

ESTUDO COMPARATIVO DO TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DA VARICOCELE

Nelson Rodrigues Netto Júnior*
Eduardo Pires Fakiani**

A varicocele, causa mais comum de infertilidade masculina, tem sido tratada cirurgicamente com bons resultados, embora sua eficácia tenha cada vez mais sido questionada.

Sessenta e quatro pacientes portadores de varicocele foram analisados. Trinta e seis pacientes foram submetidos à cirurgia com ligadura da veia testicular e vinte e oito pacientes receberam apenas tratamento clínico (a nível hipotalâmico, hipofisário ou gonadal).

Todos realizaram espermogramas antes e depois do tratamento, os quais foram estudados quanto ao número, motilidade Gay III (rápidas e direcionais) e percentagem de ovais.

Os resultados de ambos os grupos mostraram melhora em todos os parâmetros do espermograma. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois tratamentos, embora o cirúrgico tenha atingido cifras superiores às do tratamento clínico.

O índice de gravidez, embora superior nos tratados cirurgicamente, não foi estatisticamente diferente nos dois grupos.

O tratamento clínico mostrou sua eficácia em casos eletivos, embora o tratamento cirúrgico continue a ser a melhor opção no tratamento da subfertilidade associada à varicocele. Talvez então, possamos inferir que resultados mais promissores no tratamento da subfertilidade associada à varicocele possam ser conseguidos com a associação dos tratamentos clínicos e cirúrgicos.

—oOo—

Chefe da Disciplina de Urologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Professor Docente-Livre de Urologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

** Acadêmico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**ESTUDO EXPERIMENTAL DA REANASTOMOSE DO CANAL DEFERENTE**

Nelson Rodrigues Netto Jr*
Gustavo Caserta Lemos**
Marcus Castro Ferreira***
Eduardo Pires Fakiani****
Antonio Carlos Hermann de Andrade****
Antonio da Mata Monteiro*****

Clínica Urológica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — Disciplina de Técnica Cirúrgica e Laboratório de Microcirurgia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Com a finalidade de estudar as técnicas cirúrgicas para a reversibilidade da vasectomia, 15 cães foram submetidos ao seguinte protocolo experimental: vasectomia bilateral, permanência no canil por volta de 60 dias; reanastomose deferencial e verificação da permeabilidade do deferente através de estudo radiológico. A vasovasostomia foi realizada por 3 técnicas diferentes: a olho nu, com lupa e com o microscópio cirúrgico.

O restabelecimento da permeabilidade de deferente foi alcançada em 40% das anastomoses a olho nu, 60% com lupa e 90% com microscópio.

- oOo—
- * Professor Docente-Livre de Urologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Chefe da Disciplina de Urologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.
 - ** Residente (R4) da Clínica Urológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
 - *** Professor Docente-Livre de Cirurgia e Chefe do Laboratório de Microcirurgia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
 - **** Acadêmico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
 - ***** Acadêmico da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

ANTIBIOTICOTERAPIA — INFLUENCIA NAS SEQUELAS DE POLIOMIELITE — APRESENTAÇÃO DE UM CASO

Maria Zingari Mota*

A autora faz um retrospecto da Poliomielite: etiologia; modos de transmissões; formas clínicas. Detém-se em particular na forma paralítica.

Faz uma rápida alusão às estafilococcias cutâneas e, logo em seguida, examina os efeitos terapêuticos e colaterais de alguns antibióticos, tais como Penicilina, Espiromicinas e Tetraciclina.

A seguir passa a apresentar o caso de um paciente atingido de Poliomielite, forma neurológica, aos 06 anos de idade, que voltou a caminhar e conviveu mais ou menos com a doença até a idade de 36 anos. Nessa ocasião apresentou um quadro de furunculose recorrente testado e tratado a base de Penicilina, Rovamicina e Acramicina. Após estes tratamentos o paciente passou a apresentar parestesia progressiva dos membros inferiores.

A autora faz comentários sobre os efeitos colaterais dos antibióticos usados no caso, entendendo ser a Tetraciclina a responsável pelo agravamento do paciente.

Confessa que um diagnóstico de certeza não pode ser feito após tantos anos decorridos. Além disto, não encontrou na literatura médica qualquer caso semelhante, que corroborasse estas suspeitas.

O trabalho é um alerta para as patologias iatrogênicas, que devem cada vez mais interessar e preocupar.

—oOo—

* Interna do 6.º ano da Faculdade de Medicina de Jundiá — SP.

FATORES PSÍQUICOS NA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA COMO COMPLICAÇÃO DA ÚLCERA PÉPTICA

Paulo Wajchman*
Nadir Zacarias**

Os autores avaliam um grupo de trinta e dois pacientes internados no Hospital do Servidor Público Estadual, de 15 de agosto de 1981 à 15 de dezembro de 1981, com hemorragia digestiva alta por úlcera péptica sangrante, de comprovação endoscópica. Os autores

pretendem estabelecer uma interação entre a "performance" psíquica dos pacientes e o episódio hemorrágico. Assim, em 78% dos casos encontrou-se um fato emocionalmente perturbador em suas vidas, precedendo a hemorragia. Em termos psíquicos, constatou-se em 83% das pacientes alterações psíquicas nos 15 dias anteriores ao episódio hemorrágico; e, em 73% destas alterações evidenciou-se elementos depressivos. Quanto ao sono, neste período de tempo, 40% afirmaram terem apresentado alterações no seu padrão habitual de sono. Em termos da classificação biotípologica de KRETSCHMER, relacionando "corpo-caráter" constatou-se serem 58% dos pacientes do tipo atlético (tendência à exotimia, impulsividade), 19% do tipo píonico (tendência à ciclotimia), 17% do tipo astenico (tendência à esquizotimia) e 6% do tipo displásico (tendência ao infantilismo).

* Acadêmico da Faculdade de Medicina da Fundação ABC.

** Professor Assistente da Disciplina de Gastroenterologia Clínica da Faculdade de Medicina da Fundação ABC.

—oOo—

FÓRCIPE DE ALÍVIO — ROTINA INÓCUA?

Ricardo Faccioli *
Wilson Carrara *
Emanoel Mariano de Carvalho *
Homero Paladini de Souza *
Júlio Cesar do Nascimento Martins *
Luís Fernando Aguiar *

Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Para evitar dano cerebral e poupar a parturiente do esforço dos últimos minutos do segundo período do parto, Delse recomendou o "fórcepe profilático". A grande maioria das operações fórcepe hoje realizadas pertencem à categoria de fórcepe baixo eletivo ou fórcepe de alívio.

O trabalho atual consta do estudo retrospectivo de 60 fórcepes profiláticos realizados na Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de janeiro de 1981 à fevereiro de 1982 (Serviço Prof. B. Neme). A definição de fórcepe de alívio foi respeitada. Cabeça fetal no assoalho pélvico, rodada para o pube, sendo o fórcepe precedido por episiotomia. Houve alta incidência de lesões maternas (20%) e fetais (63,3%). Talvez este seja o preço que as pacientes devem pagar por serem atendidas por residentes em treinamento. Até mesmo a mais simples operação de fórcepe deve ser realizada por obstetra qualificado.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

—oOo—

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE CRIANÇAS DESNUTRIDAS E SADIAS DO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU — SP

L.C. Giarola *
M.C. Sanchez **
M.E. Moura **
R. Moura **

Trata-se de um estudo comparativo de dois grupos de crianças de 1 a 6 anos, da zona urbana de Botucatu, inscritas no Centro de Saúde Escola. Destas crianças, 20 são desnutridas pertencentes ao programa de suplementação da LBA, sendo as outras 20 crianças sadias (controles).

