



**PRESIDENTE DA VI SEMANA ACADÊMICA DE MEDICINA DA
ULBRA:**

ACD. PAULA MORAES

**COMISSÃO ORGANIZADORA DA
VI SEMANA ACADÊMICA DE MEDICINA DA ULBRA:**

**ACD. ANTONELLA ZANETTE
ACD. FABIO BRESCIANI
ACD. LETÍCIA PORCIÚNCULA
ACD. PAULA MORAES
ACD. RAFAEL ALVES
ACD. RAFAEL MEDEIROS
ACD. SAMIR BAJA
ACD. VALÉRIA SANTOS
ACD. VICENTE ANTONELLO**

**COMISSÃO CIENTÍFICA DA
VI SEMANA ACADÊMICA DE MEDICINA DA ULBRA:**

**DRA. ANA MATOS
DR. AIRTON STEIN
DR. LIONEL LEITZKE
DR. TOR ONSTEN
ACD. VICENTE ANTONELLO**

TEMA LIVRE ORAL – 1

PREVALÊNCIA DE PORTADORES DO VÍRUS DA HEPATITE C EM PACIENTES HIV +

Cíntia Presser da Silva, Michele Kreuz, Michelle Kugland Aveline, Vanessa Cristina de Souza, Raul Merele, Eduardo Emerim, Gabriel Soldatelli Rosseto, Márcia Stahl. Serviço de Gastroenterologia da Universidade Luterana do Brasil, Canoas-RS.

Email: cpresser@terra.com.br

Introdução

A Hepatite C afeta 4 milhões de pessoas nos EUA, perfazendo 1,8% da população e 150.200 milhões de pessoas em todo o mundo. Em pacientes portadores do vírus HIV a frequência é estimada em torno de 50%, sendo que a maior prevalência é encontrada em usuários de drogas injetáveis.

Sabe-se que a presença do vírus HIV acelera a progressão da doença hepática relacionada ao vírus da hepatite C. Usualmente a cirrose causada por vírus da hepatite C ocorre dentro de 30 anos de evolução. Entretanto, nos pacientes coinfectados com HIV há relatos de desenvolvimento de cirrose em 3 anos.

Em virtude da importante diferença na história natural da coinfeção HIV X HCV, o estudo foi realizado.

Objetivo

Avaliar a prevalência de portadores do vírus da hepatite C em pacientes HIV +.

Material e Método

No período de janeiro a outubro de 2003 foram avaliados pacientes HIV+ no SAE (serviço de atendimento especializado) de São Leopoldo e no Hospital Independência de Porto Alegre. Foi realizado anti-HCV em todos os pacientes com exceção dos pacientes menores de 10 anos.

Resultados

Foram avaliados 207 pacientes HIV+ , sendo que destes 52 (25,1%) são crianças menores de 10 anos e 52 (25,1%) estavam com o resultado do anti-HCV em andamento.

Dos 207 pacientes com HIV+, 103 estavam com resultado do anti-HCV. Destes 32 (31,06%) são portadores do vírus da hepatite C. Dos portadores de HCV, 24 (75%) eram do sexo masculino com média de idade de 37,41 anos e 8 (25%) eram do sexo feminino com média de idade de 45,63 anos.

Conclusão

Nossos resultados vão ao encontro dos já descritos na literatura.

TEMA LIVRE ORAL – 2

DESTINO DOS OÓCITOS EXCEDENTES NOS PROGRAMAS DE FERTILIZAÇÃO ASSISTIDA

Petracco Rafaella; Badalotti, Mariângela; Farinati, Débora; Arent, Adriana;; Petracco, Álvaro.
Instituição: FERTILITAT – Centro de Medicina Reprodutiva- Porto Alegre-RS
Email: rafagp77@hotmail.com

Introdução

As técnicas de fertilização *in vitro* (FIV) têm resolvido de forma eficaz os problemas de infertilidade conjugal, contudo trazem como conseqüência a criopreservação embrionária. O crescente número de embriões congelados tem sido muito discutido, sobretudo quanto aos aspectos emocionais, éticos e legais. Atualmente a criopreservação de oócitos tem se apresentado uma alternativa promissora, pois apesar de ainda não apresentar resultados sobreponíveis aos da criopreservação embrionária, elimina o dilema inerente ao destino dos embriões criopreservados.

Objetivo

Avaliar a opção de casais em tratamento de FIV quanto destino dos oócitos excedentes.

Metodologia

Foram levantados os dados do Termo de Consentimento Informado, bem como da anamnese de 42 casais inférteis em tratamento de FIV no FERTILITAT – Centro de Medicina Reprodutiva, durante o mês de julho de 2003. A idade média feminina foi de 33 anos, a idade masculina de 38 anos, o tempo médio de união de 7 anos e de infertilidade de 3,6 anos. Avaliou-se a opção formalizada no termo de consentimento assinado por estes casais, quanto ao destino dos oócitos excedentes aos necessários para obtenção de embriões para a transferência na atual tentativa de obtenção de gravidez. Também foram analisadas a presença de prole prévia e FIV no passado. As opções dadas no referido termo foram: congelar oócitos, inseminação de todos os oócitos para posterior congelamento embrionário, descarte, doação dos oócitos e a possibilidade de congelar parte dos oócitos e criopreservar embriões.

Resultados

Dos 42 casais, 54,8 % (n=23) optaram pela criopreservação embrionária; 21,4% (n = 9) optaram por congelar parte dos oócitos e embriões; 14% (n = 6) somente congelar oócitos; 2,4% (n = 1) optaram pela doação e 7,1% (n = 3) preferiram desprezar os oócitos. Dos casais avaliados, 31% (n = 13) possuíam prole prévia, sejam estes, filhos de ambos ou apenas de um dos cônjuges e a opção destes foi congelamento embrionário em 61,5%, congelamento de embriões e oócitos em 7,7%, desprezar os oócitos em 15,4% e congelamento de oócitos em 15,4%. Onze (11) casais possuíam histórico de FIV, sendo que 91% destes optaram por congelar embriões e 9% por congelar oócitos.

Conclusão

A opção por inseminar os oócitos excedentes para criopreservação de embriões segue sendo a principal escolha dos casais em tratamento de FIV. A criopreservação de oócitos e oócitos/embriões aparece como uma tendência promissora entre os casais. Provavelmente que na medida em que a técnica de congelamento de oócitos apresentar eficácia e segurança sobreponíveis ao congelamento embrionário, esta opção será crescente, apresentando-se como possível resolução para a problemática ética, emocional e legal inerente ao congelamento embrionário. Cabe aos centros de reprodução assistida o adequado aconselhamento aos casais em tratamento da infertilidade para que estes possam realizar uma opção consciente e responsável quanto ao destino dos embriões e/ou oócitos.

TEMA LIVRE ORAL – 3

FLORA CONJUNTIVAL DE PACIENTES HIV-POSITIVOS COM CATARATA

Márcia Cristina Bayer, Guilherme Hermann Matos, Guilherme Quinto, Jacobo Melamed, Paulo Taicher, José Antônio Lazzarotto Terra Lopes, Daniel Pereira de Mesquita, Patrícia Ioschpe Gus. Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS
Email: mbayer_04@yahoo.com.br Telefone: (51) 99070623

Introdução

Hoje em dia, com os tratamentos combinados e mais eficazes para o combate da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), aumentaram tanto a sobrevida, como a qualidade de vida desses pacientes. A maior prevalência de uveítes torna os pacientes sidéticos suscetíveis à catarata secundária. Por essa razão, são cada vez mais submetidos à acetomia com a finalidade de obter uma melhor acuidade visual e desfrutar de uma qualidade de vida melhor. Assim, torna-se imperativo prover segurança a este procedimento.

Objetivo

Identificar os microorganismos presentes na conjuntiva de pacientes com catarata e portadores do HIV e compara-los com a microbióta de pacientes não portadores do vírus. Avaliar a adequação da antibioticoprofilaxia para endoftalmite pós operatória.

Material e Método

Dezoito pacientes do Setor de Uveítes do Serviço de Oftalmologia do HCPA preencheram os critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico sorológico confirmado de HIV, com ou sem SIDA, com ou sem tratamento para SIDA, apresentar catarata e ser portador ou não de uveíte. Os critérios de exclusão foram: uso de antibiótico sistêmico ou ocular, uso tópico de medicação ocular, apresentar qualquer doença infecciosa de córnea, conjuntiva, pálpebra ou vias lacrimais. Foi coletado material do fórnice conjuntival inferior de ambos os olhos, com o auxílio de um swab conjuntival seco sem a utilização de anestésico tópico. O material foi semeado em dois meios de cultura (ágar-sangue e ágar-chocolate). As amostras cultivadas foram reavaliadas a cada 24h, e se num período de 72h não houvesse crescimento, o material era excluído. Nas amostras em que houveram crescimento foram feitas tipagens dos microorganismos. Nove dos 18 pacientes compareceram ao serviço para o estudo. Todos os pacientes eram do sexo masculino, a média de idade foi de 48 anos (variação de 36 à 73 anos).

Resultados

Houve crescimento bacteriano aeróbio em 44,44% e anaeróbio em 11,11% das amostras. A bactéria mais prevalente foi o *Staphilococcus epidermidis* (33,33%), sendo seguido pelo *Corynebacterium sp* (11,11%), pela *Pseudomonas alcaligenes* (11,11%) e pelo *Acynetobacter* (5,56%). Todos os microorganismos apresentaram sensibilidade aos antibióticos utilizados no antibiograma.

Conclusão

Não houve diferença observável no tipo de microorganismos isolados da conjuntiva de pacientes sidéticos e de pacientes não portadores do vírus, segundo os registros da literatura. É possível a utilização da antibioticoprofilaxia dias antes ao procedimento cirúrgico.

TEMA LIVRE ORAL – 4

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS PELAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO POSTO DE SAÚDE DA VILA UNIÃO, CANOAS, RS.

Rodrigo Boldo (1), Fabiana Taugen (1), Melissa Mitsuê Braz Imoto (1), Elenice Maria Goi (1), Bernadete Nonnenmacher (2), Francisco Cancian (2)

Disciplina de Sistema Reprodutor Feminino - Curso de Medicina da Ulbra – Canoas, RS

E-mail: rboldo@yahoo.com.br

Introdução

Ao longo da história, o homem evoluiu física, mental e socialmente. Um dos resultados desta evolução foi a introdução em nossa sociedade dos métodos contraceptivos. Isto permitiu que se fizesse o planejamento do número de filhos, além do período entre os nascimentos e a melhor fase da vida para tê-los. Para isso, hoje existem, a nossa disposição, meios confiáveis e seguros de controlar a natalidade: os métodos contraceptivos. Estes meios não devem ser vistos como apenas uma única técnica e sim devem fazer parte de uma orientação e consciência de todos aqueles que desejam utilizar-se deles. Os métodos baseiam-se no funcionamento do corpo da mulher e do homem e são os mais variáveis. Assim, cada um pode escolher o método que melhor lhe convém, porém para isso faz-se necessário obter informações sobre quais estão disponíveis e qual seu método de funcionamento.

Objetivo

Descrever os métodos contraceptivos das pacientes atendidas no ambulatório do posto da Vila União em Canoas-RS.

Material e Métodos

Foi realizada uma revisão de prontuários das mulheres atendidas pelos alunos do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil no ambulatório de ginecologia do posto de saúde da Vila União, Canoas, RS, durante o período de 1999 a 2001. Na seleção das pacientes não houve limite de idade. Para o estudo foram analisadas a idade e o método contraceptivo utilizado. Foram excluídas pacientes obstétricas, aquelas que não tiveram consulta realizada durante o período delimitado para o estudo e os prontuários incompletos.

Resultados

Analisaram-se 5886 prontuários, sendo que após a aplicação dos critérios, resultaram 800. Foi constatado que o método mais utilizado pelas pacientes foi o Anticoncepcional Oral (ACO) por 45,6% (365 pacientes). Condom era o método de escolha de 10,1% (81 pacientes). Em 62 pacientes (7,8%) constatou-se Ligadura Tubária. 39 pacientes (4,9%) utilizavam DIU no momento da consulta. 20 pacientes (2,5%) usavam Anticoncepcional injetável. 5 (0,6%) utilizavam o coito interrompido como método. 204 pacientes (25,5%) não utilizavam nenhum método do momento da consulta. Fazendo a comparação entre o método e a faixa etária, viu-se que o ACO é o método mais utilizado por todas as faixas etárias com exceção das pacientes com mais de 45 anos, que preferem a Ligadura Tubária como método contraceptivo. 124 pacientes, menores de 45 anos, que supostamente encontram-se em idade fértil, relataram não utilizar qualquer tipo de método contraceptivo.

Conclusão

Em outros estudos já realizados, os autores chegaram a resultados semelhantes, com o predomínio do uso de Anticoncepcional Oral na contracepção. Em nosso estudo, o percentual de mulheres em idade fértil que não utiliza métodos contraceptivos é superior aos índices encontrados em outros estudos. Apesar de toda a evolução há ainda aqueles que se comportam como os homens primitivos, ignorando a relação causa e efeito entre o sexo e a procriação, muitos agem como nada soubessem, não previnem a gravidez que não é desejada e comportam-se como se a prática de sexo não tivesse nenhuma consequência futura. Usar um método contraceptivo é uma das formas de se prevenir o aborto. Por ano, 46 milhões de abortos são realizados. Teoricamente, se todas as mulheres usassem algum método contraceptivo, o número de abortos seria muito menor. Assim, programas de planejamento familiar, que agora são implementados na maioria dos países em desenvolvimento, auxiliam a reduzir estes números, aumentariam o acesso aos métodos contraceptivos em clínicas e sistemas de distribuição em comunidades, oferecendo além da anticoncepção, educação e aconselhamento.

(1) Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS

(2) Médico Ginecologista e Obstetra, Professor da Disciplina de Sistema Reprodutor Feminino do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS

TEMA LIVRE ORAL – 5

ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA DO ÁCIDO SUCCÍNICO PREVINE DÉFICIT DE HABITUAÇÃO AO CAMPO ABERTO PROVOCADO PELA ADMINISTRAÇÃO INTRAHIPOCAMPAL DO ÁCIDO ALFA-HIDROXIISOVALÉRICO

Fabricio Mallmann, Fabricio Brinco, Vilson de Castro Vasques, Moacir Wajner
Serviço de Bioquímica-UFRGS/ULBRA - Departamento Erros Inatos do Metabolismo
Porto Alegre-RS
E-mail: fabriciomallmann@terra.com.br

Introdução

A doença do xarope do bordo resulta de um mal funcionamento do complexo desidrogenase dos alfa-cetoácidos de cadeia ramificada. Além do acúmulo tecidual destes ácidos são encontradas concentrações elevadas dos hidroxíácidos correspondentes. O ácido alfa-hidróxiisovalérico (HIV) aparece como um dos principais metabólitos que se acumulam nesta doença. As manifestações clínicas dos indivíduos afetados envolvem uma série de disfunções neurológicas. Estudos recentes apontam para efeitos deletérios de memória aversiva e espacial decorrentes da administração intracerebral do ácido alfa-hidróxiisovalérico. Neste trabalho objetivamos prevenir estes efeitos através da pré-administração do ácido succínico, utilizado como substrato energético.

Metodologia

Ratos Wistar machos adultos (29 animais) foram submetidos à cirurgia estereotáxica para implantação de cânulas no hipocampo dorsal. Após o período pós-operatório (48h) os animais foram separados em 2 grupos. Os indivíduos receberam um pré-tratamento, mediante injeção intrahipocampal, de 1 microlitro de ácido succínico (1,5M) ou de solução salina 40 minutos antes do treino na tarefa de habituação ao campo aberto. Dez minutos antes da tarefa de comportamento os animais receberam a administração intrahipocampal (ih) do ácido HIV (1,5M) ou de solução salina. Na tarefa de habituação ao campo aberto, cujas sessões de treino e de teste eram espaçadas de 24h, medimos o número de cruzamentos e o número de explorações verticais como índices de aprendizado (diferença treino/teste).

Resultados

Exceto o grupo de animais tratados com administração subcutânea de solução salina e intrahipocampal do ácido HIV, todos os outros grupos apresentaram uma diminuição significativa entre as sessões comportamentais de treino e teste nas medições dos números de cruzamentos e do número de explorações verticais, respectivamente:

Grupo 1 (salina + salina) - $t(6) = 4,549$, $p < 0,01$ e $t(6) = 5,729$, $p < 0,01$

Grupo 2 (succinato + salina) - $t(5) = 3,338$, $p < 0,05$ e $t(5) = 3,391$, $p < 0,05$

Grupo 4 (creatina + HIV) – $t(8) = 3,594$, $p < 0,01$ e $t(8) = 2,853$, $p < 0,05$

Conclusões

O efeito específico do ácido alfa-hidroxiiisovalérico no comportamento de ratos machos adultos submetidos à tarefa de habituação ao campo aberto foi prevenido pela pré-administração do ácido succínico (1,5M), o que pode ser observado pelos índices de aprendizado similares aos grupos-controle administrados com solução salina.

TRABALHOS APRESENTADOS SOB FORMA DE PÔSTER

ANÁLISE PRELIMINAR DO REGISTRO DE BASE HOSPITALAR (RHC) DE CÂNCER DO COMPLEXO HOSPITALAR DA ULBRA: 2000

Cristiane Von Werne Baes, Ani Loize Arendt, Samir Baja, Nivea Maria Bordin, Heloisa Fernandes, Maria Fernanda Melo Martins, Marcos Spadoni, Antônio Carlos D'Almeida, Tor Onsten, Cláudio Zettler

Disciplinas de Hematologia-Hemoterapia e Oncologia Básica

Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.

Email: crisvwbases@hotmail.com Telefones: (51) 33391931 e (51) 96711264

Introdução

Os registros de câncer são sistemas de coleta, armazenamento e análise dos dados, por localização do tumor e comportamento dessa patologia em uma área geográfica específica ou unidade hospitalar. São de grande valor para a comunidade médica por fornecerem dados sobre o diagnóstico, tratamento e evolução da doença permitindo a formulação de uma política de prevenção e controle, bem como planejamento da assistência oncológica e a organização do processo administrativo hospitalar.

Objetivos

Estudar as características epidemiológicas do padrão de apresentação das neoplasias malignas no complexo hospitalar da ULBRA a fim de qualificar a assistência médico-hospitalar prestada aos nossos pacientes.

Material e métodos

A identificação dos casos registrados foi feita a partir da análise dos exames anatomopatológicos realizados no complexo hospitalar da ULBRA durante o ano de 2000. Os dados foram coletados em uma ficha com formato padrão do Instituto Nacional do Câncer e codificados a partir da classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O 10ª edição). Todas as fichas foram digitadas em um sistema próprio desenvolvido no ACCESS.

Resultados

Foram identificados 522 casos de neoplasia maligna. As mais frequentes, segundo a localização topográfica foram: pele não-melanoma (28,3%), neoplasia maligna secundária dos gânglios linfáticos (8,17%), próstata (6,13%), mama (6,13%), neoplasia maligna secundária dos órgãos respiratórios e digestivos (4,98%) e pulmão (4,78%). A análise da distribuição por sexo, mostrou no sexo masculino um predomínio das neoplasias malignas de pele não-melanoma (27,6%), próstata (12%), neoplasia maligna secundária dos gânglios linfáticos (8,17%) e pulmão (7%). No sexo feminino predominaram as neoplasias de pele não-melanoma (29,1%), seguido por mama (11,7%), colo uterino (8,3%) e neoplasia maligna secundária dos gânglios linfáticos (6,43%).

Conclusão

O padrão epidemiológico observado nos nossos casos de câncer refletem as estatísticas brasileiras, uma vez que o complexo hospitalar visa atendimento da população em geral. A frequência de neoplasias de pele não-melanoma se assemelha a outros centros. A alta frequência de neoplasias metastáticas decorre provavelmente do fato de muitos dos nossos pacientes chegarem ao nosso hospital com doença mais avançada.

