coutinho Albuquerque de Oliveira; Paula Vitória Bernardo de Miranda; Larissa Vieira Custódio Neves;

**Autor correspondente:** dani.patricia07@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O leiomiossarcoma primário da tireoide é uma neoplasia maligna que pode ser originada da diferenciação de um carcinoma anaplásico da tireoide ou da musculatura lisa dos vasos desta glândula. Cerca de 15% a 20% dos sarcomas estão localizados na região da cabeça e pescoço, sendo apenas 0,014% leiomiossarcomas primários de tireóide. O diagnóstico é feito através da biópsia excisional, sendo o histopatológico caracterizado por células fusiformes eosinofílicas, com positividade imunohistoquímica para desmina e actina músculo-específica. O prognóstico é reservado, mesmo quando realizada ressecção cirúrgica associada a radioterapia e quimioterapia. Objetivo: Relatar caso de paciente diagnosticado com leiomiossarcoma primário da tireoide. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 64 anos, chegou ao ambulatório com história de tumoração cervical esquerda há 22 anos, com aumento progressivo nos últimos 6 meses, acompanhada de disfonia, disfagia e estridor laríngeo. Exames de imagem evidenciaram lesão expansiva em lobo esquerdo de tireoide, medindo 8,2 x 8,1 x 8,7cm, e a videolaringoscopia apontou paralisia de hemilaringe à esquerda, com mínima luz glótica. Foi submetido a traqueostomia transtumoral de urgência e istmectomia. Anatomopatológico complementado com imunohistoquímica diagnosticaram leiomiossarcoma. Devido a extensão do tumor e debilidade clínica do paciente, programado tratamento não cirúrgico. Conclusão: O leiomiossarcoma primário da tireoide é uma doença rara e desafiadora, sendo importante seu conhecimento.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

##### TÍTULO: LINFOMA DE CÉLULAS B DE ALTO GRAU EM SEIOS DA FACE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Marcelo Leandro Santana Cruz

**Autores:** Marcelo Leandro Santana Cruz; Yasmin de Rezende Beiriz; Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva; Renata Isis de Oliveira Cabral; Diago Rafael Mota Fasanaro; Ilane Moreira Figueredo; Ana Ester

Silva Prates Carigé; Matheus Carneiro Leal Freitas; Letícia Fonseca Cavalcanti Correia; Ingrid Paz de Andrade Arrais; Fábio Mota Gonzalez; Márcio Campos Oliveira; Tercio Guimarães Reis;

**Autor correspondente:** terciohns@gmail.com

**Resumo:** Linfoma não-Hodgkin dos seios paranasais é um tumor maligno raro. A maioria dos casos acomete os seios maxilares, seguido dos seios etmoidais e cavidade nasal. Envolvimento primário do seio frontal é muito raro. DML, 56 anos, com tumoração em região glabellar e supraorbitária direita, crescimento rapidamente progressivo, edema de órbita direita associada e ptose palpebral. Nega dor. Locorregional com presença de volumosa tumoração em face, epicentro em região orbitária e supraorbitária direita, acometendo toda órbita, extensão para região glabellar, supraciliar e frontal em seu 1/3 inferior, ultrapassando linha média cerca de 15mm, pele sobrejacente com neovascularização. Pescoço sem linfonodomegalias. Tomografia da face com presença de tumoração preenchendo a cavidade nasal e os seios maxilar, etmoidal e frontal do lado direito, promovendo erosões ósseas, estendendo-se para as partes moles periorbitárias pré-septais. Ressonância de face com lesão expansiva, heterogênea, hipossinal em T1 e T2, impregnação predominantemente periférica pelo contraste, porém com algumas áreas centrais de realce, localizada nos seios frontal, etmoidal e maxilar, bem como da fossa nasal deste lado, com remodelamento das estruturas ósseas locais, com ampliação das dimensões do seio maxilar direito, compressão das conchas nasais e redução da coluna aéreas da fossa nasal direita. Oblitera o seio frontal direito, com área de erosão em sua parede anterior, com extensão para partes moles superficiais na região frontal, com abaulamento local. Mede 80x63mm. Realizada biópsia endoscópica, com resultado histopatológico de neoplasia maligna de células redondas e imuno-histoquímica de linfoma de células B de alto grau. Encaminhado para hematologia para tratamento.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

##### TÍTULO: LINFOMA DE CÉLULAS T EM TONSILA PALATINA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Felipe Rodrigues Gonçalves

**Autores:** Felipe Rodrigues Gonçalves; Emmily Duarte Nascimento dos Santos; Wesley Pereira da Silva; Mariana Moraes da Silva; Pedro Barbosa Duarte Vidal; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; André Alencar Araripe Nunes;

**Autor correspondente:** feliper@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Os linfomas são divididos em linfomas de Hodgkin (LH) e os não-Hodgkin (LNH). Os LNH subdividem-se em linfomas de células B (LCB) e de células T (LCT). Apresentação Do Caso: Paciente masculino, 71 anos, com lesão expansiva em orofaringe e extenso bloco linfonodal à esquerda. TC de pescoço e face mostrou extensão anterior da lesão até a base da língua, medialmente infiltrando a origem da prega ariepiglótica, inferiormente em íntimo contato com a epiglote e lateralmente até o espaço parafaríngeo posterior. Tamanho médio de 5 x 4,5 cm. Associava-se bloco linfonodal à esquerda com centro necrótico e íntimo contato com a artéria carótida, ocupando as cadeias II, III e IV, medindo o conjunto cerca de 11,0 x 8,0 cm. Análise histopatológica da biópsia intraoral de tonsila palatina esquerda sugestiva de linfoma. Imunohistoquímica revelou LCT. Encaminhado para seguimento em oncologia clínica e hematologia. Discussão: Os LNH (90% dos linfomas) se apresentam em sítios extranodais em 25-30% dos casos. Os principais sítios extranodais são o trato gastrointestinal, e a região da cabeça e do pescoço (30-30%), onde o LCT acomete, principalmente, o Anel Linfático de Waldeyer (ALW) (60-70%). Dentre as estruturas (ALW),

as mais atingidas são as tonsilas palatinas (80%). O LCT representa cerca de 15% dos NH, tendo como principal diagnóstico diferencial o LCB. Comentários Finais: LCT extranodal é uma malignidade hematológica incomum, que demanda atenção dos cirurgões de cabeça e pescoço, os quais são importantes para o diagnóstico precoce, estadiamento, tratamento e acompanhamento.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LINFOMA DE TIREOIDE: RELATOS DE CASOS

**Apresentador:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima

**Autores:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Carlos Neutzling Lehn; Cauê Ocaña Demarqui; Marcello Haddad Ribas; Clímério Pereira Nascimento Junior; Lissa Hoshi; Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Paula Silva Feitosa; Gustavo Borges Manta;

**Autor correspondente:** lyna.lima88@gmail.com

**Resumo:** O linfoma primário da tireoide é uma neoplasia maligna rara que deve ser considerada com massa cervical de rápido crescimento, e com história de tireoidite de Hashimoto1. Caso 1: E. C. F., 68 anos, relatou disfonia, dispneia, tosse e globus faríngeos. Hipotireoidismo há 40 anos. Trouxe duas punções por agulha fina: bócio colóide. Apresentava nódulo em lobo direito da tireoide de 2cm. À Nasofibrolaringoscopia paralisia de hemilaringe a direita. A tomografia lesão expansiva sólida a direita com envolvimento da traqueia maior que 50%. Submetida a traqueostomia e biópsia da lesão: linfoma difuso de grandes células B. Encaminhada a Hematologia, realizado tratamento com sucesso. Caso 2: O. V. C., 60 anos, com hipotireoidismo, aumento do volume tireoideano, com duas punções benignas: bócio colóide. Ao ultrassom: 2 nódulos ovalados mal delimitados e heterogêneos (direita e esquerda), com volume de 115ml. Realizada tireoidectomia total: lobo esquerdo com linfoma não Hodgkin. Tomografia e PET de controle pós cirurgia negativos para recidiva. DISCUSSÃO: O aumento rápido e progressivo da tireoide é um dos principais sintomas do linfoma de tireoide. Outros sintomas citados: disfonia, tosse, e sensação de pressão no pescoço, que ocorrem em 30-50% dos pacientes. Sintomas B são pouco comuns. Tireoidite de Hashimoto é fator de risco. O pico de incidência está entre 50 e 80 anos. A biópsia aberta deve ser realizada mesmo se a punção for negativa. CONCLUSÃO: O linfoma de tireoide deve ser investigado em casos de aumento progressivo do volume tireoideano, mesmo quando a punção é benigna.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B EM ANEL LINFÁTICO DE WALDEYER(ALW) - RELATO DE 2 CASOS

**Apresentador:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima

**Autores:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Davi Veras Araújo; Felipe Rodrigues Gonçalves; Isabela Borges Nogueira; Wesley Pereira da Silva; João Evangelista Ponte Conrado; André Alencar Araripe Nunes;

**Autor correspondente:** joaomiguel@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O linfoma não-hodgkin (LNH) acomete sítios extranodais em 25-30% dos casos, dos quais 10-30% envolvem a região de cabeça e pescoço. O principal local de acometimento extranodal de Linfomas de Grandes Células B (LDGCB), subtipo de LNH, em cabeça e pescoço, é o ALW (70%). Destes, cerca de 60-80% afetam tonsilas, cujos sintomas podem ser linfonodomegalia, obstrução nasal, hipoacusia, febre, suores noturnos e perda ponderal. Apresentação do caso 1: Homem, 64 anos, com lesão vegetante em pilar amigdaliano esquerdo, medindo 4,0 x 3,0 cm segundo exame anatomopatológico, estendendo-se para valécula. Submetido a tonsilectomia esquerda, com diagnóstico histopatológico de LDGCB. Apresentação do caso

2: Homem, 63 anos, com hipertrofia de tonsila esquerda, medindo 2 cm e linfonodomegalia cervical ipsilateral em nível V (5 cm), medidas feitas através do exame anatomopatológico. Submetido a tonsilectomia esquerda, cujo diagnóstico anatomopatológico e imunohistoquímico confirmou LDGCB. Foi realizada biópsia com truct do linfonodo, com resultado suspeito para desordem linfoproliferativa. Discussão: No primeiro caso observamos acometimento primário extranodal por LDGCB, enquanto, no outro, vemos acometimento secundário. A tonsilectomia tem utilidade de fornecer dados histopatológicos e imunohistoquímicos para estabelecimento do diagnóstico. Porém, normalmente o tratamento é realizado com radioterapia isolada nas doenças localizadas ou poliquimioterapia, associada ou não a radioterapia em outros casos. A combinação de quimioterapia e radioterapia, e dose adjuvante de radioterapia impactaram positivamente na sobrevivência. Comentários Finais: O LDGCB tonsilar apesar de incomum em cabeça e pescoço, demanda atenção do cirurgião de cabeça e pescoço para seu diagnóstico precoce e tratamento adequado.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LINFOMA NÃO-HODGKIN DE CÉLULAS B EM TIREOIDE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Mariana Leite Fernandes de Lima

**Autores:** Alana Carla Albuquerque Sarmento; Danielle Patrícia de Moraes de Azevedo; André Pereira Raposo; Isadora Barbosa Cavalcanti Silva; Larissa Vieira Custódio Neves; Mariana Leite Fernandes de Lima;

**Autor correspondente:** alanacasarmiento@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O linfoma de tireoide é uma patologia rara, que representa 0,6%-5% das neoplasias que acometem este órgão. Esse tumor se origina dos linfócitos B e acomete, principalmente, mulheres com diagnóstico de tireoidite de Hashimoto. Clinicamente, apresenta-se como uma massa cervical, que pode causar compressão de estruturas adjacentes, causando dispneia, disfagia e disfonia. O diagnóstico é feito através da biópsia aspirativa por agulha fina, agulha grossa ou incisional. A imuno-histoquímica e a análise de citometria de fluxo são fundamentais na confirmação do diagnóstico. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética da tireoide auxiliam no estadiamento da doença. O tratamento, a depender do estágio, pode incluir quimioterapia e/ou radioterapia. Objetivo: Reportar história clínica e o manejo de paciente com linfoma não-Hodgkin de células B de tireoide. Relato de caso: Paciente, sexo feminino, 48 anos, portadora de hipotireoidismo de Hashimoto, chega ao departamento de Cabeça e Pescoço com relato de abaulamento cervical, disfonia, disfagia e dispneia há 2 meses. Tomografia computadorizada evidenciou tireoide aumentada, com intensa necrose e insinuação até fúrcula, 5,6x5,2x5,1 cm, com efeito compressivo sobre traqueia. Após PAAFs inconclusivas, realizou-se cervicotomia com biópsia incisional e traqueostomia. Imunohistoquímica confirmou Linfoma Não-Hodgkin de grandes células B. Tratamento conduzido pela hematologia com quimioterapia, com excelente resposta. Conclusão: O linfoma de tireoide entra como uma condição rara dentre os diagnósticos diferenciais das massas cervicais. A neoplasia em pacientes com Hashimoto reforça a necessidade de monitoramento e diagnóstico preciso, para direcionar o manejo adequado através de uma abordagem multidisciplinar.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LINFOMA NÃO-HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B ASSOCIADO A CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Laura da Nóbrega Gomes e Silva

**Autores:** Laura da Nóbrega Gomes e Silva; Brenda Mendes Leite; Gabriela Benetti de Grande Santos; Vinicius de Faria Rangel; Thyago Marsicano Vieira;

**Autor correspondente:** lauragomesns@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Carcinoma papilífero é o tipo mais frequente no conjunto dos cânceres de tireoide, representando entre 50% e 80% dos casos, sendo mais prevalente no sexo feminino. Objetivo: Relatar um caso incomum de linfoma não-Hodgkin associado ao carcinoma papilífero da tireoide. Relato de caso: 39 anos, sexo feminino. Histórico de dor na região cervical esquerda com irradiação para a região supraclavicular. Tomografia de pescoço e tórax evidenciando a presença de massas, de provável etiologia linfoproliferativa, em cadeias cervicais IV, V e supraclavicular a esquerda, algumas com degeneração cística, medindo até 3,9cm, com leve efeito de massa sobre as estruturas vasculares. Punção aspirativa com agulha fina revelou nódulo de classificação Bethesda VI, maligno, consistente com Carcinoma Papilífero. Anatomopatológico confirmou lesão sólida medindo 0,9 x 0,7cm e estudo imunoistoquímico revelou positividade para CD20, PAX-5, CD10, BCL-6 e Ki-67, corroborando com o diagnóstico de Linfoma Não-Hodgkin, imunofenótipo B, tipo Difuso de grandes células, com perfil semelhante às células do centro germinativo. Submetida à tireoidectomia total com indicação de iodoterapia e quimioterapia adjuvante, com remissão completa após 20 meses de tratamento. Conclusão: A manifestação do carcinoma papilífero da tireoide serviu como abertura para a descoberta diagnóstica do linfoma não-Hodgkin, permitindo uma melhor conduta terapêutica que beneficiará a paciente a longo prazo.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LINFOMAS DE GRANDES CÉLULAS B EM CAVIDADE NASAL: 2 CASOS

**Apresentador:** Anderson Carneiro Costa

**Autores:** Anderson Carneiro Costa; Breno Kelvin Dourado Lima; Alicia Beatriz França dos Santos; Davi Veras Araújo; Isabela Borges Nogueira; Paula Thaís Gomes Muniz; André Alencar Araripe Nunes;

**Autor correspondente:** anderson.carneiro@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do caso 1: Paciente do sexo feminino, 75 anos, apresentou lesão tumoral expansiva em nasofaringe medindo 7,0 x 5,0 x 1,5 cm. Foi submetida a exérese tumoral, cujo resultado anatomopatológico foi suspeito para linfoma de células B de alto grau (LCBAG). Diagnóstico foi confirmado por imunohistoquímica. Apresentação do caso 2: Sexo feminino, 57 anos, ao exame físico com lesão papilomatosa nasal extensa, com invasão de concha nasal inferior esquerda. Foi submetida a septoplastia + exérese de tumor nasal com esvaziamento, e resultado anatomopatológico e imunohistoquímico revelaram linfoma difuso de grandes células B (LDGCB). Discussão: Os linfomas são pouco comuns como neoplasias malignas da cavidade nasal e seios paranasais, representando cerca de 14% de todas as neoplasias sinonasais na literatura. Os subtipos mais comuns são os linfomas não Hodgkin (LNH), especialmente LDGCB e o linfoma de células T (LCT). Estima-se que 42% a 94% dos linfomas de células B sinonasais sejam do subtipo LDGCB. O LCBAG representa apenas cerca 4% de todos os linfomas de células B sinonasais. A principal sintomatologia inclui congestão nasal, edema facial e dor, sendo a epistaxe um sinal predominante nos casos agressivos. Além de outras neoplasias hematológicas, o CEC faz parte do diagnóstico diferencial dessas lesões. Conclusão: Os casos apresentados ilustram duas neoplasias hematológicas que

acometem região sinonasal. Tais lesões fazem parte do cotidiano do cirurgião de cabeça e pescoço e do otorrinolaringologista.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LINFONODO ATÍPICO COMO MANIFESTAÇÃO INCOMUM DE ESPOROTRICOSE: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** André Pontes Leitão

**Autores:** André Pontes Leitão; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** andre.leitao@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: A esporotricose é uma micose subcutânea causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, comumente adquirida por inoculação traumática através de espinhos ou arranhões de plantas. A doença caracteriza-se por lesões cutâneas e linfangíticas. Porém, a apresentação atípica da esporotricose como um linfonodo aumentado pode ser rara e confundir o diagnóstico clínico. Relato de caso: Apresentamos o caso de um paciente do sexo feminino, 58 anos, com um histórico de linfonodo cervical direito aumentado e indolor há três meses. Inicialmente, o linfonodo foi avaliado como uma lesão neoplásica primária e, portanto, foi indicada a realização de biópsia. A análise histopatológica revelou granulomas não caseosos e culturas subsequentes identificaram o crescimento de *Sporothrix schenckii*. Com esses achados, o paciente foi diagnosticado com linfonodo atípico secundário à esporotricose. Discussão: A esporotricose apresenta-se principalmente como lesões cutâneas, entretanto, o envolvimento dos linfonodos pode ocorrer de forma atípica. O diagnóstico diferencial inclui outras causas de linfonodomegalia cervical, como linfoma, metástases tumorais e infecções bacterianas ou virais. A suspeita clínica e a análise histopatológica são essenciais para o diagnóstico correto, especialmente em casos atípicos. Conclusão: Este caso clínico ressalta a importância de considerar a esporotricose como uma possível causa de linfonodomegalia atípica em pacientes com história de exposição a plantas. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para evitar complicações e a disseminação da infecção. Portanto, é crucial que os cirurgiões de cabeça e pescoço estejam cientes dessa apresentação incomum e incluam a esporotricose em seu diagnóstico diferencial. Palavras-chave: Esporotricose, linfonodo atípico, cirurgia de cabeça e pescoço, diagnóstico, tratamento.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** LIPODISTROFIA DE FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** André Pontes Leitão

**Autores:** André Pontes Leitão; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** andre.leitao@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: A lipodistrofia de face é uma rara condição que resulta na perda de tecido adiposo facial, causando alterações estéticas significativas e impactando a qualidade de vida dos pacientes. O diagnóstico precoce e a abordagem terapêutica adequada são essenciais. Relato de caso: Relatamos o caso de uma paciente de 32 anos com perda progressiva de volume nas bochechas e lábios, resultando em uma aparência emaciada e assimétrica. A avaliação clínica e a exclusão de outras causas confirmaram o diagnóstico de lipodistrofia de face. Discussão: Essa condição é subdiagnosticada e sua etiologia permanece desconhecida, embora fatores genéticos e autoimunes sejam implicados. O diagnóstico diferencial inclui infecções crônicas, doenças metabólicas e distúrbios endócrinos. O tratamento varia de acordo com a gravidade dos sintomas, podendo envolver técnicas de preenchimento facial,

cirurgia plástica e terapia psicossocial. Conclusão: A lipodistrofia de face requer uma abordagem multidisciplinar, com profissionais de saúde, incluindo cirurgiões de cabeça e pescoço, capacitados para reconhecer os sinais e sintomas. O suporte psicossocial adequado é fundamental para ajudar os pacientes a lidar com as consequências estéticas e emocionais dessa condição desafiadora. Palavras-chave: Lipodistrofia de face, cirurgia de cabeça e pescoço, diagnóstico, tratamento, qualidade de vida.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** LIPOMA DE LÍNGUA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

**Apresentador:** Augusto Fernandes Mendes Filho

**Autores:** Augusto Fernandes Mendes Filho; Augusto Fernandes Mendes;

**Autor correspondente:** gutofmendes1@gmail.com

**Resumo:** Lipomas são os tumores mesenquimais mais comuns em humanos, sendo de origem benigna e constituídos por adipócitos geralmente envoltos por uma cápsula fibrosa. No entanto, na cavidade oral e principalmente na língua, locais onde a densidade dessas células é escassa, a sua ocorrência é bastante rara. São descritos diversos sub tipos histológicos, e embora não tenha sido reportada diferença no comportamento ou mudança em relação ao tratamento proposto dentre eles, há um consenso sobre a tendência maior de recidiva nos tipos intramusculares (também denominados infiltrantes). O tratamento padrão para todas as variantes é a excisão ampla. No presente caso apresentamos um paciente de 48 anos com queixa de nódulo em borda de língua, de 2 anos de história, com disfonia e sensação de ardor local. Ao exame loco regional notava-se lesão nodular submucosa de ponta/borda lateral de língua à esquerda com 2,5 cm de diâmetro, fibroelástica, indolor. A ressonância magnética cervical evidenciou lesão nodular com hipersinal em T1 e T2 medindo 3 cm de diâmetro. A cirurgia realizada foi a exérese ampla da lesão sob anestesia geral, tendo o paciente recebido alta hospitalar no primeiro dia pós operatório sem intercorrências. O anátomo patológico revelou tumor de 2,6 cm de diâmetro parcialmente encapsulado e formado por adipócitos maduros, entremeados por traves fibrosas e algumas ilhas de tecido muscular. O diagnóstico foi de um lipoma clássico e atualmente o paciente encontra-se sem sinais de recidiva aos 3 meses do procedimento.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MALFORMAÇÃO CERVICAL EM IDOSO

**Apresentador:** Laila Pereira Schneider

**Autores:** Laila Pereira Schneider; Marja Cristiane Reksidler;

**Autor correspondente:** lailaschneider@hotmail.com

**Resumo:** O cisto tireoglossal é a malformação cervical mais comum e geralmente é diagnosticada e tratada na fase da infância. Nesse caso, um paciente de 68 anos apresentou queixa de disfagia de início recente. Na investigação foi realizada videolaringoscopia que evidenciou abaulamento pré epiglótico e na tomografia foi identificada uma lesão cística com contato com o hióide, levando ao diagnóstico de cisto tireoglossal de apresentação tardia. O paciente foi operado e no seguimento após um ano encontra-se assintomático. Consideramos esse caso digno de nota por se tratar de uma malformação assintomática por toda a vida porém que apresentou aumento de volume na terceira idade.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MANEJO HOSPITALAR DE HIPOCALCEMIA PÓS ESVAZIAMENTO CERVICAL DO COMPARTIMENTO CENTRAL: SÉRIE DE CASOS

**Apresentador:** Moana Cavalcante

**Autores:** Moana Cavalcante;

**Autor correspondente:** moanacavalcante@yahoo.com.br

**Resumo:** A hipocalcemia pós-operatória em casos de esvaziamento cervical do compartimento central ocorre por avulsão ou desvascularização temporária ou definitiva das paratiróides ali situadas. Esta complicação, embora pareça inofensiva, representa atraso da hospitalização e má qualidade de vida, incluindo episódios de risco de vida (PADURARU et al, 2019). Este estudo retrospectivo avaliou três pacientes submetidos a tireoidectomia total com esvaziamento cervical do compartimento central por carcinoma papilífero metastático, Estágio I pelo AJCC/TNM-8, entre julho de 2022 a abril de 2023, em serviço de Cirurgia Geral e especialidades de hospital público brasileiro. Todas as pacientes eram do sexo feminino, as idades variaram de 20 a 29 anos na data da cirurgia. A dosagem de cálcio total nas 24h subsequentes à cirurgia teve média de 7,1 mg/dl, apresentando chevesteck positivo e parestesia de extremidades em todos os casos. O resultado de cálcio total venoso inferior a 7,5 determinou a administração de infusão endovenosa de cálcio na proporção de 1mg/kg/h em bomba de infusão. Simultaneamente foi administrado Carbonato de cálcio (média de 7g/dia) e Calcitriol (média de 0,75mcg/dia) por via oral, divididos em 4 tomadas/dia. A infusão venosa foi reduzida a medida que os exames laboratoriais colhidos a cada 12h apresentavam retorno dos níveis normais de cálcio e assim como ausência de sinais clínicos de hipocalcemia. O tempo médio internação hospitalar foi de 9 dias. A dose de medicações orais foi mantida no momento da alta hospitalar para posterior manejo ambulatorial.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MASSA CERVICAL ANTERIOR COM DIAGNÓSTICO DEFINITIVO IMPROVÁVEL

**Apresentador:** Laila Pereira Schneider

**Autores:** Laila Pereira Schneider; Marja Cristiane Reksidler; William Travain;

**Autor correspondente:** lailaschneider@hotmail.com

**Resumo:** O diagnóstico diferencial de massas cervicais anteriores geralmente é simples associando história, exame físico, exames de imagem e PAAF. Desde a faculdade aprendemos os 4 diagnósticos diferenciais principais das massas cervicais anteriores: bócio de tireóide, timoma, teratoma e linfoma. Porém quando nos tornamos especialistas acabamos encontrando casos raros que só são completamente definidos no pós operatório. Esse caso apresenta uma senhora com história cirúrgica complexa com queixa de massa cervical anterior de crescimento lento com característica de imagem de bócio de tireóide que na análise patológica revelou se tratar de uma metástase única de carcinoma de células renais devido a um tumor tratado com cirurgia isolada há 25 anos.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MAXILARECTOMIA COMBINADA COM MAXILLARY SWING EM PACIENTE COM NASOANGIOFIBROMA INFANTIL: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes

**Autores:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Mariana Arruda Braga Lira; Nicole Custódio Porto Silva; João Aurílio Cardoso de Moraes; Fabrina Tayane Guedes Farias; Lucas de Melo Freire; Ana Carolina Fernandes; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** luiz.cartaxo@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O nasoangiofibroma juvenil é uma neoplasia rara, benigna, de caráter fibrovascular e que possui origem na parede póstero-lateral da cavidade nasal, sendo localmente agressivo e destrutivo. Clinicamente, apresenta-se sob a tríade clássica da epistaxe, obstrução nasal unilateral e da presença de massa na nasofaringe. O tratamento é a completa excisão cirúrgica, tendo a tomografia como o padrão ouro para a avaliação pré-operatória. Relatamos um caso de nasoangiofibroma infantil em que a maxilectomia ântero-média foi realizada. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 16 anos, procurou o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço com queixa de obstrução nasal crônica, dor facial e episódios de epistaxe. Submetido à nasofibrosopia, apresentou lesão avermelhada, lisa, friável, obstruindo toda fossa nasal esquerda. Tomografia diagnosticou uma tumoração captante de contraste em rinofaringe, com extensão à fossa nasal, associada à pansinusopatia. A avaliação clínico-radiológica confirmou o diagnóstico de nasoangiofibroma juvenil. O paciente foi submetido à embolização prévia da artéria maxilar interna para prevenir hemorragia grave durante o procedimento e 24 horas depois, realizou-se maxilarectomia ântero-média combinada com maxillary swing, oferecendo excelente exposição a esta região e ótimo resultado estético. Após retirada, a peça tumoral foi encaminhada para estudo anátomo-patológico para ratificação do diagnóstico. Comentários Finais: O nasoangiofibroma juvenil é um tumor vascular agressivo e raro, porém benigno, encontrado em crianças e adolescentes, e, majoritariamente, em homens. O tratamento padrão é de cunho cirúrgico, e, no caso, foi capaz de promover uma boa recuperação ao paciente.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MELANOMA CUTÂNEO DE 19 CM SEM METÁSTASE LINFONODAL: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Beatriz Carolinny Pereira da Silva Alves

**Autores:** Beatriz Carolinny Pereira da Silva Alves; Danielle Nascimento de Oliveira; José Ricardo Araújo Cardoso; Marília Graziela Vieira Macena Lima; Michele Félix de Lima; Ruan Lucas Marinho de Oliveira; Sofia Vieira Campos; Francieudo Justino Rolim;