As informações foram obtidas através de inquéritos domiciliares com posterior análise estatística.

Estudaram-se variáveis de natureza sócio-econômica (renda per capita; despesas com água, luz e aluguel; posse da moradia; instrução da mãe; profissão do pai); condições ambientais (coleta de lixo, água, esgoto, tipo de habitação) e ingestão de alimentos (método recordatório de 24 horas e história alimentar) e outras relativas à criança.

Demonstrou-se que a pouca possibilidade econômica de obtenção de alimentos constitui um importante fator causal de determinação da desnutrição no grupo estudado.

* Auxiliar de Ensino — Disciplina de Nutrição em Saúde Pública Departamento de Medicina em Saúde Pública — Faculdade de Medicina de Botucatu — UNESP.

** Acadêmicos — Faculdade de Medicina de Botucatu — UNESP.

—oOo—

ASPECTOS ANÁTOMO PATOLÓGICOS DO PERICÁRDIO, MIOCÁRDIO E ENDOCÁRDIO, NA ENDOCARDITE INFECCIOSA

Adiel Fares,
Henry Abensur
Hugo Abensur
Alfredo José Mansur
Edgard Augusto Lopes
Max Grinberg

Grupo de Valvopatias e Serviço de Anatomia Patológica da F.M.U.S.P.

Foram analisados 41 casos, com idade entre 14 e 62 anos (média = 30 anos), sendo 19 pacientes do sexo masculino (47,4%); 22 pacientes (56,9%) apresentaram endocardite em valva natural e 19 (43,1%) em valva artificial (17 em valva de dura mater e 2 em prótese de Starr-Edwards).

O exame do pericárdio revelou espessamento fibroso em 20 casos (48,8%), aderência dos folhetos em 20 (48,8%), reação inflamatória inespecífica em 16 (39,0%), derrame pericárdico em 5 (12,2%) e nódulos de Aschoff em 2 (4,88%), e não tendo sido detectadas alterações em 5 (12,2%).

O exame do miocárdio revelou reação inflamatória inespecífica em 14 (34,16%), fibrose perivascular em 11 (26,84%), colônias de bactérias em 10 (24%), nódulos de Aschoff em 8 (19,5%), infarto do miocárdio em 4 (9,76%).

O exame do endocárdio revelou espessamento fibroso em 26 casos (61,44%), colônias de bactérias em 12 casos (29,28%), trombose mural em 4 (9,76%), nódulos de Aschoff em 3 casos (7,32%).

Em conclusão, além do comprometimento valvar da Endocardite infecciosa, podemos ter comprometimento adicional de outras estruturas cardíacas, de possível re-

percussão clínica, caracterizando o envolvimento pan-cardíaco.

—oOo—

EFETOS DE CASTRAÇÃO E DO TRATAMENTO COM HORMÔNIOS SEXUAIS FEMININOS NA CATATONIA EXPERIMENTAL INDUZIDA EM RATAS PELO HALOPERIDOL

Graziela Hanna *
Miyuki Kohatsu *

Os efeitos dos hormônios sexuais femininos foram estudados em relação à duração da imobilidade posicional induzida em ratas por 3,0 Mg/Kg do haloperidol.

Ratas foram castradas e divididas em 5 grupos que receberam tratamento hormonal com estrógeno, progesterona e estrógeno e progesterona respectivamente; os animais do 4.º grupo foram tratados com álcool benzílico (veículo dos hormônios) e os do 5.º grupo não receberam tratamento.

Os resultados mostraram que: (1) a administração de estrógeno, só ou associado à progesterona, aumenta a duração de catatonia; (2) a administração da progesterona diminui a duração desta imobilidade; (3) o álcool benzílico não alterou o comportamento. Os resultados são discutidos em termos de mecanismos adaptativos centrais, envolvendo a supersensibilidade dos sistemas neurais dopaminérgicos.

* Acadêmicas da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

—oOo—

EFEITO DA RESSECÇÃO GONADAL E DA SUBSTITUIÇÃO HORMONAL NA FUNÇÃO DA GLÂNDULA TIREÓIDE DE RATOS MACHOS ALIMENTADAS COM EXCESSO DE COLESTEROL

Roberto Andrés Douglas *
Rossana Campos Pereira *
Ilione Roesner *
Octacílio Martins Jr. *
Maria Odila Gomez *
Prof. Dr. Carlos Roberto Douglas **

Temos observado que ratos machos e fêmeas se comportam diferentemente, no que se refere à função tireoideana, frente a uma dieta rica em colesterol. Com o objetivo de estudar o papel da testosterona (dose fisiológica — 50 mcg/100g/dia — e farmacológica 2,0 mg/100g/dia) na estimulação da glândula tireoide promovida pelo colesterol, ratos machos foram castrados e submetidos a dieta rica em colesterol (1%) e às doses diárias acima mencionadas, de testosterona, por 30 dias. Após esse período, foi realizado o estudo da função tireoideana através da utilização de ¹³¹I. Os resultados revelam que a captação tireoideana de ¹³¹I (24hs) e o PB¹³¹I encontram-se aumentados com a administração de colesterol. Frente à castração e à dieta rica em colesterol o conteúdo tireoideano de ¹³¹I permanece inalterado enquanto que a elevação do PB¹³¹I continua sendo verificada. Quando os animais são submetidos à castração e reposição com doses fisiológicas e farmacológicas de propionato de testosterona, observa-se que, tanto o conteúdo tireoideano de ¹³¹I, quanto o PB¹³¹I apresentaram-se elevados por ocasião da administração de dieta rica em colesterol. Destes resultados podemos inferir que a

estimulação da captação tireoideana de ¹³¹I (24 hs), promovida pelo colesterol dietético, parece depender da presença de testosterona; já a secreção hormonal, nessas mesmas condições, parece independe deste hormônio.

Acadêmicos da Faculdade de Medicina do ABC. Disciplina de Fisiologia da Faculdade de Medicina do ABC e Departamento de Ciências Fisiológicas da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

** Orientador Científico. Professor Titular da Disciplina de Fisiologia da Faculdade de Medicina do ABC e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

—oOo—

CORRELAÇÃO ENTRE HEMATÓCRITO, PROTEÍNAS TOTAIS, ESPAÇO DE INULINA E ESPAÇO DE BROMO COMO PARÂMETRO DO VOLUME EXTRACELULAR EM RATOS

Celso Gromatizky *
Fernando Alfieri Jr. *
Jorge Demétrio Benduk Neto *
Anibal Gil Lopes **

Departamento de Fisiologia e Farmacologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (Laboratório de Biofísica do Néfron)