ESTUDO DA POTENCIAÇÃO DE LONGA DURAÇÃO EM FATIAS DE HIPOCAMPO HUMANO

Cristiane Von Werne Baes, Clauber Janisch, Thirzá Frison, Simone Salomoni, Andréia Tavares, Ricardo Breda, Jaderson Costa da Costa, Ney Arthur Azambuja, Eliseu Paglioli Neto
Laboratório de Neurociências, Instituto de Pesquisas Biomédicas,
Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul
Email: crisvwbases@hotmail.com Telefones: (51) 33391931 e (51) 96711264

Introdução

A Potenciação de longa duração (LTP) é vista como uma propriedade fundamental da maioria das sinapses excitatórias e é entendida como um provável mecanismo subjacente às funções de aprendizado e de memória (Malenka e Nicoll, 1999). É descrita como uma resposta fisiológica de aumento persistente da potência sináptica a um estímulo neural prévio (Bliss e cols, 1973). A maioria dos estudos evolutivos com a LTP foram realizados em animais, mas atualmente tornou-se possível a utilização de tecido hipocampal humano retirado durante o tratamento cirúrgico da epilepsia. Além de uma fonte possível de material humano ao estudo eletrofisiológico *in vitro*, é importante estudar a LTP em tecido epiléptico pois esta condição é sabidamente associada ao comprometimento do aprendizado e memória (Hauser, 1991).

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo avaliar o fenômeno de potenciação de longa duração em hipocampo humano epiléptico, através da demonstração da ocorrência de LTP em CA1 de hipocampo humano e a correlação desse evento com as manifestações clínicas dos pacientes.

Materiais e métodos

Foram analisadas fatias de hipocampo obtidas de pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico da epilepsia no Hospital São Lucas da PUCRS. O material ressecado foi fatiado na espessura de 500µm e mantido viável em ringler normal sob constante oxigenação (Avoli e cols, 1989). Os registros de campo foram obtidos na região CA1 estimulando-se a via colateral de Schaffer. Foi realizada hiperestimulação elétrica a 100Hz desta via para o estudo da indução e manutenção da LTP. Estes registros foram estudados em relação às seguintes características clínicas: idade, tempo de epilepsia, frequência de crises epilépticas, tipo de epilepsia, neuroimagem e etiologia.

Resultados

Foram analisadas 5 fatias de hipocampo obtidas de 3 pacientes. Em 1 fatia houve indução e manutenção do fenômeno de LTP (houve aumento de 75% da amplitude do EPSP de base por mais de 1 hora); em outra, potenciação de curta duração (potenciou e logo decaiu a linha de base); e as outras 3 (do mesmo paciente), não sofreram quaisquer mudanças na amplitude dos EPSPs após a hiperestimulação da via colateral de Schaffer. Relacionando o estudo eletrofisiológico com os dados clínicos, encontramos uma tendência de quanto maior a frequência de crises convulsivas pré-operatórias maior a dificuldade de obter-se a LTP. Quanto às outras características clínicas não encontramos correlação com a indução e manutenção da LTP.

Conclusões

O presente estudo pode constatar a ocorrência da LTP na região CA1 do hipocampo humano, o que era previamente relatado somente em animais. Da mesma forma, não há na literatura correlato entre dados clínicos e o fenômeno da LTP, no qual encontramos uma tendência de maior dificuldade em obter-se indução e manutenção deste fenômeno quanto maior a frequência de crises convulsivas pré operatórias.

ANÁLISE DE ALGUNS FATORES PRÓGNÓSTICOS NO CÂNCER DE MAMA

Guilherme Moura, Marília Zamprogna, Cecília Korb, Débora Bolsy, Cláudio Zettler.
Faculdade de Medicina da Ulbra – Canoas - RS

Introdução

O câncer de mama representa o 2º lugar no ranking de neoplasias que mais acometem a população feminina no Rio Grande do Sul. Os tumores apresentam comportamentos diferenciados segundo fatores prognósticos estabelecidos.

Material e Método

Foram revisados 60 casos de pacientes acometidas por neoplasia mamária no Hospital Luterano da ULBRA e Hospital Santa Rita da ISCMPA. Foi utilizado para a análise estatística o teste T de hipóteses. Os casos foram avaliados segundo a correlação entre a idade e o comportamento tumoral em relação à presença do marcador tumoral cerb B2 e à receptores de estrógeno. Os tumores quanto ao tamanho (T) foram graduados em T1 (até 2,00 cm); T2 (de 2,00 a 5,00 cm); T3 (maior que 5,00 cm) e T4 (invasão de pele e gradeado costal). Já quanto aos linfonodos foram graduados em N0 (nenhum); N1 (até 3); N2 (de 4 até 9) e N3 (10 ou mais).

Resultados

Em relação às mulheres pós – menopáusicas, 20,5% das T1, 33,3% das T2, 10,3% das T3 e 5% das T4 apresentaram receptores positivos de estrógeno. Já 21% das mulheres pré – menopáusicas T1, 26,3% das T2, 10,5% das T3 e 10,5% das T4 não apresentaram receptores de estrógeno. 55% das mulheres pós – menopáusicas e 50% das mulheres pré – menopáusicas apresentaram cerb B2 positivo. 25% das mulheres pré – menopáusicas apresentaram N0, 42% N1, 25% N2 e 8% N3. Já as pós – menopáusicas apresentaram 41,6% N0, 22,2% N1, 16,6% N3. Já as pós – menopáusicas apresentaram 41,6% N0, 22,2% N1, 16,6% N2 e 19,4% N3.

Conclusão

As mulheres pós – menopáusicas apresentaram maior expressão de receptores de estrógeno independente do tamanho do tumor. As mulheres pós – menopáusicas apresentaram menos linfonodos metastáticos do que as pré – menopáusicas, porém quando estas apresentaram metástases, foi em maior número de que as pós – menopáusicas. O cerb B2 mostrou diferença significante em relação aos tumores menores que 5,00 cm (T1 e T2), de modo geral.

PROTOCOLO DE ESTUDO PARA USO DA CIMICIFUGA RACEMOSA 9CH NA SÍNDROME DE TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL

José Carlos Pereira Jotz; Alan Knolseisen Cambruzzi; Juliano Rauber; Leticia Lopes da Poian; Maurício Rossi Thorelli; Tiane Camargo
Disciplina de Tutoria Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.
Email: bello_jotz@terra.com.br Telefones: (51) 3343.5233 / 9669.8696

Introdução

A Síndrome de Tensão Pré-menstrual, também conhecida por TPM, é um conjunto de sintomas que ocorrem na segunda metade do ciclo menstrual feminino e que, dependendo da intensidade, podem interferir na vida diária da mulher. Embora estudos sugiram que entre 30% e 80% das mulheres apresentem sintomas pré-menstruais a prevalência de mulheres com TPM severa é estimada em cerca de 2,5%. Não há uma causa conhecida, mas envolve sintomas reprodutivos, endócrinos e nervosos.

A cimicífuga racemosa, também conhecida por actaea racemosa, é uma planta medicinal originária dos Estados Unidos, cuja raiz tem sido utilizada pelos nativos americanos para uma diversidade de problemas, incluindo várias condições relacionadas à mulher, como amenorréia e menopausa.

Como medicamento homeopático, a cimicífuga racemosa apresenta algumas ações, principalmente sobre o sistema nervoso e órgãos genitais femininos. As doenças reflexas relacionadas à distúrbios uteroovarianos, passíveis de cura pela cimicífuga, apresentam como característica principal a piora durante a menstruação e na razão direta da abundância do fluxo. Na homeopatia ela é considerada como um remédio essencialmente feminino, com uma classificação sintomática dividida basicamente em mentais, espasmódicos, dolorosos e medulares.

Justifica-se esta pesquisa já que ainda não existe um medicamento específico para esta síndrome e o medicamento homeopático, por dificuldade apresentar efeitos colaterais quando em uso de baixas potências, se constitui numa alternativa de interesse para as mulheres em idade fértil.

Objetivos

Nosso objetivo principal é verificar se existe uma melhora significativa ou não nos sintomas menstruais femininos com o uso da Cimicífuga racemosa 9CH, comparado com grupo placebo. Entre os objetivos específicos citamos verificar quais os sintomas mais comuns apresentados pelas voluntárias, bem como as medicações mais comumente utilizadas para controle dos sintomas.

Metodologia

O estudo será desenvolvido por estudantes de medicina da Universidade Luterana do Brasil. As mulheres serão aceitas no estudo se preencherem inicialmente aos seguintes critérios de exclusão:

1. Não ter nenhum outro problema físico ou mental;
2. Diagnóstico de TPM de acordo com o seguinte critério: apresentar índice maior de 12/34 sintomas e pelo menos 6 sintomas com pontuação maior de 3 no questionário de seleção inicial.
3. Idade entre 17 e 45 anos;

O estudo seguirá o desenho de um ensaio clínico randomizado, duplo cego, placebo controlado. Todas as voluntárias que preencherem os critérios de inclusão, serão divididas em dois grupos – um ativo que receberá o medicamento homeopático – Cimicífuga racemosa 9CH diluída e dinamizada em solução hidro-alcoólica a 30% - e um grupo passivo que receberá placebo - solução hidro-alcoólica a 30%. Serão no mínimo 50 voluntárias que serão aleatoriamente distribuídas nos dois grupos. Cada uma tomará 5 gotas 3 vezes ao dia 15 minutos antes das refeições, iniciando no primeiro dia da menstruação de um ciclo menstrual, fazendo uso do medicamento por dois períodos completos, até o último dia de menstruação do segundo ciclo menstrual. Responderão a um questionário enquanto estiverem utilizando o medicamento homeopático e após o final dos dois meses de tratamento. O trabalho será realizado no primeiro semestre de 2004.

CIRURGIA REFRACTIVA COM LASIK UTILIZANDO O EXCIMER LASER LASERSIGHT 2000 EM PACIENTES COM MIOPIA LEVE OU ASTIGMATISMO MIÓPICO LEVE A MODERADO

Paulo Henrique Taicher, Cristiane Bergamini, Daniel Pereira de Mesquita, Guilherme Herrmann Mattos, José Lazzarotto Terra Lopes, Márcia Bayer, Patrícia Ioschpe Gus.
Disciplina de Sistema Visual da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.
Email: paulotaicher@hotmail.com, Telefones: (51)3311-7904, (51) 99535800

Introdução

O LASIK (Laser in situ keratomileusis) é uma técnica de cirurgia refrativa oftalmológica desenvolvida por Barraquer em 1964 a qual foi aperfeiçoada com a invenção do laser de Argônio. Consiste em um remodelamento da curvatura corneana, através de feixes de raio laser que irão agir diretamente no estroma corneano.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo avaliar a segurança e Eficácia do LASIK em pacientes com miopia leve ou astigmatismo miópico leve a moderado, utilizando-se como parâmetro de sucesso a acuidade visual não corrigida (AVNC) de 20/40 no trigésimo dia de pós-operatório (PO).

Materiais e Método

Foram avaliados neste estudo de coorte prospectivo 75 olhos de 39 pacientes. Os procedimentos foram realizados por um único cirurgião utilizando o Excimer Laser Lasersight 2000 e o microcerátomo Moriá em uma clínica na cidade de Porto Alegre. Todos os pacientes foram submetidos aos seguintes testes no pré-operatório: refração estática, refração dinâmica e acuidade visual corrigida (AVC). No PO foram avaliados: AVNC e refração dinâmica no primeiro e trigésimo dia.

Resultados

Dos 39 pacientes avaliados, 24 eram do sexo masculino e 15 do sexo feminino; suas idades variaram de 19 a 47 anos. A miopia variou de 0,5 a 6 dioptrias (D) e o astigmatismo oscilou entre 0,25 e 4,5D. Dos 75 olhos submetidos a cirurgia, 95% possuíam no pré-operatório AVC de 20/20, 4% de 20/25 e 1% de 20/40. No primeiro dia de PO 98% apresentaram AVNC de 20/40 ou melhor. Destes, 78,3% apresentaram AVNC de 20/20, 12,4% de 20/25, 4,3% de 20/30 e 3% de 20/40. Do restante, 1% possuía AVNC de 20/60 e 1% de 20/80. No trigésimo dia de PO, 99% dos olhos operados possuíam AVNC de 20/40 ou melhor e, destes, 1% de 20/15, 88,4% de 20/20, 5,3% de 20/25, 3,3% de 20/30 e 1% de 20/40. Nesta ocasião 1% dos olhos obtiveram AVNC de 20/50. É importante salientar que após o procedimento nenhum olho (0%) perdeu linha de visão no teste de Snellen, e dois olhos ganharam uma linha de visão.

Conclusão

O LASIK apresenta excelentes resultados e rápida recuperação visual quando realizado por cirurgião experiente e com a tecnologia adequada.

AValiação Preliminar da Prevalência dos Fatores de Risco para o Desenvolvimento da Anorexia Nervosa em Adolescentes do Sexo Feminino.

Vanessa Riboli Piccinini, Karine Pisoni Kram, Maria Teresa Nardin Sauer, Ailton Tettelboom
Serviço de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS.
Email: nessam@terra.com.br

Introdução

Os transtornos alimentares constituem uma área de crescente interesse médico, nutricional e psicológico. A Anorexia Nervosa caracteriza-se por uma recusa em manter o peso corporal em um nível igual ou acima do mínimo normal adequado à idade e altura além de um medo intenso de tornar-se gordo, mesmo com peso abaixo do normal. Este transtorno vem tornando-se cada vez mais comum, principalmente entre adolescentes femininas e mulheres jovens (90% dos casos), com idade média para início dos sintomas aos 17 anos.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência dos fatores de risco para desenvolvimento da Anorexia Nervosa em adolescentes do sexo feminino de uma Escola Particular de Porto Alegre.

Materiais e Método

Foi realizada aplicação de questionário de múltipla escolha e aferição do peso e altura das alunas de ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio de uma Escola Particular de Porto Alegre. Para a participação na pesquisa a aluna deveria trazer de casa o termo de consentimento informado preenchido e assinado pelos pais. Trata-se de um estudo transversal, no qual as variáveis estão sendo consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$.

Resultados

Obtivemos uma amostra total de 177 alunas, sendo que uma amostra efetiva de 176 adolescentes. Destas, 66 cursavam o ensino fundamental enquanto 110 o ensino médio. A idade média era de 15 anos.

Prevalências:

7,4% (13) adolescentes apresentavam critérios de internação (IMC < 17)
42,6% (75) adolescentes encontravam-se na faixa de risco (17 < IMC < 20)
46,6% (82) adolescentes apresentavam IMC normal (20 < IMC < 25)

Média IMC = 20

23,3% (41) das pesquisadas já realizaram tratamento anterior por alguma desordem alimentar.
22,1% (39) já apresentaram amenorréia por período igual ou superior há 3 meses.
45,4% (80) das pesquisadas apresentavam ETA > 20
Ponto de corte para fator de risco para desenvolvimento de Anorexia Nervosa ETA = 20

Conclusão

Observou-se uma prevalência de 45,4% de estudantes adolescentes com fatores de risco para o desenvolvimento de Anorexia Nervosa. Quanto ao IMC, evidenciou-se que 50% das jovens estudadas apresentavam peso na faixa de risco, sendo que 7,4% do total apresentavam IMC dentro dos critérios de internação hospitalar, enquanto 42,6% apresentavam baixo peso.

LASIK EM ADULTOS COM ALTA ANISOMETROPIA

Guilherme Herrmann Mattos, Patrícia Ioschpe Gus, Márcia Cristina Bayer, Paulo Taicher, José Antônio Lazzarotto Terra Lopes, Daniel Pereira de Mesquita
Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS
Email: guigo81@iq.com.br ou matos81@bol.com.br Telefone: (51) 32481930

Introdução

A anisometropia é definida como a assimetria de erro refracional entre os dois olhos, podendo existir quando a diferença esférica ou cilíndrica for igual ou superior 1,00 dioptria (D) na ausência de estrabismo. Os tratamentos da anisometropia ambliope incluem correção do erro refracional com óculos ou lentes de contato, e oclusão temporária do olho dominante em crianças. Entretanto, parte dos ambliopes anisométricos não se adaptam com a hipocorreção, nem com o uso das lentes. Para esses pacientes, a cirurgia refrativa aparece como uma alternativa viável.

Objetivo

O objetivo da pesquisa foi determinar a eficácia, segurança e estabilidade da técnica "laser in situ keratomileusis" (LASIK) na redução de anisometropia em adultos ambliopes, para os quais os tratamentos convencionais não tiveram sucesso.

Materiais e Método

Série de casos de três olhos de três pacientes, dois do sexo feminino e um do sexo masculino, com idade entre 28 e 49 anos (média de 38,3 anos), os quais foram submetidos à técnica LASIK utilizando-se o excimer laser Ladarvision 4.000. Todos os pacientes apresentavam anisometropia e ambliopia, dois devido ao alto grau de astigmatismo e um pelo alto grau de hipermetropia. Os critérios para medir a eficácia da cirurgia foram: diminuição da diferença da refração entre os dois olhos, melhora da acuidade visual não corrigida do olho operado, e melhora da visão binocular com diminuição da astenopia. Os pacientes foram acompanhados por no mínimo 6 meses após a cirurgia, realizada por um único cirurgião.

Resultados

Comparando a acuidade visual corrigida do pré-operatório com a acuidade visual não corrigida do pós-operatório, dois olhos ganharam duas linhas de visão e um olho manteve-se igual. Todos os olhos se mantiveram sem grau esférico, e o astigmatismo não excedeu -0,75 D no pós-operatório. Houve melhora dos sintomas de astenopia nos três pacientes.

Conclusão

Após seis meses de seguimento, a técnica LASIK mostrou-se segura e eficaz na correção de alta anisometropia em adultos, melhorando a acuidade visual e as queixas astenopeicas, e tornando o grau dos dois olhos bastante próximo.

REGRESSÃO TOTAL PÓS-LASIK

Guilherme Herrmann Mattos, Patrícia Ioschpe Gus, Márcia Cristina Bayer, Paulo Taicher, José Antônio Lazzarotto Terra Lopes, Daniel Pereira de Mesquita
Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS
Email: guigo81@iq.com.br ou matos81@bol.com.br Telefone: (51) 32481930

Introdução

Os corticoesteróides podem aumentar a pressão intra-ocular (PIO) quando administrados de maneira tópica, sistêmica e até mesmo inalatória. E de rotina a sua utilização após cirurgias refrativas para diminuir ou prevenir uma reação inflamatória.

Objetivo

O objetivo desse relato é apresentar o caso de uma paciente com 36 anos, que após duas semanas de cirurgia para correção de miopia leve, teve regressão total da miopia causada pela hipertensão ocular corticônica. Descrever como foi conduzido o caso, as hipóteses de diagnóstico que foram levantadas, e salientar a importância da mensuração da pressão intra-ocular no pós-operatório.

Descrição de caso

Paciente de 36 anos do sexo feminino, hígida, procurou atendimento com o desejo de realizar cirurgia refrativa. Nos exames pré-operatórios, a paciente apresentava acuidade visual sem correção de 20/70 no olho direito (OD) e 20/60 no olho esquerdo (OE). Com correção, apresentava acuidade visual de 20/20 em ambos os olhos (AO), não tendo sido usuária prévia de lentes de contato. A refração dinâmica mostrou -1,50 dioptrias (D) no OD e -1,25 D no OE. A paquimetria foi realizada, apresentando 563 µm no OD e 560 µm no OE. A topografia não apresentou particularidades, assim como o mapeamento de retina. Foi realizado LASIK bilateral simultâneo, com o excimer laser Ladarvision 4000, microcerátomo SKBM, e o procedimento transcorteco sem acidentes transporatórios. No primeiro dia de pós-operatório, a paciente apresentou acuidade visual não corrigida de 20/40 parcial no OD e 20/60 no OE, com biomicroscopia sem alteração. A conduta nesse momento foi a utilização de Trobradex (dexametasona) quatro vezes ao dia. No oitavo dia, a acuidade visual sem correção era de 20/50 no OD e 20/40 no OE, e a refração dinâmica foi idêntica à refração estática pré-operatória, apresentando -1,75 D no OD e -1,25 D no OE. A biomicroscopia mantinha-se sem alteração, e a conduta foi manter o Trobradex. Com 14 dias de pós-operatório, o exame permanecia igual ao da semana anterior. A biomicroscopia continuava sem alterações, mostrando-se ao exame, córnea transparente e sem edema, sem opacificação de interface e sem alterações fundoscópicas. Nesse dia, a conduta foi manter a corticoterapia, em doses decrescentes. Nova consulta foi realizada 45 dias após a cirurgia, e a paciente permanecia com exames inalterados. Resolvemos então, medir a pressão intra-ocular (PIO), a qual apresentou-se elevada em ambos os olhos (44 mmHg em AO). Com esse achado, suspendemos o uso do corticoesteróide e iniciamos o uso de loperidone (cloridrato de apraclonidina). Com dois meses de pós-operatório, a paciente apresentava acuidade visual sem correção de 20/40 parcial no OD e 20/30 difícil no OE, sem aumento da escavação papilar, PIO de 18 mmHg no OD e de 17 mmHg no OE, e refração dinâmica de -1,00 D em AO. Com 90 dias de pós-operatório, apresentava curva tensional diária dentro dos limites da normalidade, com refração plana no OD e acuidade visual não corrigida de 20/20 em AO, e PIO de 14 mmHg em AO. O campo visual manteve-se normal.

