

para as complicações das fraturas do pólo e terço proximal do escafoide são soluções biológicas, necessitam de fixação estável e tem proporcionado consolidação mais precoce, cerca de oito semanas, com mínimo de encurtamento ósseo e menor tempo de imobilização.

Descritores: Pseudoartrose. Escafoide. Microcirurgia.

013. SÍNDROME DO TÚNEL CARPAL: RESULTADOS DO TRATAMENTO CIRÚRGICO COM A TÉCNICA DE MINI-INCISÃO

Abreu F, Aita MA, Bergamin FS, Franco A, Fukushima WY, Mascarenhas BVA, Pinto MP

bibergamini@hotmail.com

Introdução: A síndrome do túnel do carpo é constituída por um conjunto de sinais e sintomas característicos como parestesia, formigamento, dor e perda da força nas mãos. Apresentam-se inicialmente de forma branda, progredindo ao longo do tempo. **Objetivo:** Apresentar os resultados do tratamento cirúrgico com mini-incisão, bem como, discutir a relação entre resultados e a técnica cirúrgica utilizada. **MÉTODOS:** Esta pesquisa foi realizada no Hospital Ipiranga e Faculdade de Medicina do ABC, tendo sido selecionado 79 punhos de 71 pacientes, todos submetidos ao tratamento cirúrgico da Síndrome do túnel carpal, por “mini-incisão” entre janeiro de 1996 e maio de 2003. **Resultados:** Obtivemos os seguintes resultados: a) Quanto à idade mínima foi de 27 anos, a máxima de 80 anos sendo a média de 52,4 anos. b) Sessenta e cinco pacientes eram do sexo feminino, enquanto seis eram do sexo masculino, denotando um predomínio feminino em relação ao sexo. c) Quanto ao lado acometido, observamos que trinta e seis eram do lado direito, vinte e sete do lado esquerdo, sendo oito bilaterais. d) No tocante aos resultados clínicos, observamos que 60 pacientes ficaram satisfeitos quanto aos sintomas, resultados estéticos e funcionais, e melhora da força muscular para

apreensão. Dois pacientes apresentaram complicações cutâneas com infecção superficial, que necessitaram de antibioticoterapia oral. **Conclusão:** Constatamos que o tratamento cirúrgico por “mini-incisão” é uma técnica segura, com poucas complicações e resultados clínicos e estéticos satisfatórios para o tratamento da Síndrome do túnel carpal.

Descritores: Síndrome túnel carpo. Tratamento cirúrgico.

014. TRATAMENTO ENDOVASCULAR DAS DOENÇAS DA AORTA TORÁCICA DESCENDENTE

Bezerra AS, Bicudo MC, Breda JR, Freitas ACO, Gomes JD, Neves LAC, Pires AC, Wroclawski ML

fsbz@terra.com.br

Introdução: O autor descreve a experiência com a utilização de endoprótese auto-expansível para tratamento das doenças da aorta torácica descendente. **Objetivo:** Relatar uma nova alternativa terapêutica para estas doenças. **Métodos:** No período de Junho de 1996 a Outubro de 2002, 16 pacientes foram submetidos à correção de doenças da aorta torácica descendente utilizando-se a técnica endoluminal com implante do stent aórtico. Do total de 16 pacientes, 10 eram portadores de dissecação aguda do tipo B, 05 de aneurisma aterosclerótico e 01 úlcera penetrante de aorta. As idades variaram de 43 a 77 anos, com média de 63,30 anos. **Resultados:** Houve um óbito no sexto dia de pós-operatório por tromboembolismo pulmonar. Um paciente foi encaminhado para tratamento cirúrgico eletivo tendo sobrevivido por 08 meses. Os sobreviventes estavam bem clinicamente e com estudo por imagem mostrando correção da doença. **Conclusão:** Resultados preliminares sugerem que esta técnica representa uma alternativa para tratamento das doenças da aorta torácica descendente.

Descritores: Aneurisma dissecante. Aneurisma aórtico. Artéria femoral.