O presente trabalho visa estudar as variações de volume extra-celular (VEC) encontrados em ratos hidropênicos e submetidos a expansão da VEC com NaCl isotônico com e sem adição de 3% de manitol, e em ratos esplenectomizados. Para isto, foram comparados vários métodos de avaliação do VEC: hematócrito, teor de proteínas totais, espaço de inulina e de bromo. Os dados obtidos mostram que o maior grau de expansão do VEC foi obtido após infusão de NaCl isotônico; infundindo volume igual de NaCl, mas na presença de manitol a 3%, o volume do VEC expandiu-se significativamente menos; no entanto, o VEC destes animais foi ainda superior ao dos hidropênicos. Quanto à metodologia usada, houve alta correlação entre espaços de inulina e de bromo, não estatisticamente diferentes entre si. No entanto, a correlação destes métodos com a concentração de proteína total e o hematócrito foi bem mais baixa. Estes métodos, melhor o Ht que as Pt, podem ser usados somente para uma avaliação aproximada quanto à direção da modificação do VEC.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

** Professor Orientador.

—oOo—

FLORA CERVICAL EM COLO UTERINO NORMAL, INFLAMATÓRIO E DISPLÁSICO

Mauro Grynspan *
Moisés Kanas *
Janice Made Hannuch **
Luciana Barbosa Lemos ***
João Carlos Sampaio Góes ****

Os autores estudam a flora cervical nas lâminas de 380 pacientes, a priori classificados de acordo com alterações celulares morfológicas no exame de Papanicolaou.

Concluem que, nos casos negativos para células neoplásicas em que não há nenhuma atipia celular (Classe I de Papanicolaou), a flora bacteriana cervical predominante é a bacilar. Já quando as células apresentam alterações morfológicas benignas (Classe II) ou pré-malignas (displasia leve e moderada), a flora bacteriana cervical mostra predominância de cocos ou flora mista (cocos e bacilos). O exame de Papanicolaou traz informações adicionais importantes ao ginecologista quanto à flora cervical.

- * Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- ** Estagiária em Citopatologia do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer.
- *** Médico Patologista do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer.
- **** Diretor Clínico do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer; Livre Docente da Faculdade de Medicina da Organização Santamarense de Educação e Cultura.

—oOo—

ANEMIA EM GESTANTES ADOLESCENTES

Noemi Zanetti *
José Cianci Filho *
Nelson Vitiello **
Prof. Dr. Paulo Schmidt Goffi ***

Clinica Obstétrica do Hospital Municipal de Santo André da Faculdade de Medicina do ABC

A incidência de baixos valores de taxas de hemoglobina e de hematócrito é estudada em 58 puérperas adolescentes e comparada com grupo controle de 55 puérperas de mais de 20 anos de idade. A análise prende-se apenas aos casos de partos transpélvicos com perdas sanguíneas dentro do limite da normalidade.

Entre as adolescentes encontrou-se menor valor para a média das taxas de hemoglobina (11,0g/100 ml) e de hematócrito (31,9%) do que para o grupo controle (respectivamente 11,7g/100 ml e 35,7%). Observou-se também maior frequência de taxas baixas de hemoglobina entre as adolescentes (25,8%) do que no grupo controle (14%). Idêntica observação foi realizada quanto aos valores de hematócrito, caracterizando-se maior frequência de anemias severas entre as adolescentes.

- * Doutorandos da Faculdade de Medicina do ABC.
- ** Assistente Voluntário da Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Medicina do ABC.
- *** Professor Orientador; Titular da Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Medicina do ABC.

—oOo—

ANÁLISE DAS TÉCNICAS DE SUBSTITUIÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL — O AUTO TRANSPLANTE INTESTINAL — ESTUDO EXPERIMENTAL

Vincenzo Pugliese *
Roberto Siniscalchi *
Rubens Antonio Aissar Sallum *
Maurício Fregonesi Rodrigues da Silva *
Carlos Gabriel Nardy Pereira *
Paulo Alberto Falco Pires Correa *

A esofagectomia, parcial ou total, pode ser necessária quando este órgão é acometido por processos inflamatórios extensos ou neoplasias. Os autores efetuam revisões bibliográficas sobre os vários métodos empregados na reconstituição do trânsito digestivo após ressecções esofágicas. Descrevem, a seguir, a sistematização técnica utilizada e os resultados obtidos com o auto-transplante de intestino delgado, na substituição do esôfago cervical em cães. Concluem que a intervenção é exequível com os recursos disponíveis em nosso meio, salientando a integridade da alça intestinal transplantada, na maioria (95%) dos casos. Assinalam, entretanto, a presença de disfagia em todos os animais desta série, apontando a necessidade de maior aperfeiçoamento da técnica empregada.

- * Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

—oOo—

SÍNDROME DE HIPEROSTOMIA

Rubens Carlos Mayall *
Marco Túlio França **
Enídia Branca da Silva Ochsenfort **
Luiz Fernando Ribeiro da Silva Paulim **
João Tadeu Grillo **
João Lannes Simões Jr. **

A importância da Síndrome de Hiperostomia está na maneira em que se apresenta. Os sinais e sintomas, às vezes, simulam outras alterações vasculares, levando o clínico à terapias muitas vezes tempestivas e sem resultado terapêutico. Ela simula uma doença isquêmica arterial, porém não há manifestações demonstráveis de oclusão arterial; há, sim, um curto-circuito arteriolo-venular, bem demonstrado através de uma arteriografia.

- * Professor Titular das cadeiras de Semiologia, Angiologia e Hematologia da Faculdade de Medicina da Valença.
- ** Acadêmicos da Faculdade de Medicina de Valença.

—oOo—

A TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO ESTUDO DAS ANEURISMAS DA AORTA ABDOMINAL

Nelson Wolosker *
Marcus Wolosker **
Ari Stiel Radu *
Cid Persigó Monteiro *
Salvador Olegário Abílio ***
Jasf Manasterski ****

Hospital Israelita Albert Einstein de São Paulo

Foram estudadas, no período de fevereiro de 1981 a março de 1982, no Hospital Israelita Albert Einstein, por meio de tomografia computadorizada, 15 pacientes portadores de aneurisma da aorta abdominal.

Os autores descrevem inicialmente a técnica de tomografia computadorizada empregada e os outros métodos diagnósticos utilizados. Analisam as tomografias obtidas quanto aos seguintes aspectos: calibre de aorta, tamanho, extensão, estrutura própria do aneurisma e suas relações com as estruturas vizinhas, e expõem os resultados.

Comparam ulteriormente as vantagens e desvantagens da tomografia em relação aos outros procedimentos utilizados e concluem ser a tomodensimetria, quando disponível, o método de escolha para diagnóstico e programação terapêutica de aneurisma da aorta abdominal.

- * Acadêmico de Medicina. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- ** Professor Adjunto da Disciplina de Cirurgia Vascular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- *** Chefe dos Serviços de Radiologia e Tomografia Computadorizada do Hospital Albert Einstein de São Paulo.
- **** Médico Assistente da Disciplina de Cirurgia Vascular do Departamento de Cirurgia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

—oOo—

TRABALHO DE ATUALIZAÇÃO — “HORMÔNIO ANTI-MULLÉRIENE” “INTERSEXOS”

Edson Claro do Nascimento *

Atualmente, graças a recentes pesquisas de Alfred Jost, do College de France, publicadas numa revista francesa “La Recherche”, n.º 63 pág. 4, de janeiro de 1976, mostra-se claramente que as características masculinas do aparelho genital do feto são induzidas pelo testículo, sendo que, na ausência deste, tudo acontece como se a diferenciação sexual espontânea fosse no sentido feminino, enquanto que o macho seria modificado pela secreção testicular.