Conclusão

A medida da pressão intra-ocular deve ser sempre realizada no pré-operatório e no pós-operatório de cirurgias refrativas. Isso porque o uso de corticoesteróides aumentam as chances de desenvolvimento de hipertensão ocular transitória e até mesmo de glaucoma de ângulo aberto. Além disso, o presente relato sugere que a hipertensão ocular possa ser um diagnóstico diferencial para diminuição da acuidade visual e regressão miópica, quando não há evidências de patologias que envolvam a córnea no pós-operatório recente de LASIK. A medida da pressão intra-ocular deve ser sempre realizada no pré-operatório e no pós-operatório de cirurgias refrativas. Isso porque o uso de corticoesteróides aumentam as chances de desenvolvimento de hipertensão ocular transitória e até mesmo de glaucoma de ângulo aberto. Além disso, o presente relato sugere que a hipertensão ocular possa ser um diagnóstico diferencial para diminuição da acuidade visual e regressão miópica, quando não há evidências de patologias que envolvam a córnea no pós-operatório recente de LASIK.

FLORA CONJUNTIVAL DE PACIENTES HIV-POSITIVOS COM CATARATA

Márcia Cristina Bayer, Guilherme Hermann Matos, Guilherme Quinto, Jacobo Melamed, Paulo Taicher, José Antônio Lazzarotto Terra Lopes, Daniel Pereira de Mesquita, Patrícia Loschpe Gus
Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS
Email: mbayer_04@yahoo.com.br Telefone: (51) 99070623

Introdução

Hoje em dia, com os tratamentos combinados e mais eficazes para o combate da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), aumentaram tanto a sobrevida, como a qualidade de vida desses pacientes. A maior prevalência de uveítes torna os pacientes sidéticos suscetíveis à catarata secundária. Por essa razão, são cada vez mais submetidos à facotomia com a finalidade de obter uma melhor acuidade visual e desfrutar de uma qualidade de vida melhor. Assim, torna-se imperativo prover segurança a este procedimento.

Objetivo

Identificar os microorganismos presentes na conjuntiva de pacientes com catarata e portadores do HIV e compará-los com a microbiota de pacientes não portadores do vírus. Avaliar a adequação da antibioprofilaxia para endoftalmite pós operatória.

Material e Método

Dezoito pacientes do Setor de Uveítes do Serviço de Oftalmologia do HCPA preencheram os critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico sorológico confirmado de HIV, com ou sem SIDA, com ou sem tratamento para SIDA, apresentar catarata e ser portador ou não de uveíte. Os critérios de exclusão foram: uso de antibiótico sistêmico ou ocular, uso tóxico de medicação ocular, apresentar qualquer doença infecciosa de córnea, conjuntiva, pálpebra ou vias lacrimais. Foi coletado material do fórnice conjuntival inferior de ambos os olhos, com o auxílio de um swab conjuntival seco sem a utilização de anestésico tópico. O material foi semeado em dois meios de cultura (ágar-sangue e ágar-chocolate). As amostras cultivadas foram reavaliadas a cada 24h, e se num período de 72h não houvesse crescimento, o material era excluído. Nas amostras em que houveram crescimento foram feitas tipagens dos microorganismos. Nove dos 18 pacientes compareceram ao serviço para o estudo. Todos os pacientes eram do sexo masculino, a média de idade foi de 48 anos (variação de 36 à 73 anos).

Resultados

Houve crescimento bacteriano aeróbio em 44,44% e anaeróbio em 11,11% das amostras. A bactéria mais prevalente foi o *Staphylococcus epidermidis* (33,33%), sendo seguido pelo *Corynebacterium sp* (11,11%), pela *Pseudomonas alcaligenes* (11,11%) e pelo *Acinetobacter* (5,56%). Todos os microorganismos apresentaram sensibilidade aos antibióticos utilizados no antibiograma.

Conclusão

Não houve diferença observável no tipo de microorganismos isolados da conjuntiva de pacientes sidéticos e de pacientes não portadores do vírus, segundo os registros da literatura. É possível a utilização da antibioprofilaxia dias antes ao procedimento cirúrgico.

PROJETO DE PESQUISA: AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO ADEQUADO DO PRONTUÁRIO MÉDICO EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Marcos Mucenic, César Ricardo Rathke, Bianca Fontana, Bethânia Wächter, Karina Andrade.
Atividade de Tutoria Médica (Disciplina de Semiologia Geral e Disciplina de Sistema Digestivo) da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.
Email: mmucenic@terra.com.br

Introdução

O prontuário médico é constituído de um conjunto de documentos padronizados, que contém informações relacionadas à saúde do paciente e à assistência a ele prestada. Entre suas funções estão possibilitar a comunicação entre membros de equipes de saúde e assegurar a continuidade da assistência prestada ao paciente. Seu caráter é sigiloso, legal e científico. Segundo o Conselho Federal de Medicina, é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente. O correto e completo preenchimento do prontuário constitui fundamental instrumento para o tratamento adequado do paciente pelo médico e pelos demais profissionais de saúde. Trata-se do principal documento utilizado em eventual defesa judicial, junto à autoridade competente. Em instituições de ensino, é essencial para o treinamento dos estudantes em todos os aspectos do atendimento médico, bem como para a realização de estudos de pesquisa retrospectivos.

Objetivo

Verificar o preenchimento adequado de prontuários médicos em um hospital universitário; estratificar os resultados pelas especialidades clínicas e cirúrgicas que realizam o atendimento ambulatorial na instituição; apresentar os resultados para cada documento padronizado do prontuário; elaborar recomendações destinadas aos estudantes de graduação e pós-graduação e ao corpo docente, baseadas em revisão da literatura pertinente.

Material e Método

Os pesquisadores realizarão uma revisão dos prontuários disponíveis no serviço de arquivo médico do Hospital Independência da Universidade Luterana do Brasil. Apenas a porção dos prontuários referente ao atendimento ambulatorial será avaliada. Um número de prontuários, divididos em um número de especialidades – ambos ainda a definir de acordo com cálculo de tamanho de amostra – serão avaliados quanto à presença e preenchimento de: (a) anamnese completa (e exame físico) na primeira consulta, (b) lista de problemas atualizada; (c) evoluções médicas divididas em subjetivo, objetivo, avaliação e conduta, de acordo com a lista de problemas atualizada, discriminando hipóteses diagnósticas, diagnósticos definitivos e tratamento realizado; (d) resultados de exames laboratoriais com suas respectivas datas de realização; (e) nome e assinatura dos estudantes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento do paciente; (f) incorreções (escritas a lápis, uso de corretivo, etc.)

Resultados e Conclusão

Este projeto de pesquisa está em fase de elaboração, não tendo sido ainda submetido à avaliação da comissão de ética em pesquisa da Universidade Luterana do Brasil. Não há pesquisa de campo, resultados ou conclusões a serem apresentados.

INTEGRIDADE DE MEMBRANA DE ESPERMATOZÓIDES HUMANOS SUBMETIDOS A RESFRIAMENTO (+4°C) E CONGELAMENTO (-196°C)

Marina Dias de Oliveira, Marôlia Flores da Cunha Scheeren, Gustavo Crespo Carvalho, Marco Aurélio Mesquita de Napoli Filho, Adriana Bos-Mikich, Arnaldo Ferrari, Ana Luiza Gelpi Mattos
Curso de Medicina, ULBRA, Canoas
Fundação Universitária de Endocrinologia e Fertilidade, Porto Alegre
e-mail: marinadias@pop.com.br

Introdução

A reação acrossômica (RA) é o fenômeno através do qual as membranas plasmática e acrossômica do espermatozoide se fundem e o conteúdo acrossômico é liberado, permitindo a fertilização. Danos às membranas são frequentemente observados após o congelamento do sêmen, havendo também evidências de que a RA possa acontecer espontaneamente durante o descongelamento. Isso explicaria os baixos índices de fecundidade obtidos com o uso de sêmen criopreservado.

Objetivo

Comparar a integridade da membrana de espermatozoides humanos conservados em geladeira a +4°C ou em N₂ líquido a -196°C por 24h.

Material e Método

Dezenove amostras de sêmen de voluntários foram analisadas conforme a rotina, sendo 2µL de cada corados pelo diacetato de carboxifluoresceína (CFDA) e por iodeto de propídio (PI) e examinados ao microscópio de fluorescência. Espermatozoides com membrana íntegra coram-se de verde (CFDA) e aqueles com lesão de membrana coram-se de vermelho (PI). As amostras foram então diluídas 1:1 com meio protetor TYB[®] e conservadas em geladeira a 4°C ou 1:1 com TYB glicero[®] e conservadas em N₂ líquido a -196°C por 24h. Após, foram mantidas em temperatura ambiente, capacitadas em HamF10[®] com 10% de soro fetal bovino, novamente coradas por CFDA/PI e examinadas ao microscópio de fluorescência.

Resultados

O percentual de espermatozoides com membrana íntegra foi significativamente superior (teste t, p<0,05) nas amostras de sêmen resfriado (65%) em relação ao congelado (22,2%) e o percentual de espermatozoides com lesão de membrana foi significativamente superior (teste t, p<0,05) nas amostras de sêmen congelado (64,7%) em relação ao resfriado (28,2%). O percentual de espermatozoides com membrana parcialmente lesada também foi superior nas amostras de sêmen congelado (13,1% x 6,8%).

Conclusão

O processo de congelamento/descongelamento causa comparativamente mais danos à membrana espermática que o de resfriamento, sendo o uso deste último recomendado em procedimentos a curto prazo. Embora significativamente inferior, o número médio de espermatozoides com membrana íntegra após congelamento / descongelamento permite a utilização dessa técnica em procedimentos de reprodução assistida.

USO DE CAFÉ E A VARIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

VS Antonello, CM Stefani, EM Jarmola, ICF Antonello.
Serviço de Nefrologia do Hospital São Lucas da PUCRS.
E-mail: vicente_antonello@hotmail.com

Introdução

O café, semente nativa da África, descoberto por um pastor árabe, e apreciado, na época pelos monges, chamava a atenção, quando fervido, por ser uma bebida revigorante e estimulante. No Brasil, o café chegou somente no início do século XVIII, tornando-se extremamente popular por ser de fácil cultivo e representar um importante fator financeiro para o crescimento sócio-econômico do país. O café, sob a ótica da área médica, é considerado um importante analgésico. Em relação à pressão arterial, o café não é citado como um fator em sua elevação, pelo *VII Joint of Hypertension*.

Objetivo

O objetivo desse estudo é avaliar a pressão arterial (PA) de pacientes normotensos relacionado com o uso contínuo de café.

Material e Método

O grupo estudado consistiu de 227 pacientes, sem história prévia de Hipertensão Arterial (HA), não-diabéticos, não-portadores de doença renal, ou doença cardíaca, separados em dois grupos, o dos pacientes usuários contínuos de mais de três vezes ao dia de café (n=85) e os não-usuários (n=142). Avaliou-se idade, gênero, história familiar para hipertensão, fumo, consumo abusivo de sal, álcool, ronco, índice de massa muscular (IMC), altura, peso, mediante um questionário anterior ao exame, e as variáveis obtidas da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), com a utilização do monitor Space Labs.

Resultados

Os grupos de usuários de café e não-usuários não diferiram quanto à idade, sexo, IMC, uso abusivo de sal e álcool, ronco. O grupo usuário de café teve maior número de tabagistas (17,9% x 6,4%, para p<0,05) e menor história familiar para HA (55,5% x 69,5%, com p<0,05), quando comparado ao grupo não-usuário de café. O grupo usuário de café teve significativamente maior pico diastólico (100,61 ± 9,54 x 98 ± 9,76, com p<0,05) e maior PA diastólica na primeira medida em consultório (87,62 ± 9,17 x 84,69 ± 9,81, com p<0,05). No entanto, as médias da PA sistólica e diastólica, o descenso do sono sistólico e diastólico e a variabilidade sistólica não foram significativas, quando comparados entre os dois grupos estudados.

Conclusão

Em nosso estudo, com a metodologia empregada, vimos que pacientes que usam café com frequência maior que três vezes ao dia, foram também maiores usuários de tabaco. A Pressão Arterial não mostrou diferença clínica entre os dois grupos para as médias da PA sistólica e diastólica durante as 24 horas, carga pressórica ou descenso do sono. Para pacientes normotensos o uso frequente de café não parece interferir na variação da PA.

ABSCESSO EPIDURAL

Luiz Carlos Porcello Marrone(1), Bianca Fontana(1), Nelson Pereira Filho(2), Mário Ferreira Coutinho(2), Ivan de Mello Chemale(2)
(1)Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre-RS, (2) Serviço de Neurologia-Neurocirurgia do Hospital Beneficência Portuguesa, Porto Alegre-RS
E-mail: acmarrone@uol.com.br Telefones: (51)96828472 ou (51)3343-1117

Introdução

O abscesso epidural (AE) é uma infecção supurativa aguda no espaço externo à duramáter da medula espinhal, principalmente em coluna lombar e torácica inferior, situando-se na maioria das vezes posteriormente à medula. A incidência de AE é aproximadamente 1 caso em 10000 internações hospitalares. Em 90% das situações o AE é causado por *S. aureus*, sendo mais comum em usuários de drogas EV e pacientes idosos com infecção primária geniturinária.

Objetivo

O objetivo do trabalho é apresentar o caso de um paciente com abscesso epidural.

Relato de Caso

E.A.E. 54 anos, masculino, branco, casado, natural e procedente de Feliz, católico. Paciente internou em 16/07/2003 no hospital Beneficência Portuguesa com quadro de dor lombar e febre há 3 dias, acompanhada de disúria. O hemograma solicitado revelou leucocitose com desvio à esquerda, e a TC mostrou abscesso epidural em coluna lombar. O exame anti-HIV foi reagente. O abscesso foi drenado em 22/07, havendo alívio da dor, mas permanência da febre. No 10º dia de pós-operatório o paciente interna em UTI, apresentando sepse, acidose metabólica, instabilidade hemodinâmica e insuficiência ventilatória. Iniciou quadro de afasia e estupor, progredindo para coma até o óbito em 03/08/2003.

Desenvolvimento

Muitos pacientes têm condições predisponentes como fonte de infecção hematogênica (abuso de droga EV, pneumonia, furunculose e pielonefrite) e história de doença ou trauma de coluna vertebral. A progressão clínica é dividida em 4 estágios:

- 1- dor localizada
- 2- dor radicular (com irradiação para o nível medular correspondente) e parestesia
- 3- fraqueza muscular, perda de sensibilidade e disfunção esfincteriana
- 4- paralisia

A taxa de mortalidade verificada situa-se entre 20 e 30%, variando conforme idade, estado imunológico e severidade dos fatores clínicos predisponentes.

O tratamento se faz com a aplicação de antibiótico de amplo espectro, que cubra os principais agentes etiológicos; e cirurgia com a finalidade de drenagem ou remoção do abscesso porque os antibióticos isoladamente têm pouca atuação no interior do abscesso.

CAVERNOMAS MÚLTIPLOS ENCEFÁLICO

Luiz Carlos Porcello Marrone(1), Antônio Carlos Huf Marrone(2), João Rubião Hoefel Filho(2)
(1)Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre-RS, (2) PUCRS, Porto Alegre-RS
E-mail: acmarrone@uol.com.br Telefones: (51)96828472 ou (51)3343-1117

Introdução

Os cavernomas ou hemangiomas cavernosos são hamartomas vasculares benignos bem circunscritos constituídos por canais vasculares sinusoidais com paredes grossas e finas localizados dentro do encefalo, porém sem relação com o parenquima nervoso ou com grandes artérias nutridoras ou grandes veias de drenagem.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de uma paciente com cavernomas múltiplos encefálicos.

Relato de Caso

EDO, 54 anos, feminina, casada, do lar, natural e procedente de Canoas, vem ao consultório devido a quadro de cefaléia temporoparietal direita e alteração da motricidade no membro superior direito.

A paciente apresentava história prévia de ter sido submetida a craniotomia para tumor cerebral "benigno" há 7 anos (sic). Teria apresentado paralisia facial direita que melhorou com fisioterapia. Desde então não vinha fazendo nenhum tratamento ou uso de medicações. Há uma semana apresentou quadro súbito com cefaléia holocraneana intensa (como nunca tinha sentido), obnubilação e dificuldade de movimentação no membro superior direito. No boletim do serviço de urgência que a atendeu seus sinais vitais estiveram nos limites normais durante todo o período de observação (48 horas). O diagnóstico é realizado com base nas imagens de ressonância magnética.

Desenvolvimento

As apresentações clínicas mais frequentes são convulsões (60%), déficits neurológicos progressivos (50%) e hemorragias intra-parenquimatosas (20%). Podem ser esporádicos ou hereditários, sendo no último caso mais frequentemente múltiplos. O diagnóstico é definido pela ressonância magnética, sendo mais comumente supratentoriais, embora 10-20% ocorra na fossa posterior. Seu tratamento, se necessário é cirúrgico, não respondendo à radiação. O prognóstico ainda não é bem conhecido, e o risco de sangramento é muito menor que o das malformações artério-venosas cerebrais.

LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO PÓS-VACINAÇÃO ANTI-RÁBICA.

Denise Pires Marafon, Fernanda Baggio Worm, Luiza Caye, Renata Maffacoli, Alexandre Islabão, Henrique Luiz Staub. Serviço de Imunorreumatologia da Universidade Luterana do Brasil, Canoas-RS. Email: demarafon@yahoo.com Telefone: (51) 96811661

Introdução e Objetivo

Os fatores ambientais envolvidos na etiopatogenia do lupus eritematoso sistêmico (LES) são ainda desconhecidos. O surgimento de LES após utilização de vacinas virais não é comum. Relatamos aqui o caso de uma paciente que desenvolveu LES após exposição à vacina anti-rábica.

Descrição do Caso

A paciente, branca, 63 anos, foi aconselhada ao uso da vacina anti-rábica após a morte súbita de seu cão. Três dias após a terceira dose, passou a apresentar fadiga intensa e poliartralgias. Um mês depois, franca artrite de articulações metacarpo-falangeanas foi observada. A avaliação laboratorial revelou anemia moderada, neutrocitose e eritrosedimentação de 90 mm na primeira hora. Trombocitopenia fugaz (119.000 plaquetas) foi notada. O teste para detecção de fatores antinucleares (FAN) foi positivo (1/2560 homogêneo). A testagem para anticorpos anti-DNA foi também positiva (1/160). O sedimento urinário revelou leucocitúria, hematuria e cilindros granulosos. A função renal estava preservada (creatinina 0,9). O Rx de tórax e a ecografia abdominal não evidenciaram anormalidades significativas. A biópsia de medula óssea não foi compatível com mieloma ou linfoproliferação. Estabelecido o diagnóstico de LES articular/renal, a paciente teve boa evolução após "pulsoterapia" com metil-prednisolona e tratamento com azatioprina 100 mg via oral/dia.

Discussão

As complicações conhecidas do uso da vacina anti-rábica incluem principalmente neuropatias. Desconhecemos casos prévios de LES pós-vacinação anti-rábica. Embora uma relação causa-efeito seja de difícil comprovação no caso aqui descrito, a cronologia dos eventos clínicos viabiliza a hipótese da vacina como "gatilho" para o deflagramento do LES.

PREVALÊNCIA DE PORTADORES DO VÍRUS DA HEPATITE C EM PACIENTES HIV +

Cintia Presser da Silva, Michele Kreuz, Michelle Kugland Aveline, Vanessa Cristina de Souza, Raul Merle, Eduardo Emerim, Gabriel Soldatelli Rosseto, Márcia Stahl. Serviço de Gastroenterologia da Universidade Luterana do Brasil, Canoas-RS. Email: cpresser@terra.com.br

Introdução

A Hepatite C afeta 4 milhões de pessoas nos EUA, perfazendo 1,8% da população e 150.200 milhões de pessoas em todo o mundo. Em pacientes portadores do vírus HIV a frequência é estimada em torno de 50%, sendo que a maior prevalência é encontrada em usuários de drogas injetáveis. Sabe-se que a presença do vírus HIV acelera a progressão da doença hepática relacionada ao vírus da hepatite C. Usualmente a cirrose causada por vírus da hepatite C ocorre dentro de 30 anos de evolução. Entretanto, nos pacientes coinfectados com HIV há relatos de desenvolvimento de cirrose em 3 anos.

