

**RESUMOS/ABSTRACTS  
PÔSTERES  
2° SEMESTRE 2018**

## **A IMPORTÂNCIA DA BIÓPSIA RETAL NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG EM CRIANÇAS MAIORES DE UM ANO**

### ***THE IMPORTANCE OF RECTAL BIOPSY IN THE DIAGNOSIS OF HIRSCHSPRUNG DISEASE IN CHILDREN OLDER THAN ONE***

AZEVEDO, Mariana de Oliveira; KAMEL, Milena Freire Abu; SILVA, Rayanne Christina; CERQUEIRA, Ana Carolina de Melo; ROCHA, Maria Christina Moreira.

**Introdução:** doença de Hirschsprung caracteriza-se pela ausência de células ganglionares nos plexos submucoso de Meissner e mioentérico de Auerbach. Está relacionada a defeito de migração a partir das cristas neurais durante a vida fetal, em geral restringindo-se ao reto sigmoide. O presente trabalho objetiva ilustrar um caso em que os exames radiográficos e enema opaco se mostraram inconclusivos, evidenciando a importância da biópsia retal. **Relato de Caso:** paciente masculino, 2 anos, se apresenta em Unidade Básica de Saúde com relato de dores abdominais leves, frequente, com piora gradativa, acompanhada de discreta distensão e, mais recentemente, fezes amolecidas e feridas perianais. Foi solicitado Enema Opaco, que evidenciou cólon de calibre normal, sem anormalidade. Recorreu-se a anatomopatologia, que evidenciou na microscopia parede retal com focos de infiltrado inflamatório com predomínio mononuclear e na macroscopia elementos irregulares de cor pardo-claro. Com isso foi feito o diagnóstico de doença de Hirschsprung. Criança tem sido acompanhada desde então. **Revisão de Literatura:** estima-se que esta doença afete um a cada 5.000 nascidos vivos, sendo ligeiramente mais comum em indivíduos do sexo masculino. Características que determinam o diagnóstico clínico da Doença de Hirschsprung geralmente se manifestam precocemente, com obstrução neonatal baixa exigindo colostomia e quadro clínico aliviado pelo toque retal. Raramente os sintomas podem se apresentar tardiamente. **Discussão:** o diagnóstico se dá pela presença de história clínica, exame físico compatíveis, radiografia e enema opaco. Amanometria anorretal e a biópsia retal são úteis quando os exames de imagem se mostram inconclusivos, e a clínica pouco específica. A ausência de células ganglionares e número aumentado de fibras nervosas acetilcolinesterase positivas são uma constante nas duas variáveis de biópsia, a biópsia da parede retal e a biópsia por sucção (mucosa e submucosa). O diagnóstico precoce, através de toda tecnologia disponíveis, é importante para evitar complicações sérias como enterocolite necrotizante.

## **ABORDAGEM TERAPÊUTICA COM CARDIODEFIBRILADOR IMPLANTÁVEL SUBCUTÂNEO EM PACIENTE PORTADOR DE CARDIOMIOPATIA ARRITMOGÊNICA DO VENTRÍCULO DIREITO – UM RELATO DE CASO**

### ***THERAPEUTIC APPROACH WITH SUBCUTANEOUS IMPLANTABLE CARDIODEFIBRILLATOR IN PATIENT WITH RIGHT VENTRICULAR ARRHYTHMOGENIC CARDIOMYOPATHY - A CASE REPORT***

MAGALHÃES, Guilherme de Sa; GONÇALVES, Isabela Rufini; SILVEIRA JUNIOR, Jorge; GONTIJO, Henrique Telles.

**Introdução:** a cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito é uma patologia hereditária, reconhecida por infiltração gordurosa/fibrogordurosa progressiva do ventrículo direito. Tais alterações podem causar dilatação, disfunção de ventrículo direito e arritmias ventriculares, sendo muitas vezes causa de morte súbita cardíaca. **Relato de Caso:** apresenta-se um caso clínico de paciente masculino, 48 anos, assintomático, que procurou avaliação cardiológica após eletrocardiograma evidenciar arritmia ventricular complexa. Em investigação ecocardiográfica não foram observadas alterações sugestivas. O teste ergométrico realizado foi interrompido devido à arritmia ventricular, sendo inconclusivo. Eletrocardiograma em ritmo sinusal demonstrou inversão de onda t em parede antero septal e padrão de bloqueio de ramo direito. Foi evidenciado pela ressonância nuclear magnética, alteração sugestiva de cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito. Havia história de morte súbita cardíaca em parente de primeiro grau, concluindo a investigação a partir de critérios diagnósticos. Como medida de prevenção a complicações, optou-se pelo uso do cardiofibrilador implantável subcutâneo. Não houve complicações em sua implantação e o paciente apresenta-se atualmente assintomático. **Revisão de Literatura:** A cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito é uma entidade clínica responsável por grande parte das mortes súbitas cardíacas em adultos jovens. No presente, o uso do cardiofibrilador implantável subcutâneo como prevenção primária e secundária para a doença demonstrou ser uma alternativa segura e eficaz em substituição ao cardiofibrilador implantável transvenoso, capaz de diminuir as limitações e complicações relacionadas a este. **Discussão:** o implante de cardiofibrilador implantável é recomendado para prevenção primária nos pacientes de alto risco e como prevenção secundária de morte súbita cardíaca em pacientes com taquiarritmia ventricular sustentada ou fibrilação ventricular. Apesar do avanço tecnológico dos cardiofibriladores, o acesso transvenoso para sua implantação associa-se a possíveis complicações cardiovasculares. Atualmente, a escolha do cardiofibrilador implantável subcutâneo tem demonstrado segurança e grandes benefícios, principalmente ao paciente jovem em que a troca do cardiofibrilador é necessária após determinado tempo. **Palavras-chave:** Cardiofibrilador. Arritmia. Cardiomiopatia.

