

A COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL ESTÁ CORRELACIONADA COM A MAIOR INCIDÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL

Edmundo Nunes dos Santos Araújo¹, Aline Bruna Martins Vaz¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é o terceiro mais frequente em homens e o segundo entre mulheres no Brasil. A neoplasia das células do cólon e reto inicialmente desenvolvem pólipos adenomatosos que podem se degenerar e desenvolver-se em lesões malignas. Diversos fatores de riscos para a incidência do câncer já foram identificados, como idade superior a 50 anos, dieta rica em alimentos processados e pobre em fibras além de histórico familiar. Estudos recentes indicam que a microbiota intestinal também pode estar relacionada com a carcinogênese colorretal. **Objetivos:** Revisar a literatura atual sobre a possível associação entre microbiota intestinal e câncer colorretal. **Métodos:** Realizou-se revisão das bases de dados PUBMED, SCIELO, BVS e GOOGLE SCHOLAR. Os descritores utilizados para a busca foram: “colorectal cancer” OR “colorectal carcinoma” AND “gut microbes” OR “gut microbiome”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos com texto completo disponível na íntegra. **Resultados:** O intestino humano é inicialmente colonizado durante o nascimento e o aleitamento materno. Espécies do gênero *Bacteroides* e *Bifidobacterium* constituem grande parte do microbioma intestinal. Essa diversa microbiota auxilia na digestão de nutrientes, modula o sistema imune, inibe colonização de patógenos e sintetiza vitaminas, mantendo a homeostase do organismo. Estudos experimentais identificaram perfis microbiológicos incomuns em pacientes portadores de CCR, evidenciando aumento de bactérias pertencentes às espécies *Enterococcus faecalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Bacteroides fragilis* e *Streptococcus bovis*, que causam expressão aumentada de mediadores pró-inflamatórios (COX-2, PGE-2), produção de superóxidos (ROS), secreção de enterotoxinas e indução da expressão de oncogenes. Ainda, o aumento de espécies do gênero *Fusobacterium* têm sido reportado como um supressor da proliferação de células T no intestino e regulador do microambiente tumoral. Ademais, ingestão excessiva de alimentos processados e pouco fibrosos pode causar excessiva fermentação bacteriana, produzindo gases tóxicos para as células intestinais. **Conclusões:** Diversos estudos comprovam que o aumento da abundância de determinados gêneros bacterianos pode levar ao desenvolvimento do CCR. A identificação da microbiota intestinal possibilita a comparação do microbioma saudável e alterado, como em pacientes com CCR, o que possibilita futuros alvos diagnósticos e terapêuticos para a doença.

Palavras-chave: câncer colorretal; neoplasia colorretal; microbiota intestinal.

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

Pedro Henrique de Souza Santos¹, Eduardo Vinicius Alves Azevedo¹, Bruna Silva Terra¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: Entende-se por Acidente Vascular Encefálico (AVE) como todo e qualquer acidente em que o sangue não chega adequadamente ao órgão cerebral, impedindo-o de realizar suas funções. Dentre os tipos de AVE existem o hemorrágico e o isquêmico. No Brasil, o AVE é a principal causa de morte e seqüelas em adultos. Assim, evidencia-se que grande parte dos fatores de risco que levam a esse diagnóstico estão relacionados aos hábitos de vida ruins como sedentarismo, obesidade, tabagismo, dislipidemia, Diabetes Mellitus e hipertensão arterial. **Objetivos:** Devido ao grande impacto das consequências do AVE o estudo visa reunir e sintetizar as informações acerca do AVE sobre as comorbidades associadas e consequências ao organismo. **Métodos:** As bases de dados para realização da pesquisa foram: sciELO, PubMed e Google Acadêmico com as seguintes palavras chaves: “Acidente vascular encefálico”, “medicamento, prevenção AVE”; “AVE: efeitos no organismo”; “Acidente Vascular Encefálico-classificação, principais consequências e reabilitação”. **Resultados:** O AVE isquêmico é o mais comum, representando 85% dos AVEs, porém o hemorrágico provoca complicações mais graves. As causas mais comuns do AVE isquêmico envolvem o estilo de vida e comorbidades associadas, como HAS, trombos e êmbolos, enquanto na forma hemorrágica, a causa mais comum são traumas, sobretudo na região da cabeça, e HAS. As consequências que acometem vítimas do AVE são as mesmas, porém há consequências diferentes para áreas diferentes do cérebro onde ocorre o acidente, uma vez que cada área do cérebro é responsável por coordenar uma parte, estrutura ou ação do corpo, podendo ser temporárias ou permanentes. O lobo occipital, está relacionado à visão; o lobo parietal, à sensibilidade e interpretação; o lobo frontal à motricidade, comportamento, fala e emoções; e o lobo temporal à audição. **Conclusões:** Diante do exposto, conclui-se que o AVE isquêmico é originado, principalmente, pelo estilo de vida que a pessoa leva e seus maus hábitos alimentares associados ao sedentarismo que culminam nestas moléstias. Entretanto, o AVE hemorrágico pode ser causado por traumas na cabeça, sendo esse um dos casos mais graves de acidente vascular encefálico. Dessa forma, foram abordados os pontos principais e mais recorrentes deste problema que provocam sequelas muitas vezes permanentes em milhões de pessoas no mundo todo.