Em virtude da importante diferença na história natural da coinfeção HIV X HCV, o estudo foi realizado.

Objetivo

Avaliar a prevalência de portadores do vírus da hepatite C em pacientes HIV +.

Material e Método

No período de janeiro a outubro de 2003 foram avaliados pacientes HIV+ no SAE (serviço de atendimento especializado) de São Leopoldo e no Hospital Independência de Porto Alegre. Foi realizado anti-HCV em todos os pacientes com exceção dos pacientes menores de 10 anos.

Resultados

Foram avaliados 207 pacientes HIV+ , sendo que destes 52 (25,1%) são crianças menores de 10 anos e 52 (25,1%) estavam com o resultado do anti-HCV em andamento. Dos 207 pacientes com HIV+, 103 estavam com resultado do anti-HCV. Destes 32 (31,06%) são portadores do vírus da hepatite C. Dos portadores de HCV, 24 (75%) eram do sexo masculino com média de idade de 37,41 anos e 8 (25%) eram do sexo feminino com média de idade de 45,63 anos.

Conclusão

Nossos resultados vão ao encontro dos já descritos na literatura.

BLOQUEIO HIPOFISÁRIO COM ANÁLOGOS DO GnRH. COMPARAÇÃO ENTRE AGONISTA (FLARE UP) E ANTAGONISTA SOBRE OS RESULTADOS LABORATORIAIS E CLÍNICOS DA FERTILIZAÇÃO *IN VITRO*.

Mariângela Badalotti, Rafaella Petracco, Renata Athayde, Adriana Arent, Álvaro Petracco.

Instituição: Fertilitat – Centro de Medicina Reprodutiva – Porto Alegre,RS
Email: renata.athayde@uof.com.br

Introdução

Os antagonistas do GnRH foram recentemente introduzidos na prática clínica como método de bloquear a liberação de LH durante a estimulação ovariana controlada para fertilização assistida. A literatura demonstra que os resultados são comparáveis aos dos protocolos que utilizam o bloqueio hipofisário, curto ou longo, com análogos do GnRH.

Objetivo

Avaliar resultados laboratoriais e clínicos de fertilização *in vitro*, em pacientes mais respondedoras ou com mais de 39 anos, comparando dois protocolos de estimulação ovariana.

Materiais e métodos

Estudo retrospectivo de 84 ciclos de injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) realizados no Fertilitat - Centro de Medicina Reprodutiva, no período de janeiro de 2002 a maio de 2003, em pacientes mais respondedoras ou com idade superior a 39 anos, divididas em 2 grupos de acordo com o protocolo de indução da ovulação: Grupo I - pacientes submetidas à indução da ovulação com gonadotrofina menopáusica humana (hMG) com utilização de antagonista do GnRH (cetorelix) para bloqueio hipofisário quando o maior folículo atingiu 14 mm no seu maior diâmetro (39 ciclos) e Grupo II - pacientes submetidas à indução da ovulação com agonista do GnRH (leuprolida) a partir do 2º dia do ciclo para aproveitar o efeito flare-up, seguido de HMG (45 ciclos). Nos dois grupos foi utilizado 10000 UI de HCG quando o maior folículo atingiu 20 mm, e a aspiração folicular foi realizada sob visão ecográfica por via transvaginal 35 horas após. O sêmen foi preparado pela técnica de gradiente de Percoll ou swim-up. A ICSI foi realizada de forma convencional. A fertilização foi comprovada pela presença de 2 pronúcleos e 2 polos, 12-20h após a inseminação. Foram considerados embriões de boa qualidade (EBQ) os que apresentavam menos de 20% de fragmentação, blastômeros homogêneos e clivagem adequada. A análise estatística foi feita pelo qui-quadrado e teste t-Student.

Resultados

Foram analisados dois grupos, grupo I e grupo II, o grupo I teve 39 ciclos analisados e o II teve 45. A idade média foi de 39,2 anos no grupo I e 39,7 anos no grupo II. O grupo I teve 197 óocitos aspirados e 5,47 óocitos por ciclo enquanto o grupo II teve 275 aspirados e 6,87 por ciclo. O grupo I teve 171 óocitos maduros (86,8%) e o grupo II teve 225 (81,8%). O grupo I teve 165 óocitos inseminados e 111 (67,3%) fertilizados, enquanto o grupo II teve 221 inseminados e 163 (73,7%) fertilizados. Embriões de boa qualidade foram 77 (88,5%) no grupo I e 100 (83,3%) no grupo II. O índice de gestação por aspiração foi de 25,6% no grupo I e 15,5% no grupo II e o de gestação por transferência foi de 28,6% no grupo I e 15,9% no grupo II.

Conclusão

Não foi observada diferença significativa nos resultados laboratoriais da fertilização *in vitro* entre os grupos. Houve apenas tendência a melhor qualidade embrionária no grupo que utilizou o antagonista. As diferenças nas taxas de gravidez por ciclo de aspiração e por ciclo de transferência, maiores no grupo do antagonista, apesar de não serem estatisticamente significativas, têm relevância clínica.

RELAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS EM CANCER DE MAMA DE MULHERES PRÉ-MENOPÁUSICAS E PÓS-MENOPÁUSICAS

Claudio Zetler, Débora Bolsi, Cecília Korb, Guilherme Moura.
(* orientador e professor do curso de Medicina da ULBRA,
** acadêmicos do curso de Medicina da ULBRA)
E-mail: deby.bolsi@terra.com.br

Introdução

O câncer de mama entre as mulheres apresenta-se como segunda neoplasia maligna mais incidente, é uma causa relevante de mortes por câncer (PARKIN, 2001). No Rio Grande do Sul, segundo as estimativas do Instituto Nacional do Câncer em 2003, a incidência dessa doença chegará a 52,2 casos/100.000 mulheres.

Objetivos

Analisar os fatores prognósticos como: grau histológico, linfonodos e tamanho do tumor, em mulheres pré e pós-menopausa.

Material e Métodos

Foram revisados 63 casos de câncer de mama dos serviços do Hospital Universitário Luterano e hospital Santa Rita do Complexo Santa Casa.

Resultados

A ausência de comprometimento linfonodal foi mais freqüente nas mulheres pós-menopausa do que nas mulheres pré-menopausa, (N0 35% na pré e 54% na pós). Seguido de N1 que foi mais prevalente em mulheres pré-menopausa (N1 35% na pré e 20% na pós). O N2 21% na pré e 10% na pós. Já o N3 foi mais freqüente nas mulheres pós-menopausa (9% na pré e 16% na pós-menopausa). Em relação ao tamanho do tumor, tanto mulheres pré e pós-menopausa tiveram prevalência semelhante. O T1 foi igual nas duas faixas etárias, 25% na pré e pós-menopausa. O T2 (54% na pré e 55% na pós). O T3 foi mais prevalente nas mulheres pré-menopausa (12,6% na pré e 7,5% na pós). E T4 foi mais prevalente nas mulheres pós-menopausa (8,4% na pré e 12,5% na pós). Em relação ao grau histológico, G1 foi mais prevalente nas mulheres pós-menopausa (12,5% na pré e 27% na pós). O G2 (58% na pré e 65% na pós-menopausa). E o grau histológico de pior prognóstico G3 foi mais prevalente nas mulheres pré-menopausa (29,5% na pré e 8% na pós-menopausa).

Conclusão

As mulheres pré-menopausa tiveram maior comprometimento de linfonodos (metástases regionais) do que mulheres pós-menopausa. Em relação ao grau histológico, houve maior comprometimento e pior prognóstico em mulheres pré-menopausa (G3 foi mais prevalente). E por fim, em relação ao tamanho do tumor teve prevalência semelhante entre as mulheres pré e pós-menopausa.

PRÁTICA SEXUAL E CONTRACEPTIVA DE ESTUDANTES DO SEXO FEMININO, DE CURSOS DO ENSINO SUPERIOR DA ÁREA DA SAÚDE E DE OUTRAS ÁREAS, NO RIO GRANDE DO SUL

Ana Lusía Siegle, Carine Grazia, Carolina Gonçalves de Macedo, Geraldo Scipione Jr., Gustavo Crespo Carvalho, Lucas Cancian, Luciana Petrucci Gigante, Ana Luiza Gelpi Mattos.
Programa de Tutoria Médica, Curso de Medicina, Universidade Luterana do Brasil-ULBRA.
E-mail: anasiegle@hotmail.com

Introdução

Informações sobre a fisiologia do ciclo sexual feminino, bem como sobre prática contraceptiva, são temas geralmente abordados nas escolas durante o ensino médio, sendo que alguns cursos superiores da área da saúde também os incluem em seu currículo. Dessa forma, supõe-se que estudantes do ensino superior, especialmente de cursos da área da saúde, estejam bem informadas e pratiquem contracepção de forma adequada, embora poucas referências sobre o assunto tenham sido encontradas.

Objetivo

Apresentar tendências da prática contraceptiva entre mulheres, estudantes de cursos do ensino superior da área da saúde e de outras áreas, no Rio Grande do Sul.

Material e Método

Estudantes do sexo feminino, de 11 instituições de ensino superior do Rio Grande do Sul, foram convidadas a participar do estudo, respondendo questionário semi-estruturado, auto-aplicativo, com questões sobre sua vida sexual e prática contraceptiva.

Resultados

Participaram da pesquisa 451 estudantes, 231 de cursos da área da saúde e 220 de cursos de outras áreas, com idade média de 22 anos (17-54). Na ocasião da pesquisa, 363 tinham vida sexual ativa, 305 com parceiro único (0-4 ou mais), sendo a freqüência sexual equivalente de 2 a 4 relações semanais (197, 43,7%); 27 tinham filhos e 28 referiram aborto prévio. 376 mulheres praticavam contracepção, sendo que a maioria (278, 74%) utilizava pílula, ou isoladamente (182) ou associada a outro método (96); 138 referiram o uso de preservativo como método contraceptivo, ou isoladamente (37), ou associado a outro método (101). Quando interrogadas sobre a preocupação em contrair doença sexualmente transmissível (DST), especialmente AIDS, 414 (92%) responderam positivamente e 131 participantes referiram o uso de preservativo como método preventivo contra DST e não como contraceptivo (total de usuárias = 269). Não houve diferença entre os tipos de curso (saúde e outros) quanto à média de idade das participantes, quanto à freqüência de vida sexual, quanto a filhos, abortos, uso de contracepção e preocupação com DST (Chi-quadrado, p>0,05).

Conclusão

O delineamento experimental não permite a generalização dos dados. No entanto, para a amostra em estudo, houve alto grau de conscientização sobre as consequências de uma gravidez indesejada, já que o número de mulheres que praticavam contracepção foi superior ao de mulheres sexualmente ativas. Embora a maioria absoluta das participantes se preocupasse em contrair DST, o número inferior das que adotavam medidas preventivas indica a necessidade de programas informativos na área.

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA CIDADE DE PORTO ALEGRE (TRABALHO NÃO-APRESENTADO NA SACAMED 2003)

Leila Tannous*, Luciana Petrucci Gigante**, Ellis D' Arrigo Busnello*, Moacir Moratelli Jr**, Rodrigo C. Mafaldo**

Programa de Pós-Graduação em Medicina: Clínica Médica/UFRGS
CNPq/CAPES/PIPE-HCPA *UFRGS **ULBRA

Introdução

A depressão pós-parto é definida como um episódio depressivo não psicótico que se instala nos primeiros meses após o parto. Cerca de 10 a 15% das mulheres apresentam um episódio depressivo grave no puerpério.

Objetivo

Verificar a prevalência de depressão em mulheres no pós-parto na cidade de Porto Alegre.

Método

Foi realizado estudo transversal em uma amostra representativa de mulheres residentes em Porto Alegre que tiveram bebês de 05 a 18 de junho de 2001. A população a ser avaliada foi escolhida através de um processo amostral aleatório a partir da base de dados das Declarações de Nascidos Vivos. Para determinar a prevalência de depressão pós-parto após a 6ª semana do parto, foi aplicada a Escala de Edimburgo, considerando-se deprimidos aqueles sujeitos que pontuaram acima 12. O cálculo do tamanho da amostra baseou-se em estudos anteriores que estimou a prevalência de depressão pós-parto em 12%, aceitando-se um erro de + ou - 4% e nível de confiança de 95%. Obtiveram-se 220 sujeitos. Para garantir estratificações e perdas foram acrescentados 35% obtendo 300. O trabalho de campo foi realizado de 07 de julho a 30 de agosto de 2001 com a participação de 19 entrevistadores.

Resultados

A estimativa da prevalência de depressão pós-parto encontrada foi 20,7% (IC 95% 15,7 - 25,7).

Conclusões

A prevalência de depressão pós-parto na cidade de Porto Alegre é de 20,7%, dado superior ao descrito na literatura.

REFERÊNCIAS:

- Cox, J. L., Holden, J.M. e Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786, 1987.
- Silva, V. A. da e col. Prenatal and postnatal depression among low income brazilian women. *Brazilian journal of Medical and Biological Research*, 31, 799-804, 1998.
- Wickberg B, Hwang C P. Screening for postnatal depression in a population-based Swedish sample. *Acta Psychiatrica Scand* 1997; 95:62-66.
- Eberhard-Gran M, Eskild A, Tams K, Samuelsen SO, Opjordsmoen S. Depression in postpartum and non-postpartum women: prevalence and risk factors. *Acta Psychiatrica Scand* 2002; 106: 426-33.

PREVALÊNCIA DOS GENÓTIPO E COMPROMETIMENTO HEPÁTICO EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HEPATITE C

E Emerim, VS Antonello, FK Dias, E Soga, EF Mello, R Meleire

Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do Complexo Hospitalar Ulbra, Faculdade de Medicina da Ulbra.
E-mail: vicente_antonello@hotmail.com

Introdução

A infecção pelo vírus da hepatite C é uma das maiores causas de morbidade por doença hepática afetando aproximadamente 170 milhões de indivíduos em todo o mundo. A prevalência do vírus da Hepatite C é considerável entre os usuários de drogas. Verachai et al estudou uma população de usuários de drogas na Tailândia, encontrando de 12 a 70% de usuários de drogas portadores de Hepatite C. Com os avanços no controle em laboratórios médicos e a triagem para o vírus C nos pacientes doadores de sangue, a incidência de transmissão de Hepatite C em pacientes transfundidos vêm declinando nas duas últimas décadas. O agente infeccioso, além de causar doença hepática crônica, pode levar à cirrose e ao carcinoma hepatobiliar. Alguns autores sugerem grande probabilidade dessa patologia ser genótipo-dependente, apontando melhor prognóstico para o genótipo 3 e pior para tipo 1. Outros fatores que predizem boa resposta às drogas para hepatite C são a ausência de cirrose na biópsia hepática e baixos títulos de HCV RNA.

Objetivo

Avaliar a prevalência dos genótipos e o comprometimento hepático em pacientes com diagnóstico de hepatite C.

Material e Método

Estudo descritivo, transversal e contemporâneo. Foram examinados os prontuários de 48 pacientes do Complexo Hospitalar Ulbra, todos de cor branca, com Anti-HCV positivo e PCR positivo para hepatite C. Nestes pacientes avaliamos a idade, o gênero, genótipo e biópsia hepática. Descrevemos dados quantitativos por média e desvio padrão e categóricos pela frequência.

Resultados

A prevalência de genótipo nos pacientes avaliados foi de 39,5% para o genótipo 1, 4,2% para o 2 e 56,3% para o 3. A idade média para os pacientes com Hepatite C foi de 48 anos. Já nos subgrupos, para o genótipo 1 a média da idade foi de 47,93 anos com desvio padrão (DP) de 13,87, para o genótipo 2 foi de 48,5 com DP de 7,77 e para o genótipo 3 foi de 48 com DP de 11,54. Quanto ao gênero, o grupo total teve 68,75% de mulheres e 31,25% de homens. Intragrupos para o genótipo 1 houve 68,42% de mulheres, para o genótipo 2, 100% de mulheres e para o genótipo 3, 66,66% de mulheres. No grupo de genótipo 1, dos 11 pacientes que realizaram biópsia hepática, 54% tinham hepatite crônica moderada e 46% tinham hepatite crônica leve. Já nos pacientes com genótipo 3, 17 realizaram biópsia e 59% tinham hepatite crônica moderada e 41% tinham hepatite crônica leve.

Conclusão

A ocorrência de genótipo 3 foi significativamente mais prevalente do que outros genótipos no grupo de pacientes branco com diagnóstico de hepatite C. Não houve diferença para idade, gênero e gravidade do dano hepático, avaliado pela biópsia nos genótipos 1 e 3. A consideração de pacientes do genótipo 2 fica prejudicada pelo pequeno número de casos.

DESTINO DOS OÓCITOS ESCEDENTES NOS PROGRAMAS DE FERTILIZAÇÃO ASSISTIDA

Petracco Rafaela, Badalotti, Mariângela; Farinati, Débora; Arent, Adriana; Petracco, Álvaro.
Instituição: FERTILITAT – Centro de Medicina Reprodutiva- Porto Alegre-RS
Email: rafagp77@hotmail.com

Introdução

As técnicas de fertilização *in vitro* (FIV) têm resolvido de forma eficaz os problemas de infertilidade conjugal, contudo trazem como consequência a criopreservação embrionária. O crescente número de embriões congelados tem sido muito discutido, sobretudo quanto aos aspectos emocionais, éticos e legais. Atualmente a criopreservação de oócitos tem se apresentado uma alternativa promissora, pois apesar de ainda não apresentar resultados sobreponíveis aos da criopreservação embrionária, elimina o dilema inerente ao destino dos embriões criopreservados.

Objetivo

Avaliar a opção de casais em tratamento de FIV quanto destino dos oócitos excedentes.

Metodologia

Foram levantados os dados do Termo de Consentimento Informado, bem como da anamnese de 42 casais inférteis em tratamento de FIV no FERTILITAT – Centro de Medicina Reprodutiva, durante o mês de julho de 2003. A idade média feminina foi de 33 anos, a idade masculina de 38 anos, o tempo médio de união de 7 anos e de infertilidade de 3,6 anos. Avaliou-se a opção formalizada no termo de consentimento assinado por estes casais, quanto ao destino dos oócitos excedentes aos necessários para obtenção de embriões para a transferência na atual tentativa de obtenção de gravidez. Também foram analisadas a presença de prole prévia e FIV no passado. As opções dadas no referido termo foram: congelar oócitos, inseminação de todos os oócitos para posterior congelamento embrionário, descarte, doação dos oócitos e a possibilidade de congelar parte dos oócitos e criopreservar embriões.

Resultados

Dos 42 casais, 54,8% (n=23) optaram pela criopreservação embrionária; 21,4% (n = 9) optaram por congelar parte dos oócitos e embriões; 14% (n = 6) somente congelar oócitos; 2,4% (n = 1) optaram pela doação e 7,1% (n = 3) preferiram desprezar os oócitos. Dos casais avaliados, 31% (n = 13) possuíam prole prévia, sejam estes, filhos de ambos ou apenas de um dos cônjuges e a opção destes foi congelamento embrionário em 61,5%, congelamento de embriões e oócitos em 7,7%, desprezar os oócitos em 15,4% e congelamento de oócitos em 15,4%. Onze (11) casais possuíam histórico de FIV, sendo que 91% destes optaram por congelar embriões e 9% por congelar oócitos.

Conclusão

A opção por inseminar os oócitos excedentes para criopreservação de embriões segue sendo a principal escolha dos casais em tratamento de FIV. A criopreservação de oócitos e oócitos/embriões aparece como uma tendência promissora entre os casais. Provavelmente que na medida em que a técnica de congelamento de oócitos apresentar eficácia e segurança sobreponíveis ao congelamento embrionário, esta opção será crescente, apresentando-se como possível resolução para a problemática ética, emocional e legal inerente ao congelamento embrionário. Cabe aos centros de reprodução assistida o adequado aconselhamento aos casais em tratamento da infertilidade para que estes possam realizar uma opção consciente e responsável quanto ao destino dos embriões e/ou oócitos.