## **FARMACODERMIA INDUZIDA POR USO DE ANTICORPO MONOCLONAL RECOMBINANTE DE IGG1: RELATO DE CASO**

### ***PHARMACODERMIA INDUCED BY USE OF RECOMBINANT IGG1 MONOCLONAL ANTIBODY - CASE REPORT***

KAMEL, Milena Freire Abu; LOPES, Carlos Eduardo Zotin; RESENDE, Bernardo Tavares; SOUZA, Samuel Henrique Ferreira de; SILVA, Carlos Fernando Moreira.

**Introdução:** As farmacodermias são doenças tegumentares e/ou sistêmicas produzidas, direta ou indiretamente, pelo uso de remédios que as desencadeiam. Por mais que a indústria farmacêutica realize inúmeros ensaios e por melhor e mais tecnológico que eles sejam conduzidos, eventualmente não detectam alguns efeitos relacionados à exposição à droga. **Relato de caso:** M.A.R.G., sexo feminino, 46 anos, portadora de Doença de Crohn, apresentando lesões cutâneas após uso de Adalimumabe. As lesões eram eritematosas com secreção serosanguinolenta, acompanhadas de edema e descamação em ambos os pavilhões auriculares, regiões infra-mamárias e umbilical. Além de lesões eritematopapulose em ambas as regiões axilares. Foi iniciada corticoterapia com melhora completa dos sintomas após 6 semanas e indicada a troca do medicamento. Realizada biópsia que confirmou a hipótese de farmacodermia. **Revisão de literatura:** O Adalimumabe é um anticorpo monoclonal humano recombinante da imunoglobulina humana (IgG1) anti-TNF- $\alpha$ , usado no tratamento da doença de Crohn. Apesar de efeitos colaterais cutâneos serem menos observados com o uso do Adalimumabe, além da alta tecnologia envolvida, em relação às outras medicações com efeitos anti-TNF- $\alpha$ , a concomitância do aparecimento de lesões cutâneas com o uso do medicamento alertou para a possibilidade de farmacodermia. Foi importante considerar também o aspecto das lesões, além da exclusão de outras causas. **Discussão:** No diagnóstico de uma farmacodermia a anamnese é o elemento de maior valia. Pode ser usado também exame histopatológico, em que os achados podem ser bastante correlacionáveis ou afastar outras hipóteses. O tratamento baseia-se preliminarmente na retirada da droga e como as farmacodermias mimetizam diversas erupções cutâneas, a terapêutica para cada caso deve levar em consideração o mecanismo patogênico, a natureza e extensão das lesões cutâneas e o comprometimento de outros órgãos.

## **HEMOGLOBINOPATIA SUBCUTÂNEA ASSOCIADA À OSTEONECROSE DE CORPOS VERTEBRAIS: UM RELATO DE CASO**

### **HEMOGLOBIN SC DISEASE ASSOCIATED WITH OSTEONECROSIS OF VERTEBRAL BODIES: A CASE REPORT**

BRANDÃO, Renata Álvares; SILVA, Rayanne Christina; AZEVEDO, Mariana de Oliveira; CASTRO, Marcelo Dias; MELLO, Rômulo Carvalho Vaz de.