O objetivo deste trabalho é informar, aos interessados pela ciência, a respeito do hormônio Anti-Mulleriane. Tal hormônio é sintetizado pelas células de Sertoli, ainda na fase intra-uterina, por volta da 4.ª semana, e permanece sendo produzido até o momento do nascimento; sua ação também ocorre nesse período.

O Hormônio anti-mulleriane age no sentido de regridir o canal de Muller e induzir o desenvolvimento dos ductos de Wolf, o que contribuirá para a diferenciação masculina normal e a regressão feminina.

Há certas situações, em alguns casos da prática médica, onde observamos que é difícil diferenciar e diagnosticar as crianças quanto ao seu sexo social.

Outros casos são indivíduos aparentemente normais que, ao serem submetidos a determinada cirurgia, que não sexual, são encontrados úteros, anexos etc. sem qualquer suspeita de intersexualidade anteriormente;

Tais inversões são causadas pelo hormônio anti-mulleriano, recentemente descoberto, e ainda não sabemos se é insensibilidade do receptor do epitélio mulleriane, se está em concentração anormal ou se em algum caso ele está ausente.

Desta forma é que se estabelece o Hermafroditismo. Porém, existem algumas teorias mais antigas que colocavam como fatores desencadeantes de uma inversão súbita:

- 1 — Defeitos Intrínsecos dos Genes.
- 2 — Influências anormais das gônadas, supra renal e outras glândulas endócrinas da vida embrionária.

Atualmente acredita-se que a de maior razão preponderante é a influência hormonal das gônadas; pode ser que haja defeito intrínseco do gen, quanto a não formação, pela célula de Sertoli, do hormônio anti mullériene,

ou algum fator indireto que produz a interferência quanto a quantidade a ser produzida.

O hormônio anti-mullériene é o maior dos hormônios proteicos já conhecidos; é formado por 1.000 a 1.500 a.a., enquanto que a maioria dos hormônios proteicos normais é produzida por algumas dezenas de a.a.

Outro aspecto importante detectado é que o hormônio anti-mullériene é de CONTATO que atinge o alvo por difusão local e não por via sanguínea. Para estudar tal hormônio foi preciso incubar testículos de mais de 50 fetos de bezerros e comparar, entre eles, os canais de Muller de mais de 300 fetos de rato.

Acadêmico da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes.

—oOo—

COMPROVAÇÃO CLÍNICA DA AUTOHEMOTERAPIA

Ednilson Parra Cezar *
Gilberto Jorge Curi *
Isabel de Oliveira *

A finalidade deste trabalho é atualizar e alertar para uma terapêutica que, no passado, obteve bons resultados.

Os autores consideram a autohemoterapia um tratamento eficaz, de baixos riscos e custos para o paciente.

Seu método de cura se dá através de uma reação inflamatória local e consequente estimulação corpo-gênica do sistema imunitário contra as substâncias desencadeantes de processos alérgicos.

Atualmente esta terapêutica vem sendo redescoberta, tendo boas perspectivas para o futuro, graças à pesquisa de uma purificação sanguínea dando maior especificidade e eficácia ao tratamento.

Acadêmicos da Faculdade de Medicina de Valença.

—oOo—

A EXTRAÇÃO DE OXIGÊNIO PELO MEMBRO INFERIOR DE PACIENTES NO PERÍODO PÓS-TRAUMÁTICO IMEDIATO (3.º lugar no I COMU FMUSP)

Roberto Sandoval Catena *
Wadih Arap-Neto *
Fernando Alfieri Jr. *
Jorge Demétrio Banduki *
Riad Naim Younes *
Frederico Aun **



Disciplina de Cirurgia Geral e Serviço de Cirurgia de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

A etiologia do hipermetabolismo pós-traumático não está ainda totalmente esclarecida. O estado metabólico do paciente traumatizado caracteriza-se por hipermetabolismo proteico, gluconeogênese hepática e considerável aumento do consumo de O₂ total, entre outros atributos. Nestes pacientes, o hipermetabolismo é quantitativamente mais importante no tecido muscular esquelético.

O objetivo do presente estudo é avaliar o perfil de extração de O₂ pelo tecido muscular esquelético em pa-

cientes traumatizados, comparando-o com o mesmo em controles normais.

Foram estudadas 14 pacientes, com idades variando entre 15 e 55 anos (média de 32 anos), vítimas de traumatismo que exigiu cirurgia de grande porte para seu tratamento e comparadas a 12 voluntários normais, com idades variando entre 13 e 64 anos (média 36 anos). Pacientes e voluntários pertenciam ao sexo masculino e apresentavam-se hemodinamicamente estáveis, afebris, em repouso, jejum e recebendo apenas soro fisiológico nas 12 horas que antecederam ao estudo. As coletas de sangue arterial (A. radial) e venoso (V. femoral comum) foram efetuadas entre 24 e 36 horas de pós-operatório e às 8 horas da manhã. Foram medidos nas amostras: pO_2 , saturação de O_2 e hemoglobina, sendo calculado o conteúdo de O_2 nas amostras arteriais e venosas. Sua diferença é diretamente proporcional ao consumo de O_2 pelo membro inferior, dentro de certas limitações. A extração muscular de O_2 no território muscular esquelético dos pacientes ($6,41 \pm 1,69$ ml/100ml) foi elevado em relação ao mesmo nos voluntários ($4,94 \pm 1,63$ ml/100ml) com significância estatística ao nível de 5% ($t = 2,25$).

As alterações observadas refletem indiretamente a aceleração das reações oxidativas que caracterizam a fase catabólica do período pós-traumático imediato.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

** Professor Orientador.

—oOo—

DETERMINAÇÃO DOS ANTIGENOS DE HISTOCOMPATIBILIDADE (LOCI A e B) DE PACIENTES DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

João Shigueo Yonenura *
Martha Thidori Kota *
Roberto Tsutomu Maki *
Isack Shigueo Sumita *
Carlos Mitsuaqui Eto *
Willian Habib Chahade **

Os autores investigaram, em 24 pacientes portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico, em sua forma clássica, de acordo com os critérios de associação reumatológica americana, as frequências gênicas e antigênicas de antígenos de histocompatibilidade das LOCI A e B, através da técnica de microlinfocitotoxicidade de Terasaki, procurando encontrar um marcador genético que possa estar associada a uma maior suscetibilidade para o desenvolvimento da enfermidade.

O grupo analisado compreendeu 23 indivíduos do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com idade variando entre 15 e 76 anos (média de 35 anos), todos pertencentes a raça caucasóide.

Os resultados obtidos com a investigação foram comparados com um grupo de controle de indivíduos normais, previamente determinados, constituído de 95 indivíduos da raça caucasóide, considerados normais.

A análise estatística dos resultados obtidos, pelo método não paramétrico do χ^2 , não demonstrou níveis de significância para os antígenos investigados, mas uma frequência gênica e antigênica maior para HLA A_{28} , A_{29} , A_{w32} , B_8 , B_{13} , B_{18} e B_{w22} .