**Autor correspondente:** beatriz.carolinny@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O melanoma cutâneo (MC) é a forma mais letal de câncer de pele, resultante da transformação maligna dos melanócitos. Pacientes com tumores mais espessos que 4,0 mm possuem altíssimo risco de metástase. Relato de caso: Paciente masculino, 52 anos, com melanoma cervical à esquerda. Recebeu o diagnóstico de neoplasia maligna epitelióide e pleomórfica (melanoma em 02 imuno-histoquímica), com invasão da pele suprajacente, ulcerada pela neoplasia. Apresentou sangramento extenso devido à necrose tumoral. No estadiamento, não apresentava sinais de metástase à distância. O paciente foi submetido à ressecção do tumor, esvaziamento cervical radical e reconstrução com retalho locorreional, recebendo alta hospitalar em 4 dias. No exame anatomopatológico, a neoplasia apresentou 19 cm com invasão linfonodal única e a nova imuno-histoquímica confirmou melanoma. O paciente foi submetido à radioterapia e é mantido em seguimento oncológico sem sinais de doença. Discussão: Pelo nível de Clark, quanto mais profunda for a lesão, maior a propensão à metástase. No entanto, o caso sugere que esse melanoma cutâneo cervical

de 19 cm, em detrimento de gerar metástases para o linfonodo, cresceu e o invadiu por contiguidade. Conclusão: Apesar do alto potencial metastático do melanoma, a lesão registrada alcançou 19 cm sem metástase linfonodal. A abordagem cirúrgica foi bem sucedida e o paciente evoluiu sem complicações, contrariando o prognóstico previsto para um melanoma dessa extensão.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MELANOMA DE PARÓTIDA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas Silvestre Araújo

**Autores:** Alana Carla Albuquerque Sarmento; Danielle Patrícia de Moraes de Azevedo; Phelipe Cunha Bezerra; Lucas Silvestre Araújo; Márcio Antônio Fonsêca Barros; Gabriela Silva de Almeida;

**Autor correspondente:** alanacasarmiento@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Melanoma é o câncer de pele mais agressivo, com elevada taxa de mortalidade, sendo incomum sua apresentação nas glândulas salivares. Sua forma primária na parótida é rara, representando 0,7% das neoplasias malignas da glândula. A gênese é incerta, acreditando-se que seja no tecido glandular ou nos gânglios linfáticos intraparotídeos. A apresentação clínica mais comum é de massa com crescimento progressivo, indolor e fixa na região parotídea, com possível comprometimento da mobilidade facial. O padrão ouro para o diagnóstico é a imuno-histoquímica. Exames de imagem auxiliam na avaliação da extensão e envolvimento de estruturas adjacentes. A primeira opção de tratamento é parotidectomia total com eventual esvaziamento cervical seletivo, seguida de terapias adjuvantes, como radioterapia, imunoterapia, terapia-alvo e/ou quimioterapia, havendo recorrência em 30-50% dos pacientes que não as fazem, com sobrevida global em 10 anos de 25-40%. Objetivo: Reportar a história clínica e o manejo de paciente com melanoma de parótida. Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 62 anos, chegou ao departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço apresentando tumoração cérvico-parotídea direita, com PAAF evidenciando neoplasia maligna de padrão fusocelular. O exame de imagem evidenciou lesão no espaço parotídeo direito 5,3x5,1x5,3cm sem sinais de invasão óssea. O diagnóstico de melanoma maligno primário de parótida foi confirmado no estudo imunohistoquímico após realização da parotidectomia total, com sacrifício do nervo facial. Realizada radioterapia adjuvante. Conclusão: Sendo uma neoplasia rara, o conhecimento e suspeição do melanoma de parótida é essencial para melhor assistência aos pacientes acometidos.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** MELANOMA DESMOPLÁSICO COM METÁSTASE LINFONODAL - RELATO DE CASO

**Apresentador:** Gabriela Benetti de Grande Santos

**Autores:** Gabriela Benetti de Grande Santos; Brenda Mendes Leite; Isaac Braullio Maia Delfino de Oliveira; Lélia Pristo de Medeiros; Isabel Cristina Pinheiro Almeida;

**Autor correspondente:** b\_m\_leite@hotmail.com

**Resumo:** Melanoma desmoplásico (MD) é um tipo raro de melanoma, estatisticamente representa 1-4% de todos os melanomas, acomete pessoas >60anos, com história de fotoexposição, na proporção de 2homens:1mulher é mais comum em região de cabeça e pescoço. Seu tratamento requer excisão completa da lesão com margens de segurança (1cm) e radioterapia adjuvante em casos de local primário de cabeça e pescoço, neuropático extenso e margens de ressecção cirúrgica positivas. Relato de caso: Paciente



CHN, 81 anos, sexo feminino, procurou o serviço em 2020 com lesão vegetante ulcerada, supurativa, móvel com 7cm em fossa supraclavicular direita de evolução lenta. Ao exame, sem linfonodos palpáveis nas cadeias cervicais e axilares. Feita a ressecção do tumor com avaliação anatomopatológica indicando margens livres, ausência de comprometimento linfonodal e imunohistoquímica, com S-100 positivo e HMB-45 negativo, fechando o diagnóstico de Melanoma Desmoplásico (pT4bN0). Paciente foi esclarecida sobre o diagnóstico e encaminhada ao serviço de radioterapia. Não realiza a adjuvância proposta. Retorna em 2021 com lesão nodular subcutânea 1cm móvel em região cervical e linfonos axilares palpáveis. Tomografia de tórax mostra linfomegalia em fossa axilar direita. Paciente submetida a linfadenectomia axilar com anatomopatológico e imunohistoquímica corroborando com o diagnóstico de metástase de MD. Paciente é reencaminhada para radioterapia, não aceita o tratamento. Em 2022, ela se apresenta com dor e tumoração na região cervical D com 2,5cm e recusa tratamento. Retorna ao serviço em 2023, definido tratamento paliativo, sendo submetida a linfadenectomia cervical, com anatomopatológico evidenciando metástase de melanoma desmoplásico em 06/13 linfonos avaliados.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** METÁSTASE DE CARCINOMA RENAL EM GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro

**Autores:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro; Beatriz Ramalho Moreira Baldanza; Jhonathan Machado Bertholasce; Mateus Julio Garcia da Silva; Thais Ortega Teixeira Guerra;

**Autor correspondente:** tataomgmed@yahoo.com.br

**Resumo:** Relato de caso: Paciente, 57 anos, encaminhado para avaliação de tumor cervical, sem outras queixas. Ao exame palpava-se lesão nodular consistência firme em cauda de parótida esquerda, móvel, indolor, sem paralisia facial. Passado de nefrectomia esquerda por carcinoma renal há 11 anos. Punção aspirativa de parótida não-diagnóstica. Submetido a parotidectomia parcial esquerda com laudo histopatológico e imunohistoquímica confirmando metástase de carcinoma renal de células claras. Encaminhado para Oncologia Clínica e iniciado terapia anti-EGFR e imunoterapia, em seguimento até os dias atuais. **Resumo:** O Carcinoma de Células Renais (CCR) apresenta a maior taxa de mortalidade entre os tumores do trato genitourinário, desenvolvendo raramente metástases na região da cabeça e pescoço. A incidência de CCR para glândula parótida é baixa com incidência de 0,5 a 2%. Podem apresentar-se como lesão sólida assintomática de crescimento lento, e alguns casos evoluir com dor local e paralisia do nervo facial. O tratamento cirúrgico deve ser realizado para controle local da doença, podendo ou não ser utilizado de forma adjuvante a radioterapia e/ou quimioterapia. Apesar de raro, lesões incomuns na região de cabeça e pescoço merecem uma investigação com hipótese de metástases de CCR, principalmente quando há história prévia de carcinoma renal.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** METÁSTASE EM PARÓTIDA DE ADENOCARCINOMA DE PULMÃO

**Apresentador:** Rosilene de Melo Menezes

**Autores:** Rosilene de Melo Menezes; Andre Vieira Forster; Bruno Vallin Monazzi; Monica Cecilia B Manna; Thatiana Guerrieri; Marco Tulio Solano Matos; Thalliso Martins da Silva Rodrigues;

**Autor correspondente:** rosimenezes@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Cérebro, ossos e sistema respiratório são os locais mais comuns de metástases no câncer de pulmão. A metástase para a glândula parótida de câncer de pulmão é extremamente rara e tem um prognóstico ruim. Relatamos o caso de uma mulher de 56 anos com metástase para glândula parótida unilateral detectadas por punção aspirativa com agulha fina (PAAF) e tomografia por emissão de pósitrons/tomografia computadorizada (PET/CT) para carcinoma primário de pulmão. **Relato:** SS, 56 anos, sexo feminino, procurou o serviço de cirurgia de cabeça e pescoço com edema e dor em face à esquerda há 2 meses. Ao exame apresentava lesão nodular profunda medindo aproximadamente 5,0 cm, endurecida e dolorosa à palpação. Recebeu diagnóstico recente de adenocarcinoma de pulmão. Foi realizado PAAF do nódulo, que evidenciou alta suspeição para células neoplásicas malignas. PET/CT evidenciou imagem hipodensa, sem limites bem definidos, se estendendo do processo coronoide esquerdo até o ramo posterior da mandíbula. Em acompanhamento na oncologia foi iniciado Carboplatina e Peremtrexol com boa resposta inicial. **Conclusão:** A maioria das metástases na glândula parótida geralmente surgem de tumores primários da cabeça e pescoço. As metástases de malignidades infraclaviculares são raras (0,16%–0,4%), e geralmente utilizam a via hematogênica. A citologia aspirativa com agulha fina é uma importante para o diagnóstico de metástases em parótida com uma precisão de 85% na distinção entre lesões malignas e benignas, sendo importante além da realização de exame clínico completo, usufruir dos métodos complementares. O diagnóstico precoce de lesões como esta são imprescindíveis para o melhor prognóstico do paciente.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** METÁSTASES PARA SEIO PARANASAL: RELATO DE CASO DE UMA RARA ENTIDADE

**Apresentador:** Luciano Schmoeller

**Autores:** Luciano Schmoeller; Victor Notari Cury; Rodrigo de Oliveira Veras; Guilherme Coelho Garcez; Caio César de Souza Gonçalves Pereira; Rafael Figueiredo dos Santos; Luiz Henrique Guilherme;

**Autor correspondente:** schmoeller91@hotmail.com

**Resumo:** Tumores malignos dos Seios Paranasais (SPN) contabiliza menos de 10% dos cânceres de Cabeça e Pescoço, os locais mais acometidos são cavidade nasal e antro maxilar. Metástases de tumores sólidos para SPN são raras. Clínica inespecífica, por vezes mimetiza sintomas de doenças inflamatórias, dificultando diagnóstico. Paciente masculino, 65 anos, refere tumoração na maxila direita, crescimento progressivo, sensação de pressão local e lacrimajamento no olho direito há 6 meses. Ao exame, apresentava massa endurecida na maxila, sem comprometimento epitelial, medindo 5 cm de diâmetro; mímica e sensibilidade facial preservadas. Oroscoopia sem alterações de mucosa, ausência de instabilidade dentária. Nasofibroscopia sem lesão tumoral. A Tomografia Computadorizada de Face evidenciou formação nodular expansiva, com dimensões 5,3 x 4,8 cm, heterogênea, centrada no seio maxilar, estendendo-se às partes moles superficiais da hemiface, com realce após injeção de contraste, erosão parcial do assoalho da órbita, parede medial do seio maxilar direito. Em análise citológica por Punção Aspirativa com Agulha Fina, complementada com imunohistoquímica corroborou diagnóstico de metástase de carcinoma de células renais (CCR). Avaliação urológica identificou tumor no rim esquerdo por exame de imagem, paciente assintomático. Apesar de raro, apresentação deste caso foi condizente com relatos na literatura de CCR metastáticos, compartilhando características clínicas, de imagem e análise patológica. Não há consenso na lit-

eratura sobre tratamento, variando com manifestações da doença. A cirurgia R0, quando possível e morbidade aceitável, apresenta controle oncológico superior ao tratamento com quimioterapia e radioterapia. No presente caso a morbidade não foi aceita pelo paciente, optado pelo tratamento quimioterápico.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** O USO COSMÉTICO TERAPÊUTICO DA TOXINA BOTULÍNICA NA REGIÃO CICATRICAL PÓS-CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Gustavo Philippi De Los Santos

**Autores:** Gustavo Philippi de Los Santos; Acklei Viana; Daniel Knabben Ortellado; Jalmir Rogério Aust; Rafael Nunes Goulart; Kamilla Nunes; Anderson Henrique da Silva Stahelin; Jurandir Tomaz de Miranda;

**Autor correspondente:** guphillipi@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O emprego da Toxina Botulínica (TB) aplicada em áreas que estão em processo de cicatrização mostra-se uma excelente opção para otimizar o processo cicatricial, diminuindo a tensão nas bordas da ferida, proporcionando melhor resultado estético. Relato: três casos de tratamento pós-cirúrgico com aplicação de TB, realizados no Núcleo Integrado de Cirurgia de Cabeça e Pescoço de Florianópolis-SC (NICAP). Paciente, masculino 44 anos, submetido a tireoidectomia bilateral, após 17 dias de pós-cirúrgico, aplicação de TB com 50 UI nas bordas da incisão cirúrgica, com 4 UI por cm<sup>2</sup>. Paciente, feminino 59 anos, submetida a lobectomia esquerda, após 7 dias de pós-cirúrgico, aplicação de TB com 20 UI nas bordas da incisão cirúrgica, com 5 UI por cm<sup>2</sup>. Paciente, feminino 36 anos, exérese na região zigomática esquerda e reconstrução com retalho romboide, após 10 dias de pós-cirúrgico, aplicação de TB com 10 UI nas bordas do retalho de pele, com 4 UI por cm<sup>2</sup>. Discussão: Utilização da TB em três pacientes com idade, sexo, patologias e áreas distintas, evidencia resultados satisfatórios na cicatrização, a versatilidade no tratamento pós-cirúrgico, a melhora da área de cicatriz e a facilidade por parte dos cirurgiões na utilização em clínica. Conclusão: A aplicação da TB em procedimentos pós-cirúrgicos não apresenta efeitos adversos como atraso do tempo cicatricial, mas sim, apresenta excelentes resultados estéticos, melhora na estrutura, aspecto, diminuindo as chances de formação de fibroses e queloides na cicatriz de cirurgias de cabeça e pescoço, trazendo melhor resultados estéticos para o paciente.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** O USO DE TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DE FÍSTULA SALIVAR: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Marília de Brito Ricarte

**Autores:** Marília de Brito Ricarte; Guilherme Paiva Fernandes Medeiros do Lago; Quintino Martins Pereira Neto; Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior (ORIENTADOR);

**Autor correspondente:** mariliabricarte@gmail.com

**Resumo:** A fístula salivar pode ser uma complicação presente em procedimentos cirúrgicos envolvendo as glândulas salivares e outras regiões da cabeça e pescoço. O tratamento pode ser feito através de métodos conservadores, como curativos compressivos, ou cirúrgicos, como sialoendoscopia e ressecção glandular. Entretanto, o uso de toxina botulínica surge como uma alternativa não cirúrgica para tratar a fístula. O presente trabalho visa relatar um caso de fístula salivar tratada com toxina botulínica. Paciente, feminino, compareceu em consulta em centro terciário, após realização de parotidectomia superficial esquerda, com sinais de paresia facial de ramo inferior e superior de nervo facial. Histopatológico evi-

enciando adenoma pleomórfico. Ao exame, foi evidenciada fístula salivar em região pré-auricular esquerda. Realizada aplicação única de toxina botulínica na glândula guiada por ultrassom. Após 14 dias, paciente retorna com total resolução. Apesar dos poucos estudos científicos, o uso de toxina botulínica atua como uma alternativa diante dos casos de fístula salivar, pois não aumenta tempo de internação, não submete o paciente a nova cirurgia e obtém êxito no fechamento e controle do fluxo salivar. Para aumentar as chances de sucesso do procedimento, pode-se fazer uso de ultrassom para guiar as infiltrações e auxiliar na anatomia, esta que pode estar alterada após manipulação cirúrgica. Entretanto, a terapia ainda não apresenta consenso quanto às dosagens, o tipo de toxina e a técnica aplicada, dados esses que dificultam a padronização da terapia. Por isso, são necessários trabalhos como este que enriqueçam a literatura e auxiliem no uso correto e eficaz da toxina botulínica.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CISTO BRONCOGÊNICO DE APRESENTAÇÃO ATÍPICA NA CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Guilherme de Souza Silva

**Autores:** Guilherme de Souza Silva; Henrique Rezende Caçado; Camila Issa de Azevedo; Nilton José de Almeida Costa Junior; Nájila Aélida Oliveira Viana; André Barbosa de Andrade;

**Autor correspondente:** guilhermeccpbh@gmail.com

**Resumo:** Paciente de 33 anos, masculino, procurou pronto atendimento em outro serviço com queixa de dispneia e disfagia importantes há 02 dias. Encontrava-se em investigação ambulatorial de lesão cística cervical há 4 meses. Tomografia computadorizada mostrou formação cística no terço inferior do lobo esquerdo da glândula tireoide medindo 9,4x7,7x5,4 cm, estendendo-se ao mediastino superior, exercendo efeito compressivo sobre a traqueia que se encontrava deslocada posteriormente e parcialmente colabada (Figura 1). Diante do diagnóstico de bócio mergulhante condicionando obstrução da via aérea alta, foi realizada punção da formação cística em caráter de urgência tendo sido aspirado conteúdo líquido hemático resultando em alívio parcial dos sintomas. Foi transferido ao Hospital das Clínicas da UFMG e submetido à tireoidectomia total com ressecção em conjunto da formação cística por via cervical (Figura 2). A análise histopatológica revelou tratar-se de cisto broncoagênico. À revisão literária na plataforma PubMed encontrou-se somente 11 relatos de casos de cistos broncoagênicos causando desconforto respiratório, todos na população pediátrica. Há descrições de apresentação do cisto broncoagênico como nódulo tireoideano ou bócio cervical, porém não se encontrou relato de apresentação como bócio mergulhante. Este caso encontra relevância devido à apresentação atípica de um cisto broncoagênico como bócio mergulhante, gerando comprometimento importante da via aérea e necessitando de punção de alívio previamente à abordagem cirúrgica, sendo o raro o diagnóstico de cisto broncoagênico em tumores de cabeça e pescoço entre pacientes não pediátricos. Durante 01 ano de seguimento o paciente não apresentou complicações pós-operatórias ou evidência de recorrência da doença.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** ONCOCITOMA DE GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Ana Carolina Fernandes

**Autores:** Ana Carolina Fernandes; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Nicole Custódio Porto Silva; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** carol031100@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Oncocitomas são tumores epiteliais benignos que ocorrem mais comumente após a sexta década de vida e compreende cerca de 1 a 2% dos casos de tumores de glândulas salivares. Geralmente se apresentam como massas únicas de crescimento lento e indolor, que são firmes e multilobulares. A biópsia aspirativa por agulha fina da massa é o procedimento de escolha para diagnóstico do tipo de célula encontrada. A tomografia computadorizada (CT) é a modalidade de imagem de escolha, cujo achado mais comum é uma massa parotídea homogênea e bem definida. Relatamos um caso de oncocitoma unilateral de glândula parótida. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 69 anos, chegou ao serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço com tumoração em região lateral esquerda da parotida e extensão para o pescoço. Ao exame, apresentou-se massa em região parotídea de consistência fibroelástica, sem sinais flogísticos ou de paralisia ou paresia facial. Foi realizada punção aspirativa por agulha fina, cujos resultados apontaram neoplasia oncocítica, e tomografia computadorizada, que apontou lesão hipercaptante no lobo superficial da parótida esquerda. Tais achados permitiram o diagnóstico de oncocitoma de parótida. Foi realizada parotidectomia esquerda e completa do tumor com preservação do nervo facial. A massa tumoral foi enviada para exame histológico, que apresentou na macroscopia nódulo de 8 x 7 cm compatível com o oncocitoma de parótida. Conclusão: O caso retrata um diagnóstico de oncocitoma de glândula parótida. A parotidectomia total esquerda obteve sucesso na ressecção do tumor com preservação dos ramos do nervo facial.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** OSTEOSSARCOMA DE MANDÍBULA RESSECADO

**Apresentador:** Paula Tháís Gomes Muniz

**Autores:** Paula Tháís Gomes Muniz; João Evangelista Ponte Conrado; Emmily Duarte Nascimento dos Santos; Anderson Carneiro Costa; Breno Kelvin Dourado Lima; Felipe Rodrigues Gonçalves; Carlos Heli Bezerra Leite; João Paulo Moreira Do Prado; Sarah Barros Leal Carvalho de Vasconcelos;

**Autor correspondente:** paulathais2000@alu.ufc.br

**Resumo:** Resumo: Paciente masculino, 46 anos, em maio de 2022 notou edema gengival de crescimento progressivo, biópsia com suspeita de granuloma. Houve tentativa de ressecção completa da lesão sem sucesso. Patologia revelou osteossarcoma. Avaliado por cirurgião de cabeça-pescoço, que evidenciou lesão nodular centrada no ramo esquerdo da mandíbula, com 4cm de extensão. Durante estadiamento, tomografia de pescoço evidenciou lesão ilíaca periosteal com componente de partes moles, localizada no corpo mandibular e no processo alveolar esquerdo, medindo 26 x 25 x 14 mm. Submetido à mandibulectomia parcial associado a linfadenectomia radical modificada à esquerda. Anátomopatológico descreveu como osteossarcoma osteoblástico medindo 3,0 x 2,4 x 3,0 cm, sem invasão linfovascular ou perineural, margens cirúrgicas livres, sem doença linfonodal. Por tratar-se de osteossarcoma em paciente acima de 40 anos, foi indicado tratamento adjuvante com quimiorradioterapia (Doxorrubicina e Cisplatina, dose de 60 Gy no leito tumoral). O relato visa ressaltar a importância do tratamento cirúrgico precoce em tumores malignos de cavidade oral, bem como a adjuvância em tumores com maior risco de recidiva e metástase, tanto pela idade do paciente quanto pelo tipo histológico. Trata-se de um tumor agressivo, com crescimento rápido, que tende a recidivar e a metastatizar precocemente. Ocorre mais comumente na metáfise dos ossos longos, mas pode acometer ossos da face, esqueleto axial e pelve. Tem pior

prognóstico quando diagnosticado antes dos 10 anos ou após os 40 anos de idade, provavelmente pela incapacidade de tolerar quimioterapia em altas doses e também pela biologia tumoral ser mais agressiva nesta idade.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** PAPILOMA INVERTIDO COM INVASÃO DE BASE DE CRÂNIO ANTERIOR

**Apresentador:** Taciane Adami de Arruda

**Autores:** Taciane Adami de Arruda; Carlos Takahiro Chone; Vanessa Carvalho de Oliveira; Thomas Peter Maahs; Pedro Juliano de Mesquita Ferreira; Amanda Jayne Guedes Risuenho; Lya Mont\Alverne de Barros Albuquerque;

**Autor correspondente:** dratacianearruda@gmail.com

**Resumo:** Papiloma invertido é um tumor nasossinusal benigno caracterizado por agressividade local, altas taxas de recorrência e risco de malignização. A patogênese do tumor não é bem compreendida, contudo, evidências sugerem que a infecção por HPV desempenha um papel na progressão e recorrência do papiloma invertido. Os sintomas são inespecíficos (obstrução nasal, rinorréia anterior e/ou posterior, cefaléia, hiposmia ou anosmia, epistaxe). Casos de papiloma invertido com invasão de base de crânio anterior são poucos descritos na literatura, representam cerca de 2% de todos os casos de papiloma invertidos e estão mais associados à recorrência prévia. Neste estudo, descrevemos o caso de paciente sexo masculino, 60 anos, tabagista, apresentando quadro de obstrução nasal e rinorréia de longa data por papiloma Invertido nasossinusal. Paciente com passado de sucessivas abordagens endonasais para ressecção da lesão com inúmeras recorrências e progressão da doença. O paciente em tela apresentava acometimento extra sinusal: invasão de palato, arcada dentária superior, septo nasal e assoalho de órbita à direita. Devido à extensão da lesão, com comprometimento de base de crânio, foi realizada uma abordagem mais agressiva com maxilectomia total com reconstrução microcirúrgica. A realização desta abordagem permitiu ressecção do tumor com segurança a fim de evitar recidivas, e reconstrução do arcabouço ósseo de face e assoalho de órbita, possibilitando melhor resultado estético e reabilitação oral precoce. Durante o seguimento pós-operatório o paciente apresentou evolução satisfatória, sem sinais de recorrência da lesão.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** PARACOCCIDIOIDOMICOSE ORAL: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Gabriel Melo Caldas Nogueira

**Autores:** Gabriel Melo Caldas Nogueira; Eduardo Otto Gomes; Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho; Sheila Ramos de Miranda Henriques; Marina Mayara Batista do Rêgo; Thiago Câmara de Souza Barbalho;

**Autor correspondente:** gabrielnap@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 58 anos, tabagista há 30 anos e com história de diabetes mellitus e psoríase. Vai à consulta com queixa de lesão dolorosa em palato mole há cerca de 40 dias, nega sangramentos e secreções. Ao exame físico, apresentava lesão infiltrativa em palato duro medindo cerca de 2,5 cm, e em região jugal direita de aproximadamente 1,5 cm, sem linfonodomegalias cervicais. Foi realizada biópsia incisional da lesão em palato e o anatomopatológico revelou processo inflamatório crônico agudizado e ulcerado com tecido de granulação associado à presença de leveduras fúngicas compatíveis com Paracoccidioidis spp., bem como ausência de neoplasia. Além disso, o método Grocott sugeriu organismos morfológicamente

consistentes com o gênero *Paracoccidioides* spp. Discussão: A paracoccidioidomicose (PMC) manifesta-se por lesões em cavidade oral em cerca de 60% dos indivíduos. Esses apresentam, ulcerações, únicas ou múltiplas, em região da gengiva, palato, comissura labial e mucosa bucal. A resposta imune celular deficiente, mediada por linfócitos Th1, gera prognóstico desfavorável. Seu diagnóstico pode ser difícil, devido a outras lesões infecciosas ou neoplásicas. O exame microscópico e micológico direto são fundamentais para identificação da PMC. Além disso, a reação em cadeia da polimerase (PCR) e a imuno-histoquímica são aplicadas quando a sorologia e a histopatologia são inconclusivas. O tratamento depende da gravidade da doença e duração do tratamento. Comentários finais: Deve-se atentar aos diagnósticos diferenciais ao lidar com uma lesão suspeita de PMC oral.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** PARATIREOIDECTOMIA DE URGÊNCIA POR CARCINOMA DE PARATIREOIDE

**Apresentador:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier

**Autores:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Lucas Choi Marchesano; Climério Pereira Nascimento Junior; Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Paula Da Silva Feitosa;

**Autor correspondente:** anabeatrizxavier08@gmail.com

**Resumo:** Introdução: o câncer de paratireoide é um dos tipos mais raros, representando aproximadamente 0,005% de todas as neoplasias malignas e 1% de todas as doenças de paratireoide. Objetivo: relatar um caso de paratireoidectomia de urgência por carcinoma de paratireoide e descrever uma breve revisão sobre essa patologia. Relato do caso: Paciente feminina, 68 anos, encaminhada para nosso serviço após diagnóstico de hiperparatireoidismo com valores de paratormônio 909,7 pg/ml, cálcio total de 14,9 mg/dl e cálcio iônico de 2,04 mmol/L associados a confusão mental, náuseas, vômitos, perda ponderal de 10kg em 2 meses, além do aparecimento de nódulo cervical anterior à direita. Uma vez realizadas medidas de controle da hipercalcemia com cálcio sérico de 10 m/dl, foi optado pela cirurgia. No intraoperatório foi encontrada paratireoide inferior direita aderida ao lobo direito da tireoide com cerca de 8 cm. Realizada a paratireoidectomia, lobectomia direita e esvaziamento recorrential direito em monobloco. No pós-operatório, a paciente evoluiu com desaparecimento dos sintomas, normalização dos níveis de cálcio iônico (1,37 mmol/L), cálcio total (7,7 mg/dl) e supressão do PTH (< 3,0 pg/ml). O estudo anatomopatológico evidenciou carcinoma de paratireoide de células principais. Conclusão: Pacientes com massa cervical palpável e hipercalcemia severa devem levantar a suspeita de carcinoma de paratireoide. A melhor opção de tratamento consiste na ressecção cirúrgica em monobloco com a intenção de margem livre, que deve ocorrer na mesma internação. Devido a sua baixa prevalência, são necessários mais estudos sobre as múltiplas modalidades terapêuticas para melhor condução dos casos.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** PAROTIDECTOMIA COM ANESTESIA LOCAL PARA TUMORES ENCAPSULADOS: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes

**Autores:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Mariana Arruda Braga Lira; Nicole Custódio Porto Silva; João Aurilio Cardoso de Moraes; Fabrina Tayane Guedes Farias; Lucas de Melo Freire; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** luiz.cartaxo@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O adenoma pleomórfico encapsulado corresponde a mais de 70% dos casos de tumores da parótida. Em estadiamentos menores, permite uma remoção com margens segura, sem necessidade de tratamento coadjuvante ou procedimentos mais invasivos. Objetivos: Demonstrar segurança de parotidectomia com anestesia local. Relato de caso: I.M.J.S, 43 anos, feminina, procedente da cidade do Rio de Janeiro – RJ, apresenta na região da glândula parótida massa de contornos regulares, bem delimitados, dimensões de 31 mm e 14 mm em seus maiores eixos, com confirmação de adenoma pleomórfico encapsulado por biópsia. Por meio de incisão cirúrgica do tipo Blair, aprofundou-se os planos, realizando exposição do tumor, descompressão do nervo facial (N.C. VII) e ressecção da capsula. Paciente recebeu alta no dia seguinte e sem complicações posteriores. Discussão: A parótida é innervada pelo nervo glossofaríngeo (N.C. IX). Já os tecidos adjacentes são innervados por ramos do N.C. VII, ramos do nervo trigêmeo (N.C. V) e de ramos dos nervos espinhais cervicais, a exemplo das terminações do nervo auricular magno. A aplicação da anestesia local, ao considerar a topografia da parótida, ocasionará ação sob todos os nervos da área a ser manipulada. A literatura médica aponta para menor risco de complicações graves no uso da anestesia local quando comparado com a geral, além de menor risco de infecção hospitalar. Conclusão: Tendo em vista a pequena região a ser removida no caso de tumores capsulados, o método contribui para a redução de riscos inerentes a anestesia geral, bem como menor permanência do paciente em ambiente hospitalar.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** PERFURAÇÃO DE ESÔFAGO CERVICAL POR CORPO ESTRANHO ABORDAGENS DISTINTAS: RELATO DE 2 CASOS

**Apresentador:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima

**Autores:** Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Carlos Neutzling Lehn; Cauê Ocaña Demarqui; Marcello Haddad Ribas; Lissa Hoshi; Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Paula Silva Feitosa;

**Autor correspondente:** lyna.lima88@gmail.com

**Resumo:** Introdução: As perfurações esofágicas apresentam baixa taxa de ocorrência, mas em contrapartida, tem alta incidência de mortalidade associada. O prognóstico está relacionado com a topografia da perfuração, bem como com o tempo de evolução e com a questão anatomia que envolve a disseminação de processos inflamatórios /infecciosos na região cervical. A condução dos casos, ainda não apresentam consenso em relação a qual seria a melhor conduta, mas entende-se que o atendimento precoce favorece a uma melhor evolução do quadro. Objetivo: Relatar o caso de dois pacientes, portadores de perfuração esofágica, em seguimento cervical com realização de diferentes tratamentos, relacionados com tempo de evolução da doença e consequentemente com o quadro clínico de cada um deles. Nesse estudo, a escolha a brevidade e tipo de conduta é revisada e discutida. Caso Clínico: Trata-se de dois pacientes jovens, um de 52 anos e outro de 43 anos, cujo quadro clínico de ambos está relacionado com a perfuração esofágica e o tempo de evolução da afecção. O primeiro caso foi tratado de modo conservador, enquanto o segundo, foi optado por tratamento cirúrgico, não sendo possível seguimento completo do último caso em função de evasão do paciente. Conclusão: Neste relato, descreveu-se dois casos de perfuração esofágica, conduzidos de modos diferentes em detrimento das diferentes evoluções clínica e laboratoriais dos pacientes acompanhados. Este relato destaca a importância de uma terapia precoce e relacionada com a gravidade do caso, para melhor prognóstico do paciente.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)****TÍTULO:** PLASMOCITOMA DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**Apresentador:** Rodolfo Siqueira Freitas de Sousa**Autores:** André Vicente Guimarães; Rodolfo Siqueira Freitas de Sousa; Leiziane Assunção Alves Guimarães; Rogério Aparecido Dedivitis;**Autor correspondente:** andre.nucleoccp@gmail.com

**Resumo:** O tumor primário maligno de mandíbula é raro. Os sarcomas seguidos de metástase de mama, pulmão e próstata são os mais relatados. O diagnóstico diferencial de lesões líticas da mandíbula geralmente necessita de tratamento cirúrgico seja para diagnóstico ou para palição da dor com remoção oncológica ou não e estabilização de fratura patológica. Relatamos um caso raro de doença mieloproliferativa. Paciente masculino 44 anos com queixa de aumento da região mandibular esquerda e dor intensa contínua (escala 9/10) há 4 meses. Ao exame físico especial apresentava abaulamento de 3 cm na região parotídea esquerda mal delimitada e fixa a mandíbula, pele livre e sem linfonodo suspeito. Mímica facial preservada. Oroscoopia (sem trismo) e nasofibrolaringoscopia sem evidência de tumor primário. Foi solicitada tomografia e RX panorâmico com achado de lesão expansiva de aspecto insuflativo no ramo mandibular esquerdo com afilamento da cortical óssea com áreas de destruição da mesma medindo 60x35 mm. Realizada biópsia com painel imunohistoquímico sugestivo de mieloma / plasmocitoma (julho /2022). Submetido a PET SCAN com lesão somente em mandíbula. Foi submetido a tratamento exclusivo por quimio e radioterapia concomitante com resposta compatível com controle local. Ele alimenta-se bem por boca, sem déficit motor. Todavia, cursa com insuficiência renal crônica dialítica após o tratamento, porém, refere estar melhor dessa forma e sem a dor insuportável.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)****TÍTULO:** PROCEDIMENTO EXIT PARA ABORDAGEM DE UM CASO DE LINFANGIOMA GIGANTE: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**Apresentador:** Lígia Lavezo Ferreira**Autores:** Lígia Lavezo Ferreira; Andrielly Moraes de Castro; Graziela Vieira Cavalcanti; Renata Escher Pereira; Thiago Cerizza Pinheiro; Hilton Marcos Alves Ricz; Luiz Carlos Conti de Freitas;**Autor correspondente:** ligialavezo@hotmail.com

**Resumo:** O linfangioma, ou higroma cístico, é uma malformação linfática rara, frequentemente identificada em recém-nascidos, que pode levar a complicações graves, como a obstrução respiratória iminente logo após o nascimento. Nesse contexto, o procedimento Ex Utero Intrapartum Treatment (EXIT) tem ganhado destaque como uma abordagem segura para garantir permeabilidade das vias aéreas em neonatos. Descrição do caso: Recém-nascido com linfangioma gigante foi identificado por ultrassonografia no período pré-natal. A gestação evoluiu a termo, por parto cirúrgico. Antes da ligadura do cordão umbilical, foi realizada uma broncoscopia rígida seguida de intubação oro-traqueal para garantir vias aéreas. Aos seis meses de idade, o paciente iniciou infiltração intralesional intercalada com picibanil e bleomicina, obtendo resposta satisfatória com melhora na deglutição, respiração e qualidade estética. Comentários: Discutimos indicações e vantagens do procedimento EXIT no tratamento de tumores extensos no pescoço. O procedimento EXIT permite a manutenção da oxigenação fetal enquanto se realiza o manejo do tumor ou via aérea, minimizando os riscos de obstrução respiratória imediata após o nascimento. O acesso ao trato respiratório por broncoscopia antes da ligadura do cordão umbilical é uma estratégia eficaz para garantir a

inspeção e manutenção das vias aéreas e prevenir complicações potenciais. Conclusões: Demonstramos a utilização bem-sucedida do procedimento EXIT em um caso complexo, onde sua aplicação proporcionou segurança durante o parto e manejo inicial do linfangioma gigante. Essa abordagem permitiu a resolução satisfatória dos sintomas respiratórios. Ressaltamos a importância desse procedimento como uma opção viável e segura para o tratamento de tumores extensos no pescoço em neonatos.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)****TÍTULO:** RABDOMIOSARCOMA EMBRIONÁRIO EM LARINGE: RELATO DE CASO**Apresentador:** Laura da Nóbrega Gomes e Silva**Autores:** Laura da Nóbrega Gomes e Silva; Daniel Silva Cunha; Isabel Cristina Pinheiro Almeida; Luciana de Aguiar Correia; Carlos César de Oliveira Ramos;**Autor correspondente:** lauragomesns@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O rabdomiossarcoma de cabeça e pescoço é o sarcoma mais prevalente de tecidos moles em crianças, sendo raro em região de laringe, com poucos casos registrados na literatura. O planejamento do tratamento depende da localização da neoplasia, dimensão da doença e presença ou não de metástases. Objetivo: Descrever um caso de rabdomiossarcoma embrionário, tipo botríóide, na laringe de uma criança. Relato de caso: Sexo masculino, 6 anos. Paciente apresentou quadro de disфонia e dispneia, no qual evoluiu para uma insuficiência respiratória com indicação de traqueostomia. Broncoscopia com biópsia revelou, através do estudo histopatológico de fragmentos de mucosa traqueal, o diagnóstico de neoplasia maligna de células redondas. Análise imuno-histoquímica revelou positividade para desmina, miogenina e Ki-67, corroborando com o diagnóstico final de rabdomiossarcoma embrionário, tipo botríóide, tratado com quimioterapia e radioterapia. Apresenta boa resposta ao tratamento, permanecendo em controle clínico periódico por exames de imagem sem evidência de doença há 3 anos. Conclusão: O controle da neoplasia e prevenção de sequelas proporciona uma melhor qualidade de vida para o paciente, mostrando-se imprescindível uma abordagem multidisciplinar no controle da doença e preservação do órgão.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)****TÍTULO:** RECIDIVA DE CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO SUBGLÓTICO: CASO CLÍNICO**Apresentador:** Stenio Roberto de Castro Lima Santos**Autores:** Stenio Roberto de Castro Lima Santos; Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos; Jéssica Veras Eloy Santos; Daniel Victor Viana Rodrigues Nunes; Ana Gabriela Lessa Dantas; Inggyrd Eduarda Possidônio de Souza Santos; Thalita Martins Bezerra;**Autor correspondente:** steniortobertosantos@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O Carcinoma Adenoide Cístico (CAC) é um tumor maligno incomum de glândulas secretórias, caracterizado por crescimento lento e invasão perineural. Detém de baixas taxas de distribuição linfática e frequentes metástases pulmonares. Seus sítios predominantes são glândulas salivares da cavidade oral, em particular o palato duro, e menor frequência a cavidade nasal, faringe e laringe. No caso que será relatado o CAC é do tipo misto, com tipos histológicos sólidos e cribriformes. Sua taxa de recidiva é de 53%, com oscilando entre 63 a 64 meses. Objetivos: Expor a eficácia da Laringectomia Frontolateral com ampliação para porção anterior do anel da cricoide e os dois primeiros anéis traqueais como tratamento de recidiva do CAC Subglótico. Métodos:

Relato de caso sobre recidiva de CAC Subglótico em paciente de 56 anos, tratado com Laringectomia Frontolateral com ampliação para porção anterior do anel da cricoide e os dois primeiros anéis traqueais, sem associação a radio ou quimioterapia, realizado no Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello, em Junho de 2017. Conclusão: Segundo a Adenoid Cystic Carcinoma Research Foundation, pacientes portadores de recidiva por CAC enfrentam um prognóstico incerto e variadas opções de tratamento. Não há um consenso padrão-ouro recomendado. Os especialistas decidem o manejo de cada paciente individualmente, levando em consideração a taxa de crescimento elevada, extensão, localização, infiltração e metástases da lesão. O procedimento relatado acima seguiu sem intercorrências com a paciente evoluindo satisfatoriamente e mantendo consultas ambulatoriais anuais para controle.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RECONSTRUÇÃO COMBINADA COM RETALHO LOCAL E AVANÇO DE MUCOSA LABIAL EM PACIENTE COM CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo

**Autores:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Nicole Custódio Porto Silva; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** vera.louise@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: Os tumores de lábio são um dos mais frequentes de cabeça e pescoço, sendo o carcinoma epidermóide ou espinocelular (CEC) oral, principalmente de lábio inferior, o mais frequente. Afeta principalmente os homens, com lesões ulcerativas de rápido comprometimento estético-funcional, sendo importante a escolha de técnicas cirúrgicas que minimizem esses efeitos. Descrição: Indivíduo do sexo masculino, 50 anos, tabagista, apresentando úlcera infiltrante de 3 cm em lábio inferior, assintomático, sem acometimento da comissura labial esquerda. Foi solicitado biópsia incisional (compatível com CEC) e estadiamento T2N0M0. Fez-se excisão da lesão com margens de segurança livres, maior que 2 dos lábios inferiores, fazendo necessária reconstrução unilateral com retalho local e avanço da mucosa labial, permitindo boa recuperação ao paciente, sem necessidade de procedimentos secundários. Discussão: O objetivo principal na restauração labial inclui cobertura de vermelha e da pele adjacente e reconstituição da competência oral. Em tumores pequenos, com excisão menor do que 2 de comprimento, pode ser feito apenas o fechamento primário, caso contrário, é indicado o reparo a partir de diferentes abordagens a depender do caso. Tumores maiores que 2 cm possuem mais chance de metástase e por isso é importante o diagnóstico precoce, o qual é dificultado pelo reduzido conhecimento sobre a doença e da dificuldade de acesso aos serviços de saúde pelos pacientes. Conclusão: O carcinoma epidermóide de lábio inferior, se diagnosticado precocemente e com auxílio do tratamento cirúrgico adequado e individualizado, possui altas chances de cura sem comprometimento da qualidade de vida do paciente.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RECONSTRUÇÃO IMEDIATA FARINGOESOFÁGICA COM RETALHO MICRO CIRÚRGICO DE JEJUNO

**Apresentador:** Luana Hernandes Benetti

**Autores:** Luana Hernandes Benetti; Renata Ribeiro Kummer; Sara de Souza Bettioli;

**Autor correspondente:** luana\_benetti@hotmail.com

**Resumo:** RELATO DE CASO-RECONSTRUÇÃO IMEDIATA FARINGOESOFÁGICA COM RETALHO MICRO CIRÚRGICO DE JEJUNO LUANA HERNANDES BENETTI, Sara de Souza Bettioli, Renata Ribeiro Kummer, Marja Cristiane Reksidler Hospitalar Erasto Gaertner Masculino, 64 anos, encaminhado ao serviço de referência em oncologia por CEC de laringe recidivado. Portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus insulino dependente, ex-tabagista. Em 2006 diagnosticado com tumor de laringe e acompanhado em serviço externo até 2020. Submetido a múltiplos tratamentos: inicialmente ressecção de papilomas na região laríngea, radioterapia com hemilaringectomia à esquerda e esvaziamento cervical esquerdo. Encaminhado ao nosso serviço em 2022 por recidiva tumoral com invasão de esôfago cervical-biópsia e laudo de PET-CT demonstrando linfonodomegalia em região paratraqueal direita. Optado por tratamento com laringectomia total associado a esvaziamento cervical radical modificado e esofagectomia com reconstrução imediata através de retalho microcirúrgico de jejuno. Através de acesso cervical, foi ressecado laringe e esôfago proximal em bloco com esvaziamento cervical radical modificado bilateral e traqueostomia definitiva. Ressecado segmento de jejuno a 30cm do ângulo de Treitz por meio de incisão mediana supra umbilical, com arcada vascular visualizada por transluminação. A anastomose microcirúrgica foi feita com artéria carótida externa e veia do tronco tireolinguofacial, sendo então, prosseguida anastomose isoperistáltica de esôfago proximal e distal com fechamento em dois planos. A cobertura cutânea da região cervical foi feita com retalho de músculo peitoral. Houve pequena área de deiscência da ferida operatória sem áreas de necrose ou infecção. Recebeu alta hospitalar no 12 dia de pós operatório com dieta via gastrostomia. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial aguardando progressão de dieta via oral.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RECONSTRUÇÃO TRAQUEAL E LARÍNGEA COM RETALHO PRÉ-FABRICADO ANTEBRAQUIAL

**Apresentador:** Fábio Muradás Girardi

**Autores:** Fábio Muradás Girardi; Felipe Vitiello Wink; Aliende Lengler Abentroth; Leo Kraether Neto;

**Autor correspondente:** fabiomgirardi@gmail.com

**Resumo:** A reconstrução traqueal tem como objetivo construir um tubo semirígido, capaz de sustentar às diferenças de pressão sem colapsar. Descrevemos aqui uma opção em 2 estágios para defeitos extensos de traquéia e laringe. Uma paciente de 60 anos, com diagnóstico de CA papilar após tireoidectomia total. No ato cirúrgico, identificada zona de infiltração extensa da traquéia, não identificada nos exames e avaliação pré-operatórios, compreendendo a superfície antero-lateral esquerda dos primeiros 4 anéis traquéia e o segmento antero-lateral esquerdo da cricóide. Optou-se por "shaving" da lesão nesse nível e melhor estadiamento e preparo da paciente para posterior ressecção e reconstrução apropriadas em segundo tempo. Os exames de estadiamento identificaram múltiplas imagens pulmonares com cerca de 1cm sugestivas de implantes secundários, sem sinais de adenopatias cervicais ou mediastinais suspeitas. Foi planejado um retalho antebraquial pré-fabricado com enxertia de cartilagens costais em primeiro estágio. O tempo entre a enxertia de cartilagem e o segundo estágio de reconstrução foi de 30 dias. Foram implantados 5 segmentos costais no sentido transversal do pedículo, com cerca de 5cm cada segmento, em bolsos subcutâneos do antebraço. No segundo estágio, a ressecção gerou um defeito de 6x4cm. A reconstrução procedeu-se com a transferência do retalho desepitelizado, com sua fâscia externa voltada para a luz do órgão. Foi realizada traqueostomia

2 anéis abaixo da zona de defeito. Fibrobroncoscopia no sexto PO sem sinais de malácia. Decanulada na segunda semana PO, mantendo fonação semelhante ao pré-op. Essa mostrou-se uma alternativa viável para defeitos laterais extensos de traquéia e laringe infraglótica.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO - TERATOMA IMATURO COM TRANSFORMAÇÃO SARCOMATOSA EM ÓRBITA DIREITA EM RECÉM-NASCIDO

**Apresentador:** Sara de Souza Bettioli

**Autores:** Sara de Souza Bettioli; Marja Cristiane Reksidler; Renata Ribeiro Kummer; Luana Hernandez Benetti;

**Autor correspondente:** sarabettioli@hotmail.com

**Resumo:** Paciente masculino, com lesão em órbita à direita desde o nascimento. Nasceu a termo, com 40 semanas de gestação, pesando 3015g. Realizada ressonância magnética (RNM) de crânio dia 14/04/2022 com evidência de lesão expansiva ocupando quase a totalidade da cavidade orbitária direita, medindo cerca de 30 x 21 mm nos maiores eixos axiais, predominantemente intraconal, envolvendo o nervo óptico e deslocando-o medialmente, assim como deslocando a musculatura ocular extrínseca, e deslocando anteriormente o globo ocular. Submetido dia 04/05/2022 a exanteração de órbita e reconstrução com retalho de fáschia temporal. O quadro histológico e o perfil imunohistoquímico são sugestivos de teratoma imaturo com transformação sarcomatosa indiferenciada, de alto grau. Índice proliferativo acima de 80%. Em 19/07/2022 notado abaulamento em região superior direita da órbita, em local de retalho anterior. Realizado RNM Órbita com imagem demonstrando restrição da difusão da água e com realce pelo contraste na cavidade orbitária direita, estendendo-se pela fissura orbitária até a porção anterior do seio cavernoso à direita, inespecífica, de aspecto suspeito para lesão residual / recidivada. Realizado 01/08/2022 exérese de lesão, com imunohistoquímica compatível com teratoma imaturo. Inicia em 06/08/2022 quimioterapia com protocolo ICE (Infusional Ifosfamide Carboplatin Etoposide), finalizada em 31/01/2023. Atualmente em seguimento ambulatorial, com RNM de crânio do dia 11/05/2023 com área de alteração de sinais do lobo occipital direito, sugerindo gliose, sem sinais de recidiva.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO DE LARINGOCELE

**Apresentador:** Isabela Borges Nogueira

**Autores:** Isabela Borges Nogueira; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Paula Thaís Gomes Muniz; Felipe Rodrigues Gonçalves; Carla Larissa Farias Leitão; João Evangelista Ponte Conrado; Yasmine Marília Pfeilsticker Soares de Melo;

**Autor correspondente:** isabelaborgesn@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 60 anos, com história pregressa de carcinoma espinocelular de laringe glótico tratado em outro hospital com laringectomia parcial de resgate após radioterapia e quimioterapia. Chegou ao HUWC com queixa de massa cervical indolor, amolecida à direita com crescimento progressivo que surgiu 5 anos após a primeira abordagem cirúrgica. A tomografia computadorizada revelou imagem sugestiva de laringocele externa em partes moles superficiais da região cervical à direita, com conteúdo gasoso de permeio, medindo 6,2 x 4,1 x 3,5 cm. Optou-se inicialmente por tratamento conservador. Paciente persistiu com queixas, inclusive tendo ele mesmo realizado de forma inadvertida punção da lesão com esvaziamento da mesma em múltiplas ocasiões.

Foi indicada, então, abordagem cirúrgica com ressecção da lesão e fechamento primário da fístula laríngea com patch de músculo platísmo e traqueostomia protetora. O laudo anatomopatológico da peça cirúrgica confirmou o diagnóstico de laringocele. Discussão: Laringoceles são dilatações do ventrículo da laringe que se comunicam com a via aérea e enchem-se de ar. Embora sejam achados geralmente assintomáticos, podem manifestar-se com sintomas. As laringoceles internas crescem medialmente, reduzindo o espaço supraglótico, e podem se manifestar com disfonia, tosse e obstrução da via aérea. Já as laringoceles externas estendem-se lateralmente através da membrana tireo-hioidea, expressando-se como massa cervical com crescimento progressivo. Comentários Finais: Laringoceles são achados infrequentes e, em geral, assintomáticos. Entretanto, são uma entidade de interesse do cirurgião de cabeça e pescoço, haja vista sua possível associação etiológica com intervenções cirúrgicas na laringe.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO DE PSEUDOTUMOR INFLAMATÓRIO EM LINFONODOS CERVICAIS

**Apresentador:** Isabela Borges Nogueira

**Autores:** Isabela Borges Nogueira; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Alicya Beatriz França dos Santos; Carla Larissa Farias Leitão; Paula Thaís Gomes Muniz; Wesley Pereira da Silva; Mário Sergio Rocha Machado;

**Autor correspondente:** isabelaborgesn@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 15 anos, previamente hígida com nódulo de crescimento progressivo à direita há 2 anos. Relatou perda ponderal e cefaleia. Ao exame físico, apresentou linfonodomegalia cervical à direita com aproximadamente 10 cm, móvel, não aderida a planos profundos. Foi inicialmente submetida a PAAF, a qual detectou quadro citológico consistente com linfonodo hiperplásico. Tomografia computadorizada do pescoço evidenciou linfonodomegalias ao longo das cadeias submandibulares, trígono posteriores e jugulares à direita (níveis Ib a III). Realizou biópsia, cuja análise detectou proliferação linfoide a esclarecer, infiltrado linfoplasmocitário de padrão reacional. Foi realizada linfadenectomia cervical à direita, cujo estudo histopatológico evidenciou hiperplasia linfoide de padrão folicular. A análise imuno-histoquímica das amostras foi compatível com pseudotumor inflamatório. Discussão: Pseudotumores inflamatórios são lesões raras de etiologia desconhecida, embora estudos sugiram que tais alterações decorrem de uma resposta inadequada à lesão. Essa afecção é um diagnóstico de exclusão e, haja vista que se assemelha morfológicamente a neoplasias, é necessária uma abordagem criteriosa para afastar a possibilidade de malignidade. Os exames de imagem são pouco sensíveis para diferenciar pseudotumores de lesões malignas, sendo necessárias análises histopatológica e imuno-histoquímica para um diagnóstico assertivo. Pseudotumores inflamatórios que se expressam como linfonodomegalias no pescoço devem ser diferenciados de metástases linfonodais, doenças linfoproliferativas e, especialmente no contexto brasileiro, de tuberculose ganglionar. Comentários Finais: Os pseudotumores inflamatórios são afecções raras e de difícil diagnóstico. É de interesse do cirurgião de cabeça e pescoço conhecer a sua existência e saber corretamente diagnosticá-la e abordá-la.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO DE TUBERCULOSE LARÍNGEA SIMULANDO NEOPLASIA

**Apresentador:** Isabela Borges Nogueira

**Autores:** Isabela Borges Nogueira; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Carla Larissa Farias Leitão; João Evangelista Ponte Conrado; Felipe Rodrigues Gonçalves; Wesley Pereira da Silva; Camila Botelho Campelo Leite;

**Autor correspondente:** isabelaborgesn@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 34 anos, não tabagista, sem comorbidades, apresentou-se com disfonia e disfagia. À laringoscopia, apresentava lesão ulcerada na supraglote direita com pregas vocais móveis. A tomografia mostrava lesão sólida, obliterando espaço pré-epiglótico, valécula, e pregas glosso e faringo-epiglóticas, associada a linfonodomegalias nas cadeias jugulares internas bilateralmente. Foi submetida à biópsia, cuja análise microscópica evidenciou fragmentos de mucosa escamosa ulcerada apresentando processo inflamatório misto associado a tecido de granulação, com imunohistoquímica negativa para malignidade. Retornou ao serviço com rouquidão, dor, disfagia e perda ponderal. Realizou-se nova biópsia, cujo laudo evidenciou processo inflamatório crônico granulomatoso ulcerado, com pesquisa de BAAR positiva. Radiografia de tórax mostrou condensações heterogêneas no terço superior do pulmão direito e na metade superior do pulmão esquerdo. A baciloscopia do escarro foi positiva para micobactérias. Discussão: O Brasil continua na lista dos 22 países responsáveis por 90% dos casos de tuberculose no mundo. A tuberculose laríngea é uma manifestação rara da infecção pelo bacilo de Koch, mas têm importância sanitária porque os portadores transmitem a doença. Os pacientes costumam apresentar disfonia, disfagia e odinofagia, sendo o câncer de laringe um importante diagnóstico diferencial. As lesões podem ser granulomatosas e ulceradas, geralmente presentes em pacientes com acometimento pulmonar associado, ou podem apresentar-se em formas polipoides ou inespecíficas na tuberculose primária da laringe. Comentários Finais: A tuberculose é uma doença com elevada incidência no Brasil e, sendo um diagnóstico diferencial de lesões laríngeas, os cirurgiões de cabeça e pescoço devem saber identificá-la.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: SARCOMA FUSOCELULAR POUCO DIFERENCIADO DE ALTO GRAU EM TIREOIDE

**Apresentador:** Isabela Piza Micelli

**Autores:** Isabela Piza Micelli; Ricardo Ribeiro Gama; Lucas Correia Brandão;

**Autor correspondente:** micellipiza@gmail.com

**Resumo:** Os sarcomas são tumores derivados das células mesenquimais, sendo aqueles de tireoide extremamente raros; sarcomas de cabeça e pescoço representam 2% de todos os tumores malignos. Existindo menos de 30 casos relatados na literatura. Os principais subtipos são representados por: angiossarcoma, fibrossarcoma, hemangio endotelioma maligno, histiocitoma fibroso maligno, e leiomiossarcoma; podendo haver variações quanto à morfologia, como células fusiformes, células redondas, pleomórficas e epiteliais. O prognóstico é ruim, sendo a cirurgia a terapêutica de primeira escolha, porém com pouca eficácia evidenciada, tão pouco quimioterapia ou radioterapia, com baixa eficácia nas taxas de recidiva ou sobrevida da doença. O objetivo deste estudo é relatar o quadro clínico de uma paciente do gênero feminino, 72 anos, que deu entrada no serviço com insuficiência respiratória aguda grave, necessitando de traqueostomia de urgência. Durante a cirurgia, evidenciou-se tumoração cervical anterior, maior à direita, ocupando todo lobo direito da tireoide, fixo à traqueia e laringe, com aquela desviada para esquerda. Realizado biópsias no intra-operatório, apresentando diagnóstico de neoplasia maligna de tireoide, compatível com sar-

coma fusocelular pouco diferenciado de alto grau. Solicitado exames para estadiamento oncológico, antecedendo o resultado anátomo patológico. Porém, evoluiu rapidamente com progressão da doença, sangramento persistente, de difícil controle pelo tumor, sendo optado por cuidados paliativos; evoluindo a óbito em dois meses. Assim, podemos concluir que existem diversas dificuldades na identificação de sarcoma de tireoide, pois os relatos da literatura são escassos. Além disso, deve-se atentar para os diagnósticos diferenciais, como por exemplo carcinoma anaplásico de tireoide, importantes esses para definição de condutas terapêuticas futuras.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: ABORDAGEM CERVICAL EM PACIENTE COM CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE, MIASTENIA GRAVIS E HPT1 POR NEM1