INDICADORES DE QUALIDADE APLICADOS A UM SERVIÇO MÉDICO-LEGAL

Marcos Rovinski, Francisco S. Benfica, Rafael Grossi, Leticia Porciúncula, Leonardo Borges, Fernanda Vieira, Júlia Antonelli.
Atividade de tutoria da Faculdade de Medicina da ULBRA e do DML de Porto Alegre.
E-mail: marcosrovinski@terra.com.br

Introdução

A ausência, na literatura, de critérios científicos que pudessem avaliar a atividade técnico-administrativa de um Departamento Médico Legal levou os autores a desenvolverem um projeto piloto para criação de indicadores com capacidade de medir a qualidade do trabalho pericial, desde a chegada do periciado para o atendimento até a liberação do laudo. O trabalho desenvolvido foi aplicado no Departamento Médico-Legal de Porto Alegre, no setor de Clínica e Odontologia Médico-Legal. Esse setor presta atendimento a pessoas vivas, de forma ininterrupta, tendo como clientela as vítimas de violência em Porto Alegre e arredores, encaminhadas por autoridade policial ou judiciária.

Objetivo

O objetivo do trabalho foi criar indicadores de qualidade que possam avaliar o atendimento no DML de Porto Alegre, no que se refere a perícias em pessoas vivas, avaliando o grau de satisfação dos usuários daquele serviço médico-legal e, através da avaliação dos dados, fornecer subsídios aos administradores do serviço público para melhorar tanto o atendimento prestado quanto às condições de trabalho na instituição.

Material e Método

Os principais pontos de dificuldades no desenvolvimento do trabalho pericial foram identificados e sobre eles criaram-se questionamentos, que foram transformados em um protocolo, aplicado como projeto piloto, no serviço de Clínica Médico Legal do DML de Porto Alegre no período de 16 a 20 de julho de 2003. O estudo foi desenvolvido por 3 grupos de 2 alunos do curso de Medicina da ULBRA, previamente treinados, numa amostra de 76 periciados encaminhados para exames de lesão corporal, violência sexual ou exames complementares, selecionados de forma aleatória, em diferentes horários, distribuídos de forma igual nos períodos diurno e noturno, incluindo finais de semana. Foram avaliadas variáveis como o tempo de espera, tempo de exame e tempo de liberação do laudo. Ao final de cada exame, os periciados eram entrevistados individual e sigilosamente visando sua avaliação subjetiva acerca da qualidade do serviço, tempo de atendimento e expectativas em relação ao exame. Os dados foram tabulados e analisados em programa epi-info 6.0.

Resultados

O estudo mostrou que a idade média dos periciados foi de 32 anos, sendo 48,7% dos mesmos do sexo feminino. Foram avaliados: a) o tempo entre a chegada do periciado ao DML até a sua inclusão no sistema de atendimento (média de 5 minutos); b) o tempo entre a inclusão do periciado no sistema até a sua chamada para ingresso no setor de exame pericial (média de 10 minutos); c) o tempo de saída do periciado do exame (média de 15 minutos) e d) o tempo para envio do laudo pericial à autoridade solicitante (média de 10 dias). O grau de satisfação no atendimento (respostas bom e ótimo) foi de 84% no tempo levado para o início do atendimento no DML (tempo de inclusão no sistema) e acima de 90% para a qualidade do atendimento e expectativa do exame na resolução do problema.

Conclusão

O projeto piloto mostrou-se adequado, tanto na aplicação quanto nas variáveis em estudo. Há necessidade de ampliar o estudo no sentido de consolidar os dados obtidos, criando indicadores técnicos que possam avaliar de forma continuada a atividade do DML de Porto Alegre.

O USO DE ÁLCOOL E ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS EM PORTO ALEGRE E REGIÃO METROPOLITANA.

Alberto Woelfert, André Zanette, Rômulo Vargas, Alessandra Schimdt, Karolyne Patel, Guilherme Pagliari.
Departamento Médico Legal do RS

Introdução

O álcool étílico é um importante depressor do sistema nervoso central mesmo em baixas concentrações, produzindo alterações visuais, da concentração, atenção, reflexos e coordenação. O ato de beber e dirigir tornou-se um importante problema de saúde pública. O álcool encontra-se envolvido em torno de 34% de todos os acidentes fatais de trânsito e os jovens representam a maioria

Objetivos

O objetivo deste estudo foi comparar estatisticamente os achados de acidentes de trânsito com morte na cidade de Porto Alegre, com estudos internacionais, quanto à mortalidade, sexo, faixa etária e alcoolemia.

Metodologia

O estudo trata de um levantamento estatístico retirado das necropsias realizadas no D.M.L. de Porto Alegre, no período de 1º de janeiro de 2001 a 31 de dezembro de 2002. A lei brasileira estabelece que a alcoolemia é ilegal a partir de 6dg/L de sangue.

Resultados

Neste período ocorreram 830 mortes distribuídas conforme o gráfico 1. Destes, 34,9% encontravam-se legalmente embriagados (gráfico 2). Os homens representavam 92% dos embriagados e 82% das vítimas (gráficos 3 e 4). A faixa etária mais atingida foi dos 20 aos 29 anos com alcoolemia média de 16,93 dg/L.

Conclusão

Os resultados confirmam o alto envolvimento do álcool nos acidentes automobilísticos fatais (34,6%) bem como a predominância do sexo masculino e dos mais jovens. Em todo o mundo vêm sendo tomadas medidas para diminuir estes números. Como sugestões podemos citar: 1) Diminuição da taxa de alcoolemia. 2) Campanhas de orientação e prevenção. 3) Maior rigidez na liberação da carteira de motorista e estágios a serem cumpridos. 4) Colocar pontos estratégicos de verificação de sobriedade. 5) Tolerância zero para motoristas principiantes. Reter a carteira e fazer neste período educação, psicoterapia e follow-up. 6) criação de multas elevadas para quem dirigir sob efeito do álcool. 7) Criar leis que presumam alcoolizado todo o motorista que se recusar a fornecer material para a realização de exames.

O TABAGISMO ENTRE OS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA ULBRA

Eduardo W. Zettler, Cláudia Hilgert, Daniel Pietko, Fernanda de O. Villa Verde, Lísia Martins Nudelmann, Marguit Scholl, Melissa Dias Mattos
Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS.
Email: zettler@terra.com.br Telefone: (51) 9981-6859

Introdução

Os malefícios causados à saúde pelo vício de fumar são amplamente conhecidos. Apesar disso, esse hábito persiste entre estudantes de Medicina, ainda que com uma prevalência menor do que a observada na população em geral. Dados de um estudo multicêntrico sobre tabagismo em estudantes de medicina (The Tobacco Prevention Section of the International Union Against Tuberculosis and Lung Disease – nove mil estudantes de 51 escolas, oriundos de 42 países) mostram que as prevalências variam segundo diferentes países, atingindo desde 35% entre os estudantes de sexo masculino no Japão até zero nos EUA. Na América do Sul, dados do Chile revelam um percentual de tabagismo de 9% nos estudantes homens e de 15%, nas mulheres contactados pela equipe da pesquisa.

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência de tabagismo entre os acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

Material e Método

A amostra foi obtida através do preenchimento de questionários auto-aplicáveis pelos alunos dos diferentes semestres do Curso de Medicina da ULBRA, tratando sobre aspectos relacionados ao hábito tabágico.

Resultados

Foram respondidos até o presente momento 282 questionários, por alunos do 3º ao 9º semestre. Destes, 20,9% dos alunos declararam serem fumantes, 9,2% ex-fumantes e 69,9% nunca fumaram. Dentre os fumantes a média de idade foi de 22,3 anos, com início do vício aos 16,4 anos, com um predomínio do sexo feminino (56% dos tabagistas atuais). Foi encontrado um maior percentual de fumantes entre os alunos dos semestres mais iniciais (3º e 4º semestres), com uma queda a partir do 5º semestre, coincidindo com o início das disciplinas clínicas, quando observou-se maior número de ex-fumantes.

Conclusão

A prevalência do tabagismo entre os estudantes de Medicina da ULBRA é elevada, especialmente entre as mulheres, parecendo haver uma tendência de queda durante o decorrer do curso.

PREVALÊNCIA DO HELICOBACTER PYLORI EM PACIENTES DO COMPLEXO HOSPITALAR ULBRA

E Emerim, FK Dias, VS Antonello, E Soga, EF Mello, CG Zettler, R Melere,
Serviço de Gastroenterologia Clínica do Complexo Hospitalar Ulbra, Faculdade de Medicina da Ulbra.
E-mail: fernandakdias@yahoo.com.br

Introdução

O *Helicobacter Pylori* é uma das mais comuns infecções bacterianas no mundo. Entretanto, a maioria destes pacientes não desenvolve manifestações clínicas da doença. A prevalência do HP varia amplamente de país para país, assim como está relacionada a fatores étnicos e sócio-econômicos. A prevalência é mais alta em países em desenvolvimento, em torno de 70% a 90%, sendo mais frequente quanto mais inadequadas as condições de higiene e saúde de uma população. Em países industrializados, a taxa varia entre 25% a 50%, e está provavelmente relacionada a características culturais, a hábitos dietéticos e a fatores ambientais.

Objetivo

Avaliar a prevalência do *Helicobacter Pylori* em pacientes do Complexo Hospitalar Ulbra.

Material e Método

Estudo descritivo, transversal e contemporâneo. Foram examinados 536 biópsias de pacientes do Complexo Hospitalar Ulbra, submetidos a endoscopia digestiva alta no período de agosto a setembro de 2003. Foram coletadas amostras do antro e do corpo e estas fixadas em formol, sendo devidamente encaminhadas ao serviço de Patologia. Foram avaliados idade, sexo, presença de H. Pylori pelo método Giemsa, infiltrado inflamatório, atrofia e metaplasia na biópsia.

Resultados

A prevalência de *Helicobacter Pylori* nas biópsias dos pacientes avaliados foi de 40,11%. Desses pacientes, 126 (58,61%) eram mulheres e 89 (41,39%) homens. Os pacientes que não tinham biópsia positiva para H. Pylori eram predominantemente mulheres (64,78%).

Conclusão

A presença de *Helicobacter Pylori* em nosso estudo foi de 40,11% dos pacientes biopsiados, mostrando semelhança com a prevalência dos países desenvolvidos.

PERDA DE FUNÇÃO RENAL APÓS USO DE ANTIINFLAMATÓRIO NÃO ESTERÓIDE SELETIVO PARA COX-2: RELATO DE CASO

Rodrigo Boldo (1), Aline Scapini (1), Bruno Campos (2), Jayme Burmeister(2), Marcelo Generali da Costa (2)

Serviço de Nefrologia – Curso de Medicina – ULBRA/Hospital Independência Porto Alegre, RS.
rboldo@yahoo.com.br

Introdução

Os Antiinflamatórios não-esteróides (AINE) atuam na inibição da síntese de prostaglandinas para exercerem sua ação antiinflamatória. A diferença entre os seletivos para a COX-2 e os não seletivos consiste no fato de que, teoricamente, os primeiros não causem efeitos adversos, principalmente sobre as funções renal e gastrointestinal, em comparação aos AINE não seletivos.

Descrição do caso

Relata-se o caso de uma paciente feminina, branca, 14 anos, estudante, previamente hígida, que iniciou com quadro de dor abdominal, náuseas e vômitos após uso por quatro dias de Rofecoxib para tratamento de processo inflamatório dentário. Procurou atendimento médico, quando foi indicada internação hospitalar para investigação do quadro. Apresentava exames laboratoriais normais, à exceção da creatinina sérica, que era de 2,6 mg/dl. Duas Ecografias Abdominais mostravam aumento da ecogenicidade de ambos os rins, acompanhada de presença de líquido livre em fossa ilíaca direita com extensão até a pelve. Submeteu-se a paciente a laparotomia abdominal, que foi inconclusiva. Após isso, foi feita biópsia renal, cujo anatomo-patológico mostrou-se inespecífico. Com a contínua elevação da creatinina sérica, iniciou-se com corticoterapia endovenosa por três dias, com Solução de Metilprednisolona 1g/dia, fazendo com que a creatinina sérica reduzisse a valores normais. Após isso, manteve-se a paciente com corticoterapia via oral, na dose de 60mg/dia de prednisona até a alta, quando a paciente apresentava-se assintomática e a dosagem de creatinina era de 0,6 mg/dl.

Conclusões

Os AINE seletivos para a COX-2 possuem, teoricamente, propriedades seletivas para atuarem apenas sobre as prostaglandinas formadas nos sítios inflamatórios. Com isso, é esperado que não ocorram reações adversas nos locais em que prostaglandinas não relacionadas com a inflamação estejam atuando, como rins e trato gastrointestinal. Apesar disso, há casos descritos na literatura de perda de função renal e efeitos gastrointestinais em pacientes que fizeram uso dessa classe de medicamentos.

- (1) Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil
- (2) Médico Nefrologista do Serviço de Nefrologia do Hospital Independência da Ulbra

CARACTERÍSTICAS DO ALEITAMENTO MATERNO EM GRUPO DE MULHERES QUE PARTICIPARAM DE UMA FEIRA DE SAÚDE EM UMA ESCOLA DE CANOAS,RS

Melissa Mitsue Braz Imoto(1), Fabiana Taugen(1), Rodrigo Boldo(1), Elenice Maria Goi(1), Fernando Bonfante(1), Elson Romeu Farias(2)

Disciplina de Saúde Pública e Coletiva - Universidade Luterana do Brasil – ULBRA/ Curso de Medicina/ Canoas – RS

mellisaimoto@aol.com

Introdução

Nos seis primeiros meses de vida o leite humano deve ser a única fonte de nutrição da criança. O leite materno provê 100% dos nutrientes necessários, além de proteger contra infecções respiratórias e diarreia. Apesar dos avanços nas taxas de aleitamento observadas na última década, a situação está longe da preconizada pela OMS. As práticas ideais de amamentação, incluem amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida.

Objetivo

Descrever as características do aleitamento materno em grupo de mulheres participantes de feira de saúde.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo descritivo durante a II Feira de Saúde promovida pelo curso de Medicina da ULBRA em uma escola pública de Canoas/RS. Foi aplicado um questionário por entrevistadores treinados em mulheres voluntárias, que participaram da feira, com pelo menos um filho.

Resultados

Foram entrevistadas 111 mulheres, 88,3% delas amamentaram, sendo que em 55% o aleitamento ocorreu por mais de seis meses. Entre aquelas que não amamentaram, o principal motivo foi "não ter leite suficiente". Quanto à orientação à mãe, os principais orientadores foram o médico e a avó materna com 27% cada.

Conclusões

O estudo demonstrou que na população estudada, as mães parecem saber a importância do leite materno, pois a maioria amamentou seu filho por mais de seis meses. Destaca-se também a importância do médico e da avó como orientadores, cabendo a eles incentivar e auxiliar nesta prática. De acordo com a pesquisa nacional de Saúde e Nutrição de 1999, 97% das crianças são amamentadas logo após o nascimento. As estratégias e experiências utilizadas para aumentar a prática da amamentação são muitas, tendo como alvo o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Dentre estas estão incluídas, atividades dirigidas aos profissionais de saúde e a população em geral, tanto no pré-natal como no pós parto e em visitas domiciliares às puérperas.

- (1) Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS.
Médico, Professor da Disciplina de Saúde Pública e Coletiva da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS.

ASPERGILLOSE OCULAR

Autores: Marcia Cristina Bayer, [Cristiane Vonwerner Baes](#), Maria Fernanda Melo Martins, Júlio Vargas Neto, Pierre Horta Barbosa, Guilherme Herrmann Matos, Paulo Taicher, Patricia Ioschpe Gus
Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS
E-mail: mbayer_04@yahoo.com.br

Introdução

A presença de fungos na conjuntiva representa constante ameaça para os olhos, pois estes microrganismos, definidos como oportunistas, podem provocar infecções oculares severas, em situações como baixa resistência orgânica, uso de medicações imunossupressoras, antibióticos e alteração epitelial.

Objetivo

Relatar um caso de aspergilose ocular em paciente imunodeprimido com diagnóstico de hemoglobinúria paroxística noturna.

Relato do Caso

Paciente feminina de 51 anos, internou imunossuprimida e plaquetopenica com diagnóstico de hemoglobinúria paroxística noturna. Apresentava quadro ocular de hiposfagma, edema conjuntival bilateral limitando movimentos e abcessos conjuntivais múltiplos e circunscritos em ambos os olhos. A córnea estava inalterada. A fundoscopia em OD não demonstrava particularidades, em OE havia hemorragia macular. A hemocultura demonstrou crescimento de *Aspergillus* e a cultura de raspado conjuntival foi negativa. A ressonância magnética apresentava infiltração de gordura periorcular, compatível com celulite orbitária. O tratamento com Anfotericina B demonstrou melhora, que regressou completamente após a introdução de colírio Natamicina 5%.

Conclusão

As infecções orbitárias causadas por *Aspergillus* são incomuns, aparecendo usualmente em pacientes imunodeprimidos. Com frequência tem curso insidioso, podendo ser confundido com outros processos orbitários. O comprometimento imunológico pode inibir a expressão dos sintomas locais e sistêmicos, resultando em confusão diagnóstica. O diagnóstico é feito com exames laboratoriais, mas a cultura pode ser negativa apesar do quadro clínico clássico dificultando assim, o início do tratamento. Nesses casos inicia-se o manejo segundo o quadro de sintomas.

FREQÜÊNCIA DE PATOLOGIAS CLÍNICAS NA CATEGORIA JUVENIL DO SPORT CLUB INTERNACIONAL

[Aline Scapini](#)¹, [Diane C. Roso](#)¹, [Cláudio Machado da Silveira](#)², [Luis Felipe .Menezes Martins](#)², [Marcelo Ludwig. Otton](#)²; Sport Club Internacional, Porto Alegre, Rio Grande do Sul

1. Acadêmicas da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Estagiárias do Departamento Médico das Categorias de Base do Sport Club Internacional, Posto Alegre, RS
 2. Médicos do Departamento Médico das Categorias de Base do Sport Club Internacional, Porto Alegre, RS
- Email: drascapini@hotmail.com

Introdução

Os atletas da categoria juvenil do Sport Club Internacional de Porto Alegre apresentam-se frequentemente ao departamento médico não somente por queixas ósteo-musculares, mas, também, por queixas clínicas. As queixas são variadas e englobam várias patologias – muitas limitantes ao exercício físico. Esse fato é importante, pois acarretam o afastamento temporário dos atletas – ocasionando danos aos rendimentos físico individual e do grupo.

Objetivo

Descrever a frequência das patologias clínicas que acometem os atletas de futebol da categoria Juvenil do Sport Club Internacional. Além disso, descrever a frequência das patologias dentro o total de consultas por queixas clínicas, desses mesmos atletas, no departamento médico do Sport Club Internacional.

Material e Métodos

Estudo Transversal, Retrospectivo, Tipo Série de Casos – através de revisão de prontuários médicos da categoria juvenil no período de agosto de 2002 à Setembro de 2003. Foram revisados todos os prontuários da categoria juvenil do Sport Club Internacional – perfazendo um total de 43 atletas e 82 consultas no departamento médico por queixas clínicas. Não houve critério de exclusão, pois todos os atletas apresentavam alguma intercorrência clínica.

Resultados

A classe atlética Juvenil do Sport Club Internacional de Porto Alegre está mais propensa para desenvolver patologias ósteo-musculares, no entanto, e conforme visto nesse presente estudo, adquire, com frequência, algumas patologias clínicas. Dentre elas, a mais frequente é o grupo das Infecções de Vias Aéreas Superiores – IVAS (46,51% do total de atletas e 58,35% do total de consultas por queixas clínicas), sendo que dentre essas, a Tonsilite como diagnóstico foi 45% dos atletas com IVAS. Faringite, Tonsilite, Sinusopatia, Gripe e Resfriado Comum foram considerados IVAS. A Segunda patologia mais frequente nos atletas é a Gastroenterite (27,9%) perfazendo uma porcentagem de 15,42% do total de consultas por queixas clínicas; como terceira patologia mais comum encontrada nos atletas é o Grupo das Dermatoses (23,25%), representando 14,63% do total de consultas por queixas clínicas. Outras patologias como Asma, Conjuntivite Bacteriana, Cefaléia Pós Jogo, Acne e Alopécia-Reações Alérgicas tiveram menor frequência dentre os atletas e dentre o total de consultas por queixas clínicas.