Palavras-chave: AVE; isquêmico; hemorrágico; qualidade de vida.

ATRASO NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE CASTLEMAN EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO NO SUS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Kathiane Laranjeira Baleeiro Silva¹, Kathleen Emerick Paiva Faria¹, Victor Adalberto Machado Nascimento¹, Nathaliane Laranjeira Baleeiro Silva¹, Eumara Barbosa Silva¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: A Doença de Castleman (DC) é uma comorbidade rara e, geralmente, assintomática que se associa à infecção pelo HIV, devido à imunossupressão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de DC em paciente imunossuprimido tratado no Sistema Único de Saúde (SUS) com desfecho desfavorável devido ao atraso no diagnóstico e no tratamento específico. **Descrição do Caso:** Paciente masculino, 36 anos, portador do vírus HIV, desde agosto de 2015, em uso de terapia antirretroviral (Tenofovir + 3TC + EFZ), deu entrada em hospital na região metropolitana de Belo Horizonte com adenomegalia cervical, axilar e inguinal. Apresentava há três semanas quadro de diarreia, perda ponderal nos últimos 6 meses e hepatoesplenomegalia. Realizada biópsia de linfonodo com achado inespecífico. Devido à piora clínica iniciou-se tratamento para tuberculose ganglionar e esporotricose sem boa resposta, sendo realizada nova biópsia ganglionar inespecífica; e, posteriormente, feita a revisão das lâminas com pedido de imunohistoquímica, confirmando a Doença de Castleman. Encaminhado para a equipe de Oncologia do SUS com recusa ao tratamento, por tratar-se de tumor benigno, sendo então redirecionado ao serviço de infectologia que sugeriu tratamento quimioterápico na cidade de sua família. Iniciou a quimioterapia, entretanto, devido à demora no diagnóstico e no início do tratamento evoluiu para óbito. **Discussão:** A DC é um distúrbio linfoproliferativo raro não neoplásico. Sua etiologia não é clara, mas há uma correlação com o vírus HIV devido à imunossupressão. É classificada em dois subtipos: DC do tipo unicêntrico (DCU) e do tipo multicêntrico (DCM). A DCU apresenta pouca sintomatologia, já a DCM possui uma variedade de sintomas sistêmicos, como febre, emagrecimento e linfadenopatia sistêmica. O caso descrito trata-se de um DCM por ter acometimento linfonodal multicêntrico e apresentação clínica com sintomatologia variada. Na DC pode haver transformação maligna, indicando potencial de letalidade⁵. O diagnóstico é confirmado pela imunohistoquímica, que apresenta uma arquitetura folicular reativa com área de padrão tipo Castleman, visto no resultado histológico do paciente. A quimioterapia combinada com corticoterapia é o tratamento mais eficaz para a DCM. **Considerações finais:** A DC é uma enfermidade rara e benigna, podendo evoluir para a malignidade caso não seja tratada precocemente. Logo, o atraso no diagnóstico e no tratamento no SUS foi relevante para o desfecho do caso. **Palavras-Chave:** doença de Castleman; tumor de Castleman; hiperplasia linfonodal gigante; HIV; imunodeficiência.

CARCINOMA HEPATOCELULAR EM FÍGADO NÃO CIRRÓTICO DE PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA O VÍRUS DA HEPATITE C:

RELATO DE CASO

Thaynara Bianca Cordeiro Lopes¹, Marcela Rocha Gomes¹, Ingrid Rafaela Correa Pimentel Arcanjo¹, Jane Mary Guimarães Cordeiro¹, Cássia Rafaela Leão de Brito²

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH, 2. Santa Casa de Belo Horizonte.

Introdução: A maioria dos infectados pelo vírus da Hepatite C (HCV) desenvolvem a forma crônica da doença, o que pode levar ao surgimento da cirrose e do carcinoma hepatocelular (CHC). A infecção pelo HCV leva à formação de cirrose, que está presente em 80 a 90% dos doentes com CHC. A incidência anual de CHC nos pacientes cirróticos é de 1% a 4%. Por outro lado, nos pacientes com hepatite crônica por HCV sem cirrose, o CHC é raro. **Descrição do caso:** Paciente feminina, 89 anos, com sorologia positiva para HCV, portadora de insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, coronariopatia e hipotireoidismo. Internada para investigação de dor abdominal, hematoqueia e perda ponderal. Realizada TC contrastada de abdome que evidenciou lesão expansiva em segmentos hepáticos VI/VII de 4,3x3,1x3,0 cm com washout na fase tardia. Realizada biópsia hepática compatível com CHC bem diferenciado em fígado não cirrótico. Optado por estadiamento e condução ambulatorial. **Discussão:** Este caso clínico se destaca pela presença de CHC em paciente portadora crônica do vírus C fora do contexto de cirrose hepática. Nos infectados cronicamente pelo HCV, o desenvolvimento de CHC é consequência da progressão da fibrose e ocorre comumente após o estabelecimento da cirrose. O HCV é um vírus de RNA que é incapaz de se integrar ao genoma do hospedeiro, sendo assim a patogênese do CHC nestes pacientes está intimamente relacionada ao desenvolvimento da cirrose hepática. No entanto, as proteínas do HCV interagem com várias proteínas hospedeiras e induzem respostas do hospedeiro que potencialmente podem contribuir para a transformação maligna das células, o que explicaria a formação do CHC no fígado não cirrótico. **Considerações finais:** O risco de surgimento de CHC em pacientes portadores de cirrose hepática secundária a infecção crônica pelo HCV é bastante conhecida sendo estes pacientes rotineiramente submetidos a protocolos de vigilância. Observa-se, porém que a infecção pelo HCV pode estar relacionada ao desenvolvimento do CHC mesmo em pacientes sem cirrose hepática estabelecida. Diante deste cenário, uma maior vigilância a este grupo de pacientes se faz necessária, possibilitando o diagnóstico precoce e o tratamento do CHC.