**Apresentador:** Carla Larissa Farias Leitão

**Autores:** Carla Larissa Farias Leitão; Paula Thaís Gomes Muniz; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Isabela Borges Nogueira; Felipe Rodrigues Gonçalves; Carlos Eduardo de Melo Oliveira;

**Autor correspondente:** larissacfl@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 34 anos, com miastenia gravis e hiperparatireoidismo primário, e mutação para NEM1 positiva. Em 2021, PAAF de nódulos tireoidianos mostrou alterações suspeitas para carcinoma papilífero. No ano seguinte, realizou ultrassom cervical, demonstrando aumento de volume de paratireoides e linfonodos regionais, estes últimos com PAAF sugestiva de metástase de câncer tireoidiano. Foi levantada discussão acerca da conduta cirúrgica ideal, considerando o tratamento do câncer e do hiperparatireoidismo, além do possível hipoparatiroidismo pós-operatório, sobreposto à miastenia gravis. Paciente foi tratada com tireoidectomia total, paratireoidectomia subtotal (retirada de três das quatro paratireóides) e esvaziamento cervical lateral e recorrential à esquerda. Anatomopatológico demonstrou hiperplasia de paratireóides e carcinoma papilífero clássico multifocal, com margens cirúrgicas livres. Após a cirurgia, apresentou ptose palpebral esquerda, sendo encaminhada para radioiodoterapia, utilizando TSH recombinante devido a impossibilidade de suspender levotiroxina. Discussão: Dependendo do estadiamento dos tumores tireoidianos, fazem-se necessárias abordagens radicais, como tireoidectomia total. Em pacientes submetidos a esse procedimento, há preocupação na preservação das paratireoides, secretoras de paratormônio. Esse hormônio regula o cálcio sérico, e, em pacientes portadores de miastenia gravis, acentua-se a preocupação, visto que hipoparatiroidismo, complicação relacionada à tireoidectomia total e à paratireoidectomia pode agravar a fraqueza muscular decorrente da doença de base. Comentários Finais: O caso relatado propõe relacionar as consequências pós-cirúrgicas da abordagem cervical, com destaque para o hipoparatiroidismo, às afecções prévias da paciente, como a miastenia gravis, demonstrando a importância da avaliação multiprofissional da conduta para minimizar os danos aos pacientes.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: ADENOCARCINOMA MUCINOSO DE ALTO GRAU DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES

**Apresentador:** Davi Veras Araújo

**Autores:** Davi Veras Araújo; Isabela Borges Nogueira; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Paula Thaís Gomes Muniz; João Evangelista Ponte Conrado; Felipe Rodrigues Gonçalves; Marcelo Emanuel Ericeira da Costa;

**Autor correspondente:** daviveras7@gmail.com



**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 58 anos, ex-tabagista crônico, ao exame físico apresentava lesão expansiva em região de palato duro acompanhada de dor e afastamento do espaço entre os dentes. TC de face revelou lesão infiltrativa comprometendo a gengiva maxilar com extensão até os processos alveolares do terceiro molar bilateral medindo 7,1 x 6,5 cm. Superiormente infiltrava as paredes médias dos seios maxilares. Biópsia da lesão revelou anatomopatológico compatível com adenocarcinoma mucinoso de alto grau de glândulas salivares menores. Foi submetido a maxilectomia e posterior reconstrução com telas de titânio em assoalho de órbita em região nasal. Paciente evoluiu bem no pós-operatório. Apresenta necrose em região do dorso nasal, equipe médica aguarda delimitação da área de necrose para abordagem. Discussão: O adenocarcinoma mucinoso de glândulas salivares menores é uma neoplasia rara de alto grau, localizada no palato e na boca, que acomete pacientes idosos e possui fisiopatologia pouco compreendida. O diagnóstico dessa afecção é feito por exclusão, pois o caráter mucinoso não é patognomônico. A presença, na imunohistoquímica, dos marcadores CK7 positivo e CK20 negativo é uma evidência de tumor mucinoso primário das glândulas salivares. No caso em questão, foi evidenciado CK7 positivo difuso, corroborando o diagnóstico. Pelo caráter agressivo, a possibilidade de metástase linfonodal deve ser aventada, indicando esvaziamento cervical eletivo. Comentários Finais: O adenocarcinoma mucinoso de glândulas salivares menores é uma neoplasia rara, cujo conhecimento por parte dos cirurgiões de cabeça e pescoço é imprescindível, haja vista o caráter agressivo.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: CARCINOMA BASOCELULAR EM ASA NASAL

**Apresentador:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo

**Autores:** Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** vera.louise@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O carcinoma basocelular é um tumor epitelial maligno, de crescimento lento, oriundo das células basais da epiderme e dos apêndices cutâneos, devido a uma deficiência na maturação e na ceratização celular. Cresce e penetra a derme formando uma massa nodular invasiva, que evolui raramente para metástase, porém apresenta um grande poder destrutivo, podendo levar à perda da função de estruturas importantes, quando não tratado. O papel da exposição solar como fator de risco nesta neoplasia está muito bem definido, pois os raios ultravioleta B produzem inúmeros fotoprodutos mutagênicos no DNA, que, quando não reparados, induzem o desenvolvimento desta neoplasia. Este neoplasia maligna é a mais comum em humanos, sobretudo, em indivíduos de pele clara e tem tornado crescente o acometimento de pessoas no Brasil. Apresentação do Caso: Este trabalho relata o caso de um paciente, gênero masculino, caucasiano, trabalhador rural, o qual procurou atendimento para avaliação de “feridas no rosto”, com evolução de um ano. Ao exame físico, constatou-se lesão de aspecto rugoso, com áreas marginais inflamatórias e sem limites precisos, em região de asa nasal, que apresentava dois cm de diâmetro. Diante dos achados clínicos, a conduta mais adequada foi biópsia excisional, com fixação em formol a 10%, seguido de reconstrução com retalho nasogeniano, e solicitação de exame anatomopatológico. Conclusão: Por ser uma neoplasia que tem a exposição solar como principal etiologia, é imprescindível a orientação da população quanto aos

riscos da exposição solar crônica, assim como os métodos para amenizar a ação da luz solar sobre a pele.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE REGIÃO TEMPORO-ZIGOMÁTICO - RESSECÇÃO COM RECONSTRUÇÃO COM RETALHO CÉRVICO FACIAL DE AVANÇO

**Apresentador:** Ana Carolina Fernandes

**Autores:** Ana Carolina Fernandes; Nicole Custódio Porto Silva; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** carol031100@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Carcinoma epidermóide é o segundo câncer de pele não melanoma mais comum, possuindo uma incidência de cerca de 20% das neoplasias cutâneas, sendo característico o seu aumento com o avanço da idade. É originado de estruturas anexas ou de queratinócitos epidérmicos. O fator mais significativo para o prognóstico é a espessura tumoral. Outros determinantes como o tamanho e localização da lesão, invasão em profundidade, diferenciação e recorrência também são de forte influência. Seu tratamento está na excisão cirúrgica e o manejo pré e pós operatório variam de acordo com a estratificação. Relatamos um caso de carcinoma epidermóide no qual uma ressecção foi realizada. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 72 anos, procurou o serviço de cirurgia de cabeça e pescoço com o diagnóstico clínico-radiológico de carcinoma epidermóide na região temporo-zigomático esquerda. A ressonância magnética da face evidenciou um desvio da junção osteo cartilaginosa do septo nasal de convexidade à direita, com sugestão de rinopatia crônica por irregularidades do revestimento das conchas nasais, lesão expansiva e de contornos irregulares localizada no plano subcutâneo da região fronto temporal esquerda, apresentando íntima relação anatômica com a musculatura temporal e superfície óssea esfenoidal com preservação dos seios paranasais. O paciente foi submetido ao procedimento de ressecção cirúrgica da lesão, seguido de reconstrução através da técnica de retalho cérvico facial de avanço. Conclusão: O carcinoma epidermóide é um tumor maligno de alta incidência em idosos, sendo seu tratamento de cunho cirúrgico. No caso, o paciente apresentou um bom prognóstico e uma boa recuperação.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: DISTÚRPIO DO NERVO HIPOGLOSSO POR MENINGIOMA DE ÂNGULO PONTOCEREBELAR (APC)

**Apresentador:** Matheus Matos Mohallem

**Autores:** Matheus Matos Mohallem; Iago de Paula Lins Chemicatti; Nicole Pardini de Sousa Mourão; Leonardo Moreira de Carvalho; Hívina Moreira Tarabal; Isabela Abreu Torres; Isabela Caroline da Silva Rodrigues; Vinicius Antunes Freitas; Roberto Marchetti Mesquita; João Batista de Oliveira Andrade; Roger Lanes Silveira; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; Flavio Sirihal Werkema;

**Autor correspondente:** math.mohallem@gmail.com

**Resumo:** Paciente, sexo feminino, 81 anos, compareceu a consulta devido a sintomas de obstrução nasal, espirros e rinorreia associados a desvio da língua notado por parentes próximos. Portadora de Hipertensão Arterial Primária (HAS) e Diabetes Mellitus do tipo 2 (DM2), com história de ressecção de Schwannoma na região supraclavicular, sem sequelas. Ao exame, percebido paralisia da hemilíngua a direita com desvio para o mesmo lado. Solicitada Ressonância

Nuclear Magnética (RNM) que constatou presença de lesão em ângulo pontocerebelar (APC) direito, associada a compressão de Nervo Hipoglosso (CN XII) Ipsilateral em sua porção intracraniana e dos nervos adjacentes. Os meningiomas estão entre os tumores intracranianos mais comuns. Têm prevalência no sexo feminino, entre a 4ª e 6ª décadas de vida. São tumores benignos que podem se desenvolver em qualquer porção da dura-mater, com maior frequência sobre as convexidades, próximo ao: seio cavernoso, base do crânio, fossa posterior e, raramente, nos ventrículos. Normalmente os meningiomas comprimem mas não invadem o parênquima cerebral, podendo ser invasores e distorcer os ossos adjacentes. Podem haver múltiplos meningiomas, com vários tipos histológicos, todos com evolução clínica similar. Alguns podem se tornar malignos. O diagnóstico normalmente é feito por RNM associada a contraste. Anormalidades ósseas (atrofia cerebral, hiperostose ao redor de convexidades cerebrais, alteração no tubérculo selar) podem ser encontradas incidentalmente em Tomografias ou Radiografias simples. O tratamento para os sintomáticos ou meningiomas em crescimento é cirúrgico ou radioterapia ou radiocirurgia estereotáxica. Em discussão conjunta com Neurocirurgia, foi optado por conduta expectante no caso da paciente, devido a pouca sintomatologia.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO À DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTE JOVEM COM OBESIDADE MÓRBIDA

**Apresentador:** Mariana Gimenez Nicolini

**Autores:** Mariana Gimenez Nicolini; Mariana Akkari Andrade; Luiz Felipe Tavares Rodrigues; Vinicius Capelli; Marcela Bruna Alves Francioli; Layla Barbosa Barros; Giacomo Lamarão Lima; Belmiro José Matos; Alúcio Andrade Júnior;

**Autor correspondente:** belmiromatos@terra.com.br

**Resumo:** Introdução: Apesar dos avanços relacionados ao hiperparatireoidismo secundário, a falência terapêutica ocorre em parcela significativa de pacientes. Estima-se que de 5,5 a 30% dos pacientes com doença renal crônica em diálise necessitem de paratireoidectomia (PTX) devido à resposta inadequada ao tratamento clínico. Objetivo: Relatar caso de hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica de causa infecciosa em paciente jovem com obesidade mórbida. Relato do caso: Paciente feminina, 28 anos, obesidade mórbida grau III, antecedente de hemodiálise há 9 anos em decorrência de IRC devido a glomerulonefrite pós-estreptocócica. Submetida a tratamento cirúrgico de emergência pela NC devido lesão expansiva heterogênea da coluna dorsal com áreas osteoblásticas e osteoclásticas acometendo corpo vertebral T5 com possível invasão do canal medular e comprometendo arco costal adjacente à direita (TC) sendo feita artrodese de coluna torácica T3-T4 + T6-T7 por via posterior com instrumentação e ressecção de lesão óssea de T5. AP de T5: proliferação fibrosa com numerosos osteoclastos e hemorragia pregressa – padrão osteíte fibrosa cística (tumor marrom do hiperparatireoidismo). PTH sérico= 2652. Realizado PTX total com autoimplante no antebraço D. AP: Glândulas paratireoides com hiperplasia. Discussão: O caso relata uma paciente jovem que desenvolveu IRC com 19 anos devido a glomerulonefrite estreptocócica ficando desde então dependente de hemodiálise e além disso por ser portadora de obesidade grau III provavelmente teve seu quadro agravado pelas implicações que estes pacientes têm do metabolismo do cálcio e vitamina D. Conclusão: Relatar um caso grave de hiperparatireoidismo secundário numa paciente jovem com obesidade mórbida

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: HIPOPARATIREOIDISMO SEVERO POS TIREOIDECTOMIA NA ESCLEROSE MULTIPLA

**Apresentador:** Moana Cavalcante

**Autores:** Moana Cavalcante; Cecília Maria Freitas Milhazes; Fernando Tenorio Gameleira;

**Autor correspondente:** moanacavalcante@yahoo.com.br

**Resumo:** As glândulas paratireoides de pessoas com esclerose múltipla remitente recidivante (EMRR) não respondem ao baixo nível sérico de 25-hidroxitamina D (25OHD) e baixo nível sérico de cálcio, que são estímulos para a secreção do hormônio paratireoidiano (PTH) (STEIN et al, 2018). O hipoparatiroidismo pos-tireoidectomia é complicação conhecida e relativamente frequente, sendo tratada com reposição de cálcio e/ou calcitriol, com evolução satisfatória na grande maioria dos casos. AHFLB, 33 anos, apresentando à ultrassonografia nódulo sólido em lobo esquerdo da tireoide de 0,5 cm, TIRADS 4. Antecedentes de esclerose múltipla em uso de Lemtrada e Vit D, hipertireoidismo em uso de Tapazol. Paciente encaminhada pela endocrinologia para tratamento cirúrgico do hipertireoidismo com tireoidectomia total em função do desejo de engravidar e contraindicação de uso de Tapazol na gestação. Submetida a tireoidectomia total em agosto/2022 sem intercorrências, evoluindo com hipocalcemia severa no 3 DPO necessitando de reposição venosa de cálcio 1,5 mg/kg/h associada a reposição oral de cálcio e calcitriol. Níveis de cálcio durante a internação chegando a 6,2 (referencia 8,8 a 10,8 mg/dl) e PTH 2 (referencia 12 a 88 pg/ml). Alta no 8 DIH com citrato de cálcio 13,5g/dia e Calcitriol 1,5g/dia com normocalcemia laboratorial. No acompanhamento ambulatorial os níveis de cálcio e PTH normalizaram em 6 meses de pós-operatório, com suspensão total das medicações orais.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: LINFOMA FOLICULAR DE PARÓTIDA

**Apresentador:** Ana beatriz Tabosa Negrão xavier

**Autores:** Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier; Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima; Marcello Haddad Ribas; Paula da Silva feitosa; Climério Pereira Nascimento Junior; Carlos Neutzling Lehn; Lissa Hoshi; Cauê Ocaña Demarqui; Lucas Choi Marchesano;

**Autor correspondente:** anabeatrizxavier08@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O linfoma representa 1 a 4 % dos tumores da parótida. A lesão é mais prevalente em homens com cerca de 55 anos. A linhagem mais comum é não hodgkin e entre os subtipos mais frequentes temos o linfoma folicular de baixo grau, descrito neste relato. Objetivo: Descrever um caso de linfoma de parótida em um homem sem antecedentes e apresentação clínica típica de um tumor benigno de parótida e também realizar uma breve revisão da doença. Relato de caso: Homem de 64 anos, relata nódulo em região parotídea esquerda há 8 meses, com crescimento progressivo, sem outros comemorativos. Ao exame físico observamos lesão de 4 x 2 cm, com características benignas. A citologia apresentou linfócitos em diferentes estádios de maturação. Ressonância magnética mostrou Lesão sólida de 5,9 cm bem definida no lobo superficial, com sinal baixo em T1 e alto em STIR, realce heterogêneo. Optamos por realizar parotidectomia superficial, durante o procedimento percebemos intenso processo inflamatório adjacente e espessamento do nervo facial. Em anatomopatológico foi descrito Linfoma não hodgkin- folicular grau II histológico, positivo para Ki-67, CD20, CD10, BCL-6, BCL-2, CD3. O paciente foi encaminhado a hematologia para iniciar estadiamento e programação de tratamento. Conclusão: O linfoma de parótida tem apresentação clínica semelhante a de

nódulos benignos da parótida, descrevemos aqui um caso em que o diagnóstico foi realizado apenas após o procedimento cirúrgico apesar da investigação prévia, o que ilustra o papel da cirurgia dentro desse cenário devido a dificuldade diagnóstica.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: PACIENTE DIAGNOSTICADO COM MICROCARCINOMA COM METÁSTASE CERVICAL EM HOSPITAL SECUNDÁRIO DO CEARÁ

**Apresentador:** Hannah Áurea Girão dos Santos Araújo

**Autores:** Hannah Áurea Girão dos Santos Araújo; Fábio Brito de Sousa; Marina Maria Galvão Pantoja; Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior;

**Autor correspondente:** hannahgirao@gmail.com

**Resumo:** O carcinoma papilífero é o câncer de tireoide mais comum, correspondendo a cerca de 80% dos casos e acomete mais as mulheres. Apresenta bom prognóstico na forma clássica, porém existem variantes agressivas, de pior prognóstico. Não tem fatores de risco bem definidos, exceto história familiar positiva e exposição à radiação. RELATO DE CASO: Em consulta ambulatorial, compareceu uma mulher, 21 anos, com histórico familiar de tireoidopatia, sem comorbidades e com queixa de nódulos indolores, livre em planos profundos, inicialmente, em cervical direita com 4 cm, em níveis II e V, indolores e de crescimento progressivo. A imunistoquímica apresentou anticorpo tireoglobulina e TTF-1 positivos, Renal Cell Carcinoma e GATA-3 negativos e à microscopia metástase de carcinoma papilífero em linfonodo cervical direito com nódulos tireoidianos menor que 1 cm e BETHESDA II. Paciente foi submetida a tireoidectomia total e esvaziamento cervical à direita. Evoluiu sem maiores complicações após a cirurgia, recebendo então alta hospitalar no 2º dia pós-operatório. Em retorno, relatou dor em ombro direito e cãibra, sem disфонia ou disfagia. O anatomopatológico evidenciou carcinoma papilífero usual não encapsulado de 1,5 cm de extensão extra tireoide, com metástase em 11 de 36 linfonodos, sem infiltração angiolinfática ou perineural. A importância do caso reside na necessidade de uma boa avaliação das linfadenopatias cervicais em diagnóstico e decisão terapêutica.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: RABDOMIOSSARCOMA DE ÓRBITA.

**Apresentador:** Paula Thaís Gomes Muniz

**Autores:** Paula Thaís Gomes Muniz; Carla Larissa Farias Leitão; João Evangelista Ponte Conrado; Felipe Rodrigues Gonçalves; Anderson Carneiro Costa; Alicya Beatriz França dos Santos; Mário Sergio Rocha Macedo;

**Autor correspondente:** paulathais2000@alu.ufc.br

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 11 anos. Em 2022, iniciou investigação de lesão vegetante em olho esquerdo, de crescimento progressivo, associada a cefaleia temporal e amaurose ipsilateral. Ecografia revelou imagem multilobulada, contendo cavitações e calcificações. Em 2023, TC de órbita revelou lesão de órbita posterior, sem comprometimento do nervo óptico. A paciente foi submetida a biópsia excisional da lesão, resultado anatomopatológico, com IHQ complementar, confirmou o diagnóstico de rabdomiossarcoma embrionário. Paciente foi encaminhada QT, com morbidade considerável. Recentemente, foi submetida a exenteração de órbita esquerda, com o objetivo de minimizar a necessidade da realização de RT, como tratamento complementar a QT. Discussão: O rabdomiossarcoma de órbita é um tipo raro de câncer que afeta os tecidos moles da órbita, a cavidade óssea que contém o globo ocular. É mais comum

em crianças e jovens adultos. A abordagem do tratamento para rabdomiossarcoma é multimodal, consistindo em quimioterapia combinada com cirurgia, radioterapia ou ambas. É recomendada a completa excisão do tumor primário, caso isso possa ser feito sem danos. Como o tumor é responsivo à quimioterapia e à radioterapia, a ressecção agressiva é desencorajada se houver o perigo de provocar lesão ou disfunção orgânica. Comentários Finais: O relato objetiva demonstrar o benefício da exenteração de órbita esquerda no caso desta paciente, uma vez que a mesma já possuía amaurose ipsilateral e, com a cirurgia, a paciente não necessitou mais realizar o tratamento com RT, de acordo com o protocolo.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: RECIDIVA DE CARCINOMA NASOFARÍNGEO COM COMPRESSÃO DE NERVO ÓPTICO E EXTENSÃO PARA O SEIO CAVERNOSO

**Apresentador:** Carla Larissa Farias Leitão

**Autores:** Carla Larissa Farias Leitão; Mariana Moraes da Silva; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Breno Kelvin Dourado Lima; Paula Thaís Gomes Muniz; Wesley Pereira da Silva; João Paulo Moreira Do Prado; Sarah Barros Leal Carvalho de Vasconcelos;

**Autor correspondente:** larissaclfl@alu.ufc.br

**Resumo:** Serviço: Hospital Haroldo Juaçaba – Instituto do Câncer do Ceará. Resumo: Paciente masculino, 67 anos, iniciou investigação em 2021 para massa cervical direita de crescimento progressivo. Tomografia revelou lesão ulcerada e infiltrada de 3,7cm (maior diâmetro) na porção póstero-superior da nasofaringe, com erosão do clívus e metástase regional bilateral em linfonodos júbulo-carotídeos altos (nível cervical IIb) e póstero-superior (nível cervical Va), a maior medindo 2,9cm (maior diâmetro). Biópsia e imuno-histoquímica identificaram carcinoma indiferenciado não-queratinizante de nasofaringe. Considerando a nasofaringe uma câmara aberta de pequenas dimensões, paciente apresentava lesão de grande proporção relativa, estágio III. Devido ao volume tumoral, estadiamento e ao grau de inoperabilidade inerente aos tumores nessa região, foi inicialmente tratado com quimioterapia de indução por meio de 4 ciclos de Cisplatina e Gencitabina, seguido de quimiorradioterapia definitiva: dose 70Gy mais 3 ciclos de Cisplatina. Seguimento evidenciava resolução do quadro, porém em 2023 evoluiu com sintomas neurológicos e perda visual progressiva, com nova tomografia evidenciando lesão recidivada em ápice da órbita esquerda, obliterando canal do nervo óptico, extensão para seio cavernoso esquerdo e infiltração dural na região temporal ipsilateral. Submetido a novo curso de quimioterapia paliativa com 5 ciclos de Carboplatina-Paclitaxel, havendo progressão da lesão em mais 1cm, por isso foi decidido por re-irradiação mesmo com possível dano irreversível ao nervo óptico. Esse relato visa descrever caso atípico de carcinoma nasofaríngeo locorregional, recidivado após quimiorradioterapia primária, progressão local após quimioterapia paliativa, e importante comprometimento visual. Conforme a literatura, câncer de nasofaringe apresenta alta quimioradiossensibilidade, mesmo na doença recorrente ou metastática.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: RESSECÇÃO COMBINADA PER OS E ENDONASAL DE LIPOMA OROFARÍNGEO

**Apresentador:** Isaac Andrade Matos Júnior

**Autores:** Luiza Helena Crispim da Silva; Isaac Andrade Matos Júnior; André Vicente Guimarães;

**Autor correspondente:** luiza.crispim@hc.fm.usp.br

**Resumo:** Paciente feminina, 57 anos, histórico de múltiplas cirurgias para exérese de lipomas em orofaringe a direita, com abordagem sequenciais cirúrgicas em 2013, 2018 e 2019, todos os procedimentos realizados por via transoral. Em acompanhamento desde 2022 com queixa de apneia obstrutiva do sono, desconforto ao decúbito, roncos e até episódios de engasgo. Ao exame físico: lesão submucosa em parede lateral de orofaringe à direita, volumosa, com deslocamento de úvula para a esquerda. Ao realizar nasofibroscopia observava-se a presença de abaulamento submucoso que se estendia da fossa de Rosenmüller a direita, seguindo pela parede lateral de orofaringe e nasofaringe a direita e abaulando palato mole, com desvio da úvula para a esquerda. Na tomografia, a lesão ocupava toda a parede lateral e posterior da orofaringe com redução do calibre da coluna aérea acometendo espaço retrofaríngeo com tamanho total de 5,0 x 3,4 x 2,9 cm. Como estratégia cirúrgica foi optado por acesso combinado per os e endonasal. O acesso endonasal facilitou o acesso a rinofaringe e possibilitou a dissecação do componente submucoso do lipoma que se estendia para esta região. Este relato de caso tem como objetivo ilustrar a tática operatória do acesso endonasal que facilitou o procedimento cirúrgico e possibilitou abranger todos os campos da lesão, propiciando uma ressecção adequada da mesma. A excisão transoral é a abordagem mais comum destas lesões, mesmo em lipomas da região retrofaríngea, às vezes associada à abordagem transcervical. O acesso endonasal pode ser uma opção para abordagem dessas lesões.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: RETALHO DE MUSTARDÉ PARA RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA INFERIOR ACOMETIDA POR CARCINOMA ESPINOCELULAR

**Apresentador:** Ana Carolina Fernandes

**Autores:** Ana Carolina Fernandes; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Nicole Custódio Porto Silva; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** carol031100@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Tumores cutâneos localizados nas pálpebras inferiores criam desafios nas cirurgias de reconstrução dessa estrutura por serem realizadas em um sítio com plexo vascular e nervoso complexo e de grande importância estética, sendo responsável pela proteção e lubrificação do globo ocular. Por isso, o entendimento detalhado da anatomia local é de fundamental importância na escolha da melhor técnica a ser empregada para restaurar as partes funcional e estética. Inúmeras opções de tratamentos cirúrgico têm sido bastante utilizadas, mas é a ferida operatória resultante que deverá ser bem avaliada para a escolha da técnica de reparação adequada. O Retalho de Mustardé é um retalho de avanço, usado para corrigir defeitos palpebrais, em terço lateral e/ou medial, que é adequada para pacientes com intensa flacidez cutânea. Apresentação do Caso: Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso de um paciente de 60 anos, sexo masculino, caucasiano, vendedor ambulante, o qual procurou atendimento para avaliação de um "machucado" na pálpebra que não cicatriza e que sangra. Ao exame físico, constatou-se lesão de aspecto nodular, exofítica, com área central ulcerada, halo rosáceo, comprometendo toda a pálpebra inferior, localizada em terço medial, com aproximadamente 2 cm de diâmetro. Diante dos achados clínicos, foi optado pela cirurgia de ressecção com reconstrução da pálpebra inferior com retalho de Mustardé. Conclusão: Logo, pôde-se inferir que a reconstrução da pálpebra inferior utilizando a técnica do retalho de Mustardé é uma boa opção para os casos de carcinoma espinocelular dessa região.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: RETALHO MENTONIANO PARA RECONSTRUÇÃO DE FARINGOSTOMIA

**Apresentador:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima

**Autores:** João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior; Camila Botelho Campelo Leite; João Evangelista Ponte Conrado; Wesley Pereira da Silva; Davi Veras Araújo;