**Introdução:** As hemoglobinopatias são doenças genéticas decorrentes de alterações estruturais e/ou funcionais das moléculas de hemoglobina (Hb). O trabalho apresenta um caso de um distúrbio falciforme conhecido como doença da hemoglobina SC resultante da hereditariedade de um gene HbS e outro HbC. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 24 anos, sem comorbidades prévias, apresentava queixa de lombalgia intensa e dores articulares. Exame mostrou anemia normocítica-normocrômica e leucocitose. Tomografia computadorizada de abdome com contraste evidenciou baço atrofiado. Ressonância nuclear magnética (RNM) da coluna lombo-sacra revelou osteonecrose. Eletroforese de hemoglobina: A1 33,2%; A2 3,4%; F 2,1%; S 30,9% e C 30,4%. Foi diagnosticado com hemoglobinopatia SC, orientado imunização para prevenir infecções e encaminhado para o serviço especializado, com indicação de terapia com Hidroxiureia (HU). **Revisão de Literatura:** Os pacientes com hemoglobinopatia SC têm evolução clínica mais benigna que pacientes SS. Contudo, esses pacientes também são suscetíveis a algumas complicações da anemia falciforme, como infecções e eventos vaso-oclusivos. Ademais, complicações como as oftalmológicas e as osteonecroses são mais frequentes na hemoglobinopatia SC do que na anemia falciforme, devido aos níveis de hemoglobina e viscosidade sanguínea serem maiores nos pacientes SC. **Discussão:** O diagnóstico da hemoglobinopatia SC é feito principalmente pelo método de eletroforese de hemoglobina. A complicação osteoarticular mais comum é a necrose asséptica da cabeça do fêmur, podendo ocorrer também em corpos vertebrais e cabeça do úmero. O diagnóstico requer imagens de RNM e o tratamento inclui analgésicos, repouso e redução de carga no membro afetado. É crucial ressaltar que a terapia com hidroxiureia é capaz de aumentar a produção de hemoglobina fetal ou atuar na seleção de precursores eritrocitários que mantêm a habilidade de produzir HbF. Dessa forma, a terapia com HU está associada à redução na frequência de hospitalização e incidência de crises dolorosas.

## **IMPORTÂNCIA DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO AVANÇO DA GENÉTICA NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER COLORRETAL HEREDITÁRIO: UM RELATO DE CASO**

### **IMPORTANCE OF CLINICAL HISTORY AND THE ADVANCEMENT OF GENETICS IN THE DIAGNOSIS OF HEREDITARY COLORECTAL CANCER: A CASE REPORT**

MARANHÃO, Ramon Pires; MARANHÃO, Ana Carolina Rocha; CAMPOS, Ana Flávia Moreira; ELIAS, Isabela Pessoa.

**Introdução:** A Síndrome de Lynch é uma doença autossômica dominante ocasionada pela mutação nos genes de reparo de DNA que tem como consequência a formação de tumores colônicos e extracolônicos em idade jovem. O trabalho objetiva difundir a informação para diagnóstico clínico e laboratorial do câncer colorretal hereditário para sua conduta no paciente e vigilância de seus familiares. **Relato de Caso:** R. A. S., 57 anos, feminino, com passado recente de pan-histerectomia, adenocarcinoma invasivo de endométrio e história familiar completa de câncer colorretal. Na endoscopia digestiva alta apresentou hérnia hiatal e pangastrite e na colonoscopia doença diverticular do cólon, LST de ceco não elevando na mucosectomia e ATV de baixo grau na biópsia. Paciente foi submetida um sequenciamento genético confirmando a Síndrome de Lynch. **Revisão de Literatura:** Câncer colorretal (CCR) é a 2ª maior causa de morte por câncer na América, 51 mil mortes por ano, das quais 30% estão relacionados a fatores genéticos. A forma hereditária mais comum é a Síndrome de Lynch, correspondente a 5% dos diagnósticos. O termo Síndrome de Lynch é mais apropriado do que carcinoma colorretal hereditário não poliposo (HNPCC), pois a síndrome conta com cânceres extracolônicos, como de endométrio, ovário, estômago, intestino delgado entre outros, e com desenvolvimento de pólipos adenomatosos. Para identificar pacientes portadores, são usados critérios clínicos (Amsterdam I e II, Bethesda), modelos de previsão, teste de tumor, teste de linha germinativa e teste universal. Se usado de forma adequada, o teste genético confirma o diagnóstico e, assim, justifica a vigilância de pacientes de risco, diminui os custos por estratificar os riscos, ajuda na gestão cirúrgica e na quimioprevenção. **Discussão:** É necessária a difusão do conhecimento da importância da história familiar do CCR hereditário para que os grupos de pacientes sejam selecionados para pesquisa clínica e laboratorial desta importante e incidente patologia.

## **IMPORTÂNCIA DO PET-CT PARA DIAGNÓSTICO PRECOZE E MONITORIZAÇÃO DO TRATAMENTO DE LINFOMA NÃO-HODGKIN – UM RELATO DE CASO**

### **IMPORTANCE OF PET-CT FOR THE EARLY DIAGNOSIS AND MONITORING OF THE TREATMENT OF NON-HODGKIN LYMPHOMA – A CASE REPORT**

DORNELAS, Daniel Henrique de Siqueira; SILVA, Giovanna Carvalho; ARAUJO, Iann Cerqueira de; AFONSO, Lucas Augusto Moris; CERQUEIRA NETO, Ivar de Almeida.

