APRESENTAÇÃO

DE TEMAS LIVRES EM PÔSTERES

DIA 27/10/94 - QUINTA-FEIRA

Os pôsteres deverão ser colocados pela manhã às 8:00h e retirados às 13:00h, e no período da tarde deverão ser colocados às 14:00h e retirados às 19:00h. Os autores deverão estar presentes no período da manhã das 10:30h às 13:00h e a tarde das 17:00h às 19:00h.

AUTORES: MAIO, C.M.D.; MATTOS, E.D.; LAWAND, E.M.P.

PADRÃO DE SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA DOS PRINCIPAIS AGENTES ISOLADOS EM CULTURAS DE INFECÇÕES HOSPITALARES NO PERÍODO DE SETEMBRO/93 A SETEMBRO/94.

SANTA CASA DE LONDRINA/PR

Objetivo: Analisar de maneira evolutiva o perfil de sensibilidade antimicrobiana dos agentes mais frequentemente isolados em nosso serviço no período de um ano.

Método: Análise retrospectiva das culturas de infecções hospitalares coletadas entre setembro/93 à setembro/94, perfil de sensibilidade por antibiograma, método Bauer & Kirby.

Resultados: Apresentamos o percentual de sensibilidade dos seis agentes mais frequentemente isolados aos antimicrobianos testados, comparando os dois semestres.

Conclusão: A importância de se conhecer os agentes hospitalares de cada instituição, para melhor uso de antimicrobiano e instalação de medidas preventivas para o controle e prevenção de infecção hospitalar.

1P

AUTORES: MAIO, C.M.D.; MATTOS, E.D.; LAWAND, E.M.P.

INFECÇÕES HOSPITALARES EM U.T.I. PERÍODO DE SETE MESES DA METODOLOGIA N.N.I.S.S. COMPONENTE U.T.I.

SANTA CASA DE LONDRINA/PR

Desde dezembro de 1.993, a Santa Casa de Londrina vem utilizando a Metodologia N.N.I.S.S. como vigilância nas Unidades de Terapia Intensiva (U.T.I. 1, e posteriormente na U.T.I. 2 e U.T.I. Neonatal e Pediátrica).

A operacionalização prospectiva deste componente foi possível devido a grande interação entre enfermeiras da Comissão e Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar (C.P.C.I.H.) e demais profissionais das Unidades de Terapia Intensiva.

Apresentamos uma análise do padrão de infecção nesses sete meses (Dezembro/93 Julho/94), com cálculos manuais, além de demonstrar o índice de gravidade (ASIS) dos pacientes, média de permanência dos pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva (ALOS), taxa de utilização de procedimentos invasivos (D.U.). A partir de julho/94, passou a ser informatizado pelo programa SACIH. O objetivo é a discussão sobre esse padrão e posterior comparação com outras UTIs.

2P

AUTORES: MAIO, C.M.D.; MATTOS, E.D.; LAWAND, E.M.P.:

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE CONTROLE DE USO DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

SANTA CASA DE LONDRINA/PR

Desde 1.985, a Santa Casa de Londrina possui uma Comissão e Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar (C.P.C.I.H.)e o Serviço de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar (S.P.C.I.H.). Em agosto de 1.993 foi contratado um profissional, médico infectologista, para compor o quadro do S.P.C.I.H., tendo como metas funções, instituir um programa de uso racional de antimicrobiano na Santa Casa de Londrina. Tal programa constava de Boletins informativos sobre uso adequado de antimicrobianos, com ênfase na profilaxia peri operatória e pacientes, para o corpo clínico; instituição da Ficha de Solicitação de Antimicrobianos de uso Controlado desde outubro de 1.993, com obrigatoriedade de preenchimento em março/94; liberação semestral do padrão de sensibilidade dos germes hospitalares e sistemas de vigilância sobre uso de antimicrobianos pelo médico.Os resultados mostram diminuição do consumo de alguns antimicrobianos (Vancomicina: março = 800 frascos; maio = 167 frascos/ Imipenen: março = 207 frascos; maio = 113 frascos), sem alterar significativamente o número de saídas mensais (altas + óbitos) e o índice de infecção mensal. O objetivo é demonstrar a importância de um profissional médico infectologista na C.P.C.I.H., tendo como uma das principais funções controlar o uso inadequado, abusivo e incorreto de antimicrobianos de uso intra hospitalar, tanto na terapeutica quanto na profilaxia , medida de extrema importância para o controle das infecções nosocomiais, resistência bacteriana e diminuição do custo relacionado aos mesmos.

3P

AUTORES: MAIO, C.M.D.; MATTOS, E.D.; LAWAND, E.M.P.

FREQUÊNCIA RELATIVA DE PATÓGENOS HOSPITALARES ISOLADOS NA SANTA CASA DE LONDRINA

SANTA CASA DE LONDRINA/PR

A Santa Casa de Londrina é um hospital geral, filantrópico, com 220 leitos, iniciou as atividades da Comissão e Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar em 1.985 e a partir de setembro/93 vem realizando estudo semestral dos agentes bacterianos isolados nas infecções hospitalares.

Objetivo: Conhecer os agentes mais frequentemente isolados nas infeções hospitalares da Santa Casa de Londrina.

Metodologia: Foram avaliadas todas as culturas positivas isoladas de Infecções Hospitalares, em dois períodos de seis meses (setembro/93 fevereiro/94 e março/94 setembro/94) e comparados os dois semestres.

Resultados: Encontrada a seguinte ordem de freqüência:

1º S.Aureus
2º E. Coli
3º P.Aureginosa
4º Klebsiella Sp.
5º Enterobacter Sp.
6º Acinetobacter Sp.

4P

ZANONI, M.A. ; PRADO, A.D. ; GROSS, R. ; SILVESTRE, J.M. ; PALMA, O. ; MORAES, D.F. ; SARDINHA, M.E. . ANTIBIOTICOTERAPIA EM AMPUTAÇÕES PRIMÁRIAS DO MEMBRO INFERIOR - INCIDÊNCIA EM 05 ANOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA - DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR.

RESUMO:

Considerando-se que as amputações por isquemia no membro inferioe compõem, ainda, cirurgias de elevada frequência nesta especialidade; e as infecccões, mais comuns e graves, os autores avaliaram o uso de antibióticos neste tipo de cirurgia.

Durante 05 anos foram estudados 92 pacientes divididos em 03 grupos: grupo I - constituido de 22 pacientes nos quais não se empregou antibioticoterapia; grupo II - com 42 pacientes onde utilizamos Clindamicina e Gentamicina profilaticamente; grupo III - com 25 pacientes onde foram empregados antibióticos terapêuticamente. Os pacientes foram avaliados quanto à presença ou não de infecção na alta hospitar e no retorno ambulatorial.

Na avaliação final, após o retorno ambulatorial, verificamos a presença de infecção em 32,9% do grupo I e 21,8% do grupo II, diferença, estatisticamente significante. Já no grupo III, observamos infecção em 31,1%. No grupo I não ocorreram óbitos, que foram observados em 12,3% no grupo II e em 7,2% no grupo III.

Concluimos que a antibioticoterapia reduz a incidência de infecção no pós operatório das amputações primárias do membro inferior por isquemia.

5P

FERREIRA FILHO, O.F.; CERCI NETO, A.; OTAVIANI, L.A.; PISTORI, S.

TOSSE PRODUTIVA: Principais causas e contribuição do exame clínico, radiológico e broncoscópico na elucidação de seu diagnóstico. Hospital Universitário - U.E.L.

A tosse é um importante sinal clínico em pneumologia cuja investigação é obrigatória até se chegar a um diagnóstico etiológico definitivo. A literatura cita como principais causas de tosse produtiva a bronquite, bronquiectasia, tuberculose, câncer broncogênico, micoses pulmonares e supurações das vias aéreas superiores como sinusite e adenoidite.

O objetivo deste trabalho é enumerar as principais causas da tosse produtiva crônica (mais de 15 dias) do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), bem como mostrar a contribuição dos exames complementares para a elucidação diagnóstica. Para isso foi feito estudo retrospectivo de 50 pacientes atendidos no setor de Pneumologia e Tisiologia do HURNP, e que foram submetidos a exame broncoscópico, radiológico simples e tomográfico.

A idade média foi de 54.9 + 16.5 anos. Dezesseis (32%) pacientes eram do sexo feminino e 34 (68%) do sexo masculino. A tosse como sintoma isolado estava presente em 12 (24%) dos pacientes e em 38(76%) estava associada a outros sinais e sintomas. As principais causas de tosse produtiva crônica foram: pneumonia, tuberculose e câncer brônquico. O exame complementar que apresentou melhor eficácia foi a tomografia computadorizada (88%), seguida da história clínica associada ao exame radiológico simples e broncoscopia (78%).

Importante salientar que a fibrobroncoscopia utilizada como método isolado de diagnóstico de tosse é de pouca importância (eficácia de 48%), porém é fundamental para descartar a possibilidade de câncer brônquico.