**Autor correspondente:** joaomighuel@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O retalho submentoniano é utilizado em reconstruções de defeitos em cabeça e pescoço após ressecção de neoplasias, no entanto, o seu papel em grandes defeitos nesta região anatômica é pouco descrito. Apresentação do caso: Mulher, 60 anos, submetida a laringectomia total por recidiva infiltrativa de carcinoma papilífero de tireoide, variante folicular, estadiamento T4AN1B, 6 meses após tireoidectomia total. Evoluiu no 7º dia pós operatório com fístula salivar associado a hematoma cervical com necessidade de cirurgia de urgência para revisão de hemostasia e confecção de faringostomia. 4 meses após retorna para reconstrução de neofaringe para realizar tratamento adjuvante com radioiodoterapia. Proposto reconstrução com retalho miocutâneo submentoniano à esquerda com pedículo de artéria e veia facial. Paciente evoluiu com viabilidade de retalho. Discussão: Estima-se que o câncer de tireoide corresponde entre 1% a 3% de todos os cânceres. O estadiamento patológico tem relação com a sobrevida, decaindo nos estádios II e IV para 60-70% e <50% respectivamente. O tratamento é predominantemente cirúrgico com o objetivo de ressecção de toda doença macroscópica mesmo quando há maior agressividade com infiltração de estruturas adjacentes (nervo laríngeo recorrente, laringe, traquéia, esôfago), por vezes sendo necessário reconstruções complexas. O retalho submentoniano pode ser aplicado a reconstrução de língua, assoalho da boca ou pescoço. Comentários Finais: Reconstruções complexas após ressecções oncológicas de tumores são desafiadoras para a cirurgia de cabeça e pescoço. O retalho submentoniano é uma alternativa factível para reconstrução complexa de fístulas salivares de neofaringe com bom resultado funcional.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: SARCOMA SINOVIAL EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Danielle Nascimento de Oliveira

**Autores:** Danielle Nascimento de Oliveira; Brena Ferreira dos Santos; Delma Goes de França; Francieudo Justino Rolim; Henrique Roberto Gouvêa Barbosa Medeiros; Marília Graziela Vieira Macena Lima; Renata Barbosa de Andrade; Renata Ramos Stropp;

**Autor correspondente:** dno@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O sarcoma sinovial é uma neoplasia maligna relativamente rara que acomete tecidos moles não epiteliais, que possui padrão histológico mono ou bifásico e alta taxa de ocorrência perto das articulações. Este trabalho apresenta um caso de sarcoma sinovial na região de cabeça e pescoço. Relato de caso: Paciente, masculino, 30 anos, apresentava crescimento tumoral há 2 meses em região cervical direita. À TC foi observado lesão expansiva no nível II, com centro hipodenso e medindo 7,4 cm. Foi submetido a tratamento quimioterápico com 4 sessões em 4 meses com resposta clínica parcial. Realizada a ressecção do tumor com esvaziamento cervical radical e reconstrução com retalho. O anatomopatológico identifica sarcoma sinovial monofásico fusiforme, com 9 cm, de alto grau, e margens exúguas. Paciente fez ainda tratamento com radioterapia adjuvante com 60 Gy em 33 frações, durante 3 meses, e posterior alta. Realizou duas consultas

de acompanhamento demonstrando quadro clínico saudável, mas apresentou escarro hemoptóico 8 meses após a operação devido a metástases pulmonares e veio a óbito em decorrência destas. Discussão: O sarcoma sinovial em região de cabeça e pescoço é um achado bastante incomum, e o presente relato tem relevância no sentido de lembrar essa hipótese como possível diagnóstico diferencial em casos de tumores nessa região, assim como possíveis particularidades relevantes a esses casos em específico. Conclusão: O diagnóstico de sarcoma sinovial na região de cabeça e pescoço, apesar de raro, tem uma relevância na prática médica dessa especialidade, e o diagnóstico precoce é essencial.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: TERCEIRO TUMOR PRIMÁRIO E A TEORIA DO CAMPO DE CANCERIZAÇÃO

**Apresentador:** Davi Veras Araújo

**Autores:** Davi Veras Araújo; Carla Larissa Farias Leitão; Anderson Carneiro Costa; Pedro Barbosa Duarte Vidal; Paula Thaís Gomes Muniz; Alycia Beatriz França dos Santos; Wellington Alves Filho;

**Autor correspondente:** daviveras7@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 60 anos, ex-tabagista e ex-etilista crônico, diagnosticado em 2019 com CEC de laringe precoce e tratado com radioterapia na época. Em 2021, durante seguimento, a endoscopia digestiva alta revelou lesão vegetante em esôfago médio compatível com CEC invasivo e moderadamente diferenciado à histopatologia, tratado com neoadjuvância de radioquimioterapia e esofagectomia total. Concomitantemente, foi evidenciada outra lesão em base de língua classificada histopatologicamente como CEC invasivo moderadamente diferenciado. Realizou pelveglossomandibulectomia marginal com esvaziamento supraomohioideo bilateral, reconstrução com retalho miocutâneo do músculo peitoral maior, seguido radioterapia adjuvante. Discussão: O campo de cancerização - termo introduzido em 1953 por Slaughter et al. - descreve uma região de tecido aparentemente normal que possui modificações moleculares precursoras de malignidade relacionadas à exposição a carcinógenos, que aumentam o risco de desenvolvimento de neoplasias invasivas localmente. A formação dessas alterações pré-neoplásicas acontece em múltiplos focos, pois o dano tecidual induzido pelos carcinogênicos afeta grandes áreas da mucosa. Esse conceito relaciona-se à compreensão da recorrência e do surgimento de múltiplos tumores primários após uma excisão completa, apoiando o fato que um tumor em cabeça e pescoço é forte fator predisponente no desenvolvimento de outras neoplasias da região, tendo em vista que o campo adjacente pode conter alterações necessárias para desenvolvimento de novo tumor. Comentários Finais: O caso relatado visa associar o surgimento de novos tumores primários em mesma topografia em curto intervalo de tempo à teoria do campo de cancerização, enfatizando a importância da sinergia entre tabagismo e etilismo na patogênese das lesões.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASO: TUMOR DE WARTHIN COM INVASÃO DE PELE

**Apresentador:** Leonardo Rosa Santos

**Autores:** Leonardo Rosa Santos; Michele Félix de Lima; Thenio Batista da Silva; Sofia Vieira Campos; Caio Henrique Coutinho de Oliveira; Carlos André Ferreira de Sá; Matheus Mendes Santana de Oliveira; Victor Vinícius Souza Cavalcanti; Francieudo Justino Rolim;

**Autor correspondente:** thenio.silva@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: Tumores de Warthin são neoplasias benignas que representam cerca de 7% dos tumores das glândulas salivares. Em mais de 80% dos casos, acometem o lobo superficial da parótida. O presente relato apresenta um tumor de Warthin com invasão de pele identificado no serviço de Cabeça e Pescoço do Hospital Napoleão Laureano. Relato de caso: Paciente J.S.S, 60 anos, com massa em região infra-auricular esquerda de caráter exofítico, indolor, móvel à palpação, medindo aproximadamente 3 cm e sem aparentar aderência em planos profundos. Suspeitou-se de carcinoma basocelular, sendo indicada exérese para análise anatomopatológica. O paciente apresentava histórico de ressecção de lesão na mesma região há 5 meses. O procedimento ocorreu sob anestesia local com sedação e sem intercorrências. No intraoperatório, observou-se aderência da lesão ao polo superficial da glândula parótida. Realizou-se parotidectomia parcial para estudo histológico, que identificou tumor de Warthin, tornando essa uma apresentação clínica rara e o oitavo caso documentado. Discussão: Tumores de Warthin raramente repercutem com clínicas suspeitas de malignidade, como lesão ulcerada que acomete a pele. Uma possível causa para esse acometimento é a manipulação prévia da pele sobreposta à parótida. Conclusão: O tumor de Warthin com invasão de pele é raro e normalmente associado a violação prévia do sítio cirúrgico, como neste caso. O diagnóstico definitivo do paciente torna este relato de importância para maior conhecimento dessa patologia.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RELATO DE CASOS: DOENÇA ORBITÁRIA RELACIONADA AO IGG4

**Apresentador:** Isaac Andrade Matos Júnior

**Autores:** Isaac Andrade Matos Júnior; Luiza Helena Crispim da Silva; Matheus Buissa; Rogério Aparecido Dedivitis; André Vicente Guimarães;

**Autor correspondente:** iamatosjr@gmail.com

**Resumo:** Esse trabalho é um relato de dois casos de pacientes com apresentação clínica semelhante de um diagnóstico raro. Caso 1: paciente do sexo feminino, de 60 anos, com uma tumoração no dorso nasal e epicanto medial esquerdo, epífora e episódios de epistaxe. A biópsia incisional cutânea revelou ausência de achados patológicos. O exame de ressonância magnética facial revelou uma lesão sólida expansiva heterogênea no nariz, principalmente à esquerda, com extensão pós-septal extraconal, e possível extensão ao ducto lacrimal. Foi levantado hipóteses diagnósticas de linfoma, doença granulomatosa e pseudotumor inflamatório, sendo indicado a realização de biópsia endonasal da lesão intraorbitária. A análise histopatológica revelou infiltrado linfoplasmocitário, e o exame imunohistoquímico mostrou predomínio de IgG4, sugerindo o diagnóstico de doença relacionada ao IgG4. Caso 2: paciente do sexo feminino, 46 anos, com edema bipalpebral e diplopia. A ressonância magnética de órbita revelou lesão sólida heterogênea e infiltrativa em órbita direita com acometimento da musculatura ocular extrínseca. Foi realizado biópsia endonasal da lesão intraorbitária. A análise histopatológica evidenciou inflamação crônica com hiperplasia linfoplasmocitária com predomínio de IgG4. Estes dois casos destacam a importância de expandir o leque de diagnósticos diferenciais para lesões orbitárias, devendo-se considerar a doença relacionada ao IgG4 em casos de lesões orbitárias mimetizando neoplasias ou doenças granulomatosas. A biópsia e o exame imunohistoquímico são fundamentais para o diagnóstico correto e o planejamento adequado do tratamento. O reconhecimento precoce dessa condição é essencial para evitar terapias invasivas desnecessárias e direcionar a abordagem terapêutica apropriada para o paciente.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RESSECÇÃO CRÂNIO-FACIAL EM XERODERMA PIGMENTOSO

**Apresentador:** Paula Thaís Gomes Muniz

**Autores:** Paula Thaís Gomes Muniz; Breno Kelvin Dourado Lima; Isabela Borges Nogueira; Carla Larissa Farias Leitão; João Evangelista Ponte Conrado; Alicya Beatriz França dos Santos; Marina Cavalcanti Studart da Fonseca; Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca; Luis Alberto Albano Ferreira; Willer Everton Feitosa Meneses; Márcio Ribeiro Studart da Fonseca;

**Autor correspondente:** paulathais2000@alu.ufc.br

**Resumo:** Metodologia: Análise retrospectiva de 4 pacientes portadores de xeroderma pigmentoso (XP) submetidos a ressecção de base de crânio. Resultados: Foram dois homens e duas mulheres com idades de 12 a 50 anos. Foram três CEC e um CBC. Cirurgias: duas craniotomias, uma ressecção lateral de osso temporal e uma exenteração orbitária ampliada. Foram duas ressecções R0, uma R1 e uma R2. Uma paciente perdeu o retalho microcirúrgico e foi reabordada com rotação de retalho de escalpo. Foram feitas três reconstruções com retalho muscular temporal e escalpo. Não houve mortalidade pós-operatória. Atualmente, 2 pacientes estão vivos sem doença, um deles tratado há mais de 12 anos. Uma paciente apresentou recidiva e veio a óbito após 5 anos e um paciente faleceu de carcinoma gástrico 6 anos após a ressecção sem recidiva. Discussão: O XP é uma doença autossômica recessiva caracterizada por um defeito da DNA reparase. Na juventude, pacientes são acometidos por tumores cutâneos múltiplos e, frequentemente, falecem precocemente por carcinomas não melanoma avançados. O tratamento cirúrgico das lesões de pele é o mais realizado paralelamente à prevenção pela fotoproteção. Quase sempre cirurgias ampliadas são questionadas pela presença de múltiplos tumores. Ressecções crânio-faciais para genodermatoses são pouco discutidas pela raridade destas condições, sobretudo do XP. Nos pacientes desta série, até o momento, apenas um faleceu por recidiva do tumor cutâneo. Conclusão: A série de casos apresentada demonstra que mesmo para portadores de XP, a ressecção ampla crânio-facial pode ser indicada em casos selecionados com bons resultados.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RESSECÇÃO CRANIOFACIAL DE TUMOR NASAL RECIDIVADO

**Apresentador:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira

**Autores:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira; Joyce Aline Rodrigues Meneses; Bruna Edurada Ribeiro Costa; Mateus Cardoso de Jesus;

**Autor correspondente:** rapha.versiani@hotmail.com

**Resumo:** JCS, 57 anos, ex-tabagista, carpinteiro, apresentou-se com queixa recorrente de congestão e obstrução nasal à esquerda. Foi identificado, lesão polipoide nasal com diagnóstico de Adenocarcinoma Tubuloviloso do tipo Intestinal. Nos três anos subsequentes, o paciente recebeu tratamento com Radioterapia, Quimioterapia e abordagens cirúrgicas com ressecção endoscópica e Transmaxilar Le Fort I. Em 2023, realizou ressecção craniofacial devido a invasão frontal esquerda do Seio Etmoidal. Os tumores nasossinusais são raros e representam menos de 5% das neoplasias de cabeça e pescoço, sendo o Adenocarcinoma Sinonasal o segundo tipo mais comum. Costumam surgir entre a quinta e sexta década, com maior prevalência no sexo masculino. Entre os principais fatores de risco envolvidos estão a inalação da fumaça de tabaco, pó de madeira e couro, bem como a poluição ambiental. A princípio, tumores dessa região carecem de sintomas específicos. Por conseguinte, pode haver atraso no diagnóstico, o qual, muitas vezes, é feito em estádios mais avançados da doença. Ademais, devido à complexidade anatômica da região, órgãos nobres adjacentes podem ser acometidos, tornando o prognóstico reservado. A modalidade de tratamento mais realizada é a ressecção cirúrgica

com margens livres, sendo a via endoscópica transnasal a mais comum. Nos casos avançados e/ou recidivados com invasão de outras estruturas, faz-se necessário individualizar a conduta para seguimento do caso, possibilitando-se a utilização de terapêuticas complementares, além de abordagem cirúrgica envolvendo a ressecção craniofacial e neurocirurgia. O prognóstico varia de acordo com o tipo histológico do tumor, bem como sua localização, extensão e análise de margens cirúrgicas.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA ONCOLÓGICA DE MELANOMA DE MUCOSA NASAL (T3) EM PORTADOR DA SÍNDROME DE LYNCH.

**Apresentador:** Kaue de Carvalho Moura

**Autores:** André Vicente Guimarães; Kaue de Carvalho Moura; André Wady Debes Felippu; Rodrigo Ramella Munhoz; Rogério Aparecido Dedivitis; Rodolfo Siqueira; Leiziane Assunção Alves Guimarães;

**Autor correspondente:** andre.nucleoccp@gmail.com

**Resumo:** A Síndrome de Lynch (SL) é doença autossômica dominante descrita por Aldred Warthin em 1913. Cinquenta anos depois Dr. Henry Lynch e seus colaboradores caracterizaram essa entidade que ainda hoje surgem novos tumores a descrição inicial. A história natural e a evolução da síndrome de Lynch é a ocorrência predominante do câncer de cólon, endométrio e de ovário associado a outras com múltiplas malignidades menos observadas de forma intermitente e também extra colônicas. Com esta evolução surge a necessidade de atualizar a nossa capacidade de identificar tanto indivíduos em risco, como aqueles definitivamente afetados pela SL. Relatamos um único caso encontrado em literatura de melanoma inicial de septo nasal operado por via endoscópica com margem em paciente com SL. Paciente feminino de 78 anos operada por tumores malignos: histerectomia por câncer endométrio (1996), colectomia parcial (2013), mastectomia parcial (2016), tratamento hiperparatireoidismo primário (2018), pancreatectomia oncológica (2019). Em novembro de 2022 apresentou epistaxe unilateral com identificação de lesão enegrecida de 5 mm (estádio T3) em mucosa septo nasal a direita. Feita biópsia excisional confirmado melanoma maligno. Recebeu tratamento com imunobiológico (ipilimumabe e nivolumabe) 4 ciclos neoadjuvante. Foi submetida a ressecção endoscópica endonasal oncológica obtendo-se margens livres (vídeo). Courseu com epistaxe sendo necessária a reabordagem endoscópica e solucionado com cauterização das artérias esfenopalatinas. Descritores: melanoma, mucosa nasal, cirurgia, cirurgia endoscópica, quimioterapia, imunoterapia.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RETALHO DE ABBE PARA RECONSTRUÇÃO DE DEFEITO LABIAL EXTENSO

**Apresentador:** Caio Fortier Silva

**Autores:** Caio Fortier Silva; Emmily Duarte Nascimento dos Santos; Breno Kelvin Dourado Lima; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; João Evangelista Ponte Conrado; Carla Larissa Farias Leitão; Pedro Henrique Cunha Lima do Rêgo;

**Autor correspondente:** fortier.caio@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente feminina, 51 anos, apresentou lesão de pele ulcerada em região mandibular direita com crescimento em 1 ano e surgimento de lesão em lábio superior no mesmo período. Tomografia de face apresentou lesão amorfa de aspecto expansivo sólido-cístico, com padrão de densificação heterogênea centrada no tecido celular subcutâneo, ao nível do ângulo direito da mandíbula, infiltrando parcialmente o músculo

masseter e a glândula submandibular, medindo 3,7 x 2,9 x 3,1, sem linfonodomegalias. Biópsia evidenciou CBC. Programada ressecção da lesão com margens oncológicas, esvaziamento cervical seletivo e reconstrução com retalho local. No 6º dia pós-operatório, evoluiu com deiscência de ferida de lábio superior, sendo submetida a desbridamento cirúrgico. Após 30 dias, foi realizada nova reconstrução com retalho de Abbe. Seguiu com dieta via sonda nasoenteral e, após 21 dias, foi realizado autonomização de retalho com resultado final esteticamente aceitável e funcional para alimentação via oral. Discussão: O tratamento do CBC, neoplasia mais frequente mundialmente, visa ressecar completamente a lesão e, quando possível, restaurar a função e a estética do sítio acometido. A exérese de CBC nos lábios implica em uma desafiadora reconstrução. O uso do retalho de Abbe, envolvendo a transposição de tecido pediculado, auxilia na preservação da aparência e da sensibilidade, porém a manutenção temporária do pedículo pode gerar desconforto no pós-operatório. A utilização no caso permitiu adequada cobertura do defeito cirúrgico, mesmo após tentativa prévia de reconstrução. Comentários Finais: O retalho de Abbe é uma opção que pode ser considerada para reconstrução labial efetiva sem muitos prejuízos morfofuncionais.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** RINOSSINUSITE FÚNGICA GRAVE COM NECROSE DE PARTES MOLES - RELATO DE CASO

**Apresentador:** Pedro Victor Esmeraldo Monteiro

**Autores:** Pedro Victor Esmeraldo Monteiro; Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior; Ianara Nogueira Dutra; Marília Teixeira Rodrigues Martins;

**Autor correspondente:** podousky67@gmail.com

**Resumo:** A rinossinusite fúngica invasiva é uma infecção fúngica oportunista que ocorre principalmente em pessoas com o sistema imunológico comprometido. Essas infecções ocorrem majoritariamente nas cavidades nasais e seios perinasais. Existem diferentes formas de rinossinusite fúngica, incluindo a rinossinusite fúngica invasiva aguda, que apresenta taxa de mortalidade de quase 50%. Essa forma é caracterizada pela presença de hifas fúngicas na mucosa, submucosa, vasculatura ou osso em um período de um mês. Pode ocorrer invasão de estruturas neurovasculares, levando a complicações como trombose, isquemia e necrose tecidual. Relato de caso: paciente com 51 anos, feminino, diabetes não controlada (>300mg/dl), com quadro de infecção de partes moles em face à esquerda. Submetida a cirurgia com perda de maxila esquerda, enxenteração de orbita esquerda e ressecção de tecidos de face a esquerda. A cultura de tecidos foi sugestiva de infecção por zigomicetos. A importância desse caso reside na necessidade de diagnóstico precoce e conduta efetiva em casos de infecção fúngica em imunocomprometidos. O presente trabalho é um estudo observacional, realizado em uma paciente com rinossinusite fúngica e conseqüente abscesso em região ocular e parestesia facial, atendida no Hospital Monte Klinikum, na cidade de Fortaleza, CE.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** SARCOMA DE BAINHA DO NERVO ÓPTICO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Pedro Barbosa Duarte Vidal

**Autores:** Pedro Barbosa Duarte Vidal; João Miguel Gonçalves Ferreira Lima; Davi Veras Araújo; Isabela Borges Nogueira; Wesley Pereira da Silva; Carla Larissa Farias Leitão; Heitor Augusto Viana Brito; Carlos Heli Bezerra Leite;

**Autor correspondente:** pedrovidal@alu.ufc.br

**Resumo:** Introdução: O tumor maligno de bainha de nervo periférico (TMBNP) é tipicamente associado à neurofibromatose 1 (NF1). Comumente acomete tronco e extremidades. O TMBNP na face e, especialmente, na órbita é raro e pouco documentado na literatura médica. Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 43 anos, apresentava dor em hemiface esquerda com evolução de 3 meses. Exames de imagem (RNM e TC) demonstraram lesão expansiva/infiltrativa acometendo seios maxilar e esfenoidal, células etmoidais, rinofaringe, fossa nasal, espaço mastigatório e fissura orbitária à esquerda. Imunohistoquímica do material de biópsia revelou neoplasia mesenquimal de alto grau indicativa de TMBNP. A paciente evoluiu com amaurose e proptose à esquerda. Foi realizado esquema de quimioterapia em concomitância à radioterapia (30x200cGy), com melhora dos sintomas. Discussão: TMBNP são tumores raros com prevalência de 0,001% na população e muitas vezes associados à NF1. Sua ocorrência na região da cabeça e pescoço, especialmente na órbita, é ainda menos comum. Apresentação clínica varia de acordo com a localização anatômica da lesão. No caso da órbita, podem ocorrer diplopia, amaurose, proptose e dor na hemiface relacionada ao crescimento do tumor. Abordagem envolve ressecção cirúrgica completa da lesão, mas é difícil atingir esse objetivo devido à proximidade de estruturas vitais. Portanto, a literatura sugere benefício da radioterapia para controle local da doença pós-ressecção, com aumento de sobrevida. Não há consenso na literatura sobre os efeitos da quimioterapia na sobrevida desses pacientes. Comentários Finais: O caso descrito representa uma possível abordagem para uma neoplasia rara em topografia de face, com poucos relatos na literatura.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** SARCOMA LARIÍNGEO PÓS RADIAÇÃO CERVICAL

**Apresentador:** Laila Pereira Schneider

**Autores:** Laila Pereira Schneider; Marja Cristiane Reksidler; Milena Massumi Kozonoe;

**Autor correspondente:** lailaschneider@hotmail.com

**Resumo:** Um dos fatores de risco conhecido para sarcoma de cabeça e pescoço é a exposição prévia a radiação, porém considera-se tal risco para lesões com evolução após 5 anos da exposição. Nesse caso apresentamos um paciente de 65 anos tabagista que fez tratamento para um CEC inicial de prega vocal com radioterapia exclusiva e que no terceiro ano de seguimento apresentou uma nova lesão laringea porém com resultado de neoplasia pouco diferenciada. A análise imunohistoquímica levou ao diagnóstico de sarcoma pleomórfico. Após discussão em tumor board foi optado pelo tratamento com laringectomia total. Após um ano de seguimento o paciente encontra-se com a doença controlada e assintomático.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** SARCOMA MONOFÁSICO DE TIREOIDE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro

**Autores:** Sebastião Maurício de Oliveira Castro; Maria Clara Lopes Ferreira; Vinicius Ferreira Lacerda; Luiz Henrique Viana Delgado; Rizza Chierici Baptista; Daniel Altomare Fonseca Campos;

**Autor correspondente:** tataomgmed@yahoo.com.br

**Resumo:** Introdução: O sarcoma sinovial (SS) é um tumor maligno para-articular, comum em extremidades, mas que podem surgir em cabeça e pescoço. A hipótese é de que ele se origina de células-tronco multipotentes e não da sinóvia, justificando sua ocorrência distante das articulações. SS primário da glândula

tireoide é extremamente raro, podendo confundido com outras neoplasias. Descrição do Caso: Masculino, 32 anos, com nódulo cervical anterior há 2 anos com ultrassonografia evidenciando 3,8 cm x 2,3 cm x 2,6 cm TIRADS 5. Punção aspirativa por agulha fina Bethesda VI, sugestivo de carcinoma medular. Calcitonina e antígeno carcinoembrionário (CEA) normais. Submetido a tireoidectomia total e linfadenectomia cervical recorrential esquerda e anatomopatológico evidenciou neoplasia maligna pouco diferenciada. Imuno-histoquímica Sarcoma Sinovial Monofásico de tireoide. Realizado adjuvância com Ifosfamida e Doxorubicina. O paciente encontra-se em seguimento oncológico regular. Discussão: No Brasil, as neoplasias tireoidianas representam a quinta neoplasia mais comum entre as mulheres, sendo a carcinoma papilífero mais o tipo histológico mais comum. Contudo o Sarcoma de tireoide é de ocorrência rara. Considerando a histologia, o SS pode ser classificado como monofásico ou bifásico. Se monofásico, as células fusiformes predominam, com cromatina granular fina e citoplasma escasso. Os tumores bifásicos são compostos por células epiteliais e fusiformes tem diagnóstico mais fácil, principalmente em locais clássicos. O tratamento cirúrgico para SS de cabeça e pescoço deve seguir os preceitos oncológicos que inclui ressecção cirúrgica com margens livres. A adjuvância com quimioterapia e radioterapia, pode ser indicada devido à alta taxa metastática, embora não haja consenso.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** SARCOMA SINOVIAl MONOFÁSICO FIBROSO DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Hugo Machado Silva Neto

**Autores:** Hugo Machado Silva Neto; Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira; João Vitor Sóstenes Peter; Daniela Tâmega Joaquim; William Travain; Felipe Augusto Chaves Machado; Genival Barbosa de Carvalho; João Gonçalves Filho; Luiz Paulo Kowalski; Mauro Kasuo Ikeda;

**Autor correspondente:** hugomneto@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Sarcomas sinoviais (SS) são uma entidade rara dentre as neoplasias mesenquimais, correspondendo a 5-10% dos sarcomas de partes moles. A despeito da nomenclatura, SS não têm sua origem nas membranas sinoviais e sim de tecidos mesenquimais adjacentes às articulações. Na cirurgia de cabeça e pescoço (CCP), representam 1% das neoplasias malignas primárias, com apenas 16 casos originados na articulação temporomandibular (ATM) descritos na literatura. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 24 anos, com quadro de otalgia progressiva a esquerda há cerca de 03 anos. Diagnosticado inicialmente com deslocamento de disco de ATM e submetido a intervenção cirúrgica. Manteve quadro álgico progressivo e de difícil controle, evoluindo com abaulamento pré-auricular esquerdo e trismo. Discussão: Apresentava abaulamento em loja parotídea esquerda, doloroso ao toque, com limites imprecisos, sem paralisia facial. Tomografia e ressonância magnética evidenciando tumoração de partes moles retromandibular no nível da ATM, envolvendo a fossa infratemporal esquerda e a mandíbula em cerca de 180°. Presente extensão para conduto auditivo externo e hipotímpano. PAAF compatível com sarcoma sinovial. Submetido a parotidectomia total com ressecção do tumor infratemporal, com mastoidectomia, fechamento do defeito com retalho microcirúrgico e reconstrução do nervo facial. Encaminhado posteriormente para radioterapia. Conclusão: SS configura um diagnóstico difícil no cenário da CCP, haja vista sua baixa ocorrência e possibilidades de diagnósticos diferenciais. Os principais locais acometidos na CCP são os espaços parafaríngeo, hipofaríngeo e paravertebral. O tratamento é essencialmente cirúr-

gico, podendo ser complementado com quimio/radioterapia. As taxas de sobrevida estão relacionadas ao tamanho, localização e extensão tumoral.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** SCHWANNOMA DO NERVO FACIAL INTRAPAROTÍDEO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Isabela Abreu Torres