Tais achados demonstraram que, em população lúpica caucasóide brasileira, as antígenos do LOCI A e B não parecem determinar isoladamente uma maior suscetibilidade ao Lúpus Eritematoso Sistêmico; no entanto é possível que esses antígenos de incidência aumentada, em particular e HLA- B_8 , possam fazer parte de um complexo poligênico multifatorial determinante de uma maior suscetibilidade a esta grave afecção. Os estudos

que se realizam para outros LOCI, como o D e DR, poderão demonstrar dados mais sugestivos de vínculo entre o patrimônio genético dos antígenos de Histocompatibilidade, de resposta imune e de uma maior incidência de lúpus eritematoso sistêmico.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

** Diretor do Serviço de Reumatologia do HSPE e Presidente da Associação Brasileira de Reumatologia.

—oOo—

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA CONVERSÃO DE TIROXINA (T4) EM 3,3',5'-TRIIODOTIRONINA (T3) E EM 3,3',5'-TRIIODOTIRONINA (rT3) APÓS TRAUMATISMOS DE GRANDE PORTE



Riad Naim Younes *
Wadih Arap Neto *
Fernando Alfieri Jr. *
Celso Gromatzky *
Roberto Sandoval Catena *
Frederico Aun **

Disciplina de Cirurgia Geral do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da USP

O perfil da resposta dos hormônios tireoidianos à cirurgia eletiva e às doenças sistêmicas graves tem sido estudado extensivamente. O padrão geralmente relatado é de diminuição dos níveis plasmáticos do hormônio metabolicamente ativo triiodotironina (T3), e de elevação proporcional dos níveis da triiodotironina reversa (r-T3), hormônio biologicamente inativo. A desidinação periférica da tiroxina (T4) é a maior fonte de T3 e r-T3. O mecanismo proposto para explicar este perfil hormonal é o desvio da conversão de T4 favorecendo a produção de r-T3. Para estudar os efeitos do trauma nos níveis de T3, T4 e r-T3, os autores colheram amostras sanguíneas de pacientes traumatizados no primeiro dia pós-trauma. Verificaram valores de T3 significativamente diminuídos, com média de 47,4 ng/dl, valores de T4 na faixa normal, com média de 6,61 mcg/dl enquanto que os níveis de r-T3 se elevaram significativamente, com média de 80,8 ng/dl. Foi estudada também a extração de oxigênio no território muscular destes pacientes, não tendo sido encontrada correlação significativa entre a extração de O_2 e os níveis de T3 e T4. O desvio de conversão de T4 em r-T3, em detrimento da produção de T3, é favorecido por concentrações elevadas de catecolaminas, glicose e glicocorticóides, e por níveis diminuídos de insulina. Esse perfil hormonal é observado nos pacientes com doença grave, cirurgia ou trauma, o que pode explicar o padrão de hormônios tireoidianos constatado nesses casos.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

** Professor orientador.

—oOo—

SEXO NA ADOLESCÊNCIA

José Cianci Filho *
Noemi Zanetti *
Nelson Vitiello **

Clínica Obstétrica do Hospital Municipal de Santo André da Faculdade de Medicina do ABC

Entre as mudanças comportamentais ocorridas a partir da década de 60, a que maiores repercussões ocasionou foi, sem dúvida, aquela que envolveu os padrões de atuação sexual. As adolescentes, então passaram a ser estimuladas a terem uma vida sexual ativa mais precocemente.

Interessados nessa problemática, analisamos a idade mediana da menarca e do início da vida sexual ativa de adolescentes atendidas em nosso Hospital-Escola. No período de novembro de 1981 a março de 1982 foram entrevistadas 106 puérperas adolescentes, seguindo-se idêntico protocolo aplicado sempre pelo mesmo obstetra (um dos autores).

Observamos em nossa casuística que pouco mais da metade das parturientes (50,9%) viviam maritalmente por ocasião do parto.

A média de idade quando da menarca, em nosso material, foi de 12,8 anos, dado este semelhante ao encontrado na literatura.

Existe uma tendência ao início precoce do relacionamento sexual, de natureza universal.

A maioria das adolescentes iniciou sua vida sexual ativa imediatamente após o primeiro coito ou nos meses que se seguiram.

O intervalo entre a menarca e a primeira relação foi muito curto (menos de 3 anos) em grande parte das adolescentes.

* Doutoranda da Faculdade de Medicina do ABC.

** Assistente Voluntário da Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Medicina do ABC.

—oOo—

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA HISTÓRIA NATURAL E DOS FATORES DE RISCO DAS HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS TRAUMÁTICAS



Fernando Alfieri Jr.*
Celso Gromatzky*
Jorge Banduki Neto*
Roberto Sandoval Catene*
Riad Naim Younes*
Frederico Aun**

Disciplina de Cirurgia Geral e Serviço de Cirurgia de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Os autores comparam 97 casos de hérnias diafragmáticas traumáticas tratadas cirurgicamente, com 146 casos observados em 12276 autópsias consecutivas de pacientes vítimas de morte violenta e que não receberam cuidados médicos, com objetivo de detalhar a história natural e identificar os possíveis fatores de risco implicados nesta patologia. Os adultos jovens foram os mais acometidos em ambos os grupos, sendo maior a porcentagem de indivíduos acima da 5.ª década no autopsiado (18,5%) que no hospitalizado (8,3%).

Observa-se incidência significativamente maior de lações diafragmáticas à direita no grupo autopsiado (49,6%) que no grupo hospitalizado (14,4%). As lesões pulmonares, hepáticas e crânio-encefálicas foram mais frequentes no grupo autopsiado.

As causas de óbito mais frequentes foram a insuficiência respiratória no grupo hospitalizado (60%) e o

choque hipovolêmico (80%) no grupo autopsiado, tendo este último uma incidência de lesões hepáticas de 65,1% contra 11,3% no grupo hospitalizado. Os autores comentam ainda o diagnóstico, o tratamento cirúrgico e as complicações desta patologia.

Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

** Professor Orientador.

—oOo—

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE FEBRE AMARELA

Carlos Alberto Martins Carvalho*
Guilherme Bahamonde Manso*
Hugo de Lacerda Werneck Jr.*
Elcio Abe*
Artur Pereira Leite*
Arcidio Salvato*

Neste trabalho, expomos um quadro geral da febre amarela, com finalidade informativa. Os aspectos clínicos, de transmissão, profiláticos e, também, o Histórico são descritos, sucintamente, baseados em análises recente de publicações.

* Acadêmicos da Faculdade de Ciências Médicas de Santos.

—oOo—

LOBUS VENAE AZIGUS — Estudo Clínico Cirúrgico e Radiológico

Osmar Ungari Filho*

O interesse deste trabalho é correlacionar o Lobus Venae Azigus a uma possível predisposição patológica que por ventura venha ocorrer em um indivíduo portador desta alteração anatômica.

Foram selecionados 11 portadores e, através de um estudo clínico radiológico e cirúrgico destes, chegou-se a alguns resultados sobre a anomalia.

* Acadêmico da Faculdade de Medicina de Taubaté.