Conclusão

Dessa forma, conclui-se que IVAS é a patologia mais frequente dentre os atletas da categoria Juvenil e que mais consome atendimento no departamento médico das Categorias de Base do Sport Club Internacional. Uma abordagem adequada desta patologia, assim como sua prevenção, são medidas eficazes na tentativa de diminuir sua incidência entre os atletas e diminuir a morbidade dessa patologia tão frequente.

ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA DO ÁCIDO SUCCÍNICO PREVINE DÉFICIT DE HABITUAÇÃO AO CAMPO ABERTO PROVOCADO PELA ADMINISTRAÇÃO INTRAHIPOCAMPAL DO ÁCIDO ALFA-HIDRÓXIISOVALÉRICO

[Fabrício Mallmann](#), Fabrício Brinco, Vilson de Castro Vasques, Moacir Wajner
Serviço de Bioquímica-UFRGS/ULBRA - Departamento Erros Inatos do Metabolismo
Porto Alegre-RS
E-mail: fabriciomallmann@terra.com.br

Introdução

A doença do xarope do bordo resulta de um mal funcionamento do complexo desidrogenase dos alfa-cetocídios de cadeia ramificada. Além do acúmulo tecidual destes ácidos são encontradas concentrações elevadas dos hidroxácidos correspondentes. O ácido alfa-hidroxiisovalérico (HIV) aparece como um dos principais metabólitos que se acumulam nesta doença. As manifestações clínicas dos indivíduos afetados envolvem uma série de disfunções neurológicas. Estudos recentes apontam para efeitos deletérios de memória aversiva e espacial decorrentes da administração intracerebral do ácido alfa-hidroxiisovalérico. Neste trabalho objetivamos prevenir estes efeitos através da pré-administração do ácido succínico, utilizado como substrato energético.

Metodologia

Ratos Wistar machos adultos (29 animais) foram submetidos à cirurgia estereotáxica para implantação de cânulas no hipocampo dorsal. Após o período pós-operatório (48h) os animais foram separados em 2 grupos. Os indivíduos receberam um pré-tratamento, mediante injeção intrahipocampal, de 1microlitro de ácido succínico (1,5M) ou de solução salina 40 minutos antes do treino na tarefa de habituação ao campo aberto. Dez minutos antes da tarefa de comportamento os animais receberam a administração intrahipocampal (ih) do ácido HIV (1,5M) ou de solução salina. Na tarefa de habituação ao campo aberto, cujas sessões de treino e de teste eram espaçadas de 24h, medimos o número de cruzamentos e o número de explorações verticais como índices de aprendizado (diferença treino/teste).

Resultados

Exceto o grupo de animais tratados com administração subcutânea de solução salina e intrahipocampal do ácido HIV, todos os outros grupos apresentaram uma diminuição significativa entre as sessões comportamentais de treino e teste nas medições dos números de cruzamentos e do número de explorações verticais, respectivamente:

Grupo 1 (salina + salina) - t(6) = 4,549, p < 0,01 e t(6) = 5,729, p < 0,01
Grupo 2 (succinato + salina) - t(5) = 3,338, p < 0,05 e t(5) = 3,391, p < 0,05
Grupo 4 (creatina + HIV) - t(8) = 3,594, p < 0,01 e t(8) = 2,853, p < 0,05

Conclusões

O efeito específico do ácido alfa-hidroxiisovalérico no comportamento de ratos machos adultos submetidos à tarefa de habituação ao campo aberto foi prevenido pela pré-administração do ácido succínico (1,5M), o que pode ser observado pelos índices de aprendizado similares aos grupos-controlados administrados com solução salina.

QUELÓIDE: RELATO DE CASO

[APK Aerts](#), MD de Oliveira, [MCA Silva](#), [F Strauss](#), [L Doncatto](#)
Disciplina de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da Ulbra
E-mail: mappel_poa@hotmail.com

Introdução

As cicatrizes hipertróficas e os quelóides são o resultado de um processo anormal de cicatrização das feridas, causando desconforto e dano estético ao paciente. São mais frequentes em pessoas de raça negra e asiática, são hereditárias, de ocorrência variável de acordo com a idade, local acometido e do tipo de trauma. Os quelóides não regressam ao longo do tempo, ultrapassam os bordos da lesão, criando protuberâncias que se assemelham a tumores. As cicatrizes hipertróficas se compõem de um cordão espesso, podendo ter redução espontânea ao longo do tempo, porém com aspecto inestético final. Os principais métodos de tratamento dos quelóides envolvem uma combinação de mais de uma técnica, entre a cirurgia, injeção de glicocorticóides, betaterapia, gel de silicone e compressão local.

Objetivo

Descrever um caso grave de quelóide e o seu tratamento combinando dois métodos.

Material e Métodos

Foi realizada revisão bibliográfica acerca dos quelóides e relato de caso acompanhado no ambulatório do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Independência.

Discussão

A radioterapia tem sido indicada em casos de quelóides extensos e que obtiveram insucesso com outros métodos de tratamento. Não está indicado como monoterapia ou como primeiro método, evitando-se sua aplicação na região cervical devido a relatos de carcinogênese. Seu uso deve iniciar no dia da ressecção cirúrgica da cicatriz, tendo apresentado uma elevada taxa de resposta positiva.

Conclusão

A betaterapia em combinação com a cirurgia apresenta-se como forma de tratamento de quelóides graves e resistentes a outros métodos.

A PARTICIPAÇÃO EM SAÚDE EM PORTO ALEGRE: ORGANIZAÇÃO DE UM CONSELHO LOCAL E MUNICIPAL DE SAÚDE

Farias,ER; Fernandes,HR; Silva, MCA; Vieira, FS
Disciplina de Saúde Pública e Coletiva da ULBRA – Porto Alegre-RS
E-mail: mappel_poa@hotmail.com

Introdução

A Participação em Saúde constitui-se como um dos grande avanços de um sistema de saúde, sendo caracterizado no Brasil pela lei 8.142, de 1990. Esta lei criou espaços municipais, estaduais e nacional, através dos Conselhos de Saúde, onde a presença do usuários deve ser de 50 % do total dos participantes. Durante a disciplina de Saúde Pública e Coletiva do curso de Medicina da Ulbra, os alunos realizaram atividade de campo, buscando conhecer a participação da comunidade em um Conselho na cidade de Porto Alegre.

Objetivo

Verificar e descrever como ocorrem, na prática, a participação da comunidade de Porto Alegre nos conselhos local e municipal de saúde e se é paritária como previsto na lei 8.142/90, além de conhecer o funcionamento das instâncias de participação em saúde.

Material e Método

Foram feitas visitas ao Conselho Local de Saúde (CLS) do Partenon, Conselho Municipal de Saúde (CMS), e revisão de materiais disponibilizados, além de informações obtidas em entrevista com a coordenadora do CLS e com o coordenador do CMS.

Resultados

Em reunião do CLS discutiu-se programas comunitários e reivindicações por necessidades da população. Tanto o CLS quanto o CMS têm composição paritária de usuários e trabalhadores, diferindo pela participação de prestadores de serviço.

Conclusão

No CLS a participação da população é efetiva e não há atuação de prestadores de serviços, sendo o conselho composto apenas por profissionais de saúde e usuários. Seu funcionamento é adequado, cumprindo sempre uma pauta e discutindo os assuntos até seu esgotamento. No CMS, a participação da população também é efetiva e paritária, tem boa resolatividade, mas ainda pode melhorar para satisfazer adequadamente as necessidades da população.

PÊNFIGO VULGAR – RELATO DE CASO

Martha Nogueira Lago, Thais Bacha Berti, [Miriana Basso Gomes](mailto:Miriana.Basso.Gomes),
Acadêmicas de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS
E-mail: mlago@iq.com.br

Introdução

Foi realizado um estudo sintético e objetivo sobre o Pênfigo Vulgar, utilizando como base o relato de um caso clínico detectado em um hospital de Erechim, RS.

Objetivo

O objetivo do trabalho foi apresentar a patologia, atentando para o aspecto humano e psicológico que envolve o paciente com manifestações cutâneas graves da doença. Enfatizou-se a necessidade de um diagnóstico rápido e correto.

Relato do caso

I.F., 32 anos, feminino, casada, natural e procedente de Erechim, RS, do lar. Em maio de 2003 iniciou com lesões esbranquiçadas e dolorosas em mucosa oral, palato e língua. Apresentou odinofagia e não teve febre. Em consulta odontológica, diagnosticou-se candidíase, iniciando Micostatin. Após uma semana, com dor retroesternal, foi hospitalizada. Na suspeita de candidíase esofágica iniciou-se Cetoconazol, Aciclovir e antibiótico. Com melhora parcial, recebeu alta, retornando em dez dias com lesões cutâneas variceliformes disseminadas que gradualmente evoluíram. Realizou biópsia, a qual demonstrou infiltrado inflamatório linfocítico, exsudato polimorfonuclear e acantólise acima da camada basal, resultado sugestivo de Pênfigo Vulgar.

Revisão da literatura

O Pênfigo vulgar é uma doença cutânea bolhosa, observada principalmente em idosos, onde há alta incidência dos haplótipos LHA-DR4 e DRW6. O distúrbio se caracteriza pela perda de coesão entre as células epidérmicas, fenômeno denominado acantólise, formando bolhas intraepidérmicas frácteis que rompem facilmente, deixando a área exposta. A compressão manual da pele pode provocar a separação da epiderme (Sinal de Nikolski). A localização comum das lesões é mucosa oral, couro cabeludo, face, pescoço, axila e tronco. Em mais da metade dos pacientes, iniciam-se na boca, e a principal característica inicial é o prurido. As lesões geralmente regredem sem formar cicatrizes, exceto se houver infecção secundária. Em geral, há hiperpigmentação pós-inflamatória. O Pênfigo Vulgar é potencialmente fatal. Atualmente, a mortalidade é de cerca de 5%, e as causas são infecção e complicações do tratamento com glicocorticóides. A evolução é muito variável e cerca de 40% alcançam remissão. A incidência e prevalência do pênfigo depende da população estudada. Pênfigo vulgar é mais comum em Judeus e nos descendentes do Mediterrâneo. Portanto, onde a população judia predomina, a incidência de pênfigo vulgar tende a ser mais alta. A base do tratamento são glicocorticóides sistêmicos, geralmente Prednisona, 60 a 80 mg/dia. Pode-se associar um imunossupressor, como Azatioprina ou Ciclofosfamida. É importante controlar rapidamente a doença grave ou progressiva para diminuir a gravidade e/ou duração da doença.

Conclusão

Os resultados obtidos demonstram que é fundamental para o prognóstico do paciente com Pênfigo a detecção precoce da doença, a fim de evitar complicações, como as infecções secundárias, a progressão das lesões e a remissão do quadro grave.

HIPERNATREMIA NA TERAPÉUTICA COM LACTULOSE: DESCRIÇÃO DE UM CASO.

[Bianca Cristina Didomenico](mailto:Bianca.Cristina.Didomenico), Maria Celina Salazar Rubin Pereira, Daniel Godóy, Daniel Nicolletti, Bruno Tadeu Campos.
Disciplina de Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.
Email: bdidomenico@bol.com.br Telefones: (54) 99766443 / (51) 33323059

Introdução

As disnatremias, mais especificamente a hiponatremia, são um achado frequente em cirróticos CHILD C sendo um indicativo de mau prognóstico em relação à morbidade. Já o achado de hipernatremia pelo uso de lactulose na encefalopatia não é frequente e a sua presença relaciona-se também ao aumento significativo na mortalidade, 41% nestes pacientes e 14% naqueles os quais permaneceram normotrêmicos. (1,2)

Descrição de Caso

Descrivemos caso de paciente com cirrose alcoólica que apresentando encefalopatia progressiva fez uso de lactulose dose padrão. Apresentou dosagens ascendentes de sódio sérico com piora progressiva do quadro neurológico. Não houve detecção de componente infeccioso, instabilidade hemodinâmica ou ventilatória, uso de drogas, outros distúrbios metabólicos na etiologia do quadro neurológico. A utilização de solução isotônica em primeiro momento com vistas à adequação do intravascular e após a administração hipotônica endovenosa e água livre via SNE resultaram em melhora progressiva do sódio sérico e do quadro clínico laboratorial e neurológico. (3,4,5 e 6)

Conclusão

A terapia com lactulose gera efeito catártico osmótico com perda de água livre podendo resultar em contração do volume intracelular e potencial hipernatremia com piora da encefalopatia. Frente ao aumento significativo da mortalidade relacionada ao achado de hipernatremia é recomendado que pacientes, os quais recebam lactulose com aporte restrito à água livre, tenham seus eletrólitos monitorizados e as anomalias corrigidas tão rapidamente quanto possíveis. No achado de hipernatremia, a velocidade de correção deverá evitar o edema cerebral secundário a rápida infusão, utilizando-se do cálculo para a administração de volume fornecida por várias fórmulas em uso (2,3 e 7).

REAÇÕES ADVERSAS NA PELE PELO USO DE ANTIBIÓTICOS

[Magda Blessmann Weber](mailto:Magda.Blessmann.Weber), Valéria Caroline Santos, Nivea Bordin, Fernanda Frago
Disciplina de Preceptoria Médica – Mamãe Bebê II - Curso de Medicina - Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS.
e-mail: doutoracarol@hotmail.com Telefones: (51) 478-6817

Introdução

As reações adversas cutâneas por drogas são bastante comuns e estão aumentando nos últimos anos, devidos principalmente à prática da automedicação, comum em nosso meio. Apesar de que as maiores das alterações não são graves, é necessário que sejam conhecidas, para que sejam diagnosticadas e evitadas. Um dos principais grupos farmacológicos que causam farmacodermias são os antibióticos, de grande uso na medicina em geral. Conhecer os efeitos colaterais destes medicamentos é de interesse geral aos médicos.

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi revisar a bibliografia de antibióticos dando ênfase aos antibióticos mais utilizados dentro da dermatologia.

Material e Método

Para a realização deste trabalho foi feita uma revisão bibliográfica via internet (medline), além do uso de livros texto da área.

Resultados

As principais alterações dermatológicas causadas pelos antibióticos são as lesões de exantema, seguidas pelas lesões do tipo urticariforme. Outras lesões mais graves como as farmacodermias bolhosas são mais raras.

Conclusão

Através dessa revisão bibliográfica sobre as farmacodermias, vemos a importância do conhecimento e do uso adequado dos antibióticos para um melhor tratamento, com menos desconforto para nossos pacientes.

POTENCIAL ANTIOXIDATIVO LACRIMAL DE ADULTOS JOVENS SAUDÁVEIS
(TRABALHO NÃO-APRESENTADO NA SACAMED 2003)

Guilherme Goulart Quinto, Patricia Ioschpe Gus, Samir Jacob Bechara.

Universidade Luterana do Brasil, Canoas/RS
Email: gquinto@terra.com.br Fone: 51.99646698

Introdução

Os radicais livres constituem-se num grupo de átomos contendo um ou mais elétrons desemparelhados em sua órbita externa. Efeitos nocivos da poluição, do fumo, das radiações e de medicamentos podem levar à formação de radicais livres. Evidências epidemiológicas e laboratoriais indicam que os danos oxidativos causam ou influenciam inúmeros processos degenerativos, como o enfisema pulmonar, a doença de Parkinson, o câncer, doenças cardiovasculares, e o envelhecimento.

Objetivo

Estudar o perfil antioxidante da lágrima humana.

Material e Métodos

Trata-se de survey exploratório. A amostra consistiu em estudantes de Medicina do sexto semestre da Universidade Luterana do Brasil que não fossem portadores de patologia sistêmica de caráter crônico-degenerativo ou patologia ocular. O lacrimejamento foi provocado pelo corte de cebola. Foi aplicado um questionário com perguntas sobre hábitos alimentares, exercício físico, condições gerais de saúde, hábito de fumar, uso de medicamentos e de vitaminas. O potencial reativo antioxidante total (TRAP) foi analisado através da quimioluminescência do luminol, a superóxido dismutase (SOD) foi medida pela inibição do piragolol e a absorbância de H₂O₂ a 240 nm foi utilizada para identificar a catalase. Regressão linear, ANOVA e teste t Student foram usados para análise estatística, com intervalo de confiança de 95%.

Resultados

A média +/- DP dos valores de TRAP foi 33,8 +/- 11,5 iM e de SOD foi 10,8 +/- 1,9 U/mL. Não foi identificada atividade da catalase. Detectou-se associação entre a prática regular de exercícios e aumento nos valores de TRAP (P=0,021), com diferença de 18,6 iM entre os indivíduos que se exercitavam pelo menos 1x/semana e os sedentários. Sexo masculino e aumento na concentração de TRAP também se associaram estatisticamente (P=0,013), com diferença de 16,3 iM entre os sexos. Houve associação entre hábito tabágico e aumento na SOD (P=0,041), com diferença de 3,3 U/mL entre fumantes de mais de 5 cigarros/dia e não fumantes.

Conclusão

Existe mensurável atividade do TRAP e da SOD na lágrima estimulada de adultos jovens e saudáveis. O sexo masculino e a prática regular de exercícios por pelo menos uma vez por semana se relacionaram ao aumento nos valores de TRAP, enquanto o hábito tabágico e a ingestão de vitamina C aumentaram a atividade de SOD lacrimal.

RECUPERAÇÃO VISUAL PÓS-LASIK
(TRABALHO NÃO-APRESENTADO NA SACAMED 2003)

Guilherme Goulart Quinto, Patricia Ioschpe Gus.

Universidade Luterana do Brasil, Canoas/RS
Email: gquinto@terra.com.br Fone: 51.99646698

Introdução

Vários esforços têm sido realizados para tornar os procedimentos refrativos próximos da perfeição nas últimas duas décadas. O Ladarvision 4000 é um equipamento de última geração que incorpora uma estreita irradiação de laser menor que um milímetro, com um sistema *tracking* e algoritmos sofisticados para dar forma precisa à córnea.

Objetivos

Avaliar a recuperação visual pós-LASIK com excimer laser Ladarvision 4000.

Material e Métodos

Trata-se de série de casos de 38 olhos de 21 pacientes operados com excimer laser Ladarvision 4000. A técnica operatória utilizada foi o LASIK para a correção de miopia, astigmatismo e hipermetropia. O Microcerátomo utilizado foi o SKBM. A acuidade visual não-coriçada (AVNC) foi mensurada através da Tabela de Snellen no primeiro pós-operatório e um mês após o procedimento.

Resultados

Do total de olhos, 39,5% obtiveram AVNC de 20/20 ou melhor, 57,9% 20/25 ou melhor e 81,5% apresentaram 20/40 ou melhor nas primeiras 24 horas. Vinte e cinco olhos foram avaliados trinta dias após a cirurgia e contou-se que 56% apresentavam AVNC de 20/20 ou melhor, 72% 20/25 ou melhor e 88% 20/40 ou melhor.

Conclusão

A recuperação visual pós-LASIK dos pacientes operados com esse equipamento foi rápida e satisfatória, permitindo independência visual nas primeiras 24 horas e com uma acuidade visual de até duas linhas da pré-operatória corrijida em aproximadamente 81% dos casos.

MODIFICAÇÃO TÉCNICA DE CORREÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA

Sanchoete, E.C; Hubner, M.I.C
Serviço de Urologia – Universidade Luterana Do Brasil – Porto Alegre

Objetivo

Estabelecer uma modificação técnica na cirurgia de correção de Incontinência Urinária Feminina visando o aproveitamento de tela de polipropileno residual, utilizado na prótese de incontinência – TVT (*tension free vaginal tape*), visto que pacientes do Sistema Único de Saúde não tem acesso ao mesmo pelo elevado custo financeiro.

Material e Métodos

A técnica foi aplicada a seis mulheres. A avaliação pré-operatória incluiu história clínica, exame físico e estudo urodinâmico. Reaproveitou-se porções de telas e agulhas usadas originalmente para correção de incontinência urinária com TVT em outras pacientes do mesmo centro cirúrgico. Avaliou-se o pós operatório destas pacientes conforme grau de satisfação subjetivo e complicações pós operatórias.

Resultados

O relato subjetivo das pacientes mostra que há o mesmo grau de satisfação entre estas e aquelas submetidas a mesma técnica porém sem a adaptação. Acrescenta-se a inexistência de dificuldade em relação à técnica cirúrgica habitual.

Conclusões

O TVT é atualmente a técnica mais indicada para tratamento da Incontinência Urinária de esforço feminina. A adaptação das sobras de tela e de agulhas, pós esterilização, oferece as mulheres cujo poder aquisitivo não comporta aquisição da prótese, uma opção a mais para tratamento da incontinência com os mesmos resultados de satisfação.