**Autores:** Isabela Abreu Torres; Iago de Paula Lins Chemicatti; Nicole Pardini de Sousa Mourão; Hívina Moreira Tarabal; Leonardo Moreira de Carvalho; Matheus Matos Mohallem; Isabela Caroline da Silva Rodrigues; Vinicius Antunes Freitas; Roberto Marchetti Mesquita; Fábio da Cunha Peixoto Ladeira; João Batista de Oliveira Andrade; Roger Lanes Silveira; Flavio Sirihal Werkema;

**Autor correspondente:** isabelaabreu100@gmail.com

**Resumo:** Os Schwannomas são tumores que se originam da bainha neuroectodérmica do nervo periférico, de etiologia desconhecida. Os Schwannomas do Nervo Facial são neoplasias raras e de crescimento lento, podendo ter localização intra ou extracraniana. Apenas 9% ocorrem na região da parótida, sendo de crescimento, benigno, indolor e raro, com poucos casos relatados na literatura. Trata-se do caso de paciente do sexo feminino, 23 anos, previamente hígida que relata ter iniciado em junho de 2020 com edema indolor em região pré auricular a direita. Evoluiu com tumoração local e piora progressiva do quadro, hipoacusia leve a direita e zumbido não pulsátil em chiado ipsilateral, contínuo. Foi evidenciada na Tomografia Computadorizada lesão expansiva na glândula parótida a direita, arredondada, com densidade de partes moles e realce homogêneo ao meio de contraste, medindo cerca de 2,5 x 2,3 cm ao longo dos seus eixos axiais. Realizou propedêutica com ultrassonografia cervical e PAAF de parótida. Resultado anatomopatológico foi inconclusivo e complementado com Imunohistoquímica evidenciando Schwannoma (neurilemoma). Ressonância Magnética de Encéfalo evidenciou lesão expansiva nos planos profundos da glândula parótida direita, de aspecto sólido, sugerindo lesão de natureza neural. Ao exame clínico observou-se tumoração em topografia de glândula parótida direita, indolor, com limites bem definidos e consistência fibroelástica. Presença de paralisia facial periférica grau III na última avaliação. Ausência de linfonodomegalia cervical a palpação e otoscopia sem alterações. Em conjunto com equipe de neurocirurgia foi proposta abordagem cirúrgica com monitorização intraoperatória do Nervo Facial.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** SCHWANNOMA ORBITÁRIO: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Stenio Roberto de Castro Lima Santos

**Autores:** Stenio Roberto de Castro Lima Santos; Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos; Ana Gabriela Lessa Dantas; Daniel Victor Viana Rodrigues Nunes; Thalita Martins Bezerra;

**Autor correspondente:** stenio robertosantos@yahoo.com.br

**Resumo:** Schwannoma é um tumor encapsulado incomum de tecido nervoso, originado nas células de Schwann, sendo sua apresentação na órbita ainda mais rara. Os sinais e sintomas são inespecíficos e o crescimento lento, tornando o diagnóstico clínico desafiador. Pode ocasionar diminuição da acuidade visual, diplopia, limitação da movimentação do olho, além de protusão ocular ou massa palpável na órbita. Exames de imagem são úteis na investigação do Schwannoma Orbital, especialmente para avaliar extensão, localização e velocidade de crescimento da massa, contudo o diagnóstico só se confirma com o estudo anatomopatológico e imuno-



histoquímico. Quando identificado, o tratamento de escolha é a excisão cirúrgica com manutenção da integridade da cápsula. As chances de recidiva são baixas quando o tumor é retirado com a cápsula intacta. Este trabalho relata o caso de um paciente de 57 anos, previamente hígido, que buscou atendimento oftalmológico devido à proptose orbitária à direita. Ao exame físico apresentava lesão palpável ao nível do reto superior da órbita direita, motricidade ocular e acuidade visual preservadas bilateralmente. Foi encaminhado ao serviço de Cirurgia de Cabeça para prosseguir com investigação de massa orbitária, onde realizou Ressonância Nuclear Magnética para avaliar extensão do tumor e foi decidido pela ressecção cirúrgica do tumor por meio de orbitotomia medial direita. A tumoração foi enviada ao estudo histopatológico e imunohistoquímico, se mostrando compatível com Schwannoma Orbitário. No seguimento, paciente evoluiu com bom estado geral, queixando-se de diplopia no olho acometido pela lesão. Realiza seguimento ambulatorial trimestral sem sinais de recidiva até o momento.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

##### **TÍTULO:** SIALOCELE GIGANTE RECIDIVADA

**Apresentador:** Ranna Samara Fernandes de Resende

**Autores:** Ranna Samara Fernandes de Resende; Maria Karoline Souza Chagas; Franco Fernandes Neto;

**Autor correspondente:** rannaresende@gmail.com

**Resumo:** Local do estudo: Hospital Imaculada Conceição A sialocele é o acúmulo de saliva nos tecidos moles do pescoço. As causas são traumáticas ou infecciosas e cerca de 3% dos pacientes que passam por submandilectomias evoluem com este problema. S.S.C, feminina 21 anos, apresentou rânulas no ducto submandibular direito, refratárias à drenagem intraoral. Em 2021 fez-se dilatação do ducto submandibular e uma submandibulectomia, ambas sem resolutividade. Em 2023, apresentou sialocele gigante ocupando o espaço submandibular em íntimo contato com vasos cervicais, músculo esternocleidomastoideo e assoalho bucal. Realizada exérese de sialocele com cisto volumoso de 8 cm em níveis I, II e III estendendo-se profundamente à mandíbula, ao assoalho bucal até os músculos pterigoideos. Realizada enucleação completa do cisto, com abertura do assoalho bucal em 2cm por aderências firmes, sendo suturado com vyrcil e realizado patch de tecido muscular. Após retirada do dreno portovack evoluiu com acúmulo de saliva no leito cirúrgico. Foi realizada drenagem percutânea guiada por ultrassom, sob anestesia local, com posicionamento de sonda uretral de menor calibre para dirigir a fístula até cicatrização do assoalho bucal, assim, obteve-se resolução completa dos sintomas. Este caso foi desafiador devido às múltiplas abordagens prévias que geraram distorção da anatomia e firmes aderências. E da mesma forma trouxe a possibilidade de um teste terapêutico com drenagem percutânea guiada por ultrassom após descartado contato com vasos cervicais. Logo, fica clara a importância do cirurgião dominar as técnicas disponíveis para o tratamento da sialocele, sobretudo, abordagens minimamente invasivas a fim de evitar possíveis complicações e sequelas.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

##### **TÍTULO:** SIRINGOCISTOADENOCARCINOMA EM REGIÃO RETROAURICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Apresentador:** Fabio Mitsuhiro Satake

**Autores:** Fabio Mitsuhiro Satake; Jéssica Lorena Hoyos Castiblanco; Daniela Velasco Espinal;

**Autor correspondente:** fabiosatake@gmail.com

**Resumo:** O Siringocistoadenocarcinoma papilífero (SCACP) é uma neoplasia maligna rara originada de tecidos anexais e na classificação de tumores de pele da OMS é o complemento maligno do siringocistoadenoma papilífero (SCAP). Objetivo: propõe-se descrever um caso de SCACP retroauricular em uma paciente de 70 anos com intervenções cirúrgicas prévias e recidivas, unido a uma revisão da literatura dada sua relevância científica devido a escassez de relatos sobre o desenvolvimento deste tipo de neoplasia. Relato: paciente feminina, 70 anos, apresentando lesão nodular retroauricular a direita em 2019 sendo submetida a ressecção cirúrgica em outro serviço (sem diagnóstico anatomopatológico). Apresentou recidiva local em 2021, sendo submetida a nova ressecção cirúrgica, com resultado histológico de siringocistoadenocarcinoma papilífero e margens profundas comprometidas. Evoluiu com nova recidiva local em 2022, dor local e drenagem de secreção associado a hipoacusia. Tomografia computadorizada mostra lesão expansiva, limites parcialmente definidos, envolvendo porção posteroinferior da parótida direita, estendendo para planos adiposos e pele interpondo-se entre eminência mastoidea e parede posteroinferior do conduto auditivo. Ao exame físico apresentando lesão nodular em região retroauricular direita, cerca de 3cm, infiltrativa e elevada, com área de ulceração e secreção serosa sem linfadenomegalias. Submetida a ressecção da lesão com amplas margens de segurança oncológica, envolvendo parcialmente a parótida direita após dissecação e preservação do nervo facial, seguido de reconstrução com retalho local. Conclusão: A SCACP apresenta múltiplas variantes histológicas, com variabilidade de características histológicas e consequente complexidade diagnóstica. A cirurgia com margens amplas é considerado tratamento de escolha para evitar recidivas como no caso exposto.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

##### **TÍTULO:** SLOW MOHS - UMA OPÇÃO CIRÚRGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE PELE EM CIRURGIAS DE CABEÇA E PESCOÇO

**Apresentador:** Gustavo Philippi De Los Santos

**Autores:** Gustavo Philippi de Los Santos; Acklei Viana; Daniel Knabben Ortellado; Jalmir Rogério Aust; Rafael Nunes Goulart; Kamilla Nunes; Anderson Henrique da Silva Stahelin; Jurandir Tomaz de Miranda;

**Autor correspondente:** guphilippi@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O câncer de pele em cabeça e pescoço é sempre de alto risco, por esse motivo uma das técnicas cirúrgicas que podem ser utilizadas para avaliação das margens é "Peripheral and Deep in Face Margin Assessment (PDEMA)" ou Slow Mohs. Relato: Paciente masculino, 62 anos, sem histórico de tabagismo e etilismo, com histórico de transplante renal e posteriormente surgimento de tumores de pele, apresentou-se com carcinoma espinocelular de 2,0cm no dorso e parede nasal esquerda sobre hemangioma congênito. Apresentava ainda uma segunda lesão no couro cabeludo de 2,0cm. Realizou-se ressecção e mapeamento da área cirúrgica em ambas regiões, com 7 dias feita ampliação de margem na região nasal pela presença de tecido neoplásico seguida da reconstrução com retalho médio-frontal. Após 18 dias realizado transecção do retalho, retirada do pedículo, após 55 dias feita correção da cicatriz. Não foram encontrados tecidos neoplásicos, desta forma não optamos por proceder com radioterapia. Discussão: As técnicas micrográficas como a Cirurgia de Mohs ou PDEMA/Slow Mohs são consideradas o padrão ouro no tratamento do câncer de pele de alto risco. A técnica descrita no presente trabalho apresenta-se como uma opção viável, segura e de fácil realização, apenas sendo necessário o trabalho coordenado com o patologista para mapeamento correto das margens. Conclusão: Utilizamos a técnica PDEMA/Slow Mohs em virtude do preditivo

de sangramento pelo hemangioma e maior dificuldade na avaliação das margens teciduais, assim garantimos a ressecção total do tumor e posteriormente uma reconstrução complexa segura, não havendo necessidade de ampliação de margem após reconstrução.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TIREOIDE ECTÓPICA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CISTO DO DUCTO TIREOGLOSSO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

**Apresentador:** Wesley Pereira da Silva

**Autores:** Wesley Pereira da Silva; Anderson Carneiro Costa; Paula Thaís Gomes Muniz; Felipe Rodrigues Gonçalves; Alicya Beatriz França dos Santos; João Evangelista Ponte Conrado; Mário Sergio Rocha Macedo;

**Autor correspondente:** wesleypereira423@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente, sexo feminino, 4 anos, apresentava nódulo na linha média cervical à altura do osso hióide. Ao exame físico se apresentava móvel à deglutição e sem sinais flogísticos. Fazia reposição de levotiroxina para hipotireoidismo. A ultrassonografia cervical e de tireoide mostrou ausência de tireoide nativa e presença de nódulo com características semelhantes ao tecido tireoidiano, heterogêneo, ovalado, vascularizado e medindo 2,5x0,7x1,7cm. Inicialmente, foi decidido acompanhamento ambulatorial com manutenção da levotiroxina. Discussão: Tireoide ectópica (TE) é uma anomalia congênita rara causada por uma falha na migração caudal da glândula tireoide. Em até 10% dos casos a TE é encontrada na linha média cervical, tendo sido diagnosticada erroneamente como cisto do ducto tireoglossos (CDTG) em cerca de 1-2% dos casos de CDTG relatados na literatura. Para distingui-la, a ultrassonografia de tireoide é recomendada pois pode constatar a ausência da tireoide em localização habitual, evitando a excisão cirúrgica do único tecido tireoidiano funcionante. Dificuldades na identificação podem surgir pela coexistência da TE com tireoide ortotópica e por limitações da ultrassonografia pelo operador ou pela anatomia do paciente. Em dúvida, a cintilografia de tireoide é útil na distinção. O manejo da TE varia desde a observação e reposição hormonal em casos assintomáticos ou com hipotireoidismo, até o tratamento cirúrgico ou ablação por radioiodoterapia na presença de complicações. Comentários Finais: TE deve ser considerada como um diagnóstico diferencial para CDTG, especialmente quando associada a hipotireoidismo congênito. Ultrassonografia de tireoide é um exame essencial para evitar complicações cirúrgicas.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TIREOIDE ECTÓPICA INTRATRAQUEAL COMO CAUSA DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Gustavo Roman

**Autores:** Gustavo Roman; Ricardo Zantieff; Paulo Francisco Guerreiro Cardoso; Ledo Mazzei Massoni Neto; Renata Regina da Graça Lorencetti Mahmoud;

**Autor correspondente:** md.gustavoromanp@gmail.com

**Resumo:** A presença de tecido tireoidiano ectópico é uma condição bem descrita na literatura e correlacionada com seu processo embriológico. Apesar de alguns estudos apontarem para prevalência de 7 a 10% em autópsias, é uma condição rara na prática clínica devido sua baixa sintomatologia. Cerca de 90% dos casos de ectopia são encontrados na base da língua e no seu trajeto embriológico (área de Wolfler), mas existem relatos de tireoides intratraqueais, axilares, abdominais e até comprovação de tecido tireoidiano intraocular. Devido sua raridade o relato de casos de condições como está se faz necessário para trazer o conhecimento e gerar suspeita clínica dos especialistas que eventualmente,

irão manejar esta condição. Aqui relatamos o caso de uma senhora com quadro de insuficiência respiratória secundária a uma tireoide intratraqueal. A paciente em questão, foi intubada no contexto de uma descompensação da sua doença de base (DPOC) necessitando intubação prolongada com realização de traqueostomia cirúrgica. Após resolução do quadro apresentou falhas sucessivas de decanulação. Em seguimento, estudos de imagem evidenciaram presença de lesão endotraqueal, supraestomal, sólida, medindo 2 cm, com redução de 90% do diâmetro traqueal. Exame endoscópico visualizou lesão vegetante, bocelada, vascularizada, com base na parede posterior levantando a suspeita de granuloma ou lesão neoplásica. Entretanto, após biópsia com resultado de tecido tireoidiano sem sinais de malignidade fechou-se o diagnóstico de tireoide ectópica intratraqueal. Após avaliação multidisciplinar foi realizado tireoidectomia parcial direita (tática) com ressecção subglótica da lesão traqueal (tireoide ectópica) e anastomose tireotraqueal com traqueostomia de proteção.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TIREOIDECTOMIA ENDOSCÓPICA TRANSORAL COM MATERIAL PERMANENTE: ESTUDO PRELIMINAR

**Apresentador:** Sandra Lopez Calcines

**Autores:** Rafael de Cicco; Sandra Lopez Calcines; Giovanna Della Negra; Daniel Pereira Araujo; Francisco Araújo Dias; Marcelo Soares Schalch; Victor Bandini Vieira; Pablo Gabriel Ocampo Quintana; Thais Regina Valente de Sousa;

**Autor correspondente:** rafaelcicco@uol.com.br

**Resumo:** Introdução: As tireoidectomias são procedimentos cirúrgicos comumente realizados em centros de referência para cirurgia de cabeça e pescoço. O acesso endoscópico transvestibular é uma alternativa segura e viável para pacientes selecionados. No entanto, a disponibilidade de tesouras seladoras pode limitar o acesso desses pacientes ao procedimento. Objetivos: Este estudo tem como objetivo descrever a primeira experiência em tireoidectomias endoscópicas transvestibulares, utilizando apenas materiais permanentes e pinças bipolares para selar os vasos sanguíneos. Resultados: Foram realizadas seis lobectomias nessa técnica, todas em pacientes do sexo feminino. Inicialmente, quatro pacientes apresentavam resultados de punção com classificação VI de Bethesda. O tempo médio de procedimento foi de 58 minutos. Nenhuma das pacientes precisou permanecer internada por mais de 24 horas. Quanto às complicações, uma paciente apresentou paralisia transitória na prega vocal direita ipsilateral ao procedimento. Não foram registrados hematomas nem alterações nos níveis de paratormônio após o procedimento. Não houve relatos de parestesia. Nas consultas pós-operatórias, todas as pacientes relataram grande satisfação com o procedimento e o resultado estético. Conclusões: O uso exclusivo de pinças bipolares laparoscópicas em tireoidectomias endoscópicas mostrou-se seguro em nossa experiência inicial.

**Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TIREOIDITE DE RIEDEL: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira

**Autores:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira; Michael Miranda; Kesia Gusmao Meirelles; Ana Luiza Bittencourt Coelho;

**Autor correspondente:** rapha.versiani@hotmail.com

**Resumo:** W. S. R, masculino, de 37 anos procurou atendimento médico com relato de tireoide endurecida e palpável em toda região anterior cervical, acompanhado de disфонia, dispneia aos esforços, hemoptise e linfonodos palpáveis em fossa supraclavicular

à esquerda, massa palpável na topografia do lobo esquerdo e do istmo da glândula tireoide, de consistência endurecida, pouco dolorosa, móvel à deglutição, medindo 3,5 cm de diâmetro. Exames laboratoriais que evidenciaram Cálcio: 8,5; PCR: 86; Tireoglobulina: 0,10; Antitireoglobulina: 13,3; TSH e T4 livre: normais. A laringoscopia não evidenciou alterações, apenas uma compressão estável sem fatores obstrutivos. Realizada endoscopia digestiva alta que demonstrou lesão compreensiva em faringe com alteração anatômica. Submetido à tireoidectomia parcial com biópsia, traqueostomia transtumoral e gastrostomia. O exame anatomopatológico com imunohistoquímica evidenciou Tireoidite de Riedel. Encaminhado para acompanhamento com endocrinologista sendo prescrito Prednisona 40mg via oral contínuo associado a Puran 175 mcg e programado tireoidectomia total. A causa da tireoidite de Riedel é desconhecida, mas várias teorias tentam explicar a patogênese dessa rara doença fibroinflamatória. A melhora clínica observada com corticosteróides é provavelmente a melhor evidência de um processo imune. Após exame físico e histórico médico, o diagnóstico deve ser confirmado por exame anatomopatológico. O tratamento cirúrgico consiste na descompressão da traqueia pela ressecção do istmo tireoidiano. Extensas áreas de ressecção devem ser evitadas para não danificar os tecidos adjacentes e estruturas vitais como a artéria carótida e o nervo laríngeo. Após a cirurgia, a terapia de manutenção com corticosteroides ou tamoxifeno deve ser usada, tendo sido observadas respostas muito satisfatórias.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TÍTULO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR CUTÂNEO EM REGIÃO FRONTO-TEMPORAL: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas de Melo Freire

**Autores:** Lucas de Melo Freire; Fabrina Tayane Guedes Farias; João Aurílio Cardoso de Moraes; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Mariana Arruda Braga Lira; Nicole Custódio Porto Silva; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** lucasfreire2007@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: O carcinoma espinocelular cutâneo (CEC) configura a segunda neoplasia cutânea não melanocítica mais comum. As lesões surgem em áreas comumente fotoexpostas, haja vista que seu principal fator de risco é a exposição solar crônica, e acomete sobretudo indivíduos acima de 60 anos. O CEC apresenta caráter invasor e com poder metastático, apesar de menor frequência em relação ao melanoma, por isso é essencial o diagnóstico e tratamento precoce. O tratamento padrão consiste na ressecção do tumor com margens livres e congelamento intra operatória durante o procedimento. O objetivo deste trabalho é relatar o procedimento de ressecção cirúrgica de carcinoma na região fronto-temporal. Descrição de caso: Paciente sexo masculino portador de doença renal crônica em terapia de hemodialise, apresentou lesão ulcerativa e infiltrativa, friável, extensa com 4 x 5 cm de diâmetro na região fronto-temporal esquerda comprovada por histopatológico de material biopsiado. Foi realizada a ressecção de toda a lesão com margens livres. O defeito cirúrgico foi reconstruído com retalho miocutâneo cervico facial de platísmo. O paciente foi encaminhado para tratamento com Radioterapia adjuvante. Conclusão: A ressecção cirúrgica do tumor com uso do retalho local mostrou-se uma ótima opção terapêutica, uma vez que garantiu o melhor resultado funcional e estético ao paciente, na medida em que consiste em tecido com mesma textura, espessura e coloração, aliado a menor risco de complicações.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRANSFORMAÇÃO MALIGNA DE DISPLASIA FIBROSA CRANIOFACIAL PARA OSTEOSSARCOMA DE MAXILA: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Brenda Mendes Leite

**Autores:** Brenda Mendes Leite; Gabriela Benetti de Grande Santos; Fernanda Cunha Miranda; Laura da Nóbrega Gomes e Silva; Isabel Cristina Pinheiro Almeida;

**Autor correspondente:** b\_m\_leite@hotmail.com

**Resumo:** A displasia fibrosa é uma desordem congênita benigna do esqueleto, com cerca de 5-7% das lesões fibro-ósseas benignas. A doença caracteriza-se por um desenvolvimento anormal em que as células mesenquimais promovem a substituição óssea esponjosa por tecido fibroso. Há uma incidência de 1% de transformação maligna, sendo o Osteossarcoma a mais prevalente. Paciente com 36 anos, sexo feminino, histórico de lesão em maxila esquerda desde os 7 anos de idade, com laudo histopatológico de Displasia Fibrosa e em acompanhamento por um serviço de cirurgia bucomaxilofacial. Aos 32 anos, observou aumento de volume na região, de rápido crescimento, sendo realizada uma osteoplastia em outro serviço. Evoluiu após cinco meses com recidiva de lesão expansiva em região maxilar e zigomática esquerda, com apagamento do sulco nasolabial, de consistência endurecida, dor contínua, associado à dificuldade de respiração. A biópsia incisional revelou Osteossarcoma Condrolástico. Foi encaminhada para avaliação com o serviço de cirurgia de Cabeça e Pescoço/LIGA. Submetida a quimioterapia neoadjuvante (04 ciclos com cisplatina e doxorubicina), após dois meses realizado Maxilarectomia total esquerda, em seguida radioterapia (60Gy 30/30).

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE PARATIREOIDE DE DOADOR VIVO (TAPTdv) PARA O TRATAMENTO DO HIPOPARATIREOIDISMO PÓS-CIRÚRGICO PERSISTENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA BRASILEIRA BEM SUCEDIDA

**Apresentador:** Nicolas Costa Barreto

**Autores:** Nicolas Costa Barreto; Mariana Moraes da Silva; Breno Kelvin Dourado Lima; Emmily Duarte Nascimento dos Santos; Paula Thaís Gomes Muniz; Wesley Pereira da Silva; Daniel Duarte Gadelha; Wellington Alves Filho;

**Autor correspondente:** nicolas.costab@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O hipoparatiroidismo dá-se por baixos níveis de paratormônio (PTH), levando a comprometimento do metabolismo do cálcio. Hipoparatiroidismo pós-cirúrgico persistente (HPTP) ocorre após cirurgias na região cervical anterior. O transplante de paratiroides é uma opção de tratamento para casos graves de HPTP, contudo há poucos estudos relacionados. Objetivo: Descrever a experiência inicial em transplante alógeno de paratiroides de doador vivo (TAPTdv) do CH-UFC/EBSEH. Método: Foi realizado estudo prospectivo para avaliar a eficácia do TAPTdv em pacientes com HPTP grave ou redução na qualidade de vida. Selecionados doadores portadores de DRC e indicação de paratiroidectomia subtotal. A paratiroides foi implantada no braço não dominante. Resultado: 3 transplantes foram realizados até o momento. 1º Caso: feminino, 36 anos, com HPTP desde 2016. Ca sérico: 6,0-8,0mg/dL / PTH indetectável. Doador: 47 anos, masculino. Pós-transplante: PTH indetectável. Ca sérico: 8,0-10,2mg/dL. 2º Caso: feminino, 40 anos, com HPTP desde 2008. Ca sérico: 6,0-7,0mg/dL / PTH: 7,0-15pg/mL. Doador: 35 anos, feminino. HLA: 2 matches (loci B e DQB1). Pós-transplante: PTH 3,8-6,8pg/mL. Ca sérico: 7,3-8,9mg/dL. 3º Caso: feminino, 42 anos, com HPTP desde 2014. Ca sérico: 6,0-8,0mg/dL /

PTH indetectável. Doador: 28 anos, masculino. HLA: 3 matches (loci A, B e DRB1). Pós-transplante: PTH 18pg/mL. Ca sérico: 8,8mg/dL. Conclusão: O TAPTdv foi eficaz em curto intervalo na restauração do metabolismo do cálcio, redução da suplementação de cálcio/calcitriol e melhora da qualidade de vida em pacientes com HPTP.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DIVERTÍCULO FARÍNGEO PÓS TRAUMÁTICO: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira

**Autores:** Raphael Versiani Brugnara D' Oliveira; Andre Tolentino Silva; Kesia Gusmao Meirelles;

**Autor correspondente:** rapha.versiani@hotmail.com

**Resumo:** J.M.S., 49 anos, sexo feminino, submetida previamente a uma cervicotomia exploradora, devido ingestão de corpo estranho, osso de frango. Sete meses após, a paciente procurou serviço de pronto atendimento, com queixa de dor e abaulamento cervical a esquerda, associado a disfagia, odinofagia, dispneia, disфонia e episódios de febre. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, disfônica e apresentava uma massa em região cervical esquerda com dor intensa a palpação. Presença de desvio de traqueia e ausência de adenomegalias. Tomografia cervical mostrou em região submandibular esquerda, lesão com gás em seu interior que localizava no espaço parafaríngeo suspeitando de abscesso, divertículo ou persistência do corpo estranho. Indicado cervicotomia exploradora evidenciando divertículo faríngeo comunicando com a hipofaringe, realizado ressecção de divertículo assim como rafia de hipofaringe e sutura de reforço com estruturas adjacentes. Paciente apresentou boa evolução retornando para dieta via oral no 15º dia pós-operatório. Possui como diagnóstico diferencial o divertículo de Zenker, que ocorre na parede muscular posterior da hipofaringe. É uma afecção rara, que acomete mais pessoas do sexo masculino e longevos. A maioria dos casos são assintomáticos e observados em achados em radiografias de rotina. Quando sintomáticos, as queixas comumente observadas são halitose, disфонia, disfagia, perda ponderal, sialorreia e tumoração cervical. As principais complicações são pneumonia aspirativa e evolução para neoplasia. Opondo-se a epidemiologia mais comumente observada, a paciente do caso relatado era jovem, do sexo feminino e obteve o enfraquecimento da transição faringoesofágica, devido trauma prévio por ingestão de corpo estranho e abordagem cirúrgica.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ADENOMA ÚNICO DE PARATIREOIDE: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas de Melo Freire

**Autores:** Lucas de Melo Freire; Fabrina Tayane Guedes Farias; João Aurílio Cardoso de Moraes; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Mariana Arruda Braga Lira; Nicole Custódio Porto Silva; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Rivena de Melo Freire; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** lucasfreire2007@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Os tumores da paratireóide são um grupo heterogêneo de tumores que afetam 0,1-0,3% da população. A maioria é hiperfuncionante, ocasionando o hiperparatireoidismo primário (HPT), a terceira doença endócrina mais comum depois do diabetes e do câncer de tireoide. O adenoma de paratireoide faz parte de um espectro de doença da paratireóide que também inclui a hiperplasia da paratireóide e o carcinoma de paratireoide. Aproximadamente 85% dos pacientes têm um único adenoma de

paratireoide, 10% hiperplasia e 3% adenoma duplo. O tratamento cirúrgico é o único tratamento curativo e é indicado em casos de doença sintomática. Relato de caso: J.R.S. 65 anos, do sexo masculino, pardo, procurou o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, após um achado incidental de hiperparatireoidismo. Submetido ao exame de cintilografia das Paratireoides que revelou um hiperfuncionamento de paratireoide inferior esquerda, além de evidenciar um nódulo na mesma localização medindo: 27 x 22 x 9 mm. Além disso, foi realizada uma citologia aspirativa de Paratireoide que confirmou a suspeita clínico-radiológica de um Adenoma de Paratireoide. O paciente foi submetido a paratireoidectomia minimamente invasiva. Após a retirada, a peça tumoral foi encaminhada para estudo anátomo-patológico com objetivo de ratificar o diagnóstico já realizado no pré-operatório. Após a cirurgia o paciente obteve a normalização do paratormônio (PTH) e do Cálcio sérico. Conclusão: Apesar de se manifestar como o hiperparatireoidismo primário, o Adenoma de Paratireoide possui como tratamento padrão, a paratireoidectomia.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CARCINOMA ODONTOGÊNICO DE CÉLULAS CLARAS AVANÇADO DA MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** THAIS BARBOSA DE PAULA