CLÍNICOS

015. ACURÁCIA DA FUNDOSCOPIA EM GESTANTES HIPERTENSAS

Bertolami A, Fürst RVC, Garrido TF, Corintio Neto M, Penha FG, Puzzello TA, Rodrigues FF, Rodrigues CL

fabio_fr@terra.com.br

Introdução: Dentre todas as patologias que se manifestam ou se agravam no decorrer da gravidez, a hipertensão é a mais freqüente e aquela que se acompanha de maior morbimortalidade materna e fetal. Em países em desenvolvimento como o Brasil, a hipertensão na gravidez é uma das principais causas de mortalidade, com cerca de 30% do total das mortes maternas, ao lado dos quadros infecciosos e hemorrágicos. **Objetivo:** Avaliar os achados da fundoscopia como método complementar para a confirmação do diagnóstico clínico dos diferentes tipos de hipertensão arterial na gravidez. **Métodos:** Realizou-se um estudo de corte transversal, através da revisão de 257 prontuários de gestantes, que foram submetidas a exame fundoscópico no segundo trimestre da gestação, no período de 01 de janeiro de 1998 a 29 de agosto de 2000. Para coleta de dados utilizou-se um formulário onde foram anotados os níveis de pressão arterial, classificação clínica da hipertensão arterial e as alterações fundoscópicas encontradas pela classificação de Gans. Realizaram-se testes de validação diagnóstica, com cálculo de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo. **Resultados:** Os resultados foram obtidos comparando-se os achados clínicos dos diferentes tipos da hipertensão arterial na gravidez frente aos achados fundoscópicos. Observou-se um bom desempenho do exame quanto à sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo para a confirmação dos diagnósticos clínicos de doença hipertensiva específica da gravidez pura e superajuntada à hipertensão arterial crônica. Os resultados foram menos favoráveis na confirmação do diagnóstico clínico de hipertensão arterial crônica. **Conclusão:** A fundoscopia deve ser valorizada

como método complementar para a confirmação dos diagnósticos clínicos e avaliação do prognóstico das gestantes portadoras de DHEG e HAC + DHEG.

Descritores: Fundoscopia. Hipertensão arterial. Gravidez.

016. A INFLUÊNCIA DO LEITE MATERNO NO CRESCIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EXTREMO BAIXO PESO, NO MÉTODO CANGURU.

Nerli Pascoal Andreassa NP, Aprille MM, Barbosa E, Campos TY, Castello GL, Guimarães SO, Polimanti AC

thaisyamasaki@ig.com.br

Introdução: O nascimento de recém-nascido prematuro é urgência nutricional, pois ele perde 10% do seu peso e leva 11 dias para recuperá-lo. Um dos fatores é que o sistema gastrointestinal é lento, aumentando sua motilidade com a idade gestacional e seu crescimento é constante, o que faz que tenha perda energética. Outro fator em que há perda é a perda de calor (superfície/massa). Para evitar essa perda, é aplicado o Método Canguru, que caracteriza-se pela prática de manter o recém-nascido com peso de nascimento menor que 2000 g, em posição prona, somente de fralda, em contato pele a pele com os pais ou outro familiar, durante o tempo que seja satisfatório. É fácil reconhecer as conseqüências imediatas da deficiência nutricional em prematuros – menor QI verbal e dificuldades na área cognitiva e motora, e a longo prazo dificuldades mental, intelectual e memória. **Objetivo:** comparar as relações: alimentação, dias de internação e ganho ponderal. **Métodos:** estudo retrospectivo por análise de 31 prontuários, no período de maio de 2000 a dezembro de 2002. **Resultados:** 23 recém-nascidos alimentaram-se com leite materno exclusivo, 7 com leite materno e industrializado e 1 com leite industrializado, sendo que essa alimentação interferiu no ganho ponderal. **Conclusão:** os

recém-nascido alimentados com leite materno tiveram maior ganho ponderal e menor tempo de internação.

Descritores: Prematuro. Aleitamento materno. Método mãe-canguru.