—oOo—

EFEITO DO REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO NA REGENERAÇÃO DO EPITÉLIO ESOFÁGICO — ESTUDO EXPERIMENTAL

Rubens Antonio Aissar Sallum
Roberto Siniscalchi
Rodolfo Pio Di Dario
Maurício Fragonesi Rodrigues da Silva
Alvaro Sadek Sarkis
Wagner Fracini

A origem do epitélio cilíndrico em localização esofágica constitui assunto em discussão na literatura mundial, não se tendo ainda uma comprovação totalmente aceita. Há evidências de que este epitélio ectópico em algumas situações clínicas é um fenômeno adquirido e provavelmente consequente à esofagite de refluxo. Por este motivo, estudou-se experimentalmente a relação entre o refluxo gastro-esofágico e a regeneração do epitélio esofágico.

Sendo assim, 14 cães foram submetidos a um estudo experimental cuja finalidade era promover condições propícias a um intenso refluxo gastro-esofágico, mediante a realização da cardioplastia à Wendel e de criação de uma hérnia hiatal fixando-se a fundo gástrico em posição intra-torácica, após retirada cirúrgica da mucosa esofágica no seu terço inferior.

Foi feito seguimento clínico dos cães operados, sacrificando-os a intervalos de tempo variáveis. Após o estudo anátomo-patológico das peças retiradas, observou-se crescimento de epitélio cilíndrico semelhante ao da mucosa do fundo gástrico em 100% dos casos.

O revestimento epitelial da região em estudo foi feito através de duas maneiras distintas: crescimento cranial da mucosa gástrica e superficialização dos ductos das glândulas submucosas as quais, ao atingirem a luz esofágica, revestiram internamente a sua parede.

A metaplasia do epitélio escamoso em cilíndrico não pode ser comprovada neste estudo, apesar de sugerida pela literatura.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

PROPOSIÇÃO DE MODELO EXPERIMENTAL PARA O ESTUDO ULTRAESTRUTURAL DA DURA-MÁTER COLOCADA NA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO



Eduardo Caetano de Lima *
José Luiz Amurati Gonçalves **
Roberto Costa ***
Antônio Amauri Groppo *
Paulo Manuel Pêgo Fernandes **
Luís Felipe Pinho Moreira *
Noedir Antonio Groppo Stolf ****

Os autores apresentam um modelo experimental para o estudo da dura-máter na ampliação da via de saída do ventrículo direito.

Foram operados dois grupos de nove cães. No 1.º grupo, o enxerto foi colocado apenas na via de saída do ventrículo direito e, no 2.º grupo, o enxerto se estende desde a via de saída do ventrículo direito até o tronco da artéria pulmonar.

Os autores notaram que, no 1.º grupo, houve, em muitos casos, reaproximação das bordas da incisão miocárdica sob o enxerto, resultando em uma ampliação pouco extensa e na não exposição da dura-máter ao fluxo sanguíneo.

No 2.º grupo não se observou este fenômeno, sendo satisfatória a extensão da ampliação e houve constante exposição da membrana ao fluxo sanguíneo.

A abertura da valva pulmonar, com conseqüente insuficiência pulmonar, não causou insuficiência cardíaca e permitiu maior aumento do volume diastólico final do ventrículo direito. Com isso, notou-se menor tendência à reaproximação das bordas da incisão no miocárdio e na artéria pulmonar, e constante exposição do enxerto ao fluxo sanguíneo.

Os autores concluem que, para o estudo da dura-máter na ampliação da via de saída de ventrículo direito o modelo experimental adequado é aquele usado no 2.º grupo.

- * Médico residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
- ** Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.
- *** Médico assistente do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
- **** Professor Adjunto de Cirurgia Torácica da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

ULTRASSONOGRAFIA NOS TUMORES DE BEXIGA

Mauro Grynszpan *
Maria Cristina P. Donoso **
Paulo Manuel Pêgo Fernandes *
Myria Hakad ***
Joel Schmillevitch ****
David Serson *****

Os autores, através da análise de 28 casos, verificam as indicações, vantagens e desvantagens do exame ultrassonográfico para o diagnóstico de tumor vesical, comparando-o com a urografia excretora. Concluem que é um excelente método propedêutico, não invasivo, que, em grande porcentagem dos pacientes, fornece diagnóstico correto de tumores vesicais, recidiva pós cirúrgica ou radioterápica, invasibilidade de bexiga por outros tumores pélvicos, principalmente uterinos e ováricos, e de metástases abdominais à distância.

- * Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.
- ** Residente do Hospital A.C. Camargo.
- *** Acadêmica da Faculdade de Medicina da Santa Casa.
- **** Médico Titular do Hospital A.C. Camargo.
- ***** Diretor do Departamento de Radioisótopos do Hospital A.C. Camargo da Fundação Antonio Prudente.

—oOo—

ASPIRAÇÃO DO CONTEÚDO DA OROFARINJE PARA A TRAQUEIA EM PACIENTES ENTUBADOS OU TRAQUEOTOMIZADOS

Dario Birolini
Walter Amauchi
Nilo Izukawa
Roberto Morimoto
Eduardo P. Fakiani
André Luís Montagnini
Edson Shiroma
Antonio Hamada

Pronto Socorro Cirúrgico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

Os autores fazem um estudo da incidência de aspiração de conteúdo da orofaringe para a traquéia, realizado em 42 pacientes, sendo 26 entubados e 16 traqueostomizados, utilizando-se o corante Azul de Evans a 1%.

Os resultados obtidos mostraram índices de aspiração igual a 46,9% em pacientes entubados, e igual a 56,2% em pacientes traqueostomizados, não havendo diferença significativa, esteja o paciente entubado ou traqueostomizado, em coma ou consciente, com ou sem sonda nasogástrica.

A fisiopatologia da deglutição também é analisada, além de haver comentários de ordem prática, principalmente sob o ponto de vista de prevenção da aspiração.

—oOo—

O ESÓFAGO DE BARRET: ANÁLISE DE 12 CASOS

Roberto Siniscalchi *
 Paulo Alberto Falco Pires Correa *
 Vincenzo Pugliese *
 Alvaro Sadek Sarkis *
 Wagner Fracini *
 Rodolfo Pio Di Dario *

Os autores analisam a evidência de epitélio no 1/3 inferior do esôfago em 12 pacientes portadores de esofagite de refluxo tratados no Serviço de Esofagologia do Departamento de Cirurgia do Aparelho Digestivo da Faculdade de Medicina da USP — Prof. H. W. Pinotti.

Oito pacientes eram do sexo feminino; a faixa etária variou de 19 a 76 anos, com média de 44,6 anos.

Observou-se, em 25% dos casos (3 Pacientes), a presença de adenocarcinoma do esôfago associado, estando de acordo com a estatísticas da literatura que mostram alta incidência de cancerização do epitélio cilíndrico ectópico.

As seguintes condutas são discutidas:

— Conservadora em 2 casos que foram submetidos a tratamento clínico;

— Não conservadora em 10 casos, sendo utilizadas 2 técnicas distintas: cirurgia para correção do refluxo gastroesofágico em 6 casos, e esofagectomia em 4 casos, 3 deles com degeneração neoplásica e 1 com estenose persistente.

Os autores enfatizam a grande importância do diagnóstico precoce nestes casos, sendo que a história clínica e a radiologia pouco tem contribuído. A utilização dos aparelhos endoscópicos de fibras ópticas vem possibilitando a realização concomitante de biópsias, com estudo anátomo-patológico subsequente, oferecendo nova esperança para estes pacientes.

Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

MEDICINA NUCLEAR E ULTRASSONOGRAFIA NO TUMOR DE WILMS

Maria Cristina P. Donoso **
 Maria Cristina P. Donoso **
 Paulo Manuel Pêgo Fernandes *
 Augusto Dias de P. Borborema ***
 Joel Schmillevitch ****
 David Serson *****

Departamento de Radioisótopos do Hospital A.C. Camargo da Fundação Antonio Prudente

Os autores analisam os resultados obtidos em 15 pacientes com tumor de Wilms, em que foram realizados a cintilografia renal, nefrograma isotópico e a ultrassonografia; os métodos utilizados demonstraram grande valor no estudo morfológico e funcional de tumores renais, devendo ser aplicados rotineiramente.

* Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.

** Residente do Hospital A.C. Camargo.

*** Acadêmico da Faculdade de Medicina do Pará.

**** Médico Titular do Hospital A.C. Camargo.

***** Diretor do Departamento de Radioisótopos do Hospital A.C. Camargo da Fundação Antônio Prudente.

—oOo—

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA COMUNICAÇÃO INTERATRIAL ASSOCIADA A DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DAS VEIAS PULMONARES E A INSUFICIÊNCIA TRICÚSPIDE FUNCIONAL

Luis Felipe Pinho Moreira *
 Eduardo Caetano de Lima *
 Paulo Manuel Pêgo Fernandes **
 José Luiz Amuratti Gonçalves **
 Roberto Costa ***
 Noedir A.G. Stolf ****



Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

É relatado o caso de paciente do sexo masculino, de 16 anos, que referia dispnéia progressiva aos esforços e palpitações desde os oito anos de idade, tendo apresentado episódio de dor precordial há 3 meses. No exame físico tinha estase jugular (++) , sopro sistólico em 2.º e 3.º EIDE junto à borda esternal e em A.T., hepatomegalia e edema de membros inferiores.

O estudo eletrocardiográfico mostrou flutter atrial e B.C.R.D. e o radiológico cardiomegalia (++) , às custas de átrio e ventrículo direitos. Através do estudo hemodinâmico foi confirmado o diagnóstico de Comunicação Interatrial (CIA).

O paciente foi operado, encontrando-se CIA tipo ostium secundum, associada à drenagem anômala parcial das veias pulmonares e insuficiência tricúspide (IT) severa, sendo realizada a septação do átrio direito com placa de teflon e plástica da valva tricúspide pela técnica de De Vega.

O paciente evoluiu assintomático, sendo seguido por dois anos.

São discutidas as causas para a IT neste caso, assim como os seus meios diagnóstico e de tratamento.

* Residente do Departamento de Cirurgia.

** Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.

*** Médico Assistente do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

**** Professor Adjunto do Departamento de Cirurgia.

—oOo—

ANOMALIAS CONGENITAS DAS ARTERIAS CORONÁRIAS. RELATO DE CASO TRATADO CIRURGICAMENTE

Eduardo Caetano de Lima *
 Antonio Amauri Groppo *
 Roberto Costa **
 Luiz Felipe Pinho Moreira *
 Paulo Manuel Pêgo Fernandes ***
 Gilmar Geraldo dos Santos **
 Noedir Antonio Groppo Stolf ****



Os autores apresentam o caso de um menino de 11 anos, assintomático portador de fistula da Arteria Coronária Circunflexa Esquerda ao Seio Coronário.

A suspeita diagnóstica foi feita através de exame físico rotineiro, onde se encontrou sopro diastólico. O ECG mostrava infarto antigo em parede lateral e o raio x de tórax, aumento de AD, VE e VD.

A confirmação diagnóstica foi feita através de cineangiocoronariografia. O tratamento de escolha foi cirúrgico, sendo realizada ligadura da artéria coronária

circunflexa junto a sua desembocadura anômala no seio coronário.

A evolução pós-operatória foi excelente, com desaparecimento do sopro. Os autores comentam o caso, baseados em revisão concisa da literatura, salientando a raridade da afecção, a importância da cineangiocoronariografia no seu diagnóstico, a sua classificação e tratamento.

- * Médico Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
- ** Médico Assistente do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
- *** Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.
- **** Professor Adjunto da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

TÉCNICA DE ANASTOMOSE MECÂNICA POR GRAMPEAMENTO NA CIRURGIA COLO-RETAL



Marcelo Averbach
Eduardo Carone
José Luís Borges
Raul Cutait

Nos últimos anos, destaque tem sido dado às anastomoses mecânicas por grampeamento ("stapler").

Os autores apresentam detalhes da técnica operatória em anastomose coloretal e tecem comentários comparando-a com a anastomose manual clássica, salientando as vantagens do método e apresentando as suas eventuais complicações.

—oOo—

ESOFAGOGASTROPLASTIAS: ANÁLISE DE 55 CASOS

Carlos Gabriel Nardy Pereira *
Paulo Alberto Falco Pires Corrêa *
Vincenzo Pugliese *
Alvaro Sadek Sarkis *
Wagner Fracini *
Maurício Fragonesi Rodrigues da Silva *

Os autores analisam 55 casos de pacientes submetidos a esofagogastroplastia cervical, no Serviço de Esofagologia da Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo da Faculdade de Medicina da USP — Prof. Henrique Walter Pinotti, acompanhando sua evolução pós-operatória imediata e tardia.

Destes pacientes, 31 eram do sexo masculino e 24 do sexo feminino; a faixa etária oscilou de 14 a 67 anos, com média 40,6 anos.

Quanto à patologia de base, a distribuição foi a seguinte:

- Megaesôfago avançado — 37 pacientes;
- Neoplasia esofágica — 13 pacientes;
- Esofagite estenosante — 5 pacientes, 3 por refluxo gastro-esofágico e 2 por ingestão de cáusticos.

No pós operatório, 24 pacientes foram submetidos a estudo endoscópico, com realização de biópsias em 14 deles. Realizou-se em 9 pacientes estudo eletromanométrico, acidimetria e medida do tempo de esvaziamento gástrico. O estudo das vias biliares através de colecistograma oral e ultrassonografia foi feito em 21 casos.

Constatou-se uma mortalidade operatória de 5,4% (3 casos), sendo em um único caso relacionada diretamente à técnica empregada (deiscência da pilorosplastia); nos outros 2 casos houve complicações sistêmicas.

O seguimento ambulatorial variou de 3 meses a 6 anos, obtendo-se os seguintes resultados:

- Assintomáticos: 60% (33 casos);
- Azia e regurgitação: 20% (11 casos);
- Disfagia discreta a sólidos: 10,9% (6 casos);
- Úlcera Gástrica: 1,8% (1 caso);
- Estenose da anastomose: 1,8% (1 caso).

A partir dos resultados imediatos e tardios, obtidos na análise da esofagogastroplastia, os autores salientam a utilização desta técnica no tratamento de afecções esofagianas obstrutivas graves.

- * Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

INDICAÇÕES E RESULTADOS DA VIA DE ACESSO TRANSDIAFRAGMÁTICO AO ESÓFAGO TORÁCICO E AO MEDIASTINO ANTERIOR

Paulo Alberto Falco Corrêa *
Rubens Antonio Aissar Sallum *
Carlos Gabriel Nardy Pereira *
Maurício Fragonesi Rodrigues da Silva *
Rodolfo Pio Di Dario *
Vincenzo Pugliese *

São descritas na literatura diferentes técnicas que podem ser utilizadas para a abordagem do esôfago em sua porção torácica e nas reintervenções sobre o mesmo.