Palavras-chave: carcinoma hepatocelular; cirrose hepática; hepatite C.

DUODENOPANCREATECTOMIA COM AUXÍLIO ROBÓTICO EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA PAPILAR: RELATO DE CASO

Cecília Elis Gumiel Moreschi¹, Ana Luísa Andrade von Bentzen¹, Brenda do Vale Campos¹, João Alexandre Cardoso Lopes Rêgo²

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH

2. Hospital Vila da Serra

Introdução: Os adenocarcinomas ampulares são neoplasias malignas que acometem o complexo ampular, sendo a duodenopancreatectomia a única opção curativa. Consiste em uma cirurgia com altos índices de complicações e morbimortalidade. As novas tecnologias facilitaram a mudança da cirurgia aberta para a duodenopancreatectomia minimamente invasiva (MIPD) com prognóstico promissor, mas requer treinamento específico. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente que realizou duodenopancreatectomia com auxílio robótico, e assim, discutir sobre as vantagens e desafios dessa abordagem. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 74 anos, avaliado pela equipe de cirurgia geral do Hospital Vila da Serra com diagnóstico de colangite e investigação com colangiorenoscopia e CPRE com biópsia, sugerindo neoplasia papilar e indicada a abordagem cirúrgica. Paciente submetido à duodenopancreatectomia com auxílio robótico, sem intercorrências e 10 dias de internação hospitalar, com alta em boas condições. O exame anatomopatológico evidenciou adenocarcinoma do tipo intestinal, infiltrante da ampola de Vater com margens cirúrgicas livres. **Discussão:** O auxílio robótico representa um avanço real nas duodenopancreatectomias minimamente invasivas MIPD e sobre a abordagem por laparotomia. Estudos demonstraram que o tempo cirúrgico é maior nas MIPD, enquanto os resultados oncológicos da linfadenectomia são equivalentes. Quanto à perda sanguínea, mostrou-se menor quando utilizado o auxílio robótico, assim como menores índices de complicações e recuperação mais rápida em relação a cirurgia aberta. Quando analisado o tempo total de internação, não são observadas grandes vantagens em MIPD quando comparadas aos procedimentos abertos. Quanto à morbimortalidade perioperatória, não foram encontradas diferenças significativas entre a abordagem MIPD e a laparotomia. A plataforma robótica apresenta alto custo inicial e de manutenção, mas quando os custos totais do hospital foram tomados em conta, a abordagem robótica tende a ser mais barata que a laparotomia. **Considerações Finais:** A duodenopancreatectomia minimamente invasiva é uma opção promissora para tal cirurgia, com potencial redução de complicações e melhora do tempo de recuperação dos pacientes. No entanto, tais achados baseiam-se em estudos não randomizados e com alto risco de viés de seleção nas evidências encontradas, sendo necessários novos estudos para fornecer um nível mais elevado de evidência.

Palavras-chave: pancreaticoduodenectomy; procedimento cirúrgico minimamente invasivo; robótica; relato de caso.

ELETROCONVULSOTERAPIA: NOVAS DIRETRIZES E USO DA TERAPIA NOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS EM PACIENTES NÃO RESPONSIVOS AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Eduarda Andrade Rocha de Oliveira¹, Carolina Diniz Alvarenga¹, João Victor Vasconcelos Sanches¹, Carlo Caproni Nogueira¹, Guilherme Rolim Freire Figueiredo²

1. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, ²Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

Introdução: A eletroconvulsoterapia (ECT) consiste na indução de uma convulsão a partir de uma corrente elétrica no cérebro. É um dos procedimentos mais antigos e eficazes no tratamento de depressões graves. No passado, sua realização sem anestesia e utilização como mecanismo punitivo gerou grande estigma na população, diminuindo seu uso. Contudo, nas últimas décadas, com a introdução da anestesia e de aparelhos mais modernos, foi revitalizada como uma terapêutica eficaz em pacientes que não respondem a tratamento medicamentoso ou quando é necessária rápida recuperação. Atualmente há grande discussão sobre suas indicações, mas sua relevância é indiscutível em um cenário com grande prevalência de doenças psiquiátricas. **Objetivos:** Discutir acerca dos avanços da ECT, limitações e indicações de uso de acordo com as novas evidências científicas citadas na literatura. **Métodos:** Revisão de literatura de artigos das bases de dados “Pubmed/Medline” publicados nos últimos 5 anos e informações adicionais dos “Protocolos Clínicos da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais”. **Resultados:** Atualmente, a ECT é realizada com anestesia geral, relaxantes musculares, equipamentos de qualidade e profissionais capacitados. Vale ressaltar que o procedimento somente é indicado quando opções farmacológicas são inviáveis ou não trazem melhorias aos pacientes. A taxa de resposta na depressão gira em torno de 80%. A ECT aumenta a expressão do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), que induz neurogênese e proliferação neuronal, desfazendo o ciclo neurodegenerativo associado à patogênese dos transtornos depressivos. Depressões graves associadas a sintomas psicóticos e risco de suicídio são as principais indicações e diversos estudos mostram sua eficácia associada a poucos efeitos colaterais. Novos estudos também apontam os benefícios e segurança da ECT em idosos, entretanto, maior cuidado é demandado devido a maior propensão para alterações mnêmicas e confusão pós-ictal, mesmo que na maioria dos casos sejam efeitos transitórios. Além disso, uma avaliação pré-anestésica criteriosa diminui muito os riscos de complicações e aumenta a segurança do paciente. A técnica também é eficaz para sintomas neuropsiquiátricos da doença de Parkinson, catatonias e transtorno mental grave associado à gestação e puerpério. **Conclusões:** A ECT é um dos procedimentos invasivos mais seguros na medicina com taxas de mortalidade de 2 a 4 em 100.000, além de se mostrar extremamente eficiente.