**Introdução:** Linfomas são caracterizados pela proliferação anormal das células do tecido linfóide, sendo classificados em Hodgkin e não-Hodgkin. O tipo não-Hodgkin é a décima primeira neoplasia mais frequente no Brasil e os sintomas variam com a localização dos nódulos. Podem ocorrer em qualquer idade, sendo seu diagnóstico geralmente feito a partir dos 65 anos. Apesar da etiologia indefinida, sugere-se que fatores hereditários, ambientais e dietéticos estejam envolvidos. **Relato de Caso:** IACN, 61, masculino, procurou atendimento queixando dor abdominal aguda, apresentado nódulo na região supraclavicular esquerda. Apresentava-se em bom estado geral, porém com ritmo intestinal reduzido e episódios recentes de melena. Realizou colonoscopia e tomografia computadorizada do abdome, identificando linfonodomegalias retroperitoneais. Posteriormente, submeteu-se a punção aspirativa por agulha fina do nódulo, reforçando a suspeita de adenocarcinoma metastático. Realizou tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), que indicou linfoma. Fez-se a nodulectomia e o anatomopatológico confirmou o diagnóstico de linfoma não-Hodgkin pouco diferenciado. Foi iniciado quimioterapia, quando finalizado, realizar-se-á novo PET-CT, cujo resultado ditará a evolução do tratamento. **Revisão de Literatura:** A PET-CT, utilizando a fluordesoxiglicose marcada com flúor-18, é um exame que avalia a atividade metabólica do corpo humano. As neoplasias apresentam elevado metabolismo glicolítico comparado aos tecidos normais e esta diferença favorece a detecção de doença pelo PET-CT. Graças a isso é possível, principalmente nos linfomas, o diagnóstico, o estadiamento (maiores sensibilidade e especificidade no acometimento nodal e extranodal), e no reestadiamento, principalmente na avaliação de massas residuais (apresenta excelente acurácia na caracterização não invasiva dos linfomas). **DISCUSSÃO:** PET-CT é uma técnica diagnóstica que avalia perfusão e metabolismo tissulares. Sua importância é baseada nas mudanças da fisiologia tumoral precederem alterações anatômicas, além da capacidade de avaliação completa do corpo humano em um único procedimento, logo, PET-CT é um meio importante a ser considerado no diagnóstico e na monitorização dos linfomas.

## **RELATO DE CASO: HEMANGIOENDOTELIOMA EPITELIOÍDE INTRACRANIANO**

### ***CASE REPORT: INTRACANIAL EPITHELIOID HEMANGIOENDOTHELIOMA***

MACHADO, Laura Castanheira; MOREIRA, Mariana L.; BONFIM, Bruna Rezende; DENTZ, Leonardo Cunha.

Introdução: O Hemangioendotelioma epitelióide (HEE) é uma neoplasia vascular maligna (sarcoma) significativamente mais agressivo que outros tipos de hemangioendotelioma, porém menos agressivo que o angiossarcoma. Revisão de literatura: O HEE representa menos de 1% de todos os tumores vasculares e já foi reportado em tecidos moles e órgãos parenquimatosos. Acomete principalmente adultos jovens entre 20 e 30 anos. Foi recentemente relacionado aos genes WWTR1 e CAMTA 1, sendo os marcadores identificados o CD34 e o CD31. As manifestações clínicas são variáveis e dependem da extensão e local da lesão. O tratamento de escolha envolve a ressecção cirúrgica completa do tumor associada à terapia adjuvante. Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 46 anos, natural de Belo Horizonte. Observou discreta exoftalmia a direita, diplopia e nódulo doloroso na região frontal. A tomografia computadorizada de crânio identificou lesão expansiva comprometendo teto e parede supero-lateral da órbita direita, causando impressão no parênquima cerebral e deslocamento ipsilateral do globo ocular. Foram encontradas lesões semelhantes na região frontal e temporal do mesmo lado, sugerindo lesão multifocal ou metástase. Realizada biópsia excisional com ressecção cirúrgica de fragmentos dos ossos acometidos, partes moles e porções da dura-máter, com substituição por próteses sintéticas. Resultado da microscopia anatomopatológica identificou infiltrados de neoplasia epitelióide envoltos por estroma hialinizado, confirmando o diagnóstico de HEE. Realizada terapia adjuvante por meio de quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e anti angiogênicos, resultando em resolução do quadro e remissão há 10 anos. Discussão: HEE é um tumor vascular raro e tem apresentação clínica imprevisível e variável, bem como malignidade, recorrência e propriedades metastáticas importantes. Ressalta-se a importância da elaboração da melhor intervenção terapêutica direcionada - que depende de um diagnóstico baseado em métodos de imagem, histológicos e imunohistoquímicos - de modo a proporcionar o melhor tratamento e consequente prognóstico dos pacientes portadores de HEE.

## **RELATO DE CASO: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ACOMPANHADO VIA ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL TRANSTORÁCICO E ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX**

### ***CASE REPORT: PULMONARY THROMBOEMBOLISM FOLLOWED VIA TRANSTHORACIC TWO-DIMENSIONAL ECHOCARDIOGRAM AND ANGIOTOMOGRAPHY OF THORAX***

CERQUEIRA, Ana Carolina Melo; MACHADO, Laura Castanheira; OLIVEIRA, Lays França de; OLIVEIRA, Renato Mauro de Paiva.