6P

FERREIRA FILHO, O.F.; JAHN, A.C; ANDRADE, R.A.; SOUZA, A.M.; IKEDA, E.Y.; FUJIMOTO, R.; VARTANIAN, J.G.

FATORES QUE INFLUENCIAM A SOBREVIDA DE PACIENTES IDOSOS SUBMETIDOS Á VENTILAÇÃO MECÂNICA. - Hospital Evangélico de Londrina

Vários critérios tem sido propostos para predizer o sucesso do suporte ventilatório em pacientes idosos, alguns deles oriundos de indivíduos jovens. Com o objetivo de analisar os fatores que influenciam a mortalidade de idosos submetidos a respiração artificial estudamos prospectivamente 86 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos e que foram internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Evangélico de Londrina nos quais foi instalado ventilação mecânica por tempo superior a 24 horas. Os mesmos foram divididos em dois grupos, sobreviventes e não sobreviventes. Os parâmetros estudados incluem: idade, sexo, diferença de tempo entre a internação no Hospital e no CTI, motivo da admissão, presença concomitante de doença crônica, exames laboratoriais, necessidade de cateter central, complicações, tempo de internação, tempo de ventilação mecânica, entre outros. Todos os pacientes foram classificados de acordo com a gravidade pelo valor do APACHE II. O comprometimento do SNC e do aparelho respiratório, a uremia, o tempo prolongado de ventilação mecânica e o tempo de internação no CTI foram os parâmetros encontrados como significativos. Não ocorreu acordo com os dados de literatura que são bastante controversos. Conclui-se que os fatores que contribuem para a mortalidade do idoso em ventilação artificial não são uniformes, necessitando o paciente de uma avaliação individualizada e sem o preconceito de que o idoso tem menos chance de sobreviver do que os pacientes mais jovens.

7P

PINHEIRO, J.E.S.; FERREIRA FILHO, O.F.

IMPORTÂNCIA DA CONCENTRAÇÃO DE BILIRRUBINA PLEURAL PARA O DIAGNÓSTICO ENTRE EXSUDATOS E TRANSUDATOS. Hospital Universitário - U.E.L.

A distinção entre exsudatos e transudatos é fundamental para o estabelecimento da etiologia dos derrames pleurais. Tal diagnóstico diferencial é realizado na pratica médica, por meio de critérios clínicos e a partir da análise laboratorial do líquido pleural (particularmente, nível de proteínas, celularidade, concentração de desidrogenase lática, e o seu próprio aspecto macroscópico). A bilirrubina é uma macromolécula de estrutura conhecida, que também está presente em concentrações variáveis nos fluídos corpóreos produzidos por aumento de permeabilidade capilar. Trabalhos anteriores estabelecem, que uma relação entre as concentração de bilirrubinas pleurais e séricas acima de 0.6 seria útil no diagnóstico dos exsudatos pleurais.

Este estudo visa demonstrar a veracidade de tal dado, bem como comparar essa análise com os outros parâmetros já bem estabelecidos. Para isso, foram estudados 20 pacientes com derrame pleural de etiologias variadas que foram submetidos à punção e biópsia de pleura e realizada análise laboratorial do líquido (celularidade, glicose, relação protéica pleural/sérica, relação bilirrubina pleural/sérica, bacterioscopia, cultura). Dos 20 pacientes, 70% eram homens e 30% mulheres, com idade média de 49.3 ± 24.6 anos , com derrames pleurais de origens diversas: 35% por tuberculose, 20% de derrames parapneumônicos, 15% por insuficiência cardíaca, 15% por embolia pulmonar, 10% por hipoalbuminemia severa e 5 % por lupus eritematoso sistêmico. A relação bilirrubina pleural/sérica confirmou 100% dos diagnósticos de exsudatos e transudatos, enquanto que a relação proteínas pleurais/séricas confirmou 87,5% dos diagnósticos de transudatos e 75% dos exsudatos, havendo uma concordância média de 80% entre os exames.

Observou-se então, que a relação de bilirrubinas é tão ou mais eficaz quanto os demais parâmetros, sendo um exame , portanto fidedigno, tecnicamente fácil de ser realizado e de menores custos.

8P

PINHEIRO, J.E.S.; SILVA, M.A.F.; CHIBANA, F.M.; FERREIRA FILHO, O.F.

APRESENTAÇÕES RADIOLÓGICAS ATÍPICAS DE TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTES IMUNODEFICIENTES. Hospital Universitário - U.E.L.

A tuberculose é uma doença infecciosa crônica, cosmopolita, com alta incidência nos baixos níveis sócio-econômicos e estados imunitários deficientes. Embora não haja apresentação radiológica específica, existindo múltiplos padrões de acometimento, ocorre predileção por lesões apicais localizadas (por maiores concentrações locais de oxigênio).

O objetivo deste trabalho é demonstrar que nas situações de imunodeficiências diversas, como AIDS, Diabetes Mellitus, Alcoolismo, Desnutrição Protéico-Calórica, entre outras doenças de base, existe uma maior incidência de imagens radiológicas atípicas, por modificação na resposta imunológica basal do hospedeiro ao agente.

Para isso, foram estudados 20 pacientes com diagnóstico firmado de Tuberculose Pulmonar, associada a doenças crônicas debilitantes e suas consequentes manifestações radiológicas. Dos 20 estudados, 80% eram homens e 20% mulheres, sendo 55% negros, 35% brancos e 10% amarelos. Dentre as imunodeficiências encontradas: 65% eram Desnutrição Protéico-Calórica, 35% Hepatopatia Crônica Alcoólica, 30% AIDS e 25% Diabetes Mellitus. Lesões bilaterais foram encontradas em 70% dos pacientes e lesões unilaterais em 30%. Apenas 20% manifestaram lesões restritas aos ápices. Dos pacientes que apresentaram manifestações radiológicas à distância dos ápices, 81.3% tiveram lesões apicais concomitantes e 18.8% apenas lesões extra-apicais.

Observou-se então que o binômio Tuberculose Pulmonar X Doenças Imunodebilitantes, determinou não só uma apresentação radiológica variável, bem como implica em uma evolução anômala e de terapêutica complexa.

9P

PINHEIRO, J.E.S.; SILVA, M.A.F.; FERREIRA FILHO, O.F.

GASOMETRIA ARTERIAL EM IDOSOS. Hospital Universitário - U.E.L.

Com a senilidade ocorre uma gradual deteriorização das diversas funções e estruturas do organismo através de etapas naturais dos fenômenos biológicos. Em virtude deste envelhecimento normal corporal, particularmente nas funções de troca e distribuição gasosa, há alterações progressivas dos níveis das pressões parciais de oxigênio (PaO_2) e dióxido de carbono com o decorrer da idade.

O estudo visa estabelecer possíveis diferenças nos valores dos teores gasométricos no sangue arterial do idoso em diversas faixas etárias, bem como, avaliar outras prováveis variáveis que podem interferir na interpretação dos resultados. Para isso, foram estudados 60 pacientes acima dos 55 anos de idade, que não preenchessem critérios de exclusão: patologias pulmonares e cardíacas prévias, presença de febre, vigência de infecções, atividade basal normal, manutenção da alimentação habitual e pico de fluxo expiratório ("peak flow") acima de 70% do padrão normal para a idade e altura.

Tais pacientes foram subdivididos em 04 grupos (homens normais, mulheres normais, homens obesos, homens fumantes), que foram subdivididos em grupos menores conforme faixa etária: 55-64a; 65-74a; e acima de 75 anos. Pôde-se estabelecer dentro de cada grupo, uma gradual redução dos níveis de PaO_2 nos subgrupos etários e, ainda, interferências dos fatores fumo e obesidade, contribuindo para uma diferença estatisticamente significativa da PaO_2 na comparação dos resultados entre os grupos principais.

Conclui-se, então, que a idade determina uma queda progressiva dos níveis arteriais de PaO_2, bem como o fumo e a obesidade são fatores adjuvantes de hipoxemia.

10P

PINHEIRO, J.E.S.; SILVA, M.A.F.; CHIBANA, F.M.; FERREIRA FILHO, O.F.

VARIAÇÃO NAS PRESSÕES DE "CUFF" DE TUBOS ENDOTRAQUEAIS EM PACIENTES DE U.T.I. - Hospital Universitário - U.E.L.

A Insuficiência Respiratória e a Ventilação Mecânica Artificial são situações clínicas bastante frequentes, e o seu manejo é fundamental para a boa evolução, não so das enfermidades respiratorias, bem como das intercorrências cardiológicas, neurológicas, cirúrgicas entre outras. A

A entubação orotraqueal em condições técnicas ideais e a sua perene manutenção e vigilância contribuem sobremaneira para um melhor prognóstico desses pacientes.

Tal estudo visa verificar as flutuações que existem na pressão de insuflação dos "cuffs" dos tubos traqueais, e discutir a importância de se manter uma pressão local constante ideal (10 - 20 mmHg) a fim de se evitar as complicações de tais variações, tanto nas situações de baixa pressão (risco de entubação ou entubações seletivas) e de alta pressão (roturas, alterações degenerativas locais por deficit de suprimento vascular ou disfunção ciliar, propiciando infecções, inflamações, fibrose e estenoses).

