



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2018
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Análise dos resultados audiométricos em pacientes submetidos a timpanomastoidectomia fechada com e sem uso de óptica
<b>Autor</b>	MARÍLIA CUNHA GOIDANICH
<b>Orientador</b>	SADY SELAIMEN DA COSTA

Autora: Marília Cunha Goidanich. Orientador: Sady Selaimen da Costa. Instituição: UFRGS.  
Título: Análise dos resultados audiométricos em pacientes submetidos a timpanomastoidectomia fechada com e sem uso de óptica.

Introdução: O colesteatoma é uma formação cística de epitélio queratinizado na fenda auditiva. Possui alto poder de erosão óssea, o que frequentemente leva a danos irreversíveis da cadeia ossicular e, conseqüentemente, à perda auditiva condutiva. O tratamento dessa patologia é a timpanomastoidectomia, que pode ser aberta ou fechada. A técnica fechada, apesar de ser classicamente associada a maior chance de recidiva, pode permitir um resultado audiológico mais satisfatório. Como o colesteatoma pode gerar danos na cadeia ossicular, além da remoção da infecção/inflamação, muitas vezes é necessária a reconstrução de estruturas do ouvido médio com o objetivo de restaurar a audição dos indivíduos afetados, podendo esta ser realizada tanto na primeira cirurgia, quanto em uma posterior cirurgia de revisão.

Atualmente, o uso do endoscópio associado à microscopia, vem buscando reduzir o número de recidivas na técnica fechada, pois promove melhor visualização de todas as estruturas do ouvido, desta forma, aumentando a eficácia na remoção da doença e também gerando procedimentos menos invasivos. Neste trabalho, além de avaliar a recidiva do colesteatoma após o uso da técnica cirúrgica combinada (endoscopia e microscopia), buscamos avaliar se alguma das técnicas mostrou-se superior quanto aos resultados auditivos.

Metodologia: Ensaio clínico randomizado que visa comparar os resultados audiométricos entre pacientes submetidos ao tratamento convencional para otite média crônica colesteatomatosa com a timpanomastoidectomia fechada de acesso combinado.

Os pacientes realizaram exames de audiometria antes da intervenção cirúrgica e entre 3 e 6 meses após o procedimento. Os resultados audiométricos foram analisados usando a média tritonal do gap auditivo, que consiste na diferença entre a via óssea e a via aérea da audiometria e a posterior média das frequências de 500Hz, 1000Hz e 2000Hz. Também foram avaliados os ossículos afetados pela doença e o número de procedimentos que incluíram reconstrução de cadeia.

Resultados: Foi analisada uma amostra de 25 pacientes com otite média crônica colesteatomatosa que foram submetidos a timpanomastoidectomia fechada, sendo 13 (52%) pacientes submetidos a cirurgia com uso de óptica e 12 (48%) ao procedimento convencional. Quanto ao dano da cadeia ossicular da orelha média, 20% dos pacientes apresentaram dano no martelo, 92% na bigorna, 44% no estribo, e 92% dos pacientes apresentaram dano em algum dos ossículos. Foram analisados também 15 pacientes (60%) submetidos à reconstrução de cadeia durante a cirurgia, destes, 9 pertenciam ao grupo óptica e 6 pertenciam ao grupo controle. Em relação às médias tritonais dos gaps nas audiometrias pré e pós operatórias destes pacientes, foi achada uma média de 46 (DP  $\pm$ 16,46) e a mediana de 47,5 nas pré-operatórias e uma média de 34,3 (DP  $\pm$ 15,33) e mediana de 32,5 nas pós-operatórias. As médias dos gaps pré e pós operatórios dos grupos controle e óptica que realizaram reconstrução foram 44,16 (DP  $\pm$ 15,94) e 37,5 (DP  $\pm$ 21,33), e 47,22 (DP  $\pm$ 17,65) e 32,22 (DP  $\pm$ 10,71), respectivamente. Já os pacientes que não realizaram reconstrução, apresentaram uma média tritonal do gap na audiometria pré-operatória de 53 (DP  $\pm$ 25,92) e de 40,5 (DP  $\pm$ 18,24) após a cirurgia.

Conclusão: Com este estudo é possível observar que a reconstrução de cadeia gera uma melhora dos padrões auditivos, com diminuição da perda auditiva condutiva. Além disto, quando comparado ao grupo controle, a óptica demonstra resultados audiométricos melhores. Porém, ainda é necessária uma amostra maior para validar estes achados.