Introdução: O tromboembolismo pulmonar é uma síndrome que resulta da oclusão da circulação arterial pulmonar por êmbolos, originados em sítios de trombose venosa profunda nos membros inferiores. Os fatores de risco são condições que dificultam o retorno venoso e causam lesão/disfunção endotelial em pacientes com estado de hipercoagulabilidade. O diagnóstico pode ser obtido por exames de imagem. O tratamento é feito com anticoagulantes, trombolíticos ou remoção cirúrgica do trombo. Relato de Caso: Paciente feminino, 24 anos, sem comorbidades, sem uso de qualquer medicação, com histórico familiar positivo para infarto agudo do miocárdio e trombose venosa profunda. Iniciou há 4 meses um quadro de dispnéia intensa, incapacitante, que piorava com decúbito, sem outros sintomas associados. Durante o exame físico estava afebril, taquicárdica, taquipneica e com pico hipertensivo de 140X100 mmHg. Para seguimento do caso, foi solicitado ecocardiograma bidimensional transtorácico que confirmou a hipótese diagnóstica de hipertensão arterial pulmonar. Devido a história familiar positiva para trombose venosa profunda, concluiu-se que tal fator de risco era a possível etiologia do evento, e assim foi prescrita anticoagulação oral até a realização de uma angiotomografia de tórax, que não revelou presença de trombo. O pico hipertensivo da paciente e o quadro dispnéico evoluíram satisfatoriamente após uso de anticoagulação. Revisão de Literatura: O ecocardiograma e a angiotomografia de tórax são exames não-invasivos que podem mostrar vários sinais indiretos de TEP, como: aumento das câmaras direitas, desvio do septo ventricular da direita para a esquerda (Berheim reverso), insuficiência tricúspide, áreas de hipocinesia do VD e presença de trombos nos ramos arteriais principais ou intracavitários. Discussão: O ecocardiograma bidimensional transtorácico e a angiotomografia de tórax permitem quantificar a gravidade da hipertensão pulmonar, sendo de valia no diagnóstico e na avaliação da resposta ao tratamento, podendo-se dizer que é um instrumento tecnológico que facilitou bastante a abordagem nos casos de tromboembolismo pulmonar.

## **RESSECÇÃO DE ASTROCITOMA GUIADA POR NEURONAVEGAÇÃO COM PACIENTE ACORDADO: RELATO DE CASO**

### ***ASTROCYTOMA SURGERY GUIDED BY NEURONAVIGATION WITH THE PATIENT AWAKE: CASE REPORT***

VITOR, Lívia Veiga Santos; LAZARINI, Luísa Hemetrio; OLIVEIRA, Priscila Diniz Teixeira de; GUABIROBA, Raquel Andrade de Araújo Jardim; LAZARINI, Lucas Hemetrio.

Introdução: A neuronavegação ou neurocirurgia guiada por imagem permite ao neurocirurgião acessar o interior do crânio orientado por imagens pré-operatórias de ressonância magnética (RM) ou tomografia computadorizada (TC), empregando para isso sistemas de rastreamento tridimensionais (3D), em tempo real, durante o procedimento cirúrgico. A localização de massas tumorais em regiões nobres do cérebro, como área de Broca e área motora, tem feito com que a neurocirurgia guiada por imagem ganhe cada vez mais popularidade, por melhorar a qualidade e segurança do procedimento, podendo, em alguns casos, ser realizado com o paciente acordado. Relato de Caso: S.L.T., 42 anos, sexo masculino, previamente hígido, teve como única manifestação crises convulsivas. RM e TC de crânio evidenciaram lesão expansiva em lobo frontal esquerdo. Foi proposto ressecção cirúrgica com o paciente em vigília. A verificação da função motora e de linguagem do paciente no intra-operatório, junto à neuronavegação, permitiram o mapeamento do tumor e ampla ressecção deste, sem déficit neurológico definitivo no pós-operatório. Revisão de Literatura: A abordagem cirúrgica de patologias intracerebrais envolve riscos de lesão do tecido neural adjacente, justificando a busca por novas tecnologias como a neuronavegação, que minimiza danos indesejados e permite o planejamento cirúrgico prévio através de um sistema de mapeamento e projeção 3D da anatomia cerebral, aumentando a precisão da técnica cirúrgica. Discussão: O neuronavegador transformou a neurocirurgia contemporânea, por permitir uma estratégia cirúrgica pré-operatória individualizada, com abordagem otimizada e minimamente invasiva. A tecnologia serve como guia e auxiliar em cirurgias de complexidade com potencial comprometimento de funções cerebrais, minimizando risco de lesões de estruturas sadias. A técnica com o paciente acordado baseia-se no tipo e localização do tumor, sendo benéfica em casos específicos e bem indicados, como no caso relatado, pois permite melhores índices de ressecção e melhor avaliação per-operatória da preservação da função neurológica.