Para exemplificar foram estudados 30 pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e sob ventilação mecânica por motivos diversos, que tiveram suas pressões de "cuff" monitorizadas por 03 aferições a intervalos de doze horas. Dos pacientes estudados 43.3% eram mulheres e 56.7% eram homens, com idade media de 70 + 19.1 anos. As pressões médias aferidas nos três horários são respectivamente de 12.07 ± 4.45, 13.23 ± 3.93, 14.17 ± 4.32 mmHg. Pôde-se verificar que 63.3% dos pacientes apresentaram pelo menos uma aferição fora dos valores normais estabelecidos, sendo que 78.9% destes, com baixa pressão e 21.1% com alta pressão de "cuff".

Conclui-se, então, que é fundamental uma rigorosa atenção no controle pressorico dos "cuffs" a fim de se evitar complicaçoes severas de ventilação mecânica.

11P

PINHEIRO, J.E.S.; FERREIRA FILHO, O.F.; CAMPOS, M.M.F.; ITO, K.

FIBROSE MEDIASTÍNICA IDIOPÁTICA: Revisão da literatura e apresentação de 02 casos clínicos. Hospital Univesitário - U.E.L.

Os processos proliferativos mediastinais, com suas consequentes repercussões compressivas, são entidades clínicas pouco frequentes, mas que apresentam um vasto conjunto de etiologias determinantes, tanto benignas como malígnas.

Em cerca de 01% desses quadros, não há possibilidade de se determinar um agente etiológico específico, ocorrendo processos fibróticos extensos intramediastinais com invasão de estruturas locais, consistindo a chamada Fibrose Mediastinica Idiopática.

Através desse estudo, buscou-se realizar um levantamento bibliográfico a respeito desta entidade, a fim de se estabelecer critérios diagnósticos mais definidos, e não apenas agrupar todas as situações de fibrose inespecifica com sendo Fibrose Idiopática, muitas vezes por dificuldade diagnóstica.

Para isso, são apresentados dois casos clínicos do Setor de Pneumologia e Cirurgia Torácica do Hospital Universitário Regional do Norte do Parana, que abriram o quadro de maneira diversa (Síndrome da Veia Cava Superior e alargamento mediastinal assintomático respectivamente), e que após investigação complementar intensa, chegou-se ao diagnóstico de Fibrose Mediastínica Idiopática. Relata-se, também, suas evoluções após a instituição de terapêutica clínica e cirúrgica.

12P

FERREIRA FILHO, O.F.; JOIA NETO, L.; HESHIKI, R.E.; TANO, Z.N.
EOSINÓFILO: Uma célula inocente ? Hospital Universitário - U.E.L

Os eosinófilos são encontrados facilmente no sangue periférico, porém estão presentes em maior quantidade em tecidos, especialmente naqueles com superfície epitelial em contato com o meio externo, tais como o respiratório, o gastrointestinal e genitourinário baixo. Sua função não está bem definida. Como estão presentes em maior número em tecidos em contato com o exterior, é sugerido que esta célula é responsável pelas defesas do hospedeiro contra organismos vindos do meio ambiente, havendo uma suposta participação na produção de IgA secretora. Sua relação com a IgE não está bem definida, porém observa-se aumento do número de eosinófilos e hiperglobulinemia E em doenças alérgicas e helmínticas. A eosinofilia é caracterizada pelo aumento da produção de eosinófilos pela medula óssea e acúmulo destas células no sangue e nos tecidos.

O objetivo deste trabalho é apresentar as principais causas de eosinofilia diagnosticadas no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná da Universidade Estadual de Londrina. Para isso a partir dos resultados dos hemogramas do laboratório de hematologia, de agosto a dezembro de 1992, foram analisados retrospectivamente todos os prontuários (independente de sexo, idade e clínica que solicitou o exame) de pacientes, que apresentavam eosinofilia persistente.

Foram estudados 100 pacientes com eosinofilia. Destes, 36 (36%) eram do sexo feminino e 64 (64%) do sexo masculino (Figura 1). A idade variou de 1 a 81 anos (média = 38.9 ± 22.8). A porcentagem de eosinófilos variou de 9 a 39 %.

As principais causas de eosinofilia encontradas foram helmintíases (5%), câncer (5%) e doenças alérgicas (3%). A grande maioria dos pacientes (86%) não apresentavam um diagnóstico definitivo porque não foram investigados satisfatoriamente.

13P

FERREIRA FILHO, O.F.; CERCI NETO, A.; OTAVIANI, L.A.; PISTORI, S.
CAUSAS PARA A SINTOMATOLOGIA PULMONAR CRÔNICA EM PACIENTES MAIORES E MENORES DE 60 ANOS. Hospital Universitário - U.E.L.

Há uma tendência em pneumologia a se atribuir para pacientes com sintomatologia crônica o diagnóstico clínico de tuberculose para os menores de 60 anos e câncer para os maiores de 60 anos. Os autores comparam 2 grupos de pacientes, grupo A menores de 60 anos e grupo B maiores ou iguais a 60 anos, que foram atendidos no setor de Pneumologia e Tisiologia do Hospital Universitário, no período de agosto de 1993 a agosto de 1994, e que tiveram seus diagnósticos elucidados por exame radiológico (raio-x simples e tomografia) e/ou broncoscópico, com a finalidade de enumerar as etiologias para as sintomatologias crônicas nestas dois grupos.

Ambos os grupos tinham o mesmo número de indivíduos (33) e a mesma distribuição quanto ao sexo (33.3% de mulheres e 69.7% de homens). No grupo A as principais hipóteses diagnósticas levantadas foram de doenças infeciosas (57.6%), e no grupo B de doenças neoplásicas (42.4%). O diagnóstico definitivo no grupo A foi de tuberculose em 12 (36.4%), câncer em 5 (15.2%) e pneumonia em 4 (12.1%). No grupo B o diagnóstico foi de pneumonia em 16 (48.5%) dos pacientes e câncer em 5 (15.2%), sendo que em nenhum se confirmou o diagnóstico de tuberculose.

Conclui-se que a tuberculose foi mais frequente nos pacientes menores de 60 anos de idade, porém a incidência de câncer foi igual nos dois grupos.

14P

FERREIRA FILHO, O.F.; CERCI NETO, A.; OTAVIANI, L.A.; PISTORI, S.
FIBROBRONCOSCOPIA COMO MÉTODO DE LOCALIZAÇÃO DO SÍTIO DE HEMORRAGIA NAS HEMOPTISES. Hospital Universitário - U.E.L.

A fibrobroncoscopia é um exame quase que de rotina na investigação de doenças pulmonares. Os autores analisaram os prontuários de 15 pacientes com queixa de hemoptise leve ou moderada (menos de 250 ml de sangue em 24 horas) com o objetivo de mostrar a importância do exame na localização do local de sangramento e assim indicar terapêutica invasiva quando necessária.

Havia 6 (40%) pacientes do sexo feminino e 9 (60%) do sexo masculino, com idades de 17 a 82 anos (média = 46.8 ± 16.9). O diagnóstico clínico em 5 (33%) foi de tuberculose. O diagnóstico radiológico em 7 (47%) foi de doença infecciosa. Em 10 (67%) pacientes não foi possível identificar a fonte de sangramento através da broncoscopia, sendo que em 3 (20%)deles não se chegou a um diagnóstico definitivo por nenhum outro método.

15P

CANTARIN, A. L.; CARNEIRO, F. P.; IACOMISSI, M. C.; KAWASSE, R. L.; KURAOKA, A. M.; KUSUMOTO, A.; MEIRDES, A. B.; MENDES, C. M. S.; NAGATA, K. J., PAULIN, E.; SILVA, A. P.; SILVA, C. S.; SMAILI, S. M.; SILVA, V. L. M. da. "DOENÇAS RESPIRATÓRIAS: EM BUSCA DA PREVENÇÃO". UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA.

O Centro de Saúde 24 horas do Jardim Leonor, localiza-se na Zona Oeste de Londrina, tem uma demanda diária de até 160 consultas e cerca de 33 mil pessoas cadastradas. O maior índice de morbidade, nessa comunidade, segundo a Oficina de Territorialização, realizada em maio de 1994, são as doenças respiratórias, o que representa 40% dos diagnósticos diários. Frente a esta constatação, buscou-se identificar junto a comunidade, quais são os problemas respiratórios mais freqüentes, sintomas, causas e como elas lidam com essas doenças, objetivando aumentar o seu nível de informação e a possibilidade de um maior cuidado com sua saúde. Acredita-se que mais informadas, essas pessoas poderão prevenir tais doenças e portanto diminuir a demanda, levando assim a uma melhor qualidade dos serviços do Centro de Saúde. Foram entrevistadas 468 pessoas entre crianças, jovens, adultos e idosos que frequentam o Centro de Saúde do Jardim Leonor. Os dados revelearam que: Ivas, bronquite, pneumonia, amigdalite, asma, bronquite asmática, renite, bronquiolite e bronquiectasia são os problemas respiratórios apresentados pelos entrevistados. Ivas, bronquite e pneumonia são as doenças mais freqüentes na maioria das faixas etárias exceto na de 50 anos ou mais onde asma é predominante sobre pneumonia. Bronquiolite e bronquiectasia estão presentes apenas na faixa etária de 0 - 10 anos. A partir desses dados, pretende-se formar grupos de pessoas da comunidade, com alta freqüência de problemas respiratórios, com o objetivo de aumentar seu nível de informação, tais como sintomas, cuidados, riscos com auto-medicação, adequação no uso e preparo de plantas medicinais, já que se trata de uma prática bastante comum nessa comunidade.