RELAÇÃO DE MARCADORES PROGNÓSTICOS NO CANCER DE MAMA DE MULHERES PRÉ-MENOPÁUSICAS E PÓS-MENOPÁUSICAS

Cláudio Galeano Zettler, Cecilia Korb, Débora Bolsi, Guilherme Moura
Serviço de Patologia do Hospital Luterano da ULBRA e do Hospital Santa Rita do ISCMPA
E-mail: cissi.k@terra.com.br - Telefone: 99018634, 4728725

Introdução

O câncer de mama é provavelmente o mais temido pelas mulheres, pois é um problema de saúde pública mundial, apresentando alta frequência, possui efeitos psicológicos consideráveis, afetando a sexualidade e a própria imagem da mulher. No Brasil, o câncer de mama no sexo feminino apresentou uma taxa de incidência de 40,66 (por 100.000 habitantes) no ano de 2002, sendo que, no Rio Grande do Sul, este número sobe para 47,11 (por 100.000) no mesmo período. Para o ano de 2003, estima-se uma taxa de incidência do câncer de mama em torno de 52,20 (por 100.000 habitantes) no Rio Grande do Sul, perdendo apenas para o câncer de pele não-melanoma (58,42:100.000 habitantes). (Fonte: DATASUS)

Objetivos

Avaliar receptores hormonais no câncer de mama em mulheres pré e pós-menopáusicas.

Material e Métodos

Foram revisados 63 casos de câncer de mama dos Serviços de Patologia do Hospital Luterano da ULBRA e do Hospital Santa Rita da ISCMPA. Os casos foram estudados quanto à idade das pacientes, receptores hormonais de estrogênio e progesterona (RE e RP), tamanho dos tumores (T), comprometimento de linfonodos (N) e grau histológico (GH).

Resultados

Os receptores hormonais de estrogênio e progesterona apresentaram uma maior positividade na pós-menopausa. Quanto ao tamanho, tanto na pré-menopausa quanto na pós-menopausa, houve um número maior de T₂ (57% na pré, 55% na pós), seguido de T₁ (22% na pré, 25% na pós). T₃ teve uma frequência de 13% na pré-menopausa, contra 8% na pós-menopausa. Já 7% das pacientes pré-menopáusicas apresentaram T₄, contra 13% das pós-menopáusicas. O grau histológico com maior positividade nos dois grupos etários foi GH II (61% na pré, 65% na pós). Houve uma diferença entre GH I e III conforme a idade, com predomínio de GH I na pós-menopausa (27%) e GH III na pós-menopausa (26%). Com relação à presença de linfonodos metastáticos, tanto N₀ quanto N₁ tiveram uma positividade de 35% na pré-menopausa, seguidos de N₂ (22%) e N₃ (8%). Na pós-menopausa, 52% das pacientes apresentaram N₀ e 45%, apresentaram N₁, contra apenas 2% de N₂ e nenhum N₃.

Conclusão

O grupo de pacientes pós-menopáusicas teve neoplasias com maior expressão de receptores de estrogênio e receptores de progesterona. As pacientes pré-menopáusicas apresentaram tumores de maior tamanho e com menor positividade de receptores hormonais. Os tumores de alto grau histológico mostraram menor expressão de receptores de estrogênio e receptores de progesterona nas pacientes pré-menopáusicas. Estas pacientes também apresentaram um número maior de linfonodos metastáticos, associados à menor expressão de receptores hormonais.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNITÁRIA DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, NA VILA UNIÃO, BAIRRO MATHIAS VELHO – CANOAS, RS

Tiago Bergozza Casagrande*, Márcio Marques Dornelles**, Lisandra **

*Acadêmicos do curso de medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS.

** Médica residente da Medicina de Família e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil,

Canoas, RS.

E-mail: bergozza@yahoo.com.br

Introdução

A humanidade tem experimentado rápidas e profundas transformações em todas as esferas da vida econômica, cultural, social e política. Especificamente no Brasil, limite deste estudo, tais transformações incluem sobremaneira no perfil de saúde da população.

Ainda assim, no campo do estudo e do aprendizado em Medicina Comunitária, o Programa de Residência Médica na área de Medicina de Família e Comunidade objetiva formar especialista cuja característica básica seja atuar prioritariamente em Atenção Primária à Saúde, a partir de uma abordagem biopsicossocial do processo saúde adoecimento, integrando ações de promoção, proteção, recuperação e de educação em saúde no nível individual e coletivo independente das condições socioeconômicas e políticas oscilantes em nosso contexto.

Objetivos

Ao tratar da saúde como uma referência ao pensamento hermenêutico destaca os atributos da prática do médico na produção da saúde, profissão que há muito é definida como ciência e arte de curar, baseando-se nisso, temos como principal objetivo deste trabalho, realizar uma análise descritiva de como é feito o atendimento às famílias, através do grupo de residentes de Medicina Geral e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil.

Materiais e Métodos

Utilizamos como referência para nossa pesquisa, uma observação do protocolo utilizado por um residente da Medicina Geral e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil, que faz o seu trabalho na Vila União do Bairro Mathias Velho. Através deste analisamos a quantidade de famílias atendidas assim como o seu perfil. Para obtermos a forma de trabalho da Residência em Medicina Comunitária nos detemos em uma entrevista com o mesmo residente que nos forneceu os dados.

Resultados

O serviço de Residência Médica em Medicina Geral e Comunitária da Universidade Luterana do Brasil visa à formação do médico generalista, policlínico, capaz de prestar assistência primária de saúde e de exercer a medicina comunitária. O setor que analisamos contém em seu total 8 ruas nas quais estão contidos 162 domicílios. Neste setor há um total de 736 moradores. 54% (n=394) são mulheres e 46% (n=342). As principais patologias encontradas foram Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

Conclusão

É importante o cadastramento da família para ter o conhecimento da comunidade, assim como a territorialização é fundamental para o funcionamento da medicina de família. O mapeamento das principais patologias e o conhecimento que o médico possui das famílias, contribuem para uma boa relação médico paciente e para a comunicação da prevalência das patologias do local.

CHOQUE REFRTÁRIO POR DEFICIÊNCIA DE TIAMINA EM PACIENTE EM HEMODIÁLISE: RELATO DE CASO

Rodrigo Boldo(1), Aline Scapini (1), Bruno Campos (2), Jayme Burmeister(2), Marcelo Generali da Costa (2)
Serviço de Nefrologia – Curso de Medicina ULBRA/Hospital Independência Porto Alegre, RS
rboldo@yahoo.com.br

Introdução

A deficiência de Tiamina é uma característica comum em alcoolistas crônicos, além de poder ser uma complicação de doentes renais crônicos em hemodiálise. A forma ativa da tiamina serve como co-fator para várias enzimas envolvidas no metabolismo de carboidratos. É encontrada em altas concentrações no coração, cérebro, músculos esqueléticos, fígado e rins. As principais manifestações da deficiência envolvem o sistema cardiovascular (Shushin Beri-Béri) e nervoso (neuropatia e Síndrome Wernicke-Korsakoff).

Descrição do caso

Relata-se o caso de um paciente masculino, negro, 53 anos, em hemodiálise há 2 anos e meio, com IRC decorrente de nefropatia hipertensiva. Hipertenso, tabagista e etilista de longa data, vinha em uso de Captopril 12,5mg/dia, Digoxina 0,25mg/dia, Complexo B 1 drágea/dia e CaCo3 6g/dia. Em 02/02/2002, durante a hemodiálise, apresentou vômitos, dispnéia, precordialgia, dor abdominal e embotamento do sensório. Ao exame físico, apresentava REG, desorientação, TA=100/60mmHg, FC 98bpm, FR 35 mrpm e Tax 35,4°C. Ausculta Cardíaca com RR, 2T, Bulhas hipofônicas, sem sopro; ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares diminuídos e crepítantes em bases bilaterais. Extremidades frias, com pulsos diminuídos. Diante do quadro, foi suspensa a hemodiálise, iniciada infusão de volume e o uso de drogas vasoativas (dopamina e dobutamina), sem sucesso. Encaminhado à UTI, foram dosadas enzimas cardíacas que não evidenciaram IAM. A Gasometria Arterial mostrou Acidose Metabólica com Excesso de Base de -10,3. Como a terapêutica instituída não teve o efeito esperado, foi administrado 100mg de Tiamina IV, mesmo sem dosagem sérica prévia, baseado essencialmente na história progressa do paciente, ocorrendo melhora do quadro geral. As medidas gerais foram mantidas e a dose de tiamina passou para 300mg VO/dia, fazendo com que o paciente tivesse alta de UTI três dias após. Foi realizado durante a internação na UTI um Ecocardiograma, que pode ser comparado com outro realizado posteriormente, conforme tabela abaixo, evidenciando melhora da função cardíaca, com a manutenção da dose de Tiamina de 300 mg VO/dia neste período.

Discussão

Conforme o caso relatado, em que o paciente apresentou quadro sugestivo de deficiência aguda de tiamina evoluindo para insuficiência cardíaca de baixo débito e choque, foi diagnosticado Shushin Beri-Béri. Na vigência da crise, não foi solicitada dosagem sérica de tiamina. No entanto, mesmo na ausência da dosagem de tiamina, pode-se estabelecer o diagnóstico e a terapêutica através da infusão de tiamina e reversão do quadro. Em relação ao sistema cardiovascular, como sinais e sintomas do Beri-Béri congestivo, há Insuficiência Cardíaca Direita, com normal ou alto débito, podendo evoluir para Insuficiência Cardíaca Biventricular (Shushin Beri-Béri) e acidose metabólica, culminando por apresentar Insuficiência Cardíaca de Baixo Débito. Choque e morte súbita. Tipicamente, o paciente apresenta dispnéia, edema, acidose metabólica com aumento dos níveis séricos de lactato e disfunção tubular renal. No Sistema Neurológico, pode haver confusão mental, ataxia, oftalmoplegia, nistagmo, estrabismo, neuropatia periférica, apatia, desorientação, prejuízo na atenção e memória (Síndrome Wernicke-Korsakoff). A instituição do tratamento precoce com Tiamina endovenosa responde rapidamente com correção da acidose metabólica, redução da pressão capilar pulmonar e mudança no padrão hemodinâmico. Com os achados de acidose láctica e alteração hemodinâmica, sem a presença de outra etiologia aparente, em pacientes com possível deficiência de Tiamina B1, o diagnóstico deve ser considerado e tiamina deve ser administrada. Como os sintomas da deficiência aguda de tiamina não são exclusivos dessa patologia, o conhecimento de uma história detalhada pode sinalizá-la e, mesmo na ausência da dosagem sérica de tiamina pode-se estabelecer o diagnóstico através da simples infusão de tiamina IV com consequente reversão do caso.

(1) Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil

(2) Médico Nefrologista do Serviço de Nefrologia do Hospital Independência da Ulbra

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS PELAS PACIENTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO POSTO DE SAÚDE DA VILA UNIÃO, CANOAS, RS.

Rodrigo Boldo (1), Fabiana Taugen (1), Melissa Mitsue Braz Imoto (1), Elenice Maria Goi (1), Bernadete Nonnenmacher (2), Francisco Cancian (2), Disciplina de Sistema Reprodutor Feminino - Universidade Luterana do Brasil – ULBRA / Curso de Medicina – Canoas, RS. E-mail: rboldo@yahoo.com.br

Introdução

Ao longo da história, o homem evoluiu física, mental e socialmente. Um dos resultados desta evolução foi a introdução em nossa sociedade dos métodos contraceptivos. Isto permitiu que se fizesse o planejamento do número de filhos, além do período entre os nascimentos e a melhor fase da vida para tê-los. Para isso, hoje existem, a nossa disposição, meios confiáveis e seguros de controlar a natalidade: os métodos contraceptivos. Estes meios não devem ser vistos como apenas uma única técnica e sim devem fazer parte de uma orientação e consciência de todos aqueles que desejam utilizar-se deles. Os métodos baseiam-se no funcionamento do corpo da mulher e do homem e são os mais variáveis. Assim, cada um pode escolher o método que melhor lhe convém, porém para isso faz-se necessário obter informações sobre quais estão disponíveis e qual seu método de funcionamento.

Objetivo

Descrever métodos contraceptivos de pacientes atendidas no ambulatório do posto da Vila União em Canoas-RS.

Material e Métodos

Foi realizada uma revisão de prontuários das mulheres atendidas pelos alunos do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil no ambulatório de ginecologia do posto de saúde da Vila União, Canoas, RS, durante o período de 1999 a 2001. Na seleção das pacientes não houve limite de idade. Para o estudo foram analisadas a idade e o método contraceptivo utilizado. Foram excluídas pacientes obstétricas, aquelas que não tiveram consulta realizada durante o período delimitado para o estudo e os prontuários incompletos.

Resultados

Analisaram-se 5886 prontuários, sendo que após a aplicação dos critérios, resultaram 800. Foi constatado que o método mais utilizado pelas pacientes foi o Anticoncepcional Oral (ACO) por 45,6% (365 pacientes). Condom era o método de escolha de 10,1% (81 pacientes). Em 62 pacientes (7,8%) constatou-se Ligadura Tubária. 39 pacientes (4,9%) utilizavam DIU no momento da consulta, 20 pacientes (2,5%) usavam Anticoncepcional injetável. 5 (0,6%) utilizavam o coito interrompido como método. 204 pacientes (25,5%) não utilizavam nenhum método do momento da consulta. Fazendo a comparação entre o método e a faixa etária, viu-se que o ACO é o método mais utilizado por todas as faixas etárias com exceção das pacientes com mais de 45 anos, que preferem a Ligadura Tubária como método contraceptivo. 124 pacientes, menores de 45 anos, que supostamente encontram-se em idade fértil, relataram não utilizar qualquer tipo de método contraceptivo.

Conclusão

Em outros estudos já realizados, os autores chegaram a resultados semelhantes, com o predomínio do uso de Anticoncepcional Oral na contracepção. Em nosso estudo, o percentual de mulheres em idade fértil que não utiliza métodos contraceptivos é superior aos índices encontrados em outros estudos. Apesar de toda a evolução há ainda aqueles que se comportam como os homens primitivos, ignorando a relação causa e efeito entre o sexo e a procriação, muitos agem como nada soubessem, não previnem a gravidez que não é desejada e comportam-se como se a prática de sexo não tivesse nenhuma consequência futura. Usar um método contraceptivo é uma das formas de se prevenir o aborto. Por ano, 46 milhões de abortos são realizados. Teoricamente, se todas as mulheres usassem algum método contraceptivo, o número de abortos seria muito menor. Assim, programas de planejamento familiar, que agora são implementados na maioria dos países em desenvolvimento, auxiliam a reduzir estes números, aumentariam o acesso aos métodos contraceptivos em clínicas e sistemas de distribuição em comunidades, oferecendo além da anticoncepção, educação e aconselhamento.

(1) Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS

(2) Médico Ginecologista e Obstetra, Professor da Disciplina de Sistema Reprodutor Feminino do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS

SÍNDROME HEPATORRENAL COM RECUPERAÇÃO DE FUNÇÃO RENAL APÓS INFUSÃO DE VASOCONSTRICTOR - RELATO DE CASO

Aline Scapini (1), Rodrigo Boldo(1), Bruno Campos (2), Jayme Burmeister (2), Marcelo Generali da Costa (2)
Serviço de Nefrologia – Curso de Medicina – ULBRA/Hospital Independência – Porto Alegre - RS
drascapini@hotmail.com

Introdução

Pacientes hepatopatas crônicos desenvolvem frequentemente uma forma particular de insuficiência renal conhecida como Síndrome Hepatorrenal (SHR), à qual é devida a uma vasoconstrição da circulação renal secundária a uma vasodilatação do sistema arterial esplâncnico. O desenvolvimento da SHR tem sido indicador de mau prognóstico em pacientes hepatopatas terminais. Os métodos farmacológicos e não farmacológicos utilizados para reverter essa síndrome não têm sido resolutivos, de tal maneira que o transplante hepático é a única terapêutica efetiva. Este cenário tem mudado recentemente com a adoção de novos procedimentos no manejo da SHR, tais como a diálise com albumina e a administração de drogas vasoconstritoras.

Descrição do Caso

Relatamos o caso de um paciente masculino, branco, 53 anos, hepatopata terminal por viremia C, apresentou piora funcional renal progressiva rápida, sem relação a fatores hemodinâmicos, volumétricos, infecciosos e medicamentosos detectáveis. Apresentou também oligúria não responsiva a diurético contínuo. Foi estabelecida a infusão de somatostatina contínua, na dose de 6 mg/dia com melhora progressiva da função renal e da hiponatremia. A utilização por 10 dias levou à recuperação efetiva da função renal, a qual se manteve após a suspensão da droga. A hiponatremia retornou aos níveis iniciais pré-tratamento 10 dias após a suspensão da droga. O paciente, até o momento da descrição do caso (04 meses após o ocorrido), mantém função renal estável, aguardando transplante hepático.

Conclusões

De todas as novas terapêuticas da SHR, o uso de vasoconstritores sugere ser a mais promissora. A intervenção na vasodilatação extrema da circulação arterial esplâncnica do hepatopata melhora e aumenta o fluxo plasmático renal, fluxo renal glomerular, volume urinário e concentração do sódio sérico. A melhora do comportamento hemodinâmico e laboratorial observadas no caso descrito tem relação direta com o início do uso da droga, reforçando a adoção de tal conduta como terapêutica efetiva em tais pacientes.

(1) Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil

(2) Médico Nefrologista do Serviço de Nefrologia do Hospital Independência da ULBRA

FASCÍETE NECROTIZANTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ELETIVA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E RELATO DE CASO

Fernando Rogério Beylouni Farias, Ronaldo Webster, Omere Pereira Costa da Silva, Ricardo Gonçalves da Costa, Marcelo Bentancor Lontra e Marcelo Menegotto Donadell
Curso de Medicina da Ulbra / RS

Introdução

A Fascíte Necrotizante mostra-se como um rápido e progressivo processo infeccioso localizado na profundidade do tecido celular subcutâneo, com necrose secundária do mesmo. Desta forma, em virtude da presença de organismos liberadores de gás, a presença de ar na região subcutânea apresenta-se descrita nesta patologia, com rápida evolução para sepse. A incidência relatada é de 500 casos nos últimos 120 anos nos Estados Unidos. Os pacientes que apresentam maior predisposição à doença geralmente são indivíduos com idade superior à cinquenta anos, imunodeprimidos, diabéticos, etílicos, obesos mórbidos e aqueles que submeteram-se a procedimentos cirúrgicos recentes, ou trauma. Esta infecção pode ser de difícil diagnóstico em estágios precoces. No entanto, devido a sua rápida disseminação surge a necessidade de um tratamento agressivo, considerando sua alta mortalidade (70% - 80%) e sua mortalidade (75%).

Objetivos

Apresentação de caso de Fascíte Necrotizante conduzido no Serviço de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil e uma revisão bibliográfica abrangente.

Materiais e Métodos

Revisão do caso com estudo de prontuário e análise de artigos e livros de interesse.

Relato de Caso

O. M. C., 58 anos, masculino, branco, católico, natural e procedente de Porto Alegre, aposentado. Submetido a hemiorrafia umbilical e inguinal a esquerda pela técnica de Liechstein. A antibioticoprofilaxia utilizada foi feita com cefalotina 1g no início e no fim da cirurgia, cuja duração foi de três horas. Recebeu alta no primeiro pós-operatório com exame clínico normal, ferida operatória sem sinais de infecção e sinais vitais dentro dos limites de normalidade. Atendido na emergência do Hospital Luterano no segundo pós-operatório com dor intensa em ferida operatória, edema genital e peniano, hiperemia e calor. Apresentava também comprometimento sistêmico. Realizou-se na emergência abertura de F.O. e delimitação de halo hiperêmico. Exames laboratoriais evidenciaram acidose metabólica e hipowtemia. Hemograma apresentava leucopenia significativa com 20% de bastões e 2% de metamielócitos. Indicada intubação em UTI e após 6 horas o halo da F.O. aumentou em 6 cm no diâmetro. Levado à cirurgia com realização de janelas na área hiperêmica com descolamento da fascia muscular e comunicação dos cortes ("ilhas de pele"). Além disso, foi realizados amplos desbridamentos (em número de seis) em todo o tecido infectado com remoção da aponeurose do oblíquo externo e crúrio da esquerda. A partir de então, o paciente evoluiu favoravelmente com doses progressivamente menores de vasopressor, interrompendo esta medicação onze dias após a intubação e no 14.º dia teve alta da UTI. A antibioticoterapia teve duração de 21 dias iniciando com penicilina e clindamicina por três dias, depois cefepime e gentamicina de acordo com o antibiograma por quatro dias. Por último foi utilizado vancomicina em associação com imipenem de acordo com o segundo antibiograma por quatorze dias. Foi necessário também a realização de uma enxertia cutânea em mais de uma região no trigésimo pós-operatório. Os curativos eram realizados três vezes ao dia. Exame bacteriológico da secreção evidenciou raras cocos Gram positivos e alguns bacilos Gram negativos. Cultura com *Streptococcus Pyogenes* e *Enterobacter* sp. Hemocultura para sérvios e anaeróbios negativa. Anatomia patológica diagnosticou Hipodermite Aguda Supurativa Necrotizante com Trombose Vascular. Evoluiu favoravelmente recebendo alta hospitalar no trigésimo nono pós-operatório.