## **TERAPIA POR ONDA DE CHOQUE EXTRACORPÓREA COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM PATOLOGIAS DO MANGUITO ROTADOR: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

### ***EXTRACORPOREAL SHOCKWAVE THERAPY AS A THERAPEUTIC OPTION FOR PATIENTS WHO HAVE PATHOLOGIES OF THE ROTATOR CUFF – CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW***

PESSOA, Rafael Prado; OLIVEIRA, Mateus Alba; MORAES, Henrique Figueiredo Papini de; SILVEIRA, Newton da Fonseca; ALMEIDA, Rodrigo dos Santos.

Introdução: Lesões do manguito rotador compõem parte importante de patologias do ombro que geram dor crônica. Sua incidência é proporcional ao envelhecimento e tem como fatores de risco a história traumática, alterações posturais e relação laboral de esforço. A terapia por ondas de choque extracorpórea (TOCE) envolve aplicação de ondas de alta ou baixa energia na área dolorosa e age inibindo fatores inflamatórios e estimulando fatores reparatórios dos tecidos conjuntivo e ósseo, sendo opção terapêutica quando o tratamento conservador falha e quer se evitar procedimentos invasivos. Relato de Caso: Mulher, A.J.M, 64 anos, queixa dor crônica em ombro direito, persistente por 8 anos, prejudicando atividades cotidianas. Anamnese concomitantemente de testes semiológicos indicaram patologia do manguito rotador e solicitou-se ressonância magnética de ombro. Ao exame notou-se rotura subtotal do manguito. Analgésicos, anti-inflamatórios e fisioterapia foram prescritos como tratamento inicial, entretanto o resultado foi insatisfatório e instituiu-se tratamento com 3 sessões, em intervalos de uma semana, de TOCE, resultando em melhora significativa. Revisão de Literatura: Durante a construção do presente estudo, foram revisadas duas metanálises, englobando 94 artigos. Ainda não existe um consenso sobre a inclusão da TOCE como opção terapêutica para as patologias do manguito. Apesar dos diversos estudos realizados sobre o tema, os autores chegaram a resultados inconclusivos e contraditórios. Discussão: Tratamentos conservadores para as doenças do manguito possuem efeitos limitados e a intervenção cirúrgica torna-se a alternativa a se seguir. Entretanto, a TOCE é discutida como novo método terapêutico quando as terapias conservadoras falham. A taxa de sucesso desse método varia entre 30-85%, porém os resultados são controversos, devido às diferenças no número de sessões, na intensidade das ondas e nos diferentes métodos de aplicação. Os estudos, portanto, devem ser estimulados para que procedimentos invasivos sejam evitados em detrimento de uma terapêutica menos agressiva e com eficácia comparada.

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS NA IDENTIFICAÇÃO DO ADENOCARCINOMA COLÔNICO METASTÁTICO EM FÍGADO: RELATO DE CASO**

### ***POSITRON EMISSION TOMOGRAPHY IN THE IDENTIFICATION OF A METASTATIC COLONIC ADENOCARCINOMA IN LIVER: CASE REPORT***

BARRETO, Larissa Maia Lemos; BORGES, Laura Carolina Araújo; LIMA, Letícia Caldeira; SANDERS, Livia Capucho; PAULA, Antônio José Fonseca de.

Introdução: O câncer colorretal tem alta incidência populacional e alto índice de mortalidade, sendo o terceiro mais frequente em homens e o segundo entre as mulheres. Aproximadamente 70% das pessoas com câncer colorretal irão desenvolver metástase hepática. Relato de caso: Paciente feminino, 47 anos, queixa de constipação intestinal crônica com recente quadro de dor anorretal e diarreia com episódios de hematoquezia. Exames laboratoriais indicaram marcador CEA elevado e leucopenia. A colonoscopia revelou grande lesão ulcero-infiltrativa, Borrmann III no reto baixo, com laudo de biópsia compatível com adenocarcinoma de reto baixo, estágio III (T3N0M0). Posteriormente, a tomografia computadorizada de abdome e pelve apresentou resultado concordante com estadiamento T3 e N1. Foi realizado tratamento neoadjuvante e retossigmoidectomia associada à linfadenectomia. Devido à discordância de uma nova tomografia computadorizada sem alterações e a elevação do CEA, foi indicada a Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PETScan), que acusou lesão nodular hepática no segmento III sugerindo implante neoplásico secundário (T3N0M1). Diante dos novos resultados a conduta médica foi alterada, sendo realizada uma metastectomia hepática robótica e fechamento da colostomia. A biópsia confirmou adenocarcinoma colônico metastático em fígado. Revisão de literatura: A tecnologia implantada nos exames de imagem é um dos pontos fundamentais no manejo atual dos pacientes oncológicos, sendo importante para identificar metástases, direcionar um tratamento específico e acompanhar a evolução do paciente. Exames de imagem convencionais, como a tomografia computadorizada, possuem uma sensibilidade de 71% no diagnóstico de metástases hepáticas em cânceres colorretais, enquanto a PET Scan pode alcançar 90%, aprimorando a terapêutica. Discussão: No caso supracitado, a tecnologia mais avançada empregada, o PET Scan, foi responsável por delinear o tratamento, já que exames convencionais não foram suficientes. Dessa forma, percebe-se que o PET Scan aumentou a precisão do estadiamento e possibilitou um tratamento precoce, eficiente e individualizado.