017. ANAMNESE E EXAME FÍSICO SÃO AS PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS PARA O RASTREAMENTO DE RECIDIVA SISTÊMICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM SEGUIMENTO: EXPERIÊNCIA DA FMABC

Centofanti G, Costa LJM, Del Giglio A, Pinto FN, Samano EST, Santos AF, Segredo MP

sandrabr@netpoint.com.br

Introdução: O câncer de mama é a principal causa de mortalidade por câncer entre as mulheres, mundialmente. **Objetivo:** Avaliar as estratégias utilizadas para a suspeita de recidiva sistêmica em pacientes com câncer de mama, em seguimento no Ambulatório de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Métodos:** Conduzimos um estudo retrospectivo de 206 prontuários de pacientes com câncer de mama em acompanhamento no Serviço de Oncologia da FMABC entre 1996 e 2002. Em 19, constatou-se recidiva sistêmica. Os parâmetros avaliados foram: idade, estadiamento inicial, sítios de recidiva, tratamento, tempo médio de recidiva e os métodos pelos quais houve a suspeita e a comprovação da recidiva sistêmica. **Resultados:** A média de idade foi de 54,28 anos. O tempo médio de suspeita de recidiva foi de 548,27 dias e a recidiva óssea, o sítio mais comum (39,13%). A primeira indicação de que houvesse recidiva sistêmica ocorreu após a anamnese e o exame físico em 68,75%, seguidos de ultrassonografia (12,5%), cintilografia óssea (12,5%) e radiografia de tórax (6,6%). **Conclusão:** A anamnese e o exame físico são as estratégias mais sensíveis para o rastreamento de recidiva sistêmica no seguimento de pacientes com câncer de mama, após o término do tratamento locoregional e/ou adjuvante, na nossa instituição.

Descritores: Neoplasias mamárias. Recidiva. Estratégias. Anamnese. Exame físico.

018. AVALIAÇÃO DE FATORES TÉCNICOS E BIOLÓGICOS NO ESTUDO NORMATIVO DO POTENCIAL EVOCADO VISUAL POR PADRÃO REVERSO

Bernal L, Bueno AN, Felgueira RM, Guilhoto LMFF, Kameyama A

rodrigofelgueira@uol.com.br

Introdução: Potencial evocado visual por padrão reverso (PEV-PR) é um teste neurofisiológico rotineiramente utilizado, baseado em resposta evocada por estímulo padronizado, sob forma de ondas que refletem atividade elétrica cortical. A principal indicação é detecção subclínica de doenças desmielinizantes, como esclerose múltipla. Para utilização, é necessária padronização em indivíduos normais. **Objetivo:** Este estudo visa construir tabela de normatização do PEV-PR e analisar influência da técnica, dimensão do estímulo visual no monitor ou ângulo visual (AV), e de variáveis biológicas, sexo, idade e diferença interocular. **Métodos:** 60 voluntários saudáveis divididos em sexo e idade (20-60 anos) foram submetidos a PEV-PR, em cada olho, utilizando dois AV, 14' e 28'. Foi avaliada latência, ou tempo (ms) que o impulso elétrico leva para atravessar trechos da via visual (N75, P100 e N120). **Resultados:** Valor médio de latência (ms) com AV de 14' e 28' foi respectivamente: 78,15 e 74,27 (N75); 102,3 e 98,83 (P100); 136,74 e 130,45 (N120). Valor N75 foi igual nos dois sexos; P100 maior em homens que em mulheres apenas para AV de 14', e N120 maior em homens nos dois tamanhos de AV. Idade não influenciou significativamente no resultado para os tamanhos e a diferença interocular não foi significativa. **Conclusão:** Neste estudo foi observado que o PEV-PR mostra valores maiores com AV 14' do que 28', sendo que homens apresentaram valores maiores comparativamente às mulheres em algumas latências e AV. É necessário realizar estudos normativos para o PEV-PR em cada laboratório em relação a diferentes tamanhos de estímulo e sexo.

Descritores: Potencial evocado virtual por padrão reverso. Normatização. Sexo. Idade. Dimensão do padrão de estímulo.