Discussão

A Fascíte Necrotizante mostra-se como uma rara infecção do tecido celular subcutâneo, com altas taxas de mortalidade. A literatura médica descreve largamente que esta doença pode acometer inúmeras regiões do corpo humano de maneira rápida e agressiva. Entre as regiões do corpo, abdome, perineo e extremidades superiores são as mais atingidas. Então, caso não seja precocemente diagnosticada e tratada, esta doença pode levar à extensa necrose da fascia muscular, incluindo também a pele e o tecido celular subcutâneo. A infecção do tecido celular subcutâneo acomete mais comumente pacientes imunodeprimidos, principalmente diabéticos. No caso apresentado a infecção ocorreu no pós-operatório de cirurgia eletiva. Ainda, a análise dos dados da literatura sobre o diagnóstico diferencial gangrena gaseosa, piodermite bacteriana e erisipela. Os autores sugerem que o tratamento desta infecção deve consistir de amplo desbridamento do tecido desvitalizado e qualquer estrutura com sinais de infecção, associado a uma antibioticoterapia de amplo espectro.

Em relação às "ilhas de pele", sua importância fundamenta-se no fato destas destruírem a zona de enxertia. Contudo, no caso apresentado, não foi possível preservar a pele, optando-se pelo amplo desbridamento, uma vez que houve progressão do quadro infeccioso. O uso da câmara hiperbárica, através da qual se justifica pelo aumento da oferta de oxigênio e melhorando a capacidade fagocitária dos leucócitos na margem do tecido isquêmico infectado, é citado como opção terapêutica.

Conclusões

De acordo com o analisado na revisão bibliográfica e no caso apresentado, o tratamento da Fascíte Necrotizante requer intervenção cirúrgica agressiva e antibioticoterapia de amplo espectro. O manejo em unidade de tratamento intensivo é mandatório em casos em que aja choque séptico, na toxicidade sistêmica ou até mesmo na falência múltipla dos órgãos. Deve-se ainda ressaltar a importância do diagnóstico precoce para redução das altas taxas de morbimortalidade, fato que foi decisivo na diminuição do tempo de recuperação e internação hospitalar do caso descrito.

TERATOMA SACROCOCCÍGEO PÉLVICO

Luis Felipe Zanetini, Piraju N. Neto, Rodrigo Romanini, Lionel Leitze, Mario Gehlen, Ana Gaiger
Curso de Medicina da Ulbra / RS

Introdução

Os teratomas são neoplasias embrionárias que contém tecido dos três folhetos germinativos e são derivados de células totipotentes. Em geral apresenta-se no período neonatal e na infância, podem ser benignos e malignos e podem constituir de estruturas císticas ou sólidas.

Epidemiologia

- 65% são teratomas sacro-cocóigios (TSC), 10% medulares e 10% gonadais
- 1: 40.000 nascimentos > 3 TSCs em NEONATAL comum
- + de 80% são benignos (formas maduras e imaturas dos 3 folhetos germinativos)
- Alta incidência de anomalias vertebrais, anoretais, e genitourinárias, causando principalmente disfunções urológicas, como disfunção do esfíncter vesical

Caso Clínico

Apresentamos um caso de Teratoma Sacrococóigeo(TSC), maduro, tipo IV e discutimos a importância do diagnóstico fetal, da cirurgia precoce e do acompanhamento oncológico.

Gestante RRD, 23 anos, cuja ecografias apresentaram as seguintes alterações:

- 13 sem. - Feto único, translucência nucal = 1,8 mm
- 29 sem. - Tumor pélvico cístico septado de 4,6 x 3,2 x 2,9 cm
- 33 sem. - Ecografia morfológica mostra tumor de 5,7 x 4,0 x 3,3 cm, sem comunicação com a bexiga, mas com abaulamento de região glútea. Orifício anal visualizado. Sexo masculino, sem espinha bifida. Líquido amniótico normal, cordão umbilical normal - ECOCARDIO fetal normal.
- 36 sem. - tumor com 7,4 x 5,0 x 4,5 cm.

Conclusão

Realizada cesárea eletiva com 38 semanas de gestação, pelo crescimento da massa, pelo risco de malignização e de ruptura do tumor. Ao exame físico palpava-se tumor no hipogástrico com abaulamento em ambas regiões glúteas (mais à esquerda), sem causar obstrução intestinal. A principal hipótese diagnóstica foi TSC tipo IV, tendo como diagnósticos diferenciais meningiocele ou miringocele anterior, cisto de mesentério, duplicação intestinal e linfangioma cístico (figroma).

Exames pré-operatórios alterados (2^o. dia de vida)

- *DHL = 728 U/L e Alfa-fetoproteína > 50.000 U/ml
- *Imagem – realizada Ressonância Nuclear Magnética de Abdome e Pelve A vantagem da Ressonância Magnética em relação à Tomografia Computadorizada é a possibilidade de observar se a massa tumoral invade ou não o canal medular, possibilitando diagnóstico diferencial com meningiocele.

Exame anatomo-patológico da peça cirúrgica demonstrou Teratoma provavelmente maduro.

Discussão

A maioria dos casos de TSC é assintomática durante a gravidez e o diagnóstico é feito ao nascimento. Entretanto, com o desenvolvimento das técnicas de ultrassonografia, o diagnóstico pré-natal é possível e deve ser pesquisado.

O tratamento do teratoma sacrococóigeo inclui, de início, extensa avaliação por exames de imagem das margens anatômicas do tumor e da sua consistência, bem como a avaliação da presença de metástases e de marcadores séricos para malignidade (Alfa-fetoproteína).

Grandes teratomas fetais podem causar morte na maioria dos fetos pois estão associados com polidramínio, causando trabalho de parto prematuro. Também pode ocorrer hemorragia tumoral maciça. Na suspeita de teratoma fetal, uma busca cuidadosa de outras anomalias deve ser realizada.

O tratamento do TSC é a ressecção cirúrgica completa do tumor com exérese do cóccix, essencial para a prevenção de recidivas. A operação deve ser realizada o mais breve possível, uma vez que a transformação maligna ocorre com o passar do tempo. Para os tumores que se apresentam externamente é utilizada abordagem trans-sacral posterior enquanto que a abordagem combinada sacro-abdominal pode ser necessária para os tumores com extensão intrapélvica. O cirurgião deve estar atento a possibilidade de extensão tumoral intra-espinhal. O índice de cura do teratoma sacrococóigeo em neonatos e lactentes jovens é superior a 95%. O seguimento desses pacientes inclui avaliação periódica por oncologista pediátrico, exames de imagem e dosagem de alfa-fetoproteína.

Bibliografia

- 1- MAKSSOUD, João Gilberto. Cirurgia Pediátrica. 2ª ed. 2003, Revinter.
- 2- O' DONNELL, Barry; Koff, Stephen. Pediatric Urology. 3ª ed. 1997, Butterworth-Heinemann.

PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS MENSTRUAIS EM MULHERES COM AFECÇÕES ENDÓCRINAS

Marôla Flores da Cunha Scheeren, Gustavo Crespo Carvalho, Marina Dias de Oliveira, César Geremia, Lérica Zaslavsky, Miriam Pecis, Ana Luiza Geipi Mattos
Curso de Medicina, Universidade Luterana do Brasil – ULBRA,
E-mail: flores-da-cunha@bol.com.br

Introdução

A ocorrência de distúrbios menstruais em mulheres com afecções endócrinas é bem conhecida. Portadoras de hipotireoidismo podem apresentar amenorréia, oligomenorréia, ou meno e metrorragias e mulheres com hiperprodução de esteróides adrenais ou ovarianos frequentemente apresentam ciclos anovulatórios. As alterações hormonais, além de afetarem o metabolismo e comprometerem a saúde geral, são causas frequentes de infertilidade. A prevalência de distúrbios menstruais em mulheres com doenças endócrinas, em nosso meio, não é conhecida. Embora a relação entre certos distúrbios menstruais e determinadas patologias endócrinas tenha sido descrita, tal relação, em nosso meio, tampouco é conhecida.

Objetivos

Os objetivos do presente estudo são: a) determinar a prevalência de distúrbios menstruais em pacientes com doença endocrinológica definida; b) determinar se existe relação entre uma determinada doença endocrinológica e um tipo específico de distúrbio menstrual.

Pacientes e Métodos

Até o momento, participaram voluntariamente do estudo, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido, 14 mulheres em idade reprodutiva, com patologia endocrinológica definida, que consultaram o ambulatório de endocrinologia do Hospital Independência da ULBRA. Usuárias de contracepção hormonal foram excluídas, o que reduziu a amostra em mais de 50%. Durante a consulta, as participantes foram entrevistadas e responderam questionário sobre sua doença e seus ciclos menstruais. Se necessário, a entrevista foi complementada com dados do prontuário médico. O grupo controle foi constituído por 14 mulheres da mesma faixa etária, livres de doença endócrina.

Resultados e Conclusões

Entre as 14 pacientes, houve 4 casos de hipotireoidismo, um de diabetes melito tipo2, um de ovários androgênicos, dois de obesidade mórbida, um de hiperandrogenismo primário e um de hirsutismo, sendo que 7 participantes referiram irregularidades menstruais. A dismenorréia foi o distúrbio mais prevalente, presente em duas mulheres com hipotireoidismo (50%), em 4 com hipotireoidismo (100%), em uma com hirsutismo (100%) e em 8 do grupo controle (57%). As 4 pacientes com hipotireoidismo (100%) e as duas com obesidade mórbida (100%) referiram hipermenorréia (controle=21%); duas pacientes com hipotireoidismo (50%) referiram menorragia (controle=0); a paciente com diabetes referiu amenorréia (controle=0). Ainda, uma paciente com obesidade mórbida (50%) e a paciente com hirsutismo (100%) referiram ciclos maiores que 35 dias, enquanto uma mulher (7%) do grupo controle relatou ciclo menor que 21 dias. O reduzido tamanho da amostra não permite conclusões. O estudo está em andamento.

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA POR RABDOMIOLISE: UM CASO ATÍPICO

Daniel Godoy, Daniel Nicolletti, Bianca Cristina Didomenico, Maria Celina Salazar Rubin Pereira, Bruno Tadeu Campos.
Disciplina de Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre, RS.
Email: dmgodoy@hotmail

Introdução

A rabdomiolise é condição clínica grave resultado de injúria de células musculares esqueléticas com liberação de substâncias potencialmente tóxicas na circulação. Fatores como trauma muscular direto, exercícios físicos extenuantes, distúrbios metabólicos e enzimáticos, drogas, alterações de temperatura induzem uma perda de integridade da fibra muscular, causando acumulação de cálcio intra-celular, depleção de ATP e formação de substâncias oxigênio reativas. Frequentemente a tríade clássica de mialgia, fraqueza e urina de cor escura, é observada e seu diagnóstico é comprovado com a determinação da enzima creatinaquinase e níveis de mioglobina no plasma e urina. Insuficiência renal aguda mioglobínica induzida por rabdomiolise representa 10% de todos os casos de perda de função renal aguda, e a sua ocorrência associada com patologias concomitantes leva a mortalidade de 1/5 destes pacientes.

Descrição de Caso

Apresentamos caso clínico de paciente com 52 anos, masculino , praticante não rotineiro de esportes radicais como trekking e rapel . Durante a descida de canyon em que utilizou cadeira feita de cordas para sustentar o peso do corpo sentiu fortes dores em membros inferiores. Apresentou, após a chegada ao solo, fraqueza, mialgias intensas nas coxas, dificuldades de manter-se em pé e micção escurecida. Ressalta-se que tal cadeira pode comprimir as regiões inguinais com risco de provocar isquemia transitória nos membros inferiores. Relatou ainda novo trekking de seis horas por caminhos íngremes e extenuantes, tendo que transportar riachos de águas geladas, referindo ainda manutenção do quadro clínico durante o trajeto. Quatro dias após, como não cessavam os sintomas, procurou atendimento médico com náuseas, vômitos, dores musculares, queda de débito urinário e urina açucalada.. Os primeiros exames laboratoriais realizados mostravam: CPK= 2621 mg/dl; Cr= 12,6mg/dl; Ue= 229 mg/dl; K=4,8 mEq/dl. Não havia relato ou sugestão de patologia renal passada ou familiar, quadro infeccioso, uso de estatinas, AINES, IECAs/ARA ou imunologia positiva para leptospirose. Foi diagnosticada insuficiência renal aguda secundária a rabdomiolise.

O paciente permaneceu internado por 16 dias tendo piora laboratorial e clínica com indicação de substituição de função renal por hemodiálise no 9º e 10º dia (ver gráfico). Apresentou na evolução melhora progressiva com recuperação total da função renal em um período de dois meses.

Conclusão

O caso acima mostra um caso atípico de rabdomiolise ocasionado primeiramente por isquemia, agravada em sua evolução por choque térmico¹ e atividade física extenuante¹. A concomitância destes fatores (que são nominados como sendo causa frequente destas patologias¹) levou a dano nas células musculares com liberação de mioglobina com ocorrência de insuficiência renal aguda necessitando substituição de função renal. Tal caso corrobora dados da literatura de que a 'rabdomiolise do exercício agudo' pode ser comum e frequente¹. O médico deve manter grau de suspeição para rabdomiolise do exercício em pacientes que apresentem-se com sintomas de dor e edema local em musculatura afetada.

Diagnóstico precoce e intervenção agressiva com hidratação, alcalinização da urina e monitorização das complicações renais, metabólicas e hematológicas podem prevenir a morbidade e mortalidade.

PERFIL DO CONTROLE METABÓLICO DOS PACIENTES COM DIABETE MELITO TIPO 2 ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA DO HOSPITAL INDEPENDÊNCIA

André T. Bridi, Andréa B. da Costa, Écler Ercoli, Eduardo Costa, Kleiner Pinheiro, Leandro M. Righi, Marôla F.C. Scheeren, Milena Mantovani, Rafael Humberto, Rovana Steffens, Lérica A. Zaslavski, Miriam Pécis

Introdução

O diabetes melito (DM) tipo 2 acomete cerca de 8% da população brasileira. O bom controle metabólico mostrou ser eficaz na redução das complicações crônicas desta patologia. Reduções na glicose-hemoglobina implicam na diminuição do risco de complicações, sendo que o menor risco é quando esta encontra-se em níveis normais (<6%).

Objetivo

Analisar o grau do controle metabólico de pacientes com DM tipo 2 atendidos no ambulatório de endocrinologia do Hospital Independência.

Pacientes e Métodos

Estudo retrospectivo. Revisados 69 prontuários de pacientes com DM tipo 2 nos anos de 2001 e 2002 no ambulatório de endocrinologia do Hospital Independência da Universidade Luterana do Brasil.

Avaliação do controle metabólico: Método: Automatizado – colorimétrico:

Glicemia de jejum: método – GOD/trinder

Glicose-hemoglobina: método – cromatografia

Frutoseamina: método – redução do NBT (Nitrobluetetrazolium)

Estatística: Análise Descritiva

Resultados

Características clínicas dos pacientes com DM tipo 2

Idade (anos)	57,3 ± 8,5
Sexo (masc/fem)	28/41
Duração do DM (anos)	8,9 ± 6,1
IMC (Kg/m ²)	29,9 ± 6,2

Perfil de controle metabólico dos pacientes com DM tipo 2

Glicemia de jejum(mg/dl)	170,8 ± 60,1
Glicose-hemoglobina(%)	7,6 ± 2,0
Frutoseamina(mmol/L)	3,09 ± 0,93

Conclusões

O grupo de pacientes analisados não apresentou um controle metabólico adequado já que apresentou valores de glicemia de jejum e de glicose-hemoglobina elevados.

O fato da frutoseamina ter apresentado valores limitrofes, sugere que este exame não seja um bom método para avaliar o controle glicêmico.

O mau controle metabólico destes pacientes pode se dever à má adesão aos tratamentos dietoterápicos e farmacológicos e, também, à falta de atividade física.

O baixo nível sócio-econômico do grupo estudado, assim como a falta de ênfase dada sobre a importância do bom controle metabólico, pode ter contribuído para os resultados encontrados.

USO DE INSULINA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA DO HOSPITAL INDEPENDÊNCIA

André T. Bridi, Andréa B. da Costa, Écler Ercoli, Eduardo Costa, Kleiner Pinheiro, Leandro M. Righi, Marôla F.C. Scheeren, Milena Mantovani, Rafael Humberto, Rovana Steffens, Lérica A. Zaslavski, Miriam Pécis

Introdução

O Diabetes Melito é uma doença crônica e degenerativa que se acompanha de complicações crônicas as quais são as principais responsáveis pela morbi-mortalidade dos pacientes portadores desta patologia. O bom controle metabólico tem se mostrado eficaz em prevenir a maior parte destas complicações.

No Diabetes Melito tipo 2, ocorre uma progressiva disfunção das células beta, tornando mais difícil a manutenção do controle glicêmico, e levando a necessidade do uso de insulina. As estimativas mais conservadoras são de que 20% dos pacientes necessitariam de insulina para alcançar parâmetros adequados.

Objetivo

Analisar o percentual de pacientes em insulino terapia e comparar as características clínicas e laboratoriais dos pacientes em uso ou não desta forma de tratamento.

Pacientes e Métodos

Estudo retrospectivo. Foram revisados 69 prontuários de pacientes com dm tipo2 atendidos nos anos de 2001 e 2002 no ambulatório d endocrinologia do hospital independência. Avaliação laboratorial:glicemia de jejum, glicose-hemoglobina, frutoseamina. Análise estatística: teste t de Student, teste exato de Fisher, nível de significância= 5%

Resultados

Características clínicas dos pacientes com dm tipo2 em uso ou não de insulina:

*pacientes sem uso de insulina (n=44); *pacientes em uso de insulina (n=25).

Características laboratoriais dos pacientes em uso ou não de insulina

*pacientes sem uso de insulina: glicemia (mg/dl) -156,7 +/- 35,2; Hba1c (%) -6,9 +/- 1,7; frutoseamina (mmol/L) - 3,12 +/- 1,1; *pacientes em uso de insulina: glicemia (mg/dl) -177,2 +/- 65,6; Hba1c (%) -8,4 +/- 2,1; frutoseamina (mmol/L) -8,4 +/- 2,1.

*Tipo de tratamento usado pelos pacientes com dm tipo 2:

*Monoterapia (61%): dieta (n=4) – 5,8%; sulfonilureia(n=11) – 15,9%; metformina (n=16) – 23,2%; insulina (n=11) – 15,9%; *Terapia Combinada (39%): sulfô + metformina (n=13) – 18,8%; sulfô + insulina (n=1) – 1,4%; metformina + insulina (n=13) – 18,8%.

Conclusões

O percentual de pacientes em uso de insulina no grupo analisado está de acordo com a expectativa do uso desta medicação em pacientes com dm tipo 2

Os pacientes que usavam insulina apresentaram um pior controle metabólico quando analisada a glicose-hemoglobina.

Possíveis explicações para este achado seriam:

1. Uma maior resistência insulínica nos pacientes em uso de insulina apesar do IMC semelhante nos dois grupos.
2. Uma menor reserva pancreática (tempo de duração da doença maior) neste grupo de pacientes.
3. Dose insuficiente de insulina para obter um bom controle metabólico
4. A complexidade dos regimes de insulino terapia e a dificuldade em obter informações clínicas claras e objetivas por parte dos médicos e pacientes.
5. Preconceitos com relação a custos e riscos da insulino terapia.
6. Má adesão dos pacientes ao tratamento insulino terapico.