## **USO DE EXAMES DE IMAGEM COMO MÉTODO PARA ANÁLISE DE OSSADAS EM CADÁVERES EM AVANÇADO ESTADO DE PUTREFAÇÃO, VISANDO A EVENTUAL IDENTIFICAÇÃO - RELATO DE CASO**

### ***USE OF IMAGING EXAMS AS A METHOD FOR ANALYSIS OF BODIES IN ADVANCED STATE OF DECAY FOR AN EVENTUAL IDENTIFICATION- CASE REPORT***

CAMPOS, Guilherme Artur; AFONSO, Lucas Augusto Moris; OLIVEIRA, Lucas Leopoldino Resende de; LEMOS, Yara Vieira; CARDOSO, Márcio Alberto.

Introdução: Os exames radiológicos, além de serem usados para localização de projéteis de arma de fogo em necropsias, são indicados, principalmente, para a identificação de ossadas e cadáveres putrefeitos. Relato de Caso: Análise de cadáver humano, encontrado em 2017, recebido em saco mortuário com outros pertences úteis para o reconhecimento, analisado por 3 médicos-legistas. Foi suspeitado que o cadáver encontrado pudesse ser de um cidadão desaparecido há dezoito dias. Além dos outros exames tanatológicos, como exame antropológico, foram efetuadas tomografias, as quais foram utilizadas para comparação com imagens tomográficas prévias da possível vítima. O exame antropológico estimou o sexo, altura, raça, idade e tempo de morte, os quais eram compatíveis com os dados do desaparecido. Quando aliado à comparação das imagens tomográficas, evidenciaram múltiplos pontos convergentes, sendo realizada a sobreposição das imagens, o que mostrou perfeita congruência entre os contornos anatômicos, e tornou possível o reconhecimento do cadáver como sendo a vítima suspeitada. Revisão de Literatura: A utilização dos recursos radiológicos do cadáver não é recente e em 1896 já auxiliavam no exame post-mortem por Bordas. Para a identificação, foi primeiramente proposto em 1921 por Schuller, a partir de radiografias dos seios da face, e em 1927 foi feita a primeira identificação radiológica por Culbert e Law. Discussão: O relato de caso evidenciou que o cadáver pertencia à vítima desaparecida. Isso foi possível devido ao uso de tomografias post-mortem e de tomografias prévias da vítima. A utilização desse método de imagem é de grande relevância para a medicina forense para estabelecer análises de estudos comparativos tanto na identificação quanto na exclusão de ossadas de vítimas desaparecidas, pois é um método de baixo custo, rápido e confiável, funcionando como segundo registro para incluir ou excluir as análises correlacionadas e no caso em questão possibilitou o reconhecimento do cadáver.

## **TROMBOEMBOLISMO PULMONAR PÓS-PARTO: UM DIAGNÓSTICO POR VEZES DIFÍCIL – RELATO DE CASO**

### **POST CHILDBIRTH PULMONARY THROMBOEMBOLISM: A DIFFICULT DIAGNOSIS AT TIMES - CASE REPORT**

SILVEIRA JUNIOR, Jorge; SILVA, Lísia Soares; COLARES, Luísa Gobbi; COELHO, Luísa Oliveira; LABOISSIERE, Renato Santos.

**Introdução:** O tromboembolismo pulmonar está relacionado ao bloqueio de ramos da artéria pulmonar com diminuição da irrigação alveolar da área afetada. Durante o puerpério, a incidência da patologia encontra-se aumentada em cerca de cinco vezes em comparação com mulheres não gravidas da mesma idade. **Relato de Caso:** LAS, feminino, 22 anos, em estado puerperal pós cesáreo há 40 dias. Buscou atendimento ambulatorial relatando dispnéia aos pequenos esforços e dor torácica intensa em hemitórax esquerdo, ventilatório dependente, em progressão desde o parto. Ao exame físico apresentava murmúrio vesicular diminuído em todo o tórax prevalecendo na base pulmonar esquerda. Negavacomorbidades. Desde o parto, histórico progressivo de duas internações devido aos mesmos sintomas, recebendo diagnóstico de pneumonia e tratamento com ceftriaxone e, posteriormente, com moxifloxacin, ambos refratários. Diante do exposto, tromboembolismo pulmonar foi a principal hipótese diagnóstica aventada, sendo confirmada pelo D- dímero e angiotomografia, quando, então, iniciou-se o tratamento em ambiente hospitalar. **Revisão de Literatura:** Trata-se de uma doença de difícil diagnóstico que, apesar do extenso leque propedêutico, muitas vezes é subdiagnosticada, sendo potencialmente fatal em virtude de suas complicações, como choque cardiogênico e edema agudo de pulmão. No estado puerperal, há estase venosa e hipercoagulabilidade devido ao aumento dos níveis de fatores de coagulação e do fibrinogênio, estado que representa risco ainda maior para desenvolvimento de tromboembolismo. **Discussão:** Optou-se por tratamento com heparina não fracionada e a paciente permaneceu internada por uma semana, continuando o tratamento em nível ambulatorial. Por ter se apresentado com sintomas comuns, a doença foi diagnosticada erroneamente como pneumonia por cerca de um mês. A paciente, entretanto, não desenvolveu complicações provavelmente por ser jovem e não apresentar história patológica pregressa cardíaca ou pulmonar. Finalmente, é importante levar em consideração o risco aumentado da doença no estado puerperal e adicioná-la ao escopo diagnóstico, buscando melhor prognóstico.