019. COINFEÇÃO HIV – HCV: FUNÇÃO HEPÁTICA E PERFIL DEMOGRÁFICO

Barros EL, Chehter EZ, Koshimura ET, Queiroz MC, Sá VHLC, Violato RF chehter.ops@terra.com.br

Introdução: Após o advento de terapêuticas antivirais como “Highly Active Antiretroviral Therapy” (HAART) e de profilaxia de doenças oportunistas, houve aumento da sobrevida de pacientes infectados pelo HIV e desenvolvimento de doenças crônicas, como a hepatite C. **Objetivo:** Em coinfectados HIV-HCV: comparar a função hepática e o perfil demográfico, com pacientes somente infectados por HIV e apenas por HCV. **Métodos:** Estudo retrospectivo, aberto, seqüencial, realizado entre dez/2002 a mai/2003, na UBS Vila Guiomar – Santo André-SP, resultou em análise de 184 prontuários sendo 72 pacientes portadores de HIV, 56 de HCV e 56 pacientes coinfectados. Foram analisados: dados demográficos, transmissão viral, provas de função hepática e atividade viral. Para análise estatística utilizamos $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se nos coinfectados idade média de 38 anos, 71% homens, 70% tabagistas, 42% usuários de drogas, 32% etilistas, médias mais elevadas de ALT, GGT, bilirrubina total e direta e viremia HIV, e menores índices de CD4+. **Conclusão:** Infectados HIV têm os melhores índices de função hepática enquanto o grupo HCV é intermediário. Já os coinfectados, representados por homens adultos jovens, mostram os piores índices tanto de função hepática, quanto de comportamento de risco, além de serem mais imunocomprometidos.

Descritores: Infecções por HIV. Hepatite C. Doença de fígado. Demografia.

020. CORRELAÇÃO ENTRE A LOCALIZAÇÃO CLÍNICA E AS ALTERAÇÕES LINFOCINTILOGRÁFICAS NO LINFEDEMA DOS MEMBROS INFERIORES

Barella SM, Centofanti G, Garcia AP, Kafajian-Haddad AP, Kafajian O, Kassab C, Mitev AG, Reis A.

simaluf32@yahoo.com.br

Introdução: Linfedema é uma doença crônica caracterizada por insuficiência linfática, causando acúmulo intersticial de líquido de alta concentração proteica. O diagnóstico é clínico, confirmado pela linfocintilografia, exame de escolha. **Objetivo:** Avaliar a correlação das alterações clínicas de portadores de linfedema com os achados linfocintilográficos. **MÉTODOS:** Estudamos 34 pacientes com linfedema dos membros inferiores atendidos no Setor de Linfologia da Disciplina de Angiologia e Cirurgia Vascular da Faculdade de Medicina do ABC. As linfocintilografias (dextran ^{99m}Tc) com imagens adquiridas em tempo médio de 20 minutos (imagem I) e duas horas (imagem II) foram analisadas qualitativamente quanto aos seguintes parâmetros: vasos linfáticos, refluxo dérmico, circulação colateral, linfonodo poplíteo e linfonodos inguinais. Os resultados foram correlacionados com a localização do edema no membro acometido: grupo A (sem edema), grupo B (pé), grupo C (tornozelo), grupo D (perna), grupo E (coxa). **Resultados:** Todos os grupos apresentaram anormalidades linfocintilográficas nos vasos linfáticos e linfonodos inguinais. A maioria das imagens não revelou refluxo dérmico, circulação colateral e linfonodos poplíteos. Dos 34 pacientes, 12 apresentaram ao exame físico linfedema unilateral. Destes, 11 apresentaram alteração linfocintilográfica bilateral. **Conclusão:** A localização do linfedema ao exame físico não correspondeu às alterações linfocintilográficas, na maioria dos casos. Em todos os grupos, independentemente da localização da doença ao exame físico, as alterações linfocintilográficas ocorreram na perna e na coxa. O exame físico do membro pode estar normal e este apresentar anormalidades na linfocintilografia.

Descritores: Linfedema. Sistema linfático. Cintilografia. Exame físico.

021. DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA: ESTUDO PROSPECTIVO E COMPARATIVO ENTRE HORMONIOTERAPIA E PROSTATECTOMIA RADICAL

Busque MLS, Lewin F, Machado MT, Wroclawski ML, Wroclawski ER lewinf@attglobal.net

Introdução: a deprivação androgênica pode levar a desmineralização óssea, com conseqüências deletérias para o paciente portador de câncer de

próstata (CaP) recebendo hormonioterapia (HT). Sugere-se que quando intermitente, a HT tende a ser menos deletéria para o esqueleto. **Objetivo:** estudar o impacto da hormonioterapia sobre a densidade mineral óssea (DMO) de pacientes com CaP metastático ou localmente avançado quando comparados a pacientes com doença localizada, verificando possíveis diferenças entre a hormonioterapia contínua (HTC) e intermitente (HTI). **Métodos:** utilizando a densitometria óssea por duas vezes para a avaliação da DMO, estudamos prospectivamente 27 pacientes portadores de CaP: 9 com doença localizada controlada submetidos a prostatectomia radical e 18 com CaP metastático ou localmente avançado submetidos a deprivação androgênica, dos quais 10 realizaram HTC e 8 HTI. **Resultados:** dos pacientes com doença localizada, 4 apresentavam alguma alteração em pelo menos um exame (44,44%). Dos pacientes recebendo HT, 13 mostravam alteração da DMO em pelo menos um exame (72,22%). Quando comparamos HTC e HTI, notamos semelhança entre os dois grupos para a presença de alterações na DMO e para a evolução de ambos do primeiro para o segundo exame. **Conclusão:** notamos uma importante redução da DMO nos pacientes em hormonioterapia quando comparados aos pacientes sem tratamento hormonal. Não encontramos evidências quanto a uma melhor resposta da HTI em relação a HTC. Estudos prospectivos com maior número de pacientes e seguimento mais prolongado são necessários afim de que se esclareça esta dúvida.

Descritores: Câncer de próstata. Osteoporose. Hormonioterapia. Osteopenia.

022. FREQUÊNCIA DE ENDOMETRIOSE EM MULHERES SUBMETIDAS A LAQUEADURA E MULHERES SUBMETIDAS À REVERSÃO DE LAQUEADURA

Barbosa CP, Cardoso APG, Den Julio A
anacardoso31@uol.com.br

Introdução: A presença de endometriose em mulheres assintomáticas é achado freqüente de cirurgias ginecológicas, inclusive videolaparoscopias para esterilização. **Objetivo:** Nosso trabalho propõe-se a avaliar a incidência de endometriose no peritônio de mulheres assintomáticas, e a freqüência de endometriose em mulheres submetidas a videolaparoscopia para a avaliação da possibilidade de reversão cirúrgica de laqueadura. **Métodos:** Um grupo de oitenta mulheres (GI) foi submetido a laqueadura, sendo GIa, mulheres sem e GIb, mulheres com diagnóstico histopatológico de endometriose. Outro grupo (GII) constituído de 21 pacientes anteriormente submetidas à laqueadura tubárea, sem sintomas sugestivos de endometriose e que foram submetidas a videolaparoscopia para avaliação da possibilidade de reanastomose tubárea. **Resultados:** Encontramos endometriose histologicamente comprovada em 13 pacientes do grupo GI (16,25%). Nas 21 pacientes do grupo GII não se observou imagens laparoscópicas típicas ou atípicas de endometriose. (33) **Conclusão:** A endometriose incide em 16,25% das mulheres assintomáticas, sendo rara em pacientes assintomáticas com laqueadura tubárea. A menstruação retrógrada parece contribuir para a manutenção da endometriose e a oclusão tubárea ou ausência de fluxo menstrual dificulta o aparecimento de endometriose e parece permitir sua cura.

Descritores: Endometriose. Laqueadura. Esterilização. Reversão de laqueadura. Menstruação retrógrada.

023. HEPARANASE: DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO EM CÂNCER DE MAMA

Bueno AM, Del Giglio A, Felgueira RM, Kameyama A, Pinhal MAS, Theodoro TR
andersonnb@directnet.com.br