Palavras-chave: eletroconvulsoterapia; depressão; eficácia.

GLOMUS JUGULAR, UMA PERSPECTIVA CLÍNICA - RELATO DE CASO

Gabriela Oliveira Chaves¹, Felipe Barros¹, Ana Carolina Gonçalves Ribeiro de Carvalho¹

1. Centro Universitário de Belo Horizonte.

Introdução: Glomus jugular é um tumor raro que geralmente ocorre no ouvido médio, dentro do forame jugular, e apresenta sintomatologia inespecífica. Embora histologicamente benignos, são localmente destrutivos devido a sua proximidade com o osso petroso, nervos cranianos inferiores e estruturas vasculares. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 60 anos, compareceu ao ambulatório de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte queixando zumbido e hipoacusia há 4 anos em ouvido direito, com perda total da audição em decúbito. Audiometria evidenciou perda mista moderada à direita e perda neurossensorial moderada à esquerda. TC de ossos temporais interrogou provável glomus jugular à direita. No seguimento, RNM de ouvido mostrou projeção em continuidade ao contorno ântero-lateral do bulbo jugular direito, fazendo projeção sobre o assoalho do hipotímpano. Revisão literária permite sugerir que quadro clínico da paciente era resultante de glomus jugular. **Discussão:** Glomus jugular é um paraganglioma, tumor proveniente de células da crista neural associadas a gânglios autonômicos. Devido à sua localização anatômica dentro do forame jugular, o crescimento lento deste tumor usualmente envolve os nervos facial, glossofaríngeo, vago e acessório, que estão na sua proximidade. Os sintomas típicos do efeito de massa do tumor incluem disfagia, tontura, perda auditiva, pulsações auditivas no ouvido, rouquidão, dor e paralisia facial. Ressonância Magnética (RNM) e Tomografia Computadorizada (TC) são utilizados para diagnóstico. **Considerações finais:** O neurologista toma contato com esta patologia quando, em estágios mais avançados, a neoplasia penetrou no interior da cavidade craniana, comprometendo sistema nervoso central ou nervos cranianos. A raridade desta afecção e a possível semelhança com neuroma do acústico levou à produção do presente trabalho. **Palavras-chave:** glomus jugular; paraganglioma, forame jugular.

INFECÇÃO TRANSPLENTARIA PELO ZIKA VÍRUS: ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS NOS INFANTES

Yohana Teodoro Costa Fukuti¹, Ana Luiza Oliveira Aranda Gonçalves¹, Giovana Bastos Monteiro¹, Aline Cristina de Souza¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: Transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, o Zika Vírus (ZIKV) é do gênero flavivírus e foi identificado, inicialmente, em macacos na Uganda no ano de 1974. Adquiriu repercussão mundial após a epidemia ocorrida em 2015 no Brasil, que ratificou associação entre o aumento exponencial dos casos de microcefalia e a infecção materna pela doença. **Objetivos:** Descrever as principais alterações que o Zika vírus gera nas crianças infectadas via transplacentária. **Métodos:** Como busca primária, foram analisados artigos originais e de revisão, por meio das plataformas Scielo, Google Acadêmico e PubMed. Com utilização do critério de língua para o inglês e português e com restrição de publicação dos últimos 5 anos. Para contextualização dos dados foram utilizadas orientações do Ministério da Saúde sobre os procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika. **Resultados:** Exames de neuroimagem mostram redução volumétrica do parênquima encefálico e calcificações cerebrais, sendo estas comumente localizadas nos lobos frontal, occipital, temporal e parietal, respectivamente, fatores desencadeantes do retardo mental. A relação Zika Vírus-microcefalia pode ser reiterada por meio de um estudo realizado em Pernambuco, que constatou que o Zika vírus é, aparentemente, mais infeccioso para células neurais menos desenvolvidas, o que sugere que o cérebro fetal é provavelmente muito mais suscetível à ação do agente etiológico do que o cérebro adulto. Além disso, foi verificada a preferência do bioagente por células glias radiais e células tronco em desenvolvimento, cuja depleção leva à microcefalia. Um estudo, realizado pela UFRJ, constatou que crianças com tal alteração apresentam um baixo peso e estatura. Em relação ao crescimento intrauterino, observa-se uma restrição identificada por um peso fetal inferior ao percentil 10 nas curvas padrão usadas. Além disso, houve também diminuição da circunferência abdominal presente nos infantes. **Conclusões:** O Zika vírus, por possuir uma maior infectabilidade em células menos desenvolvidas, tem uma ação transplacentária que ocasiona calcificações cerebrais, alterações como redução do diâmetro occipitofrontal da criança, redução da circunferência abdominal, maior quantidade de gordura corporal, bem como alterações no padrão de crescimento. **Palavras-chave:** Zika; microcefalia; morbidades.