Os autores têm como objetivo apresentar uma destas técnicas: a via transdiafragmática, que pode ser empregada nas várias afecções do esôfago no nosso meio.

Para tal, foram estudados 192 pacientes do Serviço de Cirurgia do Esôfago da Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Hospital das Clínicas da FMUSP, assim distribuídos:

— 187 pacientes submetidos a intervenção sobre o esôfago, dos quais 71 a operações conservadoras e 116 a ressecções distais ou sub-totais do órgão.

— 5 casos submetidos a intervenções sobre o mediastino anterior, sendo que três para mobilização do cólon em esofagocoloplastia retro-esternal prévia e 2 para massagem cardíaca direta.

Os autores admitem que esta via de acesso possibilita vantagens técnicas facilitando assim o ato cirúrgico, entre elas: ampla abordagem ao esôfago, evitando a necessidade de toracotomia e dando melhores condições respiratórias para o paciente no pós operatório imediato; permite a reconstituição do trânsito digestivo na ressecção do esôfago no mesmo ato e em tempo cirúrgico relativamente menor; permite também o estadiamento intra-operatório de tumores esofágicos e da transição esofago-gástrica. Tal conduta cirúrgica abre novas perspectivas no tratamento das afecções esofago-gástricas, sendo necessário, por parte do cirurgião, uma certa familiaridade com esta técnica operatória.

- * Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

REAVLIAÇÃO DO EMPREGO DO LIGAMENTO REDONDO NO TRATAMENTO DA HÉRNIA DE HIATO ESOFÁGICO E ESOFAGITE DE REFLUXO



Paulo Manuel Pêgo Fernandes *
 Roberto Costa **
 Hilton Waksman *
 Mário Ivo Serinolli *
 Edson dos Santos Neto *
 Orildo Ciquini Jr. *
 Noedir A. G. Stolf ***

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

São estudados os casos de 25 pacientes portadores de hérnia de hiato esofágico com refluxo gastroesofágico submetidos a tratamento cirúrgico pela técnica da redondocardiofundopexia descrita por Narbone. A mortalidade foi nula e a morbidade foi baixa, 22 pacientes (88%) tiveram remissão dos sintomas, 2 tiveram melhora dos sintomas (8%) e 1 permaneceu com sintomas importantes (4%). São feitos comentários comparando resultados obtidos na presente série com os relatados na literatura para outras técnicas. Concluem que, pela simplicidade e bons resultados, a redondocardiofundopexia é uma opção para tratamento dos pacientes com hérnia de hiato esofágico.

- * Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP
 ** Médico Assistente do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
 *** Professor Adjunto do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ESOFAGITE DE REFLUXO COMPLICADA — ANÁLISE DE 60 CASOS

Rubens Antonio Aissar Sallum *
 Roberto Siniscalchi *
 Carlos Gabriel Nardy Pereira *
 Rodolfo Pio Di Dario *
 Wagner Fracini *
 Alvaro Sadek Sarkis *

Os autores analisam 60 pacientes operados no Serviço de Esofagologia da Disciplina de Cirurgia do Aparelho Digestivo da FMUSP — Prof. Henrique Walter Pinotti, com diagnóstico de esofagite de refluxo complicada, quer por estenose, Barrettização ou cancerização, e seus resultados pós operatórios.

Após emprego de propeidética pré-operatória eficiente, visando a avaliação do grau de comprometimento orgânico e motor do esôfago, e presença de neoplasia associada, diagnosticou-se 47 casos de estenose do esôfago, 11 casos de Barrettização e 2 casos de cancerização.

Partindo-se destas orientações, indicou-se cirurgia conservadora em 37 casos, e ressecção esofágica em 23 pacientes, obtendo-se os seguintes resultados:

Dos pacientes operados conservadoramente, 25 evoluíram assintomáticos já no pós-operatório imediato, em 11 foi necessário dilatação esofágica complementar no pós-operatório e 1 apresentou recidiva do refluxo, não ocorrendo óbitos ou acidentes decorrentes, quer do procedimento cirúrgico ou das dilatações neste grupo.

Os pacientes submetidos à ressecção esofágica apresentaram a seguinte evolução: complicações pulmonares em 3 casos, complicações da anastomose em 4 casos, óbito pós operatório em 2 casos, e 2 pacientes portadores de degeneração maligna do esôfago de Barrett foram a óbito em caquexia carcinomatosa 11 meses após o tratamento cirúrgico.

Os autores concluem pela preferência ao tratamento conservador, reservando a ressecção esofágica para casos de indicação restrita.

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da USP.

—oOo—

ASPECTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DAS DISSECÇÕES AÓRTICAS



Paulo Manuel Pêgo Fernandes *
 Roberto Costa **
 Antônio Amauri Groppo ***
 Luis Felipe Pinho Moreira ***
 Eduardo Caetano de Lima ***
 Noedir Antônio Groppo Stolf ****

É relatada a experiência com 38 pacientes portadores de dissecções da aorta torácica operados no Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da USP. Eles foram separados em dissecções da Aorta Ascendente (Tipo A) — 29 pacientes, e dissecções da Aorta Descendente (Tipo B) — 9 pacientes. Várias técnicas foram empregadas para correção do aneurisma no Tipo A, e a cirurgia associada mais frequente foi a substituição da valva aórtica realizada em 62,2% dos casos. A mortalidade imediata, nesse grupo, foi de 13,8%.

Os demais tiveram boa evolução, sendo um deles reoperado por rotura da valva de dura-máter.

Nos nove pacientes com dissecções Tipo B, a aorta descendente foi parcialmente substituída em 7; e em 2 foi corrigida apenas a delaminação. Houve um óbito no pós-operatório imediato e os demais tiveram boa evolução.

São feitos comentários sobre vários aspectos, entre eles a evolução natural da doença e aspectos técnico-operatórios.

- * Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.
 ** Médico Assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
 *** Médico Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.
 **** Professor Adjunto de Cirurgia da Faculdade de Medicina da USP

—oOo—

RESULTADOS DE NOVA TÉCNICA DE SUTURA DO ESTERNO



Paulo Manuel Pêgo Fernandes *
 Roberto Costa **
 Gilmar Geraldo dos Santos ***
 Antônio Amauri Groppo ***
 Luis Felipe Pinho Moreira ***
 Ricardo Beyrutí **
 Noedir A.G. Stolf ****

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

É relatada a experiência inicial de 16 pacientes em que a esternotomia longitudinal mediana foi fechada por técnica previamente descrita por Robicsek e col. A esternotomia foi fechada inicialmente por essa técnica em cinco pacientes. A indicação foi falha técnica na realização da esternotomia em três, possibilidade de longo tempo no respirador artificial em outro e friabilidade do esterno no quinto.

Nos 11 restantes, a técnica foi empregada para resutura de deiscência na presença ou não de infecção.

Devido a esta, em 10 pacientes foi feito lavagem da incisão com solução de antibiótico. Três pacientes morreram por causas não relacionadas à incisão e todos evoluíram sem evidências de disjunção esternal.

* Acadêmico da Faculdade de Medicina da USP.

** Médico Assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

*** Médico Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

**** Professor Adjunto de Cirurgia da Faculdade de Medicina da USP.