**Autores:** Thais Barbosa de Paula; Fernando Luiz Dias; Maynara Figur; Marcelo Moreira; Marcos Decnop Batista; Michelle Azevedo Gomes;

**Autor correspondente:** thais.barbosa.med@gmail.com

**Resumo:** O Carcinoma Odontogênico de Células Claras (COCC), é uma neoplasia rara descrita pela primeira vez por Hansen em 1985. Inicialmente categorizado como benigno, foi reclassificado como maligno no ano de 2005 pela OMS, devido ao seu comportamento localmente agressivo, alta taxa de recidiva local e potencial, metástase a distância. O presente caso relata a abordagem terapêutica aplicada ao tratamento do COCC avançado de mandíbula em uma paciente de 23 anos, do sexo feminino. A tomografia evidenciava uma volumosa massa osteodestrutiva mandibular com cerca de 10,6 x 7,2 cm, que comprometia difusamente o arco central e ramos horizontais. Foi realizada mandibulectomia de arco central estendida aos ramos horizontais bilaterais e esvaziamento cervical supra omo hioideo bilateral associado à reconstrução microcirúrgica com retalho de fíbula esquerda, seguida de radioterapia adjuvante na dose de 66Gy. Paciente completou seis meses de seguimento, sem evidência de doença e com excelente resultado estético e funcional, alimentando-se pela via oral e com boa fonação.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRATAMENTO CIRÚRGICO DO NASOANGIOFIBROMA JUVENIL VIA ACESSO TRANSMAXILAR: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Lucas de Melo Freire

**Autores:** Lucas de Melo Freire; Fabrina Tayane Guedes Farias; João Aurílio Cardoso de Moraes; Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior; Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Maria Eduarda Dalmeida Lins Regis; Mariana Arruda Braga Lira; Nicole Custódio Porto Silva; Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares; Ana Vitória de Sousa Melo; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** lucasfreire2007@hotmail.com

**Resumo:** O nasoangiofibroma juvenil caracteriza-se por uma tumoração benigna rara, vascularizada, oriunda do forame esfenopalatino na nasofaringe. Acomete sobretudo jovens do sexo masculino e sua fisiopatologia pode ser associada aos hormônios andrógenos. A excisão cirúrgica é o tratamento preconizado, sendo a via de

acesso transmaxilar a mais adotada, por permitir expor o tumor com menores riscos de morbidade e melhor resultado estético. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de ressecção cirúrgica em paciente com orbitopatia provocada por nasofibroma. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 21 anos, procurou o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço com o quadro clínico de epistaxe, dor facial, cefaleia, irritabilidade e dor ocular. A ressonância magnética revelou presença de processo expansivo tumoral sólido de aspecto infiltrativo, que comprometia a fossa pterigopalatina, o assoalho selar, clivas, canais vidianos e base central do crânio, confirmando diagnóstico de nasofibroma juvenil. A lesão exibia características heterogêneas, medindo aproximadamente 6,4 cm, no seu diâmetro ântero-posterior, 6,2 cm, no diâmetro transversal e 6,2 cm no diâmetro crânio-caudal. Foi considerado o acesso transmaxilar para ressecar o tumor após 24 horas da embolização do tumor. Mesmo assim, houve perda de 4 litros de sangue, sendo necessário o uso de 10 bolsas de hemoderivados e suporte de cuidados intensivos. Conclusão: O tratamento é desafiador e apesar de benigno, com potencial de destruição local. Além do alto risco de sangramento durante a cirurgia. O acesso transmaxilar mostrou-se sucedido com mínimas complicações e um bom resultado estético.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRATAMENTO COM RADIOABLAÇÃO EM NÓDULO BENIGNO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Paula Vitória Bernardo de Miranda

**Autores:** Paula Vitória Bernardo de Miranda; Carlos Vinícius Goiana Pinto Simeão; Mariana Leite Fernandes de Lima; Maria Luiza Barbosa; Pompéia Freire da Silva;

**Autor correspondente:** paulavbmiranda@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Nódulos tireoidianos acometem cerca de 40-68% da população, tendo maior prevalência em mulheres. A facilidade e o acesso à ultrassonografia (US) está relacionada à detecção precoce de nódulos tireoidianos subclínicos. Atualmente técnicas minimamente invasivas guiadas por US ganharam ampla aceitação e disseminação para tratar nódulos tireoidianos benignos, exemplificando pela ablação por radiofrequência (RFA), que consiste em causar dano térmico ao tecido tumoral por meio de uma corrente elétrica alternada, sendo um procedimento com vantagens quando comparados a outros tratamentos de nódulos tireoidianos sintomáticos benignos. Objetivo: Relatar primeiro caso de RFA para tratamento de nódulo tireoidiano benigno realizado em hospital oncológico de Recife- PE. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 89 anos, risco cirúrgico asa III, chega ao serviço apresentando massa no lado esquerdo do pescoço. Ao exame físico, nódulo tireoidiano no lobo esquerdo de aproximadamente 3 cm; US pré-RFA nódulo isoecoico com dimensões 3,1x2,5x1,9cm (TI-RADS 2); Duas punções pré-RFA e citologias deste nódulo foram classificadas como Bethesda II, confirmando benignidade. Termoablação realizada em 25/03/2019. Paciente perdeu seguimento devido pandemia de covid-19 e retornou após três anos com US de controle, o qual apresentou diminuição no volume do nódulo para 1,2x0,8x0,9cm. Conclusão: No Brasil, a radioablação é pouco utilizada, devido ao custo elevado do material utilizado. Entretanto, vários estudos demonstram bons resultados a longo prazo, ainda em guidelines internacionais a RFA é primeira opção para tratamento de nódulo benigno de tireoide.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TRATAMENTO DE FÍSTULA SALIVAR DE HIPOFARINGE COM PRÓTESE METÁLICA AUTOEXPANSIVA REVESTIDA: RELATO DE CASO.

**Apresentador:** Douglas Pinheiro Cavalcanti

**Autores:** Douglas Pinheiro Cavalcanti; Izabella Costa Santos; Caroline Mafra de Carvalho Marques; Emilson de Queiroz Freitas; Alexandre Saraiva Iachan; Andressa Santos; Iasmin Cava de Sá; Fernando Luiz Dias;

**Autor correspondente:** douglazcavalcanti@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Fístula faringocutânea é uma complicação com incidência que pode variar de 3 a 65% das cirurgias na topografia da laringe e faringe com risco de infecção, ruptura de grandes vasos, e é uma complicação possível na confecção de fístula traqueoesofágica secundária em até 18% dos casos. Relato do caso: F.P.C. 67 anos, carcinoma escamoso de laringe transglótico T4aN0 submetido em setembro de 2021 a laringectomia total e esvaziamento cervical lateral bilateral e radioterapia adjuvante. Paciente manteve-se em controle sem evidência de doença, sendo programada reabilitação da voz com prótese traqueo-esofágica. Realizada fístula traqueo-esofágica e miotomia do cricofaríngeo, evoluiu com fístula salivar faringo-cutânea. Foi submetido a um procedimento de retalho de músculo esternocleidomastóideo e cola de fibrina, porém houve deiscência e manutenção da fístula. Foi optado após discussão com a endoscopia por tratamento com prótese metálica autoexpansível, sendo obtido fechamento total da fístula da hipofaringe após 8 semanas. Posteriormente foi passada a prótese traqueoesofágica, com boa fonação e aceitação da dieta oral. Discussão: O desenvolvimento da fístula pode agregar uma morbidade principalmente se paciente irradiado ou histórico de fístula prévia na cirurgia. O fechamento da fístula pode ser obtido por diferentes métodos como retalhos livres, pediculados, curativos compressivos. O uso de prótese metálica autoexpansível revestida foi originalmente criado para fistulas do trato gastrointestinal, com um relato na literatura de seu uso na topografia da hipofaringe para tratamento de fistula drenando para o tórax após esofagectomia. Nossa intenção foi demonstrar outras recusas que podem ter aplicação no tratamento de fistulas faringocutâneas.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TUBERCULOSE GANGLIONAR EM ESVAZIAMENTO CERVICAL POR METÁSTASE DE CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREOIDE: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Carlos Segundo Paiva Soares

**Autores:** Jéssica Miwa Takasu; Gláucia Maria Ferreira da Silva Mazeto; Katia Hiromoto Koga; Sonia Marta Moriguchi; Simone Antunes Terra; José Vicente Tagliarini; Carlos Segundo Paiva Soares;

**Autor correspondente:** segundosoares@hotmail.com

**Resumo:** Introdução: Os carcinomas papilíferos (CP) e foliculares de tireoide são considerados bem diferenciados e correspondem a quase 90% dos tumores malignos dessa glândula, sendo que a presença de metástase linfática cervical é um dos principais fatores prognósticos e saber reconhecer seus diagnósticos diferenciais é essencial. Relato De Caso: M.E.S.P., feminino, 66 anos, procurou equipe de cirurgia de cabeça e pescoço (CCP) de um hospital terciário, em 03/2015 por nódulo em lobo esquerdo da tireoide, cujo a citologia da punção aspirativa por agulha fina (PAAF) evidenciou neoplasia folicular (Bethesda IV). Foi submetida a Tireoidectomia Total com esvaziamento cervical de nível VI em 06/2015, com o diagnóstico anatomopatológico (AP): CP - pT2pN0pMx (Estadio II). Em 09/2022, apresentou nova PAAF de linfonodo em nível II à esquerda sugestiva de carcinoma metastático de tireoide. Realizado EC II a IV ipsilateral em 03/2023, cujo o AP evidenciou metástase de CP em 1 linfonodo e linfadenite granulomatosa com necrose caseosa central em 1 linfonodo, altamente sugestivo de tuberculose ganglionar. Discussão: Segundo a OMS, o Brasil é o país com o

maior número de casos notificados de tuberculose nas Américas. Dentro desse contexto, a forma ganglionar da tuberculose merece atenção particular, tendo em vista que, no estágio inicial da doença, as adenomegalias são discretas, indolores. Conclusão: Apesar de a linfadenite granulomatosa ter sido um achado incidental, o caso torna-se de grande relevância para alertar sobre a importância da investigação dos diagnósticos diferenciais de linfadenomegalia dentro do contexto epidemiológico no qual o Brasil se insere.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSSEO PROFUNDO À PARÓTIDA: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Márcio Fonsêca

**Autores:** Lucas Silvestre Araújo; Márcio Antônio Fonsêca Barros; Maria Luiza Barbosa da Silva; Maria Eduarda Simões Calheiros; Gabriela Silva de Almeida; Pompéia Freire da Silva;

**Autor correspondente:** lucassilvestrearaujo@gmail.com

**Resumo:** Introdução: O tumor ósseo de células gigantes (TCG) é uma neoplasia benigna, agressiva, com alta recorrência e raras metástases. Tem predileção pelo sexo feminino, se desenvolve predominantemente na epífise de ossos tubulares longos após a maturidade esquelética, sendo incomum nos ossos craniofaciais. Representa aproximadamente 5% dos tumores ósseos primários e 15% dos benignos, tendo incidência estimada de 1,2 a 1,7 caso para um milhão de indivíduos por ano. O tratamento de escolha é excisão cirúrgica, sendo que a ressecção ampla apresenta 7% de recorrência, enquanto a parcial ou curetagem, apresenta até 70%. Objetivos: Relatar caso de TCG em topografia de parótida, reportando história clínica e manejo do paciente. Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 25 anos, chega ao serviço apresentando aumento em região parotídea há 5 meses. A ultrassonografia evidenciou nódulo pré-auricular esquerdo de 2,1x3,1x2,3 cm, com aparente plano de clivagem com a parótida; PAAF revelou proliferação linfóide atípica. Sem diagnóstico definido, o paciente foi submetido a parotidectomia parcial esquerda com ressecção de tumor profundo à parótida. O anatomopatológico e a imunohistoquímica concluíram TCG, evidenciando parótida esquerda sem infiltrações. No rastreamento não foram identificadas lesões sincrônicas sugestivas de tumor primário. No pós-cirúrgico observou-se paresia do nervo facial, conduzido conservadoramente com fisioterapia. Atualmente, paciente apresenta mímica facial normal e permanece sem recorrência local e à distância. Conclusão: Reconhecer o TCG em topografia craniofacial, é essencial para diagnóstico e manejo de pacientes com essa condição.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TUMOR DE HIPOFARINGE COM METÁSTASE CERVICAL EXTENSA: UM RELATO DE CASO

**Apresentador:** Marília de Brito Ricarte

**Autores:** Marília de Brito Ricarte; Arthur Meneses Bezerra; Lucas Pinto Amaral de Carvalho; José Samuel Pereira Filgueira; Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior (ORIENTADOR);

**Autor correspondente:** mariliabricarte@gmail.com

**Resumo:** A neoplasia hipofaríngea corresponde a 5% dos cânceres de cabeça e pescoço e possui pior prognóstico por se manifestar em estágios mais avançados, com sintomas de odinofagia, disfagia e disфонia. Essa patologia possui uma maior incidência em indivíduos do sexo masculino, tabagistas, etilistas e de maior idade. O presente trabalho visa relatar um caso de tumor de hipofaringe com metástase cervical extensa atendido em hospital secundário

em Fortaleza. Paciente, masculino, 34 anos, histórico de tabagismo, sem comorbidades e com queixa de nódulo doloroso, hiperemiado e sólido na região cervical direita há 1 ano, associado a perda de cinco quilos e hiporexia. A tomografia helicoidal do pescoço demonstrou volumosa formação expansiva situada nos níveis II, III e IV à direita, mantendo contato com o músculo esternocleidomastoideo, próximo à artéria carótida comum direita e com compressão da veia jugular interna. A biópsia incisional da lesão e hipofaringe direita demonstrou carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado em região de hipofaringe à direita e carcinoma em metástases linfonodais de região cervical. Paciente foi submetido a cervicotomia com esvaziamento radical Crille do pescoço das regiões cervicais II, III, IV e V à direita; e reconstrução de falha cutânea com retalho peitoral. Evoluiu sem complicações e foi encaminhado para radioterapia e quimioterapia. A importância do caso reside na conduta de preservação de laringe com linfadenectomia, seguida de radioterapia e quimioterapia como uma opção terapêutica em pacientes jovens com função laríngea preservada.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TUMOR DE PARÓTIDA E CARCINOMA PAPILÍFERO SIMULTÂNEOS: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Wesley Pereira da Silva

**Autores:** Wesley Pereira da Silva; Davi Veras Araújo; Felipe Rodrigues Gonçalves; Alicya Beatriz França dos Santos; Mariana Morais da Silva; Isabela Borges Nogueira; Raquel Holanda Sales; Camila Botelho Campelo Leite;

**Autor correspondente:** wesleypereira423@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Mulher, 58 anos, apresentando massa em região parotídea direita, móvel, de consistência fibroelástica, indolor, com um ano de evolução, sem paralisia de nervo facial, associada a linfonodomegalia cervical ipsilateral. Ao exame físico, apresentava também nódulos tireoidianos bilaterais e endurecidos. Foi realizada uma biópsia incisional da lesão parotídea com resultado imuno-histoquímico de adenoma pleomórfico. A tomografia de estadiamento mostrou lesão que infiltrava a maxila. Foi realizada uma ressecção tumoral com via de acesso por incisão de Weber-Ferguson, seguido da biópsia de congelação de linfonodomegalia cervical. A lesão parotídea causava apenas compressão extrínseca da maxila, sem infiltração. O resultado anatomopatológico de congelação linfonodal evidenciou amostra compatível com carcinoma papilífero, enquanto a peça cirúrgica do tumor de parótida evidenciou carcinoma epitelial-mioepitelial por meio imuno-histoquímica. Discussão: Carcinoma epitelial-mioepitelial é uma neoplasia bifásica rara das glândulas salivares, enquanto o carcinoma papilífero de tireoide é a neoplasia endócrina mais comum e frequentemente se apresenta com metástases linfonodais. Entretanto, após uma extensa busca na literatura, não foram encontrados relatos de apresentação simultânea entre carcinoma epitelial-mioepitelial de glândulas salivares e carcinoma papilífero de tireoide. De fato, a apresentação sincrônica de tumores distintos na região de cabeça e pescoço é um evento raro, e essa ocorrência pode estar relacionada a fatores genéticos, a exposição a fatores de risco ou ser considerada uma coincidência. Comentários Finais: O tratamento dos tumores sincrônicos deve ser individualizado. Abordagem cirúrgica é tratamento padrão de ambos os carcinomas, e a terapia adjuvante deve ser avaliada conforme estadiamento patológico.

#### **Categoria: Pôster (relato ou série de casos)**

**TÍTULO:** TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO EM CABEÇA E PESCOÇO: UM DIAGNÓSTICO DESAFIADOR

**Apresentador:** Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho

**Autores:** Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho; Marina Mayara Batista do Rêgo; Sheila Ramos de Miranda Henriques; Thiago Câmara de Souza Barbalho; Eduardo Otto Gomes; Gabriel Melo Caldas Nogueira;

**Autor correspondente:** emersonk.ribeiro2000@gmail.com

**Resumo:** Apresentação do caso: Paciente do sexo feminino, 65 anos, tabagista há 53 anos e portadora de diabetes mellitus comparece a consulta com queixa de massa cervical. Ao exame físico, apresentou massa cervical em níveis I e II à direita, medindo cerca de 10 cm, indolor e móvel. Tomografia computadorizada (TC) de pescoço revelou lesão expansiva, nodular, heterogênea e hipervascular em cavidade oral com extensão para os espaços sublingual e submandibular à direita. Foi realizada ressecção cirúrgica da massa, sem intercorrências. O anátomo-patológico revelou margens livres e sugeriu neoplasia mesenquimal. A imuno-histoquímica revelou marcadores CD34 e STAT-6 positivos, corroborando o diagnóstico de tumor fibroso solitário. Paciente evoluiu sem queixas. Discussão: Tumores fibrosos solitários são tumores incomuns, de origem mesenquimal e geralmente benignos. Esse tipo de tumor costuma surgir na pleura e o seu diagnóstico em sítio extra-pleurais pode ser desafiador devido à sua semelhança microscópica com outros tipos de tumores de células fusiformes. Na literatura, existem relatos de tumores fibrosos solitários em região de cabeça e pescoço, sendo em sua maioria com sintomatologia inespecífica. Devido ao seu diagnóstico difícil, a imuno-histoquímica ganha importância, notadamente o marcador CD34. Apesar de a maioria desses tumores serem benignos, existem casos reportados de variantes malignas. Assim, o tratamento de escolha tende a ser a excisão cirúrgica completa. Comentários finais: Mesmo sendo um tipo de neoplasia rara em região de cabeça e pescoço, os tumores fibrosos solitários devem estar no diagnóstico diferencial das massas cervicais.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO EXTRAPLEURAL: RELATO DE CASO E TRATAMENTO CIRÚRGICO

**Apresentador:** Sandra Carina Lopez Calcines

**Autores:** Sandra Carina Lopez Calcines; Francisco Araújo Dias; Rafael De Cicco;

**Autor correspondente:** sandracarinalopez@hotmail.com

**Resumo:** O tumor fibroso solitário é uma neoplasia mesenquimal pouco comum que geralmente se origina na pleura. Recentemente, foram relatados casos desse tipo de tumor com origem extrapleural, o que atualmente representa um diagnóstico diferencial em relação a outras tumorações de partes moles, principalmente em região cervical. Neste relato, apresentamos o caso de uma paciente do sexo feminino, de 78 anos, que apresentava há 7 anos nodulação na região cervical direita, com crescimento acelerado no último ano. No exame físico, constatou-se uma tumoração cervical à direita, com aproximadamente 6cm, fibroelástica, móvel e não pulsátil. Esse achado foi complementado por tomografia computadorizada de pescoço e tórax, que mostrou nódulo hipervascularizado e heterogêneo, medindo 5,1x4,9cm, localizado entre a artéria carótida comum e a artéria facial direita. Foi realizada uma biópsia por agulha grossa da massa cervical, revelando proliferação de células fusocelulares de origem mesenquimal, além da constatação de um nódulo tireoidiano no terço superior do lobo esquerdo, diagnosticado como carcinoma papilífero de tireoide por meio de punção aspirativa por agulha fina. A paciente foi submetida a uma tireoidectomia total, juntamente com a ressecção do tumor mesenquimal cervical à direita. Após envio das peças para análise anátomo-patológica

com imuno-histoquímica, foi confirmado o diagnóstico de tumor fibroso solitário, com a presença dos marcadores CD34+ e ki-67+ em 5% das células, além da positividade para vimentina. A paciente apresentou uma evolução pós-operatória sem déficits. O objetivo deste trabalho é documentar um caso raro de tumor fibroso solitário extrapleural em região cervical e o seu tratamento cirúrgico.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TUMOR MARROM EM OSSO MAXILAR CAUSADO POR HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO: RELATO DE CASO

**Apresentador:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes

**Autores:** Luiz Henrique Cartaxo Fernandes; Mariana Arruda Braga Lira; Lucas de Melo Freire; João Aurílio Cardoso de Moraes; Fabrina Tayane Guedes Farias; Ana Carolina Fernandes; Klecius Leite Fernandes;

**Autor correspondente:** luiz.cartaxo@academico.ufpb.br

**Resumo:** Introdução: O hiperparatireoidismo secundário está relacionado com o distúrbio metabólico causado pela doença renal crônica. Tumor marrom é uma rara manifestação do hiperparatireoidismo secundário e acontece a partir do aumento da secreção de paratormônio (PTH), com consequente desequilíbrio da atividade osteoclástica. Relatamos um caso de tumor marrom no maxilar decorrente de hiperparatireoidismo secundário. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 32 anos, com doença renal crônica e em terapia dialítica chegou ao serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço com aumento de volume no maxilar e palato, com dor e prurido local. Exames laboratoriais apontaram PTH em 2387,2 pg/ml, ferro sérico de 40 ug/dl e ferritina de 662 ng/ml. Cintilografia evidenciou paratireoide inferior direita hiperfuncionante, enquanto a tomografia computadorizada evidenciou expansão de osso cortical na maxila e palato duro. Após diagnóstico de tumor marrom causado por hiperparatireoidismo secundário, foi realizada Paratireoidectomia subtotal com resultados favoráveis, com redução de PTH, regressão do tumor e consequente melhora dos sintomas. Discussão: O tumor marrom está presente em 1,5% dos pacientes com hiperparatireoidismo secundário. Esse tumor, que o paciente apresentou na maxila, se manifesta principalmente em ossos longos, pelve e costela. O envolvimento de região facial é raro e acontece em 4,5% dos casos de tumores marrons. Conclusão: O caso apresentado retrata consequência rara do hiperparatireoidismo secundário, em que a paratireoidectomia subtotal obteve sucesso na estabilização do PTH, bem como no controle dos sintomas associados.

**Categoria:** Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** TUMOR RARO EM CAVIDADE ORAL DE RECÉM NASCIDO: EPÚLIDE CONGÊNITA

**Apresentador:** Arthur Holanda Dantas

**Autores:** Arthur Holanda Dantas; Mário Sergio Rocha Macedo; João Davi Diógenes Lourenço; Michael Brendo Amaro Aires; Matheus Nogueira Sales Santiago; Lucas Antonio Martins Lira;

**Autor correspondente:** arthurhdantas@gmail.com

**Resumo:** Introdução: Epúlida congênita consiste em uma lesão benigna rara que afeta a cavidade oral de recém-nascidos. Apresentando características histológicas semelhantes às do tumor de células granulares, sua origem ainda é incerta devido à diversidade de tipos celulares observados em cortes histológicos. Essa lesão pré-natal, mais comum em recém-nascidos do sexo feminino, manifesta-se como um nódulo coberto por mucosa oral normal, podendo interferir na respiração e alimentação. Relato de caso: Paciente feminino recém-nascido à termo (37 semanas e 5 dias)

por parto cesáreo devido apresentação pélvica, APGAR 9/9, com baixo peso ao nascer, PIG. Apresentou, ao nascimento, uma massa pediculada em região de gengiva superior à direita ao nível de raiz dentária, bem localizada, sem invasão de palato mole ou matriz óssea. Devido ao risco de obstrução de vias aéreas superiores e de dificuldade de amamentação, foi encaminhada para o serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, onde foi levantada a hipótese diagnóstica de teratoma Epignathus. Foi realizada ressecção da lesão com margem e enviada para estudo histopatológico. O resultado do primeiro exame anátomo-patológico foi sugestivo de tumor de células granulares, porém, após liberação da imuno-histoquímica, houve diagnóstico conclusivo de epúlida congênita do recém-nascido. Conclusão: Apesar de rara, a epúlida congênita deve ser lembrada na lista de diagnósticos diferenciais quando se trata de uma massa tumoral em cavidade oral em um RN. Destaca-se também, a importância da análise imuno-histoquímica da lesão, uma vez que, sem seu auxílio, pode, muitas vezes, ser confundida com tumor de células granulares.

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** USO DE RETALHOS AXIAIS EM HÉLICE (PROPELLER) BASEADOS NA ARTÉRIA CENTRAL DO NARIZ E SUPRATROCLEAR PARA RECONSTRUÇÃO NASAL

**Apresentador:** Diego Alvarez Naranjo

**Autores:** Gilberto Vaz Teixeira; Diego Alvarez Naranjo; Gabriel Manfro; Felipe de Borba Chiaramonte Silva; Sofia Ratchitzki Teixeira;

**Autor correspondente:** gteixe1@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A reconstrução parcial ou completa de grandes defeitos do nariz tem sido um grande desafio e o clássico retalho frontal mediano (Indiano) é considerado o padrão ouro para essas reconstruções. A utilização de retalhos em um único estágio tem se tornado uma opção mais atrativa, principalmente o retalho axial em hélice (Propeller). Objetivo: relatar casos de reconstrução de defeitos nasais utilizando-se dois retalhos tipo axial em hélice, baseados na a. central ramo da a. dorsal do nariz (CAAP) e na a. supratrocLEAR (STAAP), e seus resultados Resultados: são relatados 3 casos de reconstrução de defeito nasal operados na instituição utilizando-se retalhos axiais tipo axial em hélice em estágio único. Em 2 casos de defeitos da pele nasal envolvendo o dorso, parede lateral e asa nasal foram reconstruídos com retalhos CAPP, e 1 defeito em canto medial e pálpebra inferior foi reconstruído com retalho STAAP. Todos os casos tiveram excelente evolução, com viabilidade dos retalhos, boa cicatrização e integração dos mesmos na área receptora. A técnica detalhada do retalho é descrita no

trabalho. Conclusão: os retalhos axiais em hélice relatados mostraram serem excelentes opções de reconstrução de defeitos nasais complexos em estágio único, sendo uma opção alternativa ao clássico retalho frontal mediano

#### Categoria: Pôster (relato ou série de casos)

**TÍTULO:** UTILIZAÇÃO DE TAPING COMPRESSIVO PARA TRATAMENTO DE FÍSTULA TRAQUEAL PÓS TIREOIDECTOMIA: RELATO DE TRÊS CASOS

**Apresentador:** João Evangelista Ponte Conrado

**Autores:** João Evangelista Ponte Conrado; Paula Thaís Gomes Muniz; Felipe Rodrigues Gonçalves; Wesley Pereira da Silva; Anderson Carneiro Costa; Alicya Beatriz França dos Santos; Cláudia Belém Moura Cabral; Valdenor Neves Feitosa Júnior;

**Autor correspondente:** joaoevang2001@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A ocorrência de lesões traqueais durante tireoidectomia é uma complicação incomum. O tratamento convencional dessas lesões varia dependendo da sua extensão e pode envolver diferentes técnicas, tanto cirúrgicas quanto não cirúrgicas, para abordar a fístula formada. Nos três casos de fístula traqueal relatados, utilizou-se um método de tratamento atípico e inovador, chamado taping compressivo. Relatos: Após realização de tireoidectomia, todos os pacientes apresentaram enfisema subcutâneo e dois deles apresentaram disfonia como complicações pós-operatórias. Dois casos foram operados convencionalmente, enquanto a cirurgia do outro foi endoscópica. Devido à extensão limitada das lesões, optou-se por manejo conservador, utilizando bandagens elásticas compressivas para promover a recuperação. Nos três casos, o tempo de uso do taping compressivo e a força aplicada foram padronizados, sendo utilizada tensão de 50% a 75% de estiramento da fita, com duas a três aplicações de taping, em intervalo de 6 dias a cada troca. Os pacientes evoluíram com aparente resolução completa da lesão traqueal. Discussão: Utilização do taping como uma opção de tratamento conservador demonstrou ser eficaz no tratamento de fístulas traqueais, alcançando resultados satisfatórios que assemelham-se ao tratamento convencional descrito na literatura. O método do taping compressivo é também útil em outras lesões, como linfedema pós-operatório do câncer de mama e edema pós-operatório de diversas cirurgias, como a ortognática. Conclusão: As lesões na traqueia podem ser tratadas de forma conservadora. Utilização de bandagens é uma abordagem adequada para essa complicação, apresentando-se como uma metodologia padronizável, com efeitos positivos na redução de edemas, equimoses e cicatrização adequada.