16P

CORPO ESTRANHO EM VIAS AÉREAS NA INFÂNCIA - Análise de 174 casos.

Sylvio Villari Filho, Lúcio T. Marchese, Fernando Costa, Eurico S. Komatsu, Ides M. Sakassegawa, Marcelo B. Del Hoyo, Mauro R. Basso, Caren K. Hirata.

Serviço de Cirurgia Pediátrica - Hospital Universitário de Londrina - Pr - Brasil

A aspiração de corpo estranho (C.E.) é um dos acidentes mais frequentes na infância. A presença de (C.E.) na árvore traqueobrônquica pode agudamente, determinar o óbito ou, então, permanecendo longo tempo, causar lesões crônicas e perda de tecido pulmonar.Entre julho de 1975 e novembro de 1993, realizou-se 174 broncoscopias em pacientes com suspeita de aspiração de corpo estranho.

Todos os pacientes foram submetidos a avaliação radiológica e a broncoscopia com broncoscópio rígido infantil dotado de sistema ótico telescópico, sob anestesia geral. Em 174 casos, 156 (89,7%) apresentavam corpo estranho que foi removido. A faixa etária mais acometida situou-se entre 1 a 3 anos (51,9%) e apresentavam sintomas como taquidispnéia, tosse, engasgo, sufocação em 90,8% dos casos. Quando havia C.E. à broncoscopia, os achados radiológicos demonstravam alterações em 84,6% dos casos.

O tempo decorrido entre a aspiração do corpo estranho e a procura do hospital foi, em média, de 14,5 dias; e de 16 horas entre a chegada ao hospital e a realização da broncoscopia (80,9% foram examinados nas primeiras 24 horas). As sementes foram os C.E. mais encontrados (65,1%), acometendo preferencialmente o brônquio fonte direito (64,1%).Durante o procedimento broncoscópico ocorreram 4 paradas cardíacas (2,29%), revertidas sem sequelas. Outras complicações como pneumonia, dispnéia e edema sub glótico, tiveram incidência pouco expressiva.

Dois pacientes (1,14%) necessitaram traqueostomia Associada à broncoscopia, devido a impossibilidade de extração do C.E. pelo seu tamanho e edema de glote associado. Não houve óbitos em nossa casuística.

17P

AUTOR: KUMATA, N.E.
CO-AUTORES: CASELLA, A.M.B.; CAMPIOLO, F.E.; FERRAZ, O.; PACHECO, S.A.; KAWAGOE, W.E.; CURIAKI, Y.
TÍTULO DO TRABALHO: TRANSPLANTES DE CÓRNEA REALIZADOS NO H.U.R.N.P. NO PERÍODO DE JANEIRO DE 1992 A DEZEMBRO DE 1993.
INSTITUIÇÃO: DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA - H.U.R.N.P.

Estudo das indicações de ceratoplastia penetrante realizados no período de janeiro de 1992 a dezembro de 1993 no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Foram realizados 36 transplantes de córnea provenientes de doações de hospitais de Londrina. As indicações mais freqüentes foram úlcera de córnea em atividade (25%) e ceratocone (25%), em contraste com trabalhos realizados em outros serviços, nos quais a úlcera de córnea foi responsável por pequena parcela do total de ceratoplastias realizadas.

18P

PRADO, A.D. ; CASTRO JR. , M.R. ; BALIAIAI, P.L. ; TAMBURUS, W.M. ; COSTA FILHO, R.M.. ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO PACIENTE COM LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA - ASPECTOS GERAIS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRÚRGICA.

RESUMO:

Foram estudados 109 pacientes com lesão medular traumática, atendidos pelo Ambulatório de Assistência Multidisciplinar ao paciente lesado medular do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Observou-se que a maioria dos pacientes com lesão medular traumática (86,2%) é do sexo masculino. As lesões ocorrem com maior frequência na 3ª e 4ª décadas de vida (59,3%)com maior incidência entre 21 e 30 anos (33%).. A principal etiologia da lesão medular foi o acidente automobilistico (30,3%), seguida de queda de altura (27,5%) e projétil de arma de fogo (23%).

As principais complicações que estes pacientes apresentaram foram: infecções urinárias (73,4%) e escaras de decúbito (27,5%). Ressalta-se a importância do acompanhamento ambulatorial multidisciplinar destes pacientes, com a finalidade de prevenir e tratar as complicações decorrentes desta patologia.

19P

ORELHA EM ABANO - COMPARAÇÃO ENTRE DUAS TÉCNICAS

Eurico S. Komatsu, Lúcio T. Marchese, Fernando Costa, Ides M. Sakassegawa, Mauro R. Basso, Alberto Carnieto Jr.

Hospital Universitário de Londrina - PR - Brasil

A orelha em abano é determinada por um defeito morfológico sem maior repercussão fisiológica, que ocorre no final do desenvolvimento dos acidentes anatômicos da orelha. A evanescência da anti-hélix e hipertrofia da concha, que se afasta da mastóide, faz com que o ângulo escafo-conchal aumente, caracterizando o defeito. Por ocasionar defeito estético, os portadores da lesão são frequentemente ridicularizados, contribuindo para a introspecção, isolamento e ainda para o desenvolvimento de distúrbios psíquicos mais severos. Desta forma, a correção do defeito deveria ser indicada precocemente. Entretanto, como a orelha atinge seu desenvolvimento final em torno dos 6-7 anos de idade, indica-se a correção cirúrgica nesta época.

Analisamos retrospectivamente 51 pacientes (99 orelhas) operados no período de 1989 a 1994, comparando duas técnicas. No período inicial utilizou-se uma modificação da técnica de Pitanguy, com construção da anti-hélix através de incisões posteriores na cartilagem, suturadas com fio absorvível (ácido poliglicólico), em 57 orelhas. Posteriormente, utilizou-se a técnica de Mustardé promovendo a simples dobradura da anti-hélix com fio inabsorvível, em 42 orelhas. Analisando os resultados estéticos e as complicações, principalmente a recidiva, parcial ou total, ocorrida em 5 orelhas (5% do total), sendo 3 pela técnica modificada de Pitanguy (5,2%) e 2 pela técnica de Mustardé (4,7%), concluimos que a técnica de Mustardé ofereceu resultado estético mais natural sem, porém, aumentar o índice de complicações.

20P

AUTORES: **MIKAMI, G.; ONOZATO, M.L.; MORIOKA, R.H.; TACLA Jr., O.; KOMATSU, S.; FONSECA, P.C.; GODOY, A.Q.; MATNI, A.M.**

INSTITUIÇÃO: **HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA**

TÍTULO: **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS DOS CATÉTERES DE DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA**

Enquanto o número de pacientes que realizam hemodiálise diminui a cada ano, a percentagem de pacientes recebendo a diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) vem aumentando substancialmente. Concomitantemente, houve um aumento proporcional no número de complicações em decorrência da inserção dos catéteres de diálises. A proposta deste estudo é a análise destas complicações e as principais medidas que poderiam ser adotadas para evitá-las. No período de janeiro de 1993 a janeiro de 1994, 29 pacientes foram submetidos à inserção de catéter de diálise peritoneal no Hospital Evangélico de Londrina. Destes, 16 eram do sexo masculino e 13 do sexo feminino, com idades variando de 13 a 85 anos, com média de 48,54 ± 18,5 anos. Em dois pacientes foi instalado o catéter por duas vezes, em outros apenas uma vez. Foram instalados 17 catéteres de Swan neck e 14 catéteres de Tenckoff. O tempo de acompanhamento variou de 135 a 478 dias, com um tempo total de exposição às complicações de 260 meses. Houve nesse período, seis óbitos, e em dois destes a causa foi diretamente relacionada ao catéter de diálise (infecção local com disseminação). As complicações estiveram presentes em 24 (82,76%) catéteres colocados e 3 (10,34%) desenvolveram complicações que necessitaram a sua remoção; todos por obstrução. As principais condições mórbidas foram as de etiologia infecciosa, como tunelite, peritonite e infecção de parede abdominal, e o germe mais freqüentemente isolado foi o *Staphylococcus aureus*. O principal empecilho para o sucesso das diálises peritoneais, são portanto o risco elevado de complicações infecciosas, inclusive podendo levar a um quadro de choque séptico e morte por disseminação do foco primário; assim evidenciando a importância dos cuidados de higiene, observações periódicas ambulatoriais, realização de culturas de secreções suspeitas e antibioticoterapia parenteral ou intra-peritoneal criterioso.