INOVAÇÕES NA MEDICINA: NEUROGÊNESE HIPOCAMPAL ADULTA E SUA POSSÍVEL RELAÇÃO COM A DOENÇA DE ALZHEIMER

Júlia Coutinho Cordeiro¹, Thayná de Freitas Chaves¹, Ronaldo de Rezende Júnior¹, Luiz Alexandre Viana Magno¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: A hipótese da Neurogênese Hipocampal Adulta (NHA) vem sendo investigada por quatro divergentes ondas de estudos. A primeira onda, em 1965, incapaz de provar a regeneração de neurônios em adultos, foi refutada pela segunda. De forma semelhante, a quarta onda, em 2019, contrariando a terceira, de 2018, evidenciou não só a NHA no giro denteado (GD) humano, como a sua possível relação com a Doença de Alzheimer (DA). **Objetivos:** Confrontar achados mais recentes sobre a NHA e seu potencial impacto para o tratamento da DA. **Métodos:** Revisão bibliográfica na plataforma PubMed, com os descritores: “Adult Hippocampal Neurogenesis” e “Alzheimer”. Incluiu-se estudos realizados em humanos, publicados a partir de 2018. **Resultados:** A terceira e quarta onda da NHA utilizaram diversos marcadores para detectar neurônios em diferentes estágios de maturação. Esses marcadores foram: Doublecortin (DCX), Ácido Polissialílico das Moléculas de Adesão das Células Neurais (PSA-NCAM), Calbidina (CB), Calretinina (CR). Os biomarcadores PSA-NCAM+ e CR+ representam o estágio inicial da maturação do neurônio, ao passo que o DCX+ está presente durante todo o processo de maturação. Ainda, o biomarcador CB+ indica células em estágios finais de maturação. O estudo de Sorrels em 2018, analisou 59 tecidos cerebrais post-mortem, e concluiu serem raros neurônios DCX+PSA-NCAM+ no GD de adultos, inferindo a inexistência da NHA. Entretanto, o estudo de Moreno-Jiménez confluiu para a existência da NHA ao evidenciar a presença de células DCX+ no GD em tecidos post-mortem. A divergência entre esses estudos foi atribuída ao pré-tratamento histológico dos tecidos que interfere na detecção dos marcadores. Ainda, essa última onda evidenciou grande expressão de células CR+ e de células CB+, as quais possibilitaram a relação da NHA com a DA. Observou-se que pacientes com DA possuem menor número de células CB+, porém a expressão de células CR+ pouco se altera, sugerindo um bloqueio durante a maturação neuronal que impede a formação de neurônios maduros. Independentemente da idade, o número de células DCX+ de pessoas saudáveis foi superior em pacientes com DA. Ademais, estágios mais avançados da DA relacionam-se ao maior declínio das células DCX+. Essas alterações da NHA podem ser detectadas ainda no pródromo da DA. **Conclusões:** Há fortes evidências da NHA no GD humano. Ainda, a restauração da maturação neuronal no processo de NHA surge como uma possibilidade de nova proposta terapêutica para a DA. **Palavras-chave:** doença de Alzheimer; neurogênese; hipocampo; giro denteado.