## ÍNDICE DE AUTORES

### A

Acklei Viana	98, 113	André Wady Debes Felippu	110
Adriana Marques da Silva	52	Andrielly Moraes de Castro	62, 69, 85, 101
Afonso Vieira Cardoso	56	Anna Carolina de Sales Dia	36
Agrício N. Crespo	38	Anna Carolina Gelini Parreira	31, 52, 64, 79
Alana Carla Albuquerque Sarmento	76, 79, 92, 93, 96	Anna Luíza Soares de Oliveira Rodrigues	55, 57, 67
Alberto Julius Alves Wainstein	43, 58, 59	Anthony Lee de Souza Worley	35
Albina Altemani	75, 82	Antoniél Campos Oliveira	31
Alexandre Gonçalves dos Santos	81	Antônio Campos Oliveira	32
Alexandre Saraiva Iachan	117	Antônio José Gonçalves	32
Alex Carvalho Dias	53	Arthur Holanda Dantas	41, 49, 60, 67, 119
Alfio Jose Tincani	37, 75, 82	Arthur Meneses Bezerra	118
Alicya Beatriz França dos Santos	55, 58, 68, 81, 88, 94, 103, 107, 109, 110, 114, 118, 120	Ary Serrano Santos	57, 67
Aliende Lengler Abentroth	61, 62, 63, 64, 65, 89, 102	Aston Alves de Freitas	48, 49, 50, 60
Aline Barbosa dos Santos	32	Augusto Abrahão	47
Aline Beatriz Lins de Albuquerque	87	Augusto Fernandes Mendes	76, 95
Alrick Mansur Petterssen	40	Augusto Fernandes Mendes Filho	76, 95
Aluísio Andrade Júnior	40, 42, 73, 74, 106		
Álvaro Marconi Pereira Gomes	54	<b>B</b>	
Amanda Agra Ramos	49, 60	Bárbara Santos	38
Amanda Jayne Guedes Risuenho	99	Beatriz Carolinny Pereira da Silva Alves	82, 96
Amanda Marques Garcia	50, 73	Beatriz Frizon Machado	82
Amanda Rafaela Simões Rodrigues	56, 62	Beatriz Ramalho Moreira Baldanza	97
Amanda Thiemy Mano Shimohira	59	Belmiro José Matos	40, 42, 74, 85, 106
Ana Beatriz Tabosa Negrão Xavier	43, 47, 72, 83, 85, 93, 100, 106	Bernardo Ccciari Peryassú	35
Ana Carolina Fernandes	69, 96, 98, 105, 108, 119	Bernardo Peryassú Cacciari	68
Ana Carolina Fragoso Mota	39	Bianca Faria Oliveira	31, 52, 64, 79
Ana Ester Silva Prates Carigé	77, 80, 81, 84, 92	Brena Ferreira dos Santos	108
Ana Gabriela Lessa Dantas	53, 101, 112	Brenda Lohany Cordeiro Souto	39, 60
Ana Luíza Bittencourt Coelho	77, 114	Brenda Mendes Leite	80, 86, 94, 96, 115
Ana Luíza Pereira Velho	38	Breno Kelvin Dourado Lima	55, 94, 99, 107, 110, 115
Ana Maria da Silva Guizzi	75	Bruna da Fonseca Wastner	54
Ana Vitória de Sousa Melo	116	Bruna Edurada Ribeiro Costa	110
Anderson Carneiro Costa	55, 58, 64, 66, 68, 81, 88, 94, 99, 107, 109, 114, 120	Bruna Pessoa Nobrega	39, 60
Anderson Henrique da Silva Stahelin	98, 113	Bruno Albuquerque Sousa	41, 44, 61, 68
Andrea Bicudo Leite	40, 74	Bruno Miranda Silva Lima	79
André Afonso Nimitz Rodrigues	45	Bruno Simaan França	28
André Albuquerque Silveira	44, 66	Bruno Vallin Monazzi	43, 83, 97
André Alencar Araripe Nunes	92, 93, 94		
André Barbosa de Andrade	98	<b>C</b>	
Andre Del Negro	37, 75	Caio César de Souza Gonçalves Pereira	27, 97
André Luis Maion Casarin	37, 45, 75	Caio Fortier Silva	110
André Pereira Raposo	93	Caio Henrique Coutinho de Oliveira	109
André Pires Cortez	72, 75	Camila Bauli Lima	84, 85
André Pontes Leitão	86, 90, 94	Camila Botelho Campelo Leite	55, 104, 108, 118
Andressa Freitas	37	Camila Felício	84
Andressa Lima da Silva	80	Camila Ferreira de Jesus	33, 34
Andressa Santos	117	Camila Gomes de Souza	37, 48, 49, 56, 78
Andressa Silva de Freitas	37, 49, 56	Camila Issa de Azevedo	34, 90, 98
Andressa Teruya Ramos	47	Camila Ribeiro Rôla	48, 63
Andre Tolentino Silva	116	Carla Larissa Farias Leitão	55, 58, 68, 72, 103, 104, 107, 109, 110, 111
André Vicente Guimarães	42, 101, 107, 109, 110	Carlos André Ferreira de Sá	109
Andre Vieira Forster	43, 83, 97	Carlos César de Oliveira Ramos	101
		Carlos Eduardo Bellizzi	61
		Carlos Eduardo de Melo Oliveira	65, 104

Carlos Eduardo Lopes Soares	75	Douglas Pinheiro Cavalcanti	41, 44, 68, 117
Carlos Felipe Saraiva Beserra	88		
Carlos Heli Bezerra Leite	99, 111		
Carlos Neutzling Lehn	30, 43, 47, 63, 72, 83, 85, 91, 93, 100, 106		
Carlos Rodolfo de Góis	57		
Carlos Segundo Paiva Soares	43, 65, 117		
Carlos Takahiro Chone	31, 38, 86, 99		
Carlos Vinícius Goiana Pinto Simeão	76, 117		
Carlos W. Germano	75		
Carlos Wustemberg Germano	37, 75, 82		
Carmen Silva Bertuzzo	31		
Carolina Albino Waltrick	83		
Carolina Pereira Cunha e Castro	36		
Carolina Vertemati Cavalieri	44		
Caroline Mafra de Carvalho Marques	48, 117		
Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca	68, 69, 88, 110		
Cauê Ocaña Demarqui	30, 43, 47, 63, 72, 83, 85, 91, 93, 100, 106		
Cecília Maria Freitas Milhazes	106		
Claudia	67		
Cláudia Belém Moura Cabral	120		
Cláudia Rocha Paranhos Vianna Dias da Silva	77, 80, 81, 84, 92		
Claudio Marcelo Cardoso	39, 60		
Claudio Roberto Alves de Andrade	76		
Cleverson Patussi	54		
Climério Pereira Nascimento Junior	28, 43, 63, 72, 83, 85, 91, 93, 100, 106		
Cossi Yves Gbefon	53		
Cristiana Buzelin Nunes	38		
Cristiane Rubia Ferreira	87		
Cristiane Squarize	57		
<b>D</b>		<b>E</b>	
Daniel Altomore Fonseca Campos	45, 111	Edgar Alexandre Aviles Sandoval	28
Daniela Tâmega Joaquim	35, 36, 45, 87, 112	Edgar Edinson Fernandez Alatomiranda	27
Daniela Velasco Espinal	113	Eduardo Melani Rocha	39
Daniel Cesar Shirane	30	Eduardo Otto Gomes	72, 99, 119
Daniele Martins de Sá Carneiro	76	Eduardo Vieira Couto	31
Daniele Tamega Joaquim	42	Eduardo Wanderley Estanislau da Costa	35
Daniel Knabben Ortellado	98, 113	Elaine Costa	86
Danielle Nascimento de Oliveira	82, 96, 108	Elismauro Francisco de Mendonça	79
Danielle Patrícia de Moraes de Azevedo	76, 79, 92, 93, 96	Eloisa Maria Mello Santiago Gebrim	53
Daniel Naves Araujoexeira	31	Emanoela da Silva Gonçalves	70
Daniel Pereira Araujo	47, 48, 114	Emanuel de Paula Lima	41, 60
Daniel Silva Cunha	80, 86, 101	Emerson Kennedy Ribeiro de Andrade Filho	72, 99, 119
Daniel Victor Viana Rodrigues Nunes	53, 101, 112	Emidiana Raquel Rodrigues de Souza Oliveira	35, 42, 87, 112
Dário Sobreira Rodrigues	49, 52	Emile Nycolle da Silva Souza	41, 49, 52, 54, 60, 63
David Augusto Batista Sá Araújo	66	Emilio Tosto Neto	61
Davi Ribeiro Cavalcante	90	Emilly Kelly Paiva Damasceno	36
Davi Veras Araújo	66, 67, 68, 69, 72, 81, 88, 93, 94, 104, 108, 109, 111, 118	Emilson de Queiroz Freitas	35, 37, 48, 68, 117
Debora Costa Miguel Gobo	52	Emily Ayumi Kimoto	84
Débora dos Santos Silva	36	Emmily Duarte Nascimento dos Santos	55, 64, 92, 99, 110, 115
Debora Mayumi Takamune	53	Eric Pasqualotto	67
Delma Goes de França	82, 108	<b>F</b>	
Diago Rafael Mota Fasanaro	77, 80, 81, 84, 92	Fabiana de Lima Vazquez	64
Diego Alvarez Naranjo	27, 38, 120	Fabiane Barbosa de Castro Lima Santos	53, 101, 112
Diogo Silva de Carvalho Guissoni	28, 33, 34, 45, 78, 84	Fabiano Luiz Erzingher	40
Dorival de Carlucci Junior	28	Fabiano Mesquita Callegari	74
Douglas Alexandre Rizzanti Pereira	28, 33, 34, 45, 78, 84	Fábio Brito de Sousa	107
Douglas Gonçalves Bento	76	Fábio da Cunha Peixoto Ladeira	53, 73, 83, 88, 91, 105, 112
		Fabiola Reis de Oliveira	39
		Fabio Lau	31
		Fábio Luiz Coracin	64
		Fabio Luiz de Menezes Montenegro	28
		Fabio Mitsuhiro Satake	75, 78, 113
		Fábio Mota Gonzalez	77, 80, 81, 84, 92
		Fábio Muradás Girardi	61, 62, 63, 64, 65, 89, 102
		Fabio Portella Gazmenga	31
		Fabrina Tayane Guedes Farias	88, 96, 100, 115, 116, 119
		Federico Garcia Cipriano	72
		Felipe Augusto Chaves Machado	112
		Felipe de Borba Chiaramonte Silva	27, 38, 120
		Felipe de Souza Barros Correa	30, 90
		Felipe Ferraz Magnabosco	27, 28
		Felipe Gonçalves de Carvalho	44
		Felipe Machado Raule	45
		Felipe Raule Machado	28, 33, 34, 78, 84
		Felipe Rodrigues Gonçalves	58, 64, 65, 67, 68, 92, 93, 99, 103, 104, 107, 114, 118, 120
		Felipe Vitiello Wink	102
		Fernanda Cunha Miranda	115
		Fernanda Marsico do Couto Teixeira	44
		Fernanda Melazzo Nascimento Santos	34, 90
		Fernanda Viviane Mariano	75, 82
		Fernando Antonio Maria Claret Alcadipani	45
		Fernando Aparecido Pazini	66, 70
		Fernando Luiz Dias	35, 37, 41, 44, 46, 47, 48, 49, 56, 68, 78, 86, 116, 117
		Fernando Szulc Renuza	73

Fernando Tenorio Gameleira	106	Hugo Fontan Kohler	30, 33, 35, 36, 41
Fernando Walder	47	Hugo Machado Silva Neto	42, 87, 112
Fladwmyr Barros Emílio	61		
Flávia Mince Azenha da Silva	64		
Flavio M. Gripp	38		
Flavio Sirihal Werkema	53, 73, 83, 91, 105, 112		
Fortunato José da Silva	36		
Francieudo Justino Rolim	82, 96, 108, 109		
Francisco André Gomes Bastos Filho	48, 52		
Francisco Araújo Dias	35, 48, 50, 114, 119		
Francisco Cezar Aquino de Moraes	57, 67		
Francisco de Assis Castro Bonfim Júnior	90, 91, 98, 107, 108, 111, 118		
Francisco Januário Farias Pereira Filho	58		
Franco Fernandes Neto	113		

## G

Gabriela Benetti de Grande Santos	86, 94, 96, 115		
Gabriela Miglioranza Gonçalves Luccas	28		
Gabriela Silva de Almeida	76, 96, 118		
Gabriela Somma Gomes	34, 54		
Gabriel Manfro	27, 120		
Gabriel Melo Caldas Nogueira	72, 99, 119		
Gabriel Riquieri Mortari	64		
Genival Barbosa de Carvalho	30, 33, 35, 36, 41, 42, 112		
Gerson Maahs	38, 39		
Giacomo Lamarão Lima	40, 42, 74, 85, 106		
Gilberto Vaz Teixeira	27, 38, 120		
Giovanna Caxeiro	62		
Giovanna Della Negra	48, 114		
Giovanna Luiza Caxeiro	62, 74		
Giovanna Marcela Vieira Della Negra	45, 50		
Giuseppe Mercante	32		
Giuseppe Spriano	32		
Gláucia Maria Ferreira da Silva Mazeto	43, 117		
Glebert Monteiro Pereira	68		
Graziela Vieira Cavalcanti	39, 101		
Guilherme Coelho de Andrade	36		
Guilherme Coelho Garcez	27, 97		
Guilherme de Souza Silva	34, 43, 54, 58, 59, 90, 98		
Guilherme Eustáquio Rodrigues	62, 69, 84, 85		
Guilherme Paiva Fernandes Medeiros do Lago	98		
Gustavo Amaral de Abreu	27		
Gustavo Borges Manta	72, 83, 85, 93		
Gustavo de Francisco Campos	30		
Gustavo Fernandes de Alvarenga	55, 56, 57, 59, 60		
Gustavo Paiva Custódio	79		
Gustavo Philippi De Los Santos	98, 113		
Gustavo Roman	114		
Gyl Henrique Albrecht Ramos	32, 54		

## H

Hannah Áurea Girão dos Santos Araújo	107		
Hector Rennan Nogueira	36		
Heitor Augusto Viana Brito	111		
Henrique Perez de Carvalho	36		
Henrique Rezende Cançado	34, 90, 98		
Henrique Roberto Gouvêa Barbosa Medeiros	108		
Henrique Vivacqua Leal Teixeira de Siqueira	86		
Hilton Marcos Alves Ricz	39, 62, 69, 72, 84, 85, 101		
Hívina Moreira Tarabal	41, 53, 73, 105, 112		

## I

Iago de Paula Lins Chemicatti	53, 83, 105, 112		
Ianara Nogueira Dutra	111		
Iasmin Cava de Sá	48, 68, 117		
Icléia Siqueira Barreto	75, 82		
Ilane Moreira Figueredo	77, 80, 81, 84, 92		
Inggryd Eduarda Possidônio de Souza Santos	53, 101		
Ingrid Paz de Andrade Arrais	33, 34, 77, 80, 81, 84, 92		
Isaac Andrade Matos Júnior	107, 109		
Isaac Braullio Maia Delfino de Oliveira	96		
Isabela Abreu Torres	53, 83, 88, 91, 105, 112		
Isabela Alves	53		
Isabela Borges Nogueira	58, 64, 65, 68, 75, 81, 88, 93, 94, 103, 104, 110, 111, 118		
Isabela Caroline da Silva Rodrigues	53, 88, 105, 112		
Isabela Cequinell	80		
Isabela Fernandes Scabello	55, 57		
Isabela Piza Micelli	30, 36, 90, 104		
Isabel Cristina Pinheiro Almeida	80, 86, 96, 101, 115		
Isabella Moreira Patah Batista	81		
Isadora Barbosa Cavalcanti Silva	93		
Ísis Coutinho Albuquerque de Oliveira	76, 92		
Isla Maria Tomás Ricarte	90, 91		
Izabella Costa Santos	37, 48, 49, 56, 117		

## J

Jaianna Andressa Viana Campos	74		
Jalmir Rogério Aust	98, 113		
Jamile de Oliveira Azevedo	32		
Janine Santos Gouveia Pereira	31		
Jaqueline Cavagna Bombonato	76		
Jéssica Lorena Hoyos Castiblanco	113		
Jéssica Marquet Silva	44		
Jéssica Miwa Takasu	117		
Jéssica Veras Eloy Santos	101		
Jesumira Lima Bezerra	36		
Jhonathan Machado Bertholasce	97		
Jhonny Wilson Limachi Choque	57		
João Aurilio Cardoso de Moraes	88, 96, 100, 115, 116, 119		
João Batista de Oliveira Andrade	41, 53, 73, 83, 88, 91, 105, 112		
João Davi Diógenes Lourenço	50, 119		
João Evangelista Ponte Conrado	58, 65, 66, 67, 68, 81, 93, 99, 103, 104, 107, 108, 110, 114, 120		
João Gabriel Oliveira Sousa	49, 54		
João Gonçalves Filho	42, 87, 112		
João Miguel Gonçalves Ferreira Lima	55, 58, 67, 72, 88, 92, 93, 103, 104, 107, 108, 110, 111		
João Paulo Moreira Do Prado	99, 107		
João Paulo Stanislovicz Prohny	54		
João Paulo Zenum Ramos	33		
João Peter	42		
João Roberto Maciel Martins	74		
João Victor Regadas	36		
João Vitor Sóstenes Peter	35, 42, 87, 112		
Joel Del Bel Padua	57		
Jônatas Catunda de Freitas	41, 48, 49, 50, 52, 60, 61, 67		
Jorge Tomio Takahashi	53		

Jose Adalberto Cavalcante Silva	70	Letícia Fonseca Cavalcanti Correia	77, 80, 81, 84, 92
José Carlos Barauna Neto	65	Letícia Liana Chihara	81
José Carlos de Oliveira	31, 52, 64, 79	Letícia Marques Castro Tostes	62, 69, 85
José de Bessa Jr.	33	Letícia Siqueira Mont'Alverne Duarte	48, 49, 54, 67, 87
Jose Francisco de Gois Filho	40	Liev José Cahino do Egito	44, 66
Jose Francisco de Sales Chagas	28	Ligia Alda Terzian	40, 42
José Guilherme Vartanian	30, 33, 35, 36, 41, 46, 47	Lígia Lavezo	72, 84, 85, 101
José Heitor Dias Santana	87	Ligia Lavezo Ferreira	62, 69
José Lucas Rubio de Queiroz	61	Lígia Lavezo Ferreira	72, 84, 85, 101
Jose Luis Braga de Aquino	28, 33, 45, 78, 84	Lílian Neto Aguiar Ricz	62, 69
José Luis Dissenha	54	Lissa Hoshi	43, 63, 72, 83, 85, 91, 93, 100, 106
José Ricardo Araújo Cardoso	82, 96	Lorena Albertina Moura	36
José Roberto Falco Fonseca	74	Luana Hernandez Benetti	102, 103
José Samuel Pereira Filgueira	118	Lucas Antonio Martins Lira	41, 50, 67, 68, 119
José Vicente Tagliarini	43, 65, 117	Lucas Barbosa Sampaio	49, 61
José Victor Maniglia	55, 56, 57, 59, 60	Lucas Carvalho Pereira	67
Joyce Aline Rodrigues Meneses	110	Lucas Choi Marchesano	83, 100, 106
Júlia Dantas Lodi de Araújo	61	Lucas Correia Brandão	30, 36, 90, 104
Julia Maria Cordeiro Cardoso	39, 60	Lucas de Melo Freire	88, 89, 96, 100, 115, 116, 119
Juliana Schussel	54	Lucas Pinto Amaral de Carvalho	118
Jurandir Tomaz de Miranda	98, 113	Lucas Silvestre Araújo	79, 87, 96, 118
<b>K</b>			
Kamilla Nunes	98, 113	Luccas Lavarezze	82
Karyme Guanaes Aota	65	Luciana Brito Corrêa	30
Katia Hiromoto Koga	43, 117	Luciana de Aguiar Correia	101
Kaue de Carvalho Moura	42, 110	Luciano Schmoeller	27, 62, 97
Kelcia Rosa Silva Quadros	75	Luísa Aguirre Buexm	64
Kesia Gusmao Meirelles	114, 116	Luis Alberto Albano Ferreira	110
Kim Soares Marinho	28	Luísa Lucas Alves	68, 81
Klecius Leite Fernandes	69, 86, 88, 89, 90, 94, 96, 98, 100, 102, 105, 108, 115, 116, 119	Luís Antônio Brandi Filho	28, 33, 34, 45, 78, 84
Konrado Massing Deutsch	38, 39	Luís Felipe Ribeiro Pinto	35
<b>L</b>			
Laercio Martins	77	Luis Fernando Santana	36
Laila Daibes Rachid	47	Luis Paulo Kowalski	35, 87
Laila Pereira Schneider	40, 83, 95, 111	Luiza Helena Crispim da Silva	27, 107, 109
Lara Caroline Cardoso	28	Luiz Alberto Hauth	61, 62, 63, 64, 65, 89
Lara de Andrade Kunhen dos Santos	49, 52, 60, 61, 63, 68	Luiz Augusto de Araújo Pereira Júnior	88, 98, 102, 105, 108, 115, 116
Lara Floresta Neves Gonçalves	43, 58, 59	Luiz Carlos Conti de Freitas	39, 57, 72, 84, 85, 101
Larissa Souza Penalva	36	Luiz de Castro Bastos Filho	78, 82
Larissa Vieira Custódio Neves	92, 93	Luiz Felipe Rocha Vilaça	79
Laryssa Alves Magalhães	48, 49, 61, 63	Luiz Fernando Zanferrari	54
Laryssa de Cássia Ferreira	75	Luiz Henrique Cartaxo Fernandes	44, 66, 69, 88, 96, 98, 100, 102, 105, 108, 115, 116, 119
Laryssa Maria Siqueira Pádua	81	Luiz Henrique Guilherme	97
Laura da Nóbrega Gomes e Silva	80, 86, 94, 101, 115	Luiz Henrique Viana Delgado	111
Laura Esteves de Carvalho	43, 58, 59	Luiz Paulo Kowalski	28, 30, 33, 36, 41, 46, 47, 112
Laurindo Moacir Sassi	54	Luiz Pereira de Oliveira Junior	46
Lauro Roberto de Azevedo Setton	57	Luiz Phelipe Tavares Rodrigues	106
Layla Barbosa Barros	40, 42, 74, 85, 106	Luiz Sérgio Raposo	55, 56, 57, 59, 60
Ledo Mazzei Massoni Neto	114	Lya Mont'Alverne de Barros Albuquerque	99
Leiziane Assunção Alves Guimarães	42, 101, 110	Lycio Umeda Dessotte	72
Lélia Prito de Medeiros	80, 96	Lyna Soraya Penteado dos Santos Peres Alves de Lima	43, 47, 72, 83, 85, 93, 100, 106
Leo Kraether Neto	102	Lysandra de Paiva Pinheiro Teixeira Lima	49, 52, 61, 67, 87
Leonardo Moreira de Carvalho	105, 112	Lysio França Filho	75
Leonardo Rosa Santos	109	<b>M</b>	
Letícia Almeida Pontes	27	Maísa de Paula Estrêla	62
Letícia Chaves Macedo	61, 87	Manuel Domingos da Cruz	78
Letícia Costa Barreto	36	Marcela Bruna Alves Francioli	40, 42, 74, 85, 106
		Marcel Arouca Domeniconi	66, 70
		Marcello Haddad Ribas	43, 63, 72, 83, 85, 91, 93, 100, 106





**T**

Tábata Silva Ramos	66, 70	Vanelli Colombo	38
Taciane Adami de Arruda	38, 86, 99	Vanessa Carvalho de Oliveira	38, 86, 99
Taís Santos de Sousa	33, 34	Vera Louise Freire de Albuquerque Figueiredo	44, 66, 69, 88, 102, 105
Tamyres Ferreira Campos	52, 60, 61, 63, 79, 87	Victor Bandini Vieira	48, 114
Tarsila Guimarães Vieira da Silva	42	Victória Jardim Koury Lopes	63, 91
Tayná Figueiredo Maciel	75	Victor Notari Cury	27, 97
Telma Kioko Takeshita Monaretti	62, 69	Victor Vinícius Souza Cavalcanti	82, 109
Tercio Guimarães Reis	31, 32, 33, 34, 77, 80, 81, 84, 92	Vinicius Antunes Freitas	41, 53, 73, 83, 88, 91, 105, 112
Terence Pires de Farias	68, 78, 86	Vinicius Capelli	106
Thais Barbosa de Paula	35, 41, 46, 48, 86, 116	Vinicius de Faria Rangel	94
Thais Lins Soares Leite	38, 39	Vinicius Ferreira Lacerda	111
Thais Ortega Teixeira Guerra	97	Vinicius Trindade Goncalves	53
Thais Regina Valente de Sousa	45, 46, 48, 114	Vitória Azevedo Albuquerque	64
Thalita Martins Bezerra	53, 101, 112	Vitor Peghin da Silva	90
Thalita Ruba Carpanezi Barbosa	28, 33, 34, 45, 78, 84		
Thalliso Martins da Silva Rodrigues	97	<b>W</b>	
Thalliso Martins da Silva Rodrigues	43, 83	Wagner Guisard Thaumaturgo Junior	28
Thamiris Dias Delfino Cabral	67	Wellington Alves Filho	55, 64, 65, 68, 109, 115
Thatiana Guerrieri	43, 83, 97	Wellington Martins Quessada Arruda	28, 33, 34, 78, 84
Thenio Batista da Silva	109	Wendell Allan Hanzawa	55
Thiago Britto Fernandes Feitosa	30	Wesley Pereira da Silva	55, 65, 68, 69, 75, 88, 92, 93, 103, 104, 107, 108, 111, 114, 115, 118, 120
Thiago Câmara de Souza Barbalho	72, 99, 119	Wesley Martins Quessada Arruda	57, 59, 60
Thiago Cerizza Pinheiro	101	Willer Everton Feitosa Meneses	67, 68, 69, 81, 88, 110
Thiago Ribeiro Oliveira	57	William Travain	32, 42, 46, 47, 87, 95, 112
Thomas Peter Maahs	86, 99		
Thyago Marsicano Vieira	94	<b>Y</b>	
Tiago Antonio Baldasso	37, 75, 82	Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto	48, 52, 60, 68, 79, 87

**U**

Ula Lindoso Passos	30, 53
--------------------	--------

**V**

Valdenor Neves Feitosa Júnior	58, 120
-------------------------------	---------

Yanna Thaís Ramalho Dieb Venuto	48, 52, 60, 68, 79, 87
Yasmin de Rezende Beiriz	77, 80, 81, 84, 92
Yasmin Diz y Gil Corbi	32
Yasmine Marília Pfeilsticker Soares de Melo	68, 81, 103
Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares	88, 98, 102, 105, 108, 115, 116
Yngrid Ellyn Dias Maciel de Souza	73
Yuri Zago Santana	53



**SBCCP**

Sociedade Brasileira de  
Cirurgia de Cabeça e Pescoço