

CORRELAÇÕES ENTRE OS DADOS DE INFLAMAÇÃO CLÍNICA E A ESPESSURA DA PERIMATRIZ DE COLESTEATOMAS ADQUIRIDOS ADULTOS E PEDIÁTRICOS - DADOS PRELIMINARES. Dornelles C , Costa SS , Meurer L , Coelho A , Cursino AWC . Serviço de Otorrinolaringologia . HCPA - UFRGS.

Fundamentação:A patogênese epitelial do colesteatoma adquirido tem sido largamente aceita, mas dados clínicos e experimentais não são suficientes para se compreender a maneira como o colesteatoma começa a crescer ou como ocorre a reabsorção óssea. Milewski e col (1998) estabeleceram uma hipótese de que a proliferação do tecido epitelial não lesado seria induzida pelas citocinas produzidas pela inflamação e regeneração devido a situação anatômica da fenda auditiva em que dois epitélios diferentes são justapostos. À otoscopia, pode ser aferida a presença e intensidade da reação inflamatória do mesotímpano e parte do epítimpano.Objetivos:Verificar se há correlação entre a intensidade da reação inflamatória na fenda auditiva e a intensidade da reação inflamatória histopatológica, e verificar se há correlação desta com a espessura da perimatriz.Causística:Foram avaliadas as otoscopias digitais do AOMC-HCPA cujo material tenha sido coletado em cirurgia entre maio de 2003 e julho de 2004. As otoscopias foram analisadas cegamente quanto à presença ou não de inflamação. A inflamação, se presente, foi subclassificada em leve, moderada ou franca. Quanto à espessura da perimatriz, foi aferida através da análise de imagens computadorizadas utilizando o software ImasgePro Plus Media Cybernetics. Para uma correlação de Spearman de 0,7, foi calculado um n total de 30 pacientes.Resultados:Amostras cirúrgicas de colesteatomas foram coletadas de 18 pacientes, sendo oito com idade até 18 anos. Quando analisamos a atividade da patologia, através da otoscopia, 16,7% dos pacientes não apresentavam inflamação, 16,7% tinham inflamação leve, 27,8% tinham inflamação moderada, 16,7% apresentavam inflamação acentuada e 22,2% apresentavam inflamação muito acentuada. No grupo total, a perimatriz apresentou uma mediana de 80 micrômetros com intervalo interquartil de 37 a 232. No grupo pediátrico, a mediana foi de 79,50, e o intervalo interquartil foi de 41,50 a 259,50; no grupo adulto, a mediana foi 83,00, com intervalo interquartil de 26,50 a 174,00. Não foi identificada correlação entre o grau de inflamação clínica e as variáveis sumarizadoras da medida de espessura da perimatriz (média, mediana, valor máximo, valor mínimo, delta e soma) e com a inflamação no histopatológico ($P>0,05$).Conclusões:Não se identificou correlação entre a inflamação clínica e a espessura da perimatriz.