ORTOCERATOLOGIA - ALTERNATIVA INOVADORA À CORREÇÃO REFRAATIVA DA MIOPIA

Lucas Tadeu Silva Reis¹, Leonardo Leelis Reichert¹, Bernardo Reichert¹, Lucas Resende Santeiro¹, Izabela Fernandes Godinho¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: A ortoceratologia (OK) é uma técnica de lente de contato que aplica forças sobre a superfície corneana, capaz de comprimir e alterar a sua curvatura. A técnica de OK utiliza lentes rígidas com geometria reversa, que são usados apenas no período do sono, aplanando a córnea central e corrigindo o grau de refração. Lentes modernas de OK apresentam 4-5 curvaturas, permitindo melhor posicionamento e resultados após a primeira noite de uso. Descrição do caso: Paciente de 13 anos, sexo feminino, miope vem à consulta oftalmológica interessada na OK. Paciente não possui nenhuma contraindicação para o uso da lente de contato. Ao exame: refração estática - OD -3,00 -0,50 x 45° e OE -3,00 -0,75 x 165° com acuidade visual 20/20 em ambos os olhos. Diâmetro corneano 11,2 mm em ambos os olhos. Comprimento axial OD 24,12 mm e OE 24,27 mm. Topografia corneana astigmatismo regular, simétrico à favor da regra em ambos os olhos. Ceratometria OD 43,75 D (7,74) x 44,25 D (7,64) e OE 43,25 D (7,78) x 44,25 D (7,63). Foi prescrita lente de OK, cuja curvatura OD 8,68 DE ϕ 11,0mm e OE 8,84 DE ϕ 11,0 mm para usar durante o período noturno por um mês. Após um mês de uso das lentes de OK, apresentou na topografia aplanamento corneano ambos olhos, OD 42,49 D (7,94) x 41,95 (8,5) e OE 42,45 (7,95) x 42,01 (8,3) e acuidade visual sem correção 20/20 ambos os olhos. Discussão: No nosso caso percebe-se o efeito positivo e de rápida evolução de uma lente OK. O caso conta a história de uma paciente jovem com astigmatismo e miopia em ambos os olhos, a qual foi tratada com lente rígida de OK. Esse efeito foi demonstrado também pelo estudo de Rah et al, que acompanhou crianças de 8-12 anos em tratamento com OK, onde 60% de seus pacientes também apresentaram uma acuidade visual de 20/20 sem correção. Estudo prospectivo de Hiraoka et al, acompanhou pacientes por cinco anos, sem apresentar efeitos adversos significativos, assim como a paciente, demonstrando a segurança do método. OK apresenta um papel social na qualidade de vida dos pacientes, por tirar a necessidade do uso de óculos durante o dia, proporcionando satisfação social, como demonstrado em pesquisas. Considerações finais: A OK é um método que demonstrou ser efetivo, seguro e ter um impacto na qualidade de vida. O método ainda é recente no Brasil e deve ser mais difundido e estudado para melhorar ainda mais a sua aplicabilidade.

Palavras-chave: lente de contato; refração ocular, miopia.

PREVALÊNCIA DO REGISTRO DE MEDIDAS ADEQUADAS DE PRESSÃO ARTERIAL EM IDOSOS PARA A IDENTIFICAÇÃO DE HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA

Helôisa Malaquias Vidal¹, Gabriela Alves Cardoso Gomes¹, Flávia Carvalho Alvarenga¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: a prevalência da hipotensão ortostática (HO) na idade avançada é alta, podendo chegar em torno de 30% em idosos hospitalizados com idade superior a 75 anos, e na ordem dos 10,7% a 13,7% na população ambulatorial. Além disso, a HO pode ser causa importante de morbimortalidade na população geriátrica, podendo levar o indivíduo a apresentar tontura, visão turva, síncope, cefaleia e quedas. Objetivos: verificar a prevalência do registro de medidas adequadas de pressão arterial (PA) em idosos para a identificação de hipotensão ortostática. Métodos: trata-se de um estudo transversal utilizando 350 prontuários de pacientes atendidos nos ambulatórios do Centro de Ensino e Atenção à Saúde da Comunidade (CEASC) de Belo Horizonte, das especialidades de Pneumologia, Cardiologia, Endocrinologia e Nefrologia nos meses de março e abril 2017. Foram coletados dados do sexo do paciente, especialidade de atendimento, registro da mensuração da pressão arterial em ortostase, e registro de presença de comorbidades que conferem riscos de HO além da idade, como diabetes melito, insuficiência renal crônica, hipertensão arterial e o uso de diuréticos. Foi realizada análise estatística por meio do teste qui-quadrado, sendo p significativo quando $\leq 0,05$. Resultados: foi encontrada uma prevalência de 12,29% de registro de medidas de PA em ortostase, sendo que 30 (8,57%) dos prontuários apresentavam registro de nenhuma medida de PA. O registro de medida de PA em ortostase foi 2,22 vezes ($p=0,013$) mais frequente em prontuários de idosos com idade maior que 75 anos. A frequência do registro de medidas de PA em ortostase foi significativamente maior ($OR=2,57$, $p=0,001$) nos prontuários da nefrologia em relação às outras especialidades. Conclusões: a medida da pressão em posição ortostática faz parte da avaliação clínica de pacientes idosos e daqueles com doenças cardiovasculares ou neurológicas. Contudo, os resultados demonstraram uma baixa prevalência do registro dessas medidas. Considerando a forte associação entre a HO e a idade, espera-se que seja imperativo o diagnóstico dessa condição em indivíduos idosos. É importante encontrar maneiras de garantir o cuidado aos idosos, já que a HO apresenta alta prevalência nessa faixa etária e essa população está em constante crescimento. Acreditamos que o resultado do nosso estudo possa despertar a comunidade médica e acadêmica para o resgate da aplicação de simples técnicas semiológicas no exame físico do idoso.

Palavras-chave: hipotensão ortostática; idosos; exame físico.

REVISÃO SISTEMÁTICA: SALBUTAMOL E ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL (AME) USO DIÁRIO E MELHORA DA FORÇA MUSCULAR