## **RELATO DE CASO: EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL COM USO DE MICROMOLAS**

### **CASE REPORT: EMBOLIZATION OF CEREBRAL ANEURISM BY COILING**

CERQUEIRA, Ana Carolina Melo; GUERRA, Camila; OLIVEIRA, Lays França de; CAMPOS, Henrique Augusto Becho de.

**Introdução:** Aneurisma cerebral é uma dilatação anormal de uma artéria, pelo enfraquecimento de sua parede. Ao romper-se, gera hemorragia intracraniana, que pode levar ao óbito. Muitos aneurismas são assintomáticos, e só são detectados com exames de imagem. Outros, geram sintomatologia por compressão de estruturas ou pelo sangramento após ruptura. O tratamento é feito com embolização por micromolas ou clipagem. **Relato de Caso:** Paciente feminino, 41 anos, hipertensa, tabagista, com histórico de coronariopatia tratada com stent coronariano há 3 anos. Faz uso de antihipertensivo e antiagregante. Iniciou quadro súbito de cefaleia intensa, associada a sudorese e vômitos. Foi levada ao atendimento de emergência, pois o quadro evoluiu, apresentando rigidez nuchal, ptose palpebral e pico hipertensivo de 200x110 mmHg. Encaminhada à Unidade de Tratamento Intensivo, realizou tomografia computadorizada de crânio que diagnosticou hemorragia subaracnoide. Corrigiu-se a hemorragia, e depois foi feita angiografia cerebral que evidenciou aneurisma com 12 milímetros de diâmetro na artéria comunicante posterior, sem sangramentos. Realizou-se tratamento percutâneo via artéria femoral direita com embolização de micromolas e exclusão total do aneurisma. A paciente recebeu alta 72 horas após o tratamento, e evoluiu satisfatoriamente. **Revisão de Literatura:** A embolização por micromolas é um procedimento minimamente invasivo que acessa a área de tratamento pela inserção de catéteres, guiados por raios-X, via artéria femoral. Uma vez dentro do saco aneurismático, são introduzidas micromolas, até preenchê-lo e, assim, excluí-lo da circulação. A clipagem cirúrgica é o método padrão para o tratamento, entretanto, os avanços na medicina e inovação tecnológica, permitiram que a intervenção endovascular seja cotada como uma alternativa mais eficaz de tratamento. Fazendo uma análise comparativa das duas intervenções (endovascular e convencional), Johnston SC et al mostrou que a técnica endovascular reduziu os riscos adversos (9,7 vs 25,4%), e a taxa de mortalidade (0,5 vs 3,5%), além de ter um tempo de hospitalização mais curto (7 vs 11 dias) e custo hospitalar menor. Já Higashida RT et al evidenciou uma redução de eventos adversos (6,6 vs 13,2), queda da mortalidade (0,9 vs 2,5%), e um menor tempo de hospitalização (4,5 vs 7,4 dias), comprovando a segurança do uso da técnica de embolização por micromolas. **Discussão:** A tecnologia aplicada à medicina tem revolucionado os processos diagnósticos e terapêuticos. Isso é nítido nesse relato de caso, cujo aneurisma cerebral foi tratado com embolização de micromolas, que é um procedimento realizado sob orientação de angiografia, e com anestesia geral. Nele, um cateter guia é inserido na artéria femoral até o aneurisma. Utiliza-se molas destacáveis de Guglielmi (GDC), que são malhas de platina revestidas por biopolímero e hidrogel. O sucesso é avaliado pela injeção de contraste, onde nenhum fluxo deve ser observado no espaço do aneurisma. Esse procedimento promove uma trombose no aneurisma excluindo-o do fluxo sanguíneo. Percebe-se então, que a embolização reduz a mortalidade, apresenta menos chance de re-sangramentos e reduz o tempo de internação, o que evita infecções. A reabilitação é mais rápida, comparada a clipagem cirúrgica, sendo essa tecnologia bastante favorável ao paciente.