21P

CATETERIZAÇÃO VENOSA CENTRAL:CONTROLE RADIOLÓGICO

JÓIA NETO,LUÍS ;JÓIA,ANDRÉ ; SOUZA, MARÍZIA M. DE ; CONSTANTINO, LUCIANO M. ; SARDINHA, WANDER E. ;
SERVIÇO DE CLÍNICA CIRÚRGICA DO H.U.R.N.Pr

Não há dúvidas sobre a relevante importância do controle radiológico na Cateterização Venosa Central,uma vez que seja possível a confirmação da localização do cateter,qualquer que seja a trajetoria tomada.Desta maneira podem ser evitadas complicações e prejuízos ao próprio paciente.O presente estudo foi realizado no período de Outubro/1992 a Julho/1994 no H.U.R.N.Pr , onde foram escolhidas 131 cateterizações ,entre flebotomias e intracath ,onde indicações,idade e cirurgião não foram considerados.Dos 131 casos,58,77% foram considerados centrais(localizados em Veia Cava e Átrio Direito) e cerca de 41,22% não centrais(Veias Jugular Externa,Subclávia e Axilar).Em flebotomia houve predomínio de realização em membro superior direito(68,36%) e cateterização em Veia Basílica(94,84%).56,12% foram considerados centrais, e os não centrais(43,87%) agrupam-se em: Veia Subclávia(11,22%) ,Veia Jugular(5,10%) , Ventrículo Direito(4,08%), Ducto Torácico(1,02%) entre outros. Já no caso dos intracath, há maior predomínio a direita(93,94%) ,com frequência de realização em Jugular Interna(63,64%) e Subclávia(36,36%). A localização central ocorreu em 66,66% e os não centrais(33.33%) classificam-se em Veias Jugular Externa(15,15%) , Subclávia (3,03%) Ventrículo Direito (3,03%) , entre outros.A posição incorreta do cateter não teve relação com a via de acesso, justificando desta maneira o controle radiológico.

22P

ZANONI, M.F. ; PRADO, A.D. ; GROSS, R. ; SILVESTRE, J.M. ; PALMA, O. ; MORAES, D.F. ; SARDINHA, W.E. . INSUFICIÊNCIA ARTERIAL PERIFÉRICA CRÔNICA - INCIDÊNCIA EM 09 ANOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA- DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR.

RESUMO:

A doença arterial obstrutiva crônica tem incidência elevada em nosso meio; especificamente, na camada da população de baixa renda. A morbidade e mortalidade atingiram niveis muito maiores devido à precariedade de vida, de informação e acesso à assistência básica de saúde. Sendo, o Hospital Universitário, uma instituição de caráter regional; faz com que os pacientes que chegam a nosso serviço, em estágios avançados desta patologia, estejam, na maioria dos casos, impossibitados de receber qualquer tratamento curativo ou que possa preservar a funcionalidade do membro acometido. O objetivo deste trabalho foi: o levantamento desta patologia em nosso meio; descobrir a evolução destes casos; mostrar a importância social e ressaltar o fato de suas principais causas serem, **totalmente**, previniveis. Estudaram-se 488 pacientes que procuraram nosso serviço num periodo de 9 anos (1984-1993) avaliados e diagnosticados como portadores de tal patologia. O trabalho foi de caráter retrospectivo,levantando-se os arquivos médicos ecada paciente; com a finalidade de avaliar a evolução de tal patologia, desde seu diagnóstico até tratamento final.

Realizamos um fluxograma que demonstra a dinâmica evolutiva para: tratamentos clinicos, cirúrgicos, amputações e óbitos.

Concluimos o grande índice de amputações primárias devido à procura tardia de atendimento médico e a grande necessidade de esclarecimento, em massa, dos métodos de prevensão e diagnóstico precoce da Insuficiência Arterial Periférica Crônica.

23P

FERREIRA SILVA, M.A.; ZANONI, M.F.; BRAGA, M.A.; GROSS, R.; SILVESTRE, J.M.; PALMA, O.; MORAES FILHO, D.; SARDINHA, W.E.; PRADO, A.D.; PINHEIRO, J.E.S.. TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM MEMBRO INFERIOR ASSINTOMÁTICO CONTRALATERAL AO SINTOMÁTICO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA- DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR.

RESUMO:

O diagnóstico precoce de trombose venosa profunda, baseado em sinais e sintomas pode ser falho, tendo em vista o grande número de pacientes portadores de TVP assintomáticos.

Deve-se ,portanto, realizar testes diagnósticos para comprovação de trombose venosa profunda, seja por flebografia ascendente, duplex scan, pletismografia ou outros.

Os autores realizaram um estudo com 28 pacientes, onde 53,6% eram mulheres e 46,4% eram homens. A idade variou de 22 a 83 anos. Todos com quadro clínico e exame físico compatíveis com trombose venosa profunda em um dos membros inferiores. Foram submetidos a flebografia ascendente em ambos os membros, comprovando-se a concomitancia de trombose venosa profunda no membro assintomático.

Determinamos no presente estudo a incidência de trombose venosa profunda bilateral.

24P

ZANONI, M.F. PRADO, A.D. ; GROSS, R. ; SILVESTRE, J.M. ; PALMA, O. ; MORAES, D.F. ; SARDINHA, W.E. . TROMBOSE VENOSA PROFUNDA - INCIDÊNCIA EM 09 ANOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA - DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

RESUMO:

A Trombose Venosa Profunda é uma patologia, amplamente, discutida; com fisiopatogenia bem determinada desde 1894 quando Virchow descreveu sua clássica tríade. Inúmeros trabalhos demonstram que seu aparecimento poderia ser evitado através de métodos preventivos específicos para situações de risco. O objetivo de nosso trabalho foi descobrir a incidência desta patologia num Hospital Geral Regional e tentar associar sua ocorrência nos diversos tipos de situações que a predispõem. Levantaram-se 187 casos desde 1984 a 1993, através de análise retrospectiva. Estudaram-se: faixa etária, prevalência no sexo masculino e feminino, mortalidade, topografia e fatores de risco encontrados.

Concluiu-se que a Trombose Venosa Profunda pode ser evitada ou minimizados os seus danos através de profilaxia adequada. Sendo, assim, mandatário, a todo médico, independente de sua especialidade, conhecer sua fisiopatogenia e métodos profiláticos; associando-os aos fatores de risco inerentes a sua prática diária.

25P

ZANONI, M.F. ; PRADO, A.D. ; GROSS, R. ; KISSINA, S.H. ; CASELLA, I.B. ; SILVESTRE, J.M. ; PALMA, O. ; MORAES, D.F. ; SARDINHA, W.E. . SÍNDROME DE COCKETT - RELATO DE 03 CASOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA - DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR.

RESUMO:

A síndrome da compressão da veia ilíaca E pela artéria ilíaca D (Síndrome de Cockett) é uma anormalidade que consiste de uma banda fibrótica localizada ao longo da veia ilíaca E em seu trajeto cruzado pela artéria ilíaca D. Na maioria dos casos, é assintomática. Apenas em uma minoria, é extensa o suficiente para ocluir mais de 2/3 do lúmem vascular e causar obstrução significativa do retorno venoso.

Este trabalho relata 03 casos diagnosticados em nosso serviço. Todos foram amplamente, pesquisados e documentados, comprovando-se a veracidade do diagnóstico. Dois casos do sexo feminino (79 e 43 anos) e um caso do sexo masculino (53 anos). Em um dos casos, tratou-se a síndrome de um achado durante exames complementares visando objetivos outros; sendo, a mesma, assintomática. Nos demais casos, encontraram-se Trombose Venosa Profunda.

Concluímos que tal patologia, concordando com a literatura, é rara em nosso meio (03 casos no período compreendido entre 1984 e 1994).

26P

ZANONI, M.F. ; PRADO, A.D. ; GROSS, R. ; SILVESTRE, J.M. ; PALMA, O. ; MORAES, D.F. ; SARDINHA, W.E. . TRAUMA VASCULAR - INCIDÊNCIA EM 09 ANOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA - DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR.

RESUMO:

O Trauma Vascular obteve aumento de incidência nos últimos anos devido à urbanização intensa, progresso da indústria automobilística e precariedade do sistema viário, que colocou o Brasil como recordista mundial em acidentes de trânsito.

Os autores estudaram num período de 09 anos consecutivos 87 casos. Numa análise retrospectiva, houve incidência de 50% dos casos de idade inferior a 25 anos e predominância maciça do sexo masculino (80%). Entre etiologias mais frequentes, respectivamente: fraturas, iatrogenia, ferimentos por arma de fogo e arma branca e acidentes em geral.

Diante de tais evidências, concluímos que o aumento acelerado do número de casos continuará se permanecermos passivos à realidade do caos urbano em que temos vivido.