Isabella Souza Campos¹, Gabriel Ian Ceconello Castro¹, Maria Aparecida Turci¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa, genética autossômica recessiva causada pela ausência, em diferentes níveis do gene SMN1. Essa alteração é responsável pela redução dos níveis da proteína SMN. A falta da proteína leva à degeneração do neurônio motor α , levando a fraqueza progressiva e paralisia muscular proximal simétrica. Atualmente as terapias relacionadas a AME são suportivas e de controle da evolução da doença, principalmente cuidados respiratórios, nutricionais e ortopédicos. Uma das abordagens é com o uso de Sulfato de Salbutamol, um β_2 -agonista de curta ação. Não existe tratamento curativo, mas há estudos sendo realizados com o uso de terapia gênica e com células tronco. Objetivos: Avaliar a uso do Salbutamol na melhoria da força muscular em indivíduos com AME, avaliando a eficácia de ação do medicamento e a melhoria de qualidade de vida posterior ao seu uso. Métodos: O estudo foi realizado na UNIFENAS-BH no âmbito do curso de graduação em medicina no primeiro semestre de 2019. Os critérios de inclusão e a estratégia de busca foram definidas a partir da definição da pergunta de pesquisa no formato PICO. Critérios de inclusão: relatos de casos, artigos de revisão, ensaio clínicos, coortes e opiniões de especialistas nas línguas inglesa e portuguesa de 2002 a 2019. No Pubmed utilizou-se descritores da seguinte forma Muscular Atrophy, Spinal AND salbutamol. Resultados: Foi comprovado melhora na qualidade de vida e no aumento de força muscular com uso Salbutamol. Sendo a maior elevação dos parâmetros nos 6 primeiros meses do tratamento, com estabilização do grau de melhora do quadro clínico após esse período. Pequenas variações nos parâmetros avaliados refletem em uma melhora na qualidade de vida, visto que os pacientes que não realizavam certas atividades passaram a realizá-las associado a uma redução na fadigabilidade, melhora da força muscular, diminuição do cansaço e da rigidez, melhora do humor e motivação. Os pacientes relataram subjetivamente estarem mais motivados, autônomos e autoconfiantes, confirmando efeitos positivos do Salbutamol. Conclusões: As evidências do uso do Salbutamol para os pacientes com AME se mostraram favoráveis e importantes para a melhora da qualidade de vida dos pacientes. São necessários mais estudos longitudinais para avaliar melhorias a longo prazo com o uso da medicação e mais estudos que padronizam a avaliação, como forma de obter resultados quantitativos.

Palavras-chave: muscular atrophy spinal; salbutamol; spinal; muscular atrophy.

REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O USO NÃO PRESCRITO DE NOOTRÓPICOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA

Gabriel Victor Borba Oliveira¹, Gabriela Alves Cardoso Gomes¹, Heloisa Malaquias Vidal¹, Lainara Magalhães Aguiar¹, Maria Aparecida Turci¹

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH.

Introdução: nootrópicos ou psicoestimulantes são substâncias químicas capazes de alterar ou aumentar a performance cognitiva através da estimulação ou inibição de certos neurotransmissores. Atualmente observa-se uma tendência do uso dessas substâncias mesmo em indivíduos saudáveis. A alta prevalência do consumo de nootrópicos em estudantes de medicina está associada ao objetivo de intensificar o desempenho acadêmico. Objetivos: esse estudo visa avaliar a prevalência e os motivos do uso de nootrópicos por acadêmicos de medicina. Métodos: trata-se de revisão sistemática realizada em agosto e setembro de 2018. Os critérios de inclusão foram: estudos transversais que identificaram a prevalência do uso não prescrito de nootrópicos, fatores associados, motivos e período de início do uso; publicados a partir de 2008 em inglês, português ou espanhol; que tenham analisado o uso de metilfenidato, ginkgo biloba, modafinil ou piracetam. Foram excluídos estudos que avaliaram apenas o uso terapêutico da substância. A busca de artigos foi realizada utilizando-se os descritores “Metilfenidato” OR “Ritalin” OR “Nootropic agents” OR “Ginkgo biloba” OR “Modafinil” OR “Piracetam” AND “Medical students”, nas plataformas BVS e Pubmed. O rastreamento por leitura dos títulos e resumos identificou 30 artigos após remoção de duplicatas. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 artigos para síntese. A extração de dados incluiu: prevalência do uso indiscriminado de nootrópicos por estudantes de medicina, motivos do uso, período de início do uso, tipo de substância utilizada, idade média dos estudantes, sexo, autor do estudo, data, país e centro de estudo. Todas as etapas foram realizadas de forma independente por duplas de pesquisadores. Resultados: a prevalência do uso não prescrito de nootrópicos entre os estudantes de medicina variou de 3,59% a 24%. A substância mais utilizada foi metilfenidato. Os principais motivos do uso foram manter a vigília, melhora da concentração e desempenho nos estudos. Conclusões: a prevalência do uso mostrou-se mais alta no sexo masculino. A variação no uso pode estar relacionada às características das populações estudadas, como as localizações geográficas e os diferentes níveis de acesso a essas substâncias. Podemos concluir que o curso de medicina é um ambiente onde o uso indevido de nootrópicos deve ser mais bem compreendido e prevenido.

Palavras-chave: nootrópicos; metilfenidato; modafinil; piracetam; estudantes de medicina.

SÍNDROME DE CAPLAN, A CONCOMITÂNCIA DE ARTRITE REUMATÓIDE E PNEUMOCONIOSE: UM RELATO DE CASO

Lara Lobão Campos Bignoto¹, Mariana Maria Silva Santos¹, Jéssica Eugênia Firmino Amaral¹, Ana Paula Vieira Pontes Vaz Gontijo², Michelle Andreatta Souza Moura³

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH, 2. Universidade de Itaúna, 3. Santa Casa de Belo Horizonte.