Introdução: Segundo alguns trabalhos na literatura, há correlação direta entre o aumento da expressão da heparanase e metástases tumorais. A heparanase é uma enzima que age degradando proteoglicanos de heparan sulfato, através da quebra de ligações glicosídicas intrassacarídicas, promovendo a degradação deste heteropolissacarídeo na matriz extracelular. Tal ação promove a degradação da matriz extracelular, facilitando a migração das células tumorais. **Objetivo:** determinar a expressão da heparanase em diferentes pacientes portadoras de câncer de mama. **Métodos:** Analisou-

se amostras de 21 pacientes do Hospital de Ensino Anchieta e Hospital Estadual Mário Covas através da técnica de PCR de cDNA obtido do sangue das pacientes (doença residual mínima). Realizou-se o estudo "cego", isto é, não se conhecia a origem do material, podendo ser as doadoras portadoras da doença ou saudáveis, e também não se tinha a informação sobre o estágio da doença ou a forma de tratamento que estava sendo realizada. Após todas as análises, as informações contidas nos prontuários das pacientes foram cruzadas com os resultados obtidos da expressão da heparanase, e deste modo correlacionar a evolução da doença com a resposta para diferentes tratamentos, como cirurgia e quimioterapia. **Resultados:** 70% dos pacientes com alta expressão da heparanase tiveram mau prognóstico. **Conclusão:** Estudos iniciais demonstram que a heparanase representa uma nova opção para o diagnóstico e prognóstico de câncer, e um possível marcador de metástases tumorais.

Descritores: Câncer de mama. Heparanase. Metástases. Prognóstico. Tratamento.

024. HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA EM IDOSOS AMBULATORIAIS

Grizante P, Lima NCP, Lopes LS, Mürrer G, Valente M
leo.sl@ig.com.br

Introdução: A hipotensão ortostática (HO) é definida como uma queda na pressão arterial sistólica (PAS) de 20 mmHg ou mais e/ou uma queda na pressão arterial diastólica (PAD) de 10 mmHg ou mais quando se assume a posição ortostática. Pode estar associada ou não a sintomas, e a HO tem sido associada a quedas nos idosos. **Objetivo:** avaliar a prevalência de HO e seus sintomas nos pacientes ambulatoriais e identificar seus principais fatores de risco. **Métodos:** 50 idosos com idade igual ou superior a 60 anos (média 71,48) de ambos os sexos (18 homens e 32 mulheres) que procuraram o ambulatório da FMABC participaram deste estudo. A pressão arterial (PA) foi medida na posição supina, após repouso de 5 minutos nesta mesma posição. Foi solicitado ao paciente que ficasse na posição ortostática, e então aferida sua PA em 1 e 3 minutos após ter assumido esta posição. O paciente foi questionado sobre os sintomas e fatores de risco de HO. **Resultados:** A prevalência de HO foi de 38% sendo que destes apenas 11% apresentou sintomas. Alteração em PAS e PAD concomitante foi mais freqüente (12 casos). Um ou mais fatores de risco foram encontrados em todos os pacientes sendo o uso de medicamentos e a hipertensão os mais freqüentes. **Conclusão:** Existe alta prevalência de HO em idosos ambulatoriais, o que deve atentar ao médico a aferição da PA corretamente, principalmente em idosos com uso de medicamentos e hipertensos.

Descritores: Hipotensão ortostática. Idosos.

025. INFLUÊNCIA DA prostatite histológica assintomática sobre os níveis séricos de PSA: estudo prospectivo

Barros EL, Corrêa TD, Goldeinstein PT, Kappaz GT, Machado MT, Nardi PEM, Simardi LH
gkappaz@estadao.com.br

Introdução: As prostatites sintomáticas, assim como as manipulações prostáticas, sabidamente elevam o PSA no sangue. Porém, pouco se sabe a respeito da real influência das prostatites histológicas assintomáticas sobre o PSA sérico. **Objetivo:** Determinar a influência dos processos inflamatórios assintomáticos da próstata nos níveis séricos de PSA. **Métodos:** Foram selecionados prospectivamente 51 pacientes, sem câncer ou sintomas de prostatite, submetidos à biópsia prostática transretal com 10 a 12 fragmentos. Colheu-se amostras sanguíneas para análise do PSA 10 minutos antes das biópsias. Os fragmentos foram corados e analisados histologicamente. Utilizou-se 2 classificações. A primeira dividiu os pacientes em 3 graus de acordo com a porcentagem de fragmentos acometidos: = 20% (grau 1), > 20% e = 50% (grau 2) e > 50% (grau 3). Considerou-se positivos os fragmentos que apresentassem qualquer tipo de infiltrado inflamatório prostático. Avaliou-se também a presença ou ausência de células gigantes tipo corpo estranho. Para a análise estatística utilizou-se o teste de correlação não-paramétrico de Pearson, e considerou-se significativos os resultados que apresentassem $p < 0,05$. **Resultados:** Em