27P

ZANONI, M.F. ; PRADO, A.D. ; GROSS, R. ; SILVESTRE, J.M. ; PALMA, O. ; MORAES, D.F. ; SARDINHA, W.E. . OCLUSÃO ARTERIAL AGUDA - INCIDÊNCIA EM 09 ANOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CIRURGIA - DISCIPLINA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR.

RESUMO:

A Oclusão Arterial Aguda é uma urgência em Cirúrgia Vascular, possuindo alta incidência em nosso meio. Deve ser tratada em Serviços de Referência, com equipe treinada ao diagnóstico e tratamento de tal patologia. Encontramos, em nosso serviço, no período de 1984 a 1993, 235 casos. Este trabalho visou o acompanhamento da evolução de tais casos, evidenciando a terapêutica utilizada, progressão e mortalidade. A mortalidade encontrada foi alta. Houve predomínio do sexo masculino sobre o sexo feminino. A idade média foi de 60 anos e o tratamento clínico obteve índices elevados.

Concluiu-se, pois, que a Oclusão Arterial Aguda apresenta altos índices de mortalidade e morbidade, deixando, em muitos casos, sequelas graves que impossibilitam a vida normal e a produtividade do indivíduo.

28P

PRADO, A. D. ; ZANONI, M.F. . INSUFICIÊNCIA CORONARIANA - ESTATÍSTICA DURANTE 05 ANOS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS - DISCIPLINA DE BIOESTATÍSTICA/DEPARTAMENTO DE MATEMÁTICA APLICADA.

RESUMO:

Estudou-se a Insuficiência Coronariana devido a seu alto índice de morbidade e mortalidade, ao atual aumento de incidência no sexo feminino, por sua principal causa, a arterioesclerose, possuir fatores predisponentes preveníveis e/ou controláveis. Além deste fatores, preocupa-nos sua evolução que, a longo prazo, pode predispor à formação de trombos e, posteriormente, êmbolos. Se severo este bloqueio, ocorrem áreas de infarto, e, em alguns casos, levando o indivíduo a óbito.

Este trabalho, realizado no ano de 1989 tratou-se de estudo retrospectivo, através do levantamento dos prontuários dos pacientes acompanhados em nosso serviço num período de 05 anos (1985 - 1989). Utilizou-se como método de obtenção da amostra populacional, amostra sistemática, constando o espaço amostral de 100 pacientes (24% do sexo feminino e 76% do sexo masculino). 32% dos pacientes do sexo feminino, evoluíram para procedimento cirúrgico; em discrepância quanto ao sexo masculino (68%). 7% dos pacientes foram a óbito.

A média de idade para pacientes com Insuficiência Coronariana foi de 59 anos, sendo: 63,54 anos para amostra feminina e 57,82 anos para amostra masculina; a probabilidade de ocorrer Insuficiência Coronariana ainda é maior no sexo masculino do que no sexo feminino, e é maior entre 50 a 60 anos.Para as idades, encontrou-se uma distribuição normal.A Insuficiência Coronariana deve ser encarada como um grande problema de saúde pública. Cabe-nos o auxílio à prevensão diminuindo sua incidência, tanto pelos altos índices de morbidade e mortalidade quanto prejuízos econômicos individuais e governamentais.

29P

"PROGRAMA DE TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA"

INSTITUIÇÃO: Instituto de Cirúrgia do Coração.
AUTOR: Takeda, R.T.
CO-AUTO(ES): Baba, K.; Fuganti, C.J.; Galhardo. R.; Júnior, G.S.P.; Fucuda, L.S.; Rodrigues, R.J.; Miguita, L.C.; Siqueira, J.F.

A Insuficiência Cardíaca, segundo sua etiologia, é possível o tratamento cirúrgico desde quando esgotados os efeitos' do arsenal terapêutico medicamentoso.

AS cirurgias que visam retirar as causas mecânicas da Insuficiência Cardíaca (Cirurgias sobre Válvulas, Coronárias Cardiopatias Congênitas e das Arritmias) estão consagradas pelo uso. Porém os procedimentos que tentam tratar a deteriorização ventricular, ainda são passíveis de discussão.

O Instituto de Cirurgia do Coração definiu um programa de tratamento cirúrgico da Insuficiência Cardíaca, onde um leque de opções cirúrgicas sãooferecidas ao tratamento do paciente , nele se incluem: a Cardiomioplastia, o Transplante Cardíaco , o Implante de Marcapasso com variação do A-V Delay e o implante do Desfibrilador Endocavitário.

Neste trabalho estamos realizando um relato de cada um destes procedimentos e seus resultados.

Como conclusão podemos observar que, para oferecer um tratamento global ao paciente portador de Insuficiência Cardíaca, há necessidade de estruturar um programa.

30P

AUTOR: Júnior, G.S.P.
CO-AUTOR (ES): Fucuda, L.S.; Galhardo, R.; Takeda, R.T.; Baba, K.; Fuganti, C.J.
TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMA DE AORTA TORACICA COM USO DE HIPOTERMIA SISTEMICA PROFUNDA, PARADA CIRCULARTORIA TOTAL E RETROPERFUSAO CEREBRAL - INSTITUTO DE CIRURGIA DO CORACAO

No período de julho a setembro de 1.994, foram operados 3 pacientes com doença aneurismática de aorta torácica com emprego de hipotermia sistemica profunda, parada circulatória total e retroperfusao cerebral.

Dois pacientes foram do sexo masculino e uma do sexo feminino. A idade variou de 47 a 60 anos.

Em todos os pacientes foi utilizada a técnica de Bental e Bonno para aneurismectomia de aorta.

Parada circulatória total foi estabelecida com hipotermia sistemica a 20C., e perfusao cerebral retrograda através de canulacao de veia cava superior. O tempo de parada circulatória total e de retroperfusao cerebral variou de 43 a 57 minutos. Dois pacientes foram extubados no primeiro P.O e o outro no segundo P.O, sem sinais de comprometimento neurológico, e todos receberam alta hospitalar ate o nono P.O.

Os autores discutem a técnica de retroperfusao cerebral e sua eficácia sobre a protecao cerebral.

31P

AUTOR: TAKADA, J.Y.; SIQUEIRA, J.E.
TÍTULO: MORTALIDADE NA HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA: ESTUDO DE 30 CASOS

DISCIPLINA DE CARDIOLOGIA - HURNP - UEL

OBJETIVOS: Estudar a relação entre a causa de morte entre os pacientes com hipertrofia ventricular esquerda verificada na necrópsia e presença ou não de história de hipertensão arterial prévia.
MATERIAIS E MÉTODOS: Foram estudados 30 pacientes que foram a óbito no período de 1989 a 1993, que tinham hipertrofia ventricular esquerda vista à necrópsia. Verificou-se a idade, sexo, causa da morte, história prévia de hipertensão arterial. Separou-se o grupo masculino e do feminino e se comparou a idade média e o peso médio do coração entre os pacientes cuja a causa morte foi acidente vascular cerebral e os de outra etiologia.
RESULTADOS: A idade média do grupo masculino foi 62,7±16,8 anos e do grupo feminino foi 58,8±16,2 anos. No grupo masculino, a idade média dos 13 pacientes que tiveram óbito por outras causas que não acidente vascular cerebral foi 69,3±14,2 anos e o peso do coração foi 533,1±71,8 g. No grupo de óbito por AVC a idade média foi de 50,6 ± 14,9 anos, e o peso 551,4±135,7g (n=7). No grupo feminino de óbito não AVC (n=5) a idade foi 58,6±14,3 anos e o peso do coração 412,6± 65,7g. No grupo feminino de óbito por AVC a idade foi de 58,8±13,7 anos e o peso 490,0±76,2.

** A Discussão e a significância dos resultados serão discutidos na apresentação.

32P

AUTORES: TAKAHARA, J.S.; MIKAMI, G.; ONOZATO, M.L.; MOCELIN, A.O.; FÁVERO, M.E.; EVARISTO, F.C.; DELFINO, V.A.D.; GORDAN, P.A.; MOCELIN, A.J.
TÍTULO: COMPARAÇÃO DE MÉTODOS PARA ESTIMATIVA DO CLEARANCE DE CREATININA
INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PR.