Introdução: a síndrome de Caplan (SC) ou pneumoconiose reumatoide, caracteriza-se pela presença de nódulos pulmonares em pacientes com evidente pneumoconiose e artrite reumatoide (AR). A prevalência da entidade entre os pneumoconióticos é cada vez menor, devido à redução da exposição à poeira de carvão mineral e sílica. No Brasil, os dados sobre a síndrome são restritos, havendo apenas três relatos de casos publicados em revistas. Descrição do caso: MDS, 53 anos, portador de AR, em uso crônico de corticoterapia foi internado em out/2018 devido a perda ponderal de 20kg em 3 meses, tosse e dispneia em piora. História de trabalho em mina de quartzo de 2003 a 2012 e tuberculose miliar tratada em 2017. Em RX de tórax houve infiltrado retículo nodular difuso e bilateral, além micronodulações periféricas. Realizada TC de tórax que evidenciou padrão intersticial PINE, com micronodulações centrolobulares confluentes, formando massas simétricas pulmonares, além de broquiectasias de tração. Solicitada então prova reumatológica: fator reumatoide (FR)=57,9 e FAN=1:80; além de baciloscopia negativa em lavado broncoalveolar em duas amostras. Iniciada então pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida, com grande melhora clínica do paciente. Estes achados, juntamente com a exposição crônica à sílica, são compatíveis com a SC. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial conjunto no HC e no CEM – SCBH. Discussão: a SC ainda não possui uma fisiopatologia determinada, mas acredita-se que pacientes com artrite reumatoide tenham uma reação autoimune exacerbada aos agentes inorgânicos aos quais foram expostos. Por isso apresentam provas inflamatórias elevadas, mesmo quando a AR está inativa, como no caso descrito, em que o FR persistiu elevado mesmo após a pulsoterapia. Tipicamente, radiografia e a TC de tórax evidenciam nódulos localizados principalmente em lobos superiores em ambos os pulmões, com áreas de aprisionamento aéreo, que são sugestivas de padrões de fibrose crônica, compatíveis com a pneumoconiose. Os principais diagnósticos diferenciais são neoplasia e TB miliar, descartados nesse caso. Considerações finais: é importante considerar a SC como hipótese diagnóstica em pacientes portadores de AR com história exposicional à silicose para seguir com adequado acompanhamento.

Palavras-chave: síndrome de Caplan; pneumoconiose reumatoide; silicose; artrite reumatoide.

TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO ANEURISMA DE ARTÉRIA POPLÍTEA EM UM PACIENTE DE ALTO RISCO: RELATO DE CASO

Kittaro Oittavo Moreira Teixeira da Luz¹, Paula Luiza Isabella Cruz¹, Lara Nantes Souza¹, Josualdo Euzebio da Silva²

1. Universidade José do Rosário Vellano - BH, 2. Hospital Biocor.

Introdução: O aneurisma da artéria poplítea (AAP) é definido como uma dilatação focal maior que 50% do diâmetro máximo esperado para o segmento. É o mais frequente dos aneurismas periféricos, há maior incidência no sexo masculino e sua patogênese é multifatorial. O diagnóstico é feito pela palpação do pulso poplíteo e através de exame de imagem. Há duas principais técnicas para o tratamento: a cirurgia aberta e a endovascular. A primeira tem ótimos resultados, porém necessita de anestesia geral, enquanto a segunda veio como alternativa para pacientes com risco cirúrgico aumentado. Descrição do caso: Mulher, 77 anos, quatro infartos do miocárdio prévios, internada no CTI há 15 dias devido a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Iniciou com quadro de dor intensa súbita, palidez e redução de temperatura em membro inferior esquerdo. Ao exame, notava-se presença de pulso artéria femoral e ausência de pulsos periféricos. Realizado ecocolor Doppler arterial sendo evidenciado AAP esquerda com trombo em tronco tibiofibular, artérias tibiais e fibular. Foi avaliada como de alto risco, optando por realizar o tratamento endovascular (TE) e realizado todo o procedimento apenas com anestesia local. Puncionado artéria femoral comum direita, passados: introdutores curto e depois longo, fio guia e um cateter com curvatura para realizar o cruzamento para artéria ilíaca esquerda até a artéria femoral superficial esquerda. O cateter de aterectomia foi usado para aspirar o trombo no interior do aneurisma. Realizado arteriografia com contraste verificando a ausência de trombos. Retirada de introdutor e cateteres. No dia seguinte, paciente recebeu alta. Discussão: O tratamento convencional para AAP é uma cirurgia muito realizada e com ótimos resultados, porém necessita de anestesia geral ou bloqueio espinal. A evolução do TE veio inicialmente como alternativa para pacientes com risco cirúrgico aumentado, como no caso descrito. Dentre as vantagens do TE, destacam-se: procedimento minimamente invasivo, exigindo pequenas incisões, tempo cirúrgico reduzido, menor morbidade pós-operatória, mobilização precoce do paciente e redução do tempo de internação. Considerações finais: O tratamento cirúrgico aberto é considerado a modalidade mais tradicional e com bons índices de perviabilidade. Porém, o TE passou a ser aventado como primeira opção. No entanto, não há evidência que sugere superioridade entre um ou outro tratamento, necessitando de novos estudos pra definir o papel do TE. Palavras chave: artéria poplítea; aneurisma; procedimentos endovasculares.