relação à porcentagem de fragmentos acometidos, houve significância estatística ($p=0,02$), sendo a média de PSA de 4,96 nos pacientes do grau 1, 7,40 no grau 2 e 8,03 no grau 3. Não houve significância estatística em pacientes com presença de células gigantes tipo corpo estranho na análise histológica, sendo a média de PSA neste grupo de 10,21, em comparação a 5,89 no grupo sem essas células. **Conclusão:** A extensão do processo inflamatório prostático, avaliada pela porcentagem de fragmentos acometidos, está diretamente relacionada à elevação do PSA sérico, em indivíduos assintomáticos. Não encontramos correlação estatística entre a presença de células gigantes tipo corpo estranho e os níveis séricos de PSA.

Descritores: Prostatite. Antígeno prostático específico. Câncer de próstata.

026. MONITORAMENTO MOLECULAR DE PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA ATRAVÉS DE AVALIAÇÃO SERIADA DA EXPRESSÃO DE CITOQUERATINA 19 NO SANGUE PERIFÉRICO POR RT-PCR

Arilla FV, Bezerra AS, del Giglio A, Guimarães GP, Machado MT, Marcelo Langer Wroclawski ML, Wroclawski ER

mwroclawski@terra.com.br

Introdução: Pacientes com câncer de próstata (CaP) são comumente monitorados através do nível de antígeno prostático específico (PSA). A citoqueratina 19 (CK-19) é um antígeno expresso por várias neoplasias epiteliais como os cânceres de mama, pulmão e próstata. **Objetivo:** Procuramos saber se a CK-19 detectada no sangue periférico de pacientes com CaP poderia também ser um marcador desta doença. **Métodos:** Estudamos 44 pacientes com CaP, sendo 45,5% com doença localizada e 54,5% com doença avançada. Analisamos a expressão de CK-19 na fração mononuclear do sangue periférico destes doentes a cada 3 meses pela técnica de RT-PCR. Fizemos até o momento um total de 115 dosagens desta citoqueratina. **Resultados:** Não observamos correlação estatisticamente significativa entre o CK-19 no início do estudo e escore de Gleason, atividade de doença ou administração de hormonioterapia. Dos 8 pacientes que responderam bioquimicamente (redução maior ou igual a 50% do valor de PSA), 7 tiveram também resposta molecular. **Conclusão:** O estudo da expressão de CK-19 por RT-PCR no sangue periférico de pacientes com CaP não se correlaciona com parâmetros clínicos e patológicos da doença. Um maior número de dosagens está sendo processado e será necessário para averiguar se a resposta molecular pode ser preditiva de resposta bioquímica.

Descritores: Câncer de próstata. Citoqueratina 19. RT-PCR. PSA.

ANAIS EPIDEMIOLÓGICOS

027. AVALIAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DAS LESÕES DO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE COM MOTOCICLETA

Milani C, Beltrani Filho CA, Dobashi ET, Sanjar FA, Hiratsuka J, Ksyvickis L, Sá MMS

ksyvickislivia@hotmail.com

Introdução: Os estudos do padrão das lesões ocorridas com motocicleta são escassos e difíceis de se realizar. **Objetivo:** os autores tem o objetivo de analisar este tipo de acidente considerando o tipo, a localização da lesão, a experiência dos condutores, a reincidência, os equipamentos de segurança passiva e correlacionar os resultados com a velocidade no momento do trauma. **Métodos:** Foram avaliados entre Janeiro de 2001 e julho de 2002 387 vítimas de acidentes motociclísticos que necessitaram tratamento exclusivamente ortopédico, sendo 354 (91,0%) do sexo masculino e 33(9,0%) do sexo feminino entre 16 e 44 anos. **Resultados:** O trauma mais comum foi a colisão entre a moto com outro veículo (67,0%), numa velocidade entre 20-60km/h (73,0%), em pessoas com menor experiência (67,0%) nos quais 532(53,9%) lesões ocorreram nos membros inferiores e 396(41,1%) nos membros superiores. Quanto aos tipos de lesão tivemos 393(39,8%) ferimentos, 314 (31,8%) contusões e 212(21,5%) fraturas que predominaram nos indivíduos com idade entre 21-24 anos (45,0%). A reincidência foi observada em 231(60,0%) acidentes e somente 6,0% dos pacientes não usavam equipamentos de proteção. Com o aumento da velocidade verificou-se um maior índice de fraturas quando foi aplicado o teste de Mann-Whitney ($p=0,001$). **Conclusão:** Pela análise das informações obtidas, acreditamos que pesquisas de engenharia mecânica e de engenharia de tráfego, associadas à rigorosa fiscalização e conscientização da população, devem ser consideradas. Porém, o método mais efetivo ainda é o da prevenção.

Descritores: Motocicleta. Acidente de trânsito. trauma

028. AVALIAÇÃO DA ORIENTAÇÃO MÉDICA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DE CRIPTORQUIDIA NA INFÂNCIA

Bezerra AS, Filho RC, Akita Júnior J, Nascimento FJ, Rodrigues AO, Wroclawski ML, Wroclawski ER

mwroclawski@terra.com.br

Introdução: A criptorquidia afeta 3 a 4% dos recém-nascidos a termo, com resolução espontânea em grande parcela dos casos. O reconhecimento

desta condição e seu tratamento adequado são fundamentais para preservar a fertilidade, facilitar a detecção precoce de tumores e prevenir a torção testicular. Recomenda-se que o tratamento se inicie após o primeiro ano de vida e esteja concluído até os dois anos de idade. **Objetivo:** Avaliar em que idade foi realizado o diagnóstico de criptorquidia, assim como quem havia o feito e qual a orientação médica recebida pelos familiares. **Métodos:** Avaliamos 49 meninos nascidos em ambiente hospitalar e encaminhados para consulta urológica por criptorquidia. O responsável pela criança foi interrogado quanto a participação em Programa de Puericultura, quem havia feito o diagnóstico e qual a orientação recebida naquele momento. Foram consideradas adequadas indicações de tratamentos até os dois anos de idade, ou imediato em crianças acima desta faixa etária. **Resultados:** Em 27 (55%) crianças diagnosticou-se criptorquidia antes dos dois anos, entretanto, em apenas sete (14%), no berçário. Destas 27, a orientação médica foi inadequada em 12 (24,5%) casos. Dos 22 (45%) pacientes com diagnóstico após os dois anos, três (6%) tiveram indicação errônea de observação clínica. No total, quinze (31%) pacientes foram orientados inadequadamente. **Conclusão:** A genitália masculina deve ser cuidadosamente examinada em berçários e em Programas de Puericultura para investigação de criptorquidia. Existe ainda muita dúvida dos profissionais da saúde sobre qual a orientação adequada frente ao menino que apresenta esta afecção.

Descritores: Testículo. Criptorquidia. Diagnóstico. Orientação médica.

029. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS ADOLESCENTES DA REGIÃO DO ABC SOBRE OS EFEITOS TERATOGÊNICOS DO ÁLCOOL E DO TABACO

Alessi R, Akerman M, Braga AFF, Cassefo G, Chicoli FA, Dória PLS, Guerra LA, Martins LC

cassefo@hotmail.com

Introdução: No Brasil, a maior causa de internações de meninas entre 10 e 14 anos é o parto. Em Santo André, a única cidade do ABC com tais dados disponíveis, 27% das gestantes atendidas pela rede pública são adolescentes entre 10 e 19 anos. Tal população apresenta grande exposição ao álcool e ao tabaco, fatores de reconhecida teratogenicidade. **Objetivo:** Esse estudo pretende avaliar o grau de conhecimento das adolescentes sobre os riscos do álcool e do tabaco. **Métodos:** Foi utilizado questionário auto-aplicativo respondido por 114 adolescentes que freqüentavam o Clube Lions de Assistência Social à Adolescente de Santo André. Foram coletadas informações sobre vida sexual ativa, hábitos de tabagismo e etilismo, conhecimento sobre os efeitos e quantidades teratogênicas para o feto.