A avaliação precisa da função renal é de fundamental importância na prática clínica para o ajuste da dosagem de medicamentos a ser administrada ao paciente. O modo mais simples e rápido de se obter este dado é a partir da dosagem sérica da creatinina e sua aplicação em fórmulas matemáticas ou nomograma que fornecem valores aproximados do índice de filtração glomerular. Foram determinados a creatinina sérica, a excreção de creatinina na coleção de urina de 24 horas, o peso, a altura, e a idade de 32 pacientes (18 do sexo masculino e 14 do sexo feminino) com função renal estável, para estudo comparativo entre o clearance de creatinina medido e o estimado a partir de sete fórmulas já publicadas por outros autores. A população estudada tinha as seguintes características entre os homens e mulheres respectivamente: a idade do 41±20 e 46±15 anos, peso de 62±8 e 55±10 Kg, altura de 1,68±0,06 e 1,53±0,04 m, creatinina sérica de 1,03±0,57 e 0,83±0,24 mg /dl, creatinina urinária de 20,47±4,57 e 18,33±3,23 mg/Kg/24h e clearance de creatinina medido de 98,74±40,87 ml/min e 87,14±21,62 ml/min. As correlações entre o clearance de creatinina medido e os estimados através das fórmulas foram: 0,85 (Cockroft-Gault), 0,89 (Salazar), 0,64 (Jelliffe 1), 0,74 (Jelliffe 2), 0,85 (Jelliffe 3), 0,85 (Mawer) e 0,83 (Hull) para a população masculina e 0,75 (Cockroft-Gault), 0,82 (Salazar), 0,77 (Jelliffe 1), 0,79 (Jelliffe 2), 0,75 (Jelliffe 3), 0,75 (Mawer) e 0,82 (Hull) para a população feminina. Todas as fórmulas testadas correlacionaram-se com o clearance de creatinina na população estudada. Tais resultados não devem ser necessariamente extrapolados por outros grupos de pacientes com características físicas e metabólicas diferentes.

33P

MOCELIN, T.T.O; MOCELIN, C.O; BOSELLI Jr., J.R; CARVALHO, D.A.F; DELFINO, V.D.A.; GORDAN, P.A; MATNI, A.M.; MOCELIN, A.J.

INFLUÊNCIA DE CRISES DE REJEIÇÃO NA SOBREVIDA DE ENXERTOS RENAIS EM PACIENTES HLA IDÊNTICOS

HOSPITAL EVANGÉLICO, Londrina, PR, Av. Bandeirantes, 618.

INTRODUÇÃO:

O transplante renal é a melhor forma de terapia para o paciente renal crônico permitindo maior sobrevida, mesmo quando comparado a hemodiálise em pacientes selecionados para fazer parte de uma lista de espera para reposição renal .(1).

Nesta apresentação verificamos a influência de crises alogênicas na sobrevida renal excluindo-se as causas não imunológicas.

MATERIAL E MÉTODOS:

Setenta e quatro pacientes, 44 homens e 30 mulheres, com idade média, ao tempo do transplante, de 31,68 anos (desvio padrão de 9,87), receberam rins de irmãos HLA-idênticos nos loci A e B. A medicação imunossupressora continha azatioprina 2,0 mg/Kg e prednisona 0,6 mg/Kg de peso corpóreo. As crises de rejeição, reconhecidas por febre, dor no enxerto, oligúria, aumento de peso, leucocitose e disfunção renal, foram tratadas com injeções diárias EV de 500 mg de metilprednisolona, por 4 a 6 dias. Nas crises cortico-resistentes, foram administrados anticorpos anti-linfocitários ou cicloesporina.

A sobrevida do enxerto foi analisada pelo método actuarial de Kaplan e Meyer.

RESULTADOS:

Dos 74 receptores de rins HLA idênticos observados por até 21 anos de segmento, 19 apresentaram, pelo menos, uma crise de rejeição aguda e 55 evoluiram sem demonstrar, clínica e laboratorialmente, episódios de agressão alogênica.

A sobrevida renal, excluidas as recorrências de doença básica, tromboses vasculares e óbito do paciente com rim funcionante, aos 1, 2, 5 e 10 anos, foi de 100,0%, 100,0%, 97,7% e 94,9% para o grupo sem rejeição aguda e 78,9%, 75,7%, 68,0% e 68,0% para aqueles individuos capazes de montar resposta imunológica primária contra o rim doado.

CONCLUSÃO:

A diferença observada na sobrevida renal (P<0,05) entre receptores de rim de doadores HLA idênticos evidencia a importância de profilaxia adequada da agressão renal imunológica e sugere que seja possível melhorar a sobrevida de pacientes se novos e potentes medicamentos condicionadores da resposta imune forem usados.

1.Port, FK; Wolfe, RA; Mauger, EA; Berling, DP; Jiang, K; Comparison of Survival Probabilities for Dialysis Patients vs Cadaveric Renal Transplant Recipientes; JAMA 270 (11): 1339-43, 1993.

34P

Título do trabalho: Hipertensão Arterial: Análise da realidade dos pacientes do Posto de Saúde Jardim Tókio.
Instituição: Universidade Estadual de Londrina.
Autores: ANTÔNIO,E.P.; BOLOGNINI,A.M.; DA SILVA,T.S.; EGASHIRA,C.; ELIAS,J.A.Z.; FARIAS,G.N.; GÓES,A.J.; JANUÁRIO,D.N.; KAMEO,R.E.; LAGO,N.; LONGO,C.G.; LOPES,E.D.; MARTINS,A.H.; MARQUEZINE,G.F.; MICHELASSO, M. T.; SILVA,D.C.; TRINDADE,L.M.; CARDOSO,J.R.; MENEZES,M.C.N.D.

A implantação do Projeto Especial de Ensino de Assistência Primária à Saúde: Prática Multiprofissional e Interdisciplinar (PEEPIN), no Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Londrina, permitiu integrar o ensino das várias profissões da saúde e desencadeou mudanças na estrutura acadêmica. Um dos grupos participantes (GIM 5), através de observações da realidade e identificação do problema do Posto de Saúde Jardim Tókio, analisou a situação dos hipertensos desta comunidade. Utilizou-se como instrumento para a coleta dos dados, um formulário com questões fechadas. Foram entrevistados 74 pacientes, 22 (30%) do sexo masculino e 52 (70%) do sexo feminino, idade variando entre 28 e 82 anos (média- 55 anos), 35 (47%) apresentaram antecedentes familiares, 15 (20%) são fumantes, 54 (73%) usam medicação com frequência, 40 (54%)mudaram os hábitos alimentares e 36 (49%) não receberam informações sobre a doença. Concluímos após análise e reflexão dos resultados, a existência de um papel fundamental para cada profissional envolvido neste trabalho (medicina, fisioterapia, farmácia, enfermagem, e odontologia) e sugerimos a implantação de um programa especial de atendimentos para os hipertensos deste posto de saúde

35P

PINHEIRO,J.E.S.; SILVA,M.A.F.; ELISEMO,M.C.M.; LOPES,C.M.V.; ABBONDANZA, V.L.C.; PERUGINI,M.R.E.
USO DE ANTIMICROBIANOS EM INFECÇÕES URINÁRIAS POR *Escherichia coli*
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ - U.E.L.

A infecção do trato urinário, particularmente no sexo feminino, é uma das mais comuns intercorrências infecciosas da prática clínica, podendo ser determinada por um amplo conjunto de microrganismos, principalmente bacterianos. A *E.coli*, uma bactéria Gram-negativa do grupo das Enterobactérias, é a mais frequente das infecções urinárias comunitárias, sendo a responsável por até cerca de 90-93% da totalidade dessas infecções.

O objetivo desse trabalho é verificar o grau de sensibilidade bacteriana, através do estudo de 150 pacientes com urocultura positiva para *E.coli* (>10 a quinta U.F.C./ml) num período de 75 dias (01/12/93 a 15/02/94), atendidos no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná.

Dos 150 estudados, 32(21,3%) eram do sexo masculino e 118(78,7%) eram do sexo feminino, com idades variando de 20 dias a 90 anos, sendo 50(33,3%) de âmbito hospitalar e 100(66,6%) ambulatoriais. Foram aferidos o grau de sensibilidade da *E. coli* aos seguintes antimicrobianos: ácido nalidíxico, amicacina, ampicilina, cefalotina, cefoxitina, cefotaxima, ciprofloxacin, cloranfenicol, furadantina, gentamicina, norfloxacin, sulfametoxazol com trimetoprim e tobramicina.

Pôde-se concluir que o grau de resistência bacteriana a determinados antibióticos é elevada, sendo importante o conhecimento de tais valores para seleção adequada dos antibióticos a serem aplicados na prática médica.

36P

COLONIZAÇÃO DOS PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA.
CAPOBIANGO,J.D.;PELISSON,M.
HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA-P.R.

O objetivo deste trabalho foi demonstrar quais os microrganismos envolvidos na colonização dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica(UTIP) do Hospital Evangélico de Londrina,e suas respectivas sensibilidades aos antimicrobianos testados.

Foi realizado um estudo retrospectivo de todas as culturas colhidas com mais de 72 hs.de internação,no período de maio de 1993 a julho de 1994.

Os materiais cultivados foram:100 amostras de secreções traqueais(64%),18 amostras de cateteres e drenos(11,5%),15 amostras de feridas cirúrgicas(9,7%),15 amostras de "swab" de pele e mucosas(9,7%),6 amostras de urina(3,9%),1 amostra de líquido pleural (0,6%)e 1 amostra de sangue(0,6%).

Os microrganismos isolados foram:Pseudomonas aeruginosa(20,5%),Enterococcus sp(19,2%),Staphylococcus aureus(17,9%),Staphilococcus epidermidis(10,9%),Streptococcus viridans(9,0%),Streptococcus grupo D-enterococcus(7,0%),Klebsiela sp.(5,1%),Candida sp.(4,5%),Acynetobacter calcoaceticus(2,6%),Eschirichia coli(1,9%),Pseudomonas sp.(1,3%),

À semelhança da literatura,os microrganismos isolados de secreções traqueais de pacientes internados em UTIPs foram:Pseudomonas aeruginosa (25%) ,Enterobacter sp.(22%), e Staphylococcus aureus(17%).Houve prevalência de S. aureus(26,6%)em feridas cirúrgicas.Nas amostras de cateteres e drenos S. aureus(22,2%)e S. epidermidis(22,2%).

A totalidade das amostras de S. aureus é sensível à Vancomicina.A Pseudomonas aeruginosa apresentou sensibilidade de 93,7% ao Imipenem e 90% à Amicacina.O Enterobacter sp. foi sensível em 100% das amostras ao Imipenem e inferior a 50% aos aminoglicosídeos.

Sendo 50% das infecções adquiridas em UTIs precedidas da colonização pelo mesmo microrganismo,é importante o conhecimento da flora microbiana das UTIs e de sua sensibilidade aos antimicrobianos.

37P

PERUGINI,M.R.E.;QUESADA,R.M.B.;ABBONDANZA,V.L.C.;TAKASO,M.H.;OKINO,A.A.- INCIDÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS DURANTE O PRÉ-NATAL - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HURNP*

A Chlamydia trachomatis é um microrganismo de grande importância na clínica ginecológica e obstétrica como causador de cervicites. O fato da infecção, muitas vezes, não acarretar sintomatologia perceptível na mulher, pode levar a várias complicações como salpingite, doença inflamatória pélvica e até mesmo esterilidade.Além do mais, filhos de mães portadoras podem contaminar-se durante o trabalho de parto e adquirir conjuntivites e/ou pneumonias em 25 a 30% dos casos.

Com o objetivo de determinar a frequência de clamídias durante o pré-natal em gestantes, atendidas no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, durante o ano de 1994, foram analisadas 180 amostras de raspados de mucosa endocervical, pelo método de imunofluorescência direta com anticorpos monoclonais. Verificou-se um total de 18(10%) amostras positivas para clamídias. Este índice relativamente elevado, revela a nescessidade de medidas eficazes de controle desta infecção durante o pré-natal.

HURNP*= HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DO NORTE DO PARANA

38P

PERUGINI, M.R.E.; QUESADA, R.M.B.; ABBONDANZA,V.L.C.; PELISSON, M.; SPINOSA, A.A. - COCOS GRAM POSITIVOS EM UROCULTURA: PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS. - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. - HURNP*.

O desenvolvimento da resistência bacteriana em ambientes hospitalares é um dos principais problemas enfrentados quanto à terapêutica das infecções urinárias. Embora sendo bastante conhecido que a grande maioria das infecções urinárias é causada por Enterobactérias, os cocos Gram positivos estão cada vez mais relacionados com infecções do trato urinário. Visando averiguar o grau de sensibilidade das espécies de Staphylococcus e Streptococcus isolados de uroculturas, os autôres analisaram 60 amostras positivas, durante o ano de 1993. As culturas foram realizadas através do método de laminocultivo e os microrganismos isolados que apresentavam contagem de colônias superior à 10^5 U.F.C./ml foram submetidas ao Teste de Sensibilidade a Antimicrobianos(método de difusão em ágar segundo a tecnica de KIRBY & BAUER). Os Staphylococcus apresentaram boa sensibilidade aos antibióticos testados, com exceção do S. aureus, que demonstrou resistência elevada a Ampicilina e Penicilina G. A Oxacilina não apresentou resistência significativa e a Vancomicina foi sensível para 100% dos estafilococos. O Streptococcus do Grupo D mostraram-se bastante resistentes a Amicacina(12,5%), Cefalotina(18,7%) e Clindamicina(13,3%) e sensíveis a Vancomicina(100%), Cloranfenicol(71,4%) e sulfametoxazol-trimétoprim (69,2%).

HURNP*= HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DO NORTE DO PARANA

39P

QUESADA,R.M.B.;PERUGINI,M.R.E.;ABBONDANZA,V.L.C.;HANNA,E.S. - INDICE DE SENSIBILIDADE DA CEFODIZIMA SOBRE MICRORGANISMOS ISOLADOS DE CULTURAS DE URINA E SECREÇOES - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA;

Entre os antibióticos de síntese recente, a **cefodizima**(cefalosporina de terceira geração) suscitou interesse em virtude não só de sua capacidade antibacteriana de largo espectro, como também, da sua interação com os sistemas naturais de defesa do hospedeiro.
Objetivando analisar os índices de sensibilidade da **cefodizima** e compará-los com os índices apresentados pela **cefotaxima** (cefalosporina de 3ª geração) e com a **cefalotina**(cefalosporina de 1ª geração),os autores investigaram 141 culturas, sendo 82 de urina e 59 de secreções, obtidas de pacientes internados e ambulatoriais do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), durante o mes de Agosto de 1994.
As amostras de urina e de secreção foram cultivadas e os microrganismos isolados e identificados conforme rotina padronizada pelo Setor de Microbiologia Clínica do HURNP.
Os microrganismos foram submetidos ao Teste de Sensibilidade a Antimicrobianos, pelo método de Bauer & Kirby, utilizando-se discos comerciais com concentrações de 30mcg para cada cefalosporina.
A **cefodizima** apresentou um índice de sensibilidade para E.coli de 93,7% e para a Klebsiella sp foi de 76,3%, contra 95,8% e 80,9% para a **cefotaxima** e 84,1% e 76,3% para a **cefalotina**,respectivamente.
Quanto às Pseudomonas aeruginosa poucas espécies mostraram-se sensíveis à **cefodizima**, o mesmo acontecendo com a **cefotaxima** e **cefalotina**.
Em relação aos Staphylococcus, verificou-se resistência elevada às cefalosporinas de 1ª e 3ª geração investigadas.
Embora a amostragem tenha sido pequena, os autores observaram boa atividade da **CEFODIZIMA** "in vitro", principalmente para as Enterobacteriaceae.

40P

ABBONDANZA,V.L.C.;PERUGINI,M.R.E.;QUESADA,V.L.C.;MIEKAWA,N.T.;MATUDA,M.- PERFIL DE RESISTÊNCIA BACTERIANA A ANTIMICROBIANOS NO HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DO NORTE DO PARANA(HURNP) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Objetivando divulgar o índice de resistência dos microrganismos isolados de culturas realizadas no HURNP, durante o ano de 1993,analisou-se 1310 amostras de diversos materiais clínicos provenientes de infecçoes comunitárias e hospitalares.Os microrganismos isolados foram submetidos ao teste de sensibilidade a antimicrobianos, segundo Bauer & Kirby. As bactérias mais frequentemente isoladas e analisadas foram: Escherichia coli(40,7%); Staphylococcus aureus(13,1%); Klebsiella sp (8,7%) e Pseudomonas aeruginosa (6,2%). A ampicilina, carbenicilina, cloranfenicol e sulfametoxazol-trimetoprim foram os antimicrobianos que apresentaram maior taxa de resitência para os bacilos Gram negativos. Foram observados níveis elevados de resistência do S.aureus a maioria dos antimicrobianos, com exceção da Vancomicina. Houve maior índice de resistência para bactérias isoladas de infecções hospitalares, quando comparadas com infecções comunitárias.

441P

RELATO DE CASO

MINELLI,L.; PONTELLO,R.; COELHO,R.E.; KOMIATI,A.M.;
MIYAMARA,A.R.; SIMÕES,A.C.; DELATTRI,J.
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HURNPr

- D.A.O.P.; feminino; 40 a; branca; do lar

Paciente apresenta,há um ano,lesões papulosas, eritematosas, descamativas e pruriginosas disseminadas pelo corpo inteiro. Posteriormente, as lesões evoluíram para placas com as mesmas características anteriores. Fez uso de vários anti-histamínicos e corticóides com melhora do quadro cutâneo.

Ao exame físico apresentava apenas as lesões descritas acima com o restante do exame normal.

Na avaliação laboratorial encontrou-se leucocitose (14.000/mm^3) sendo 37% de linfócitos (12.130/mm^3). A biópsia de pele foi compatível com Micose Fungóide.

Atualmente a paciente encontra-se em quimioterapia com Vincristina, Procarbazina e Clormetina.

42PN

PRADO, A. D.; CASELLA, I.B.; CATUCCI, M.; PONTELLO, R.. PSEUDO AINHUM - RELATO DE UM CASO. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ - DISCIPLINA DE DERMATOLOGIA.

RESUMO:

Denomina-se Ainhum o quadro de dactilolise espontânea, geralmente ododactilo, em negros africanos. Ocorre por fissurização, hiperqueratose seguida de fibrose, degeneração e osteoporose da parte distal do dedo atingido, que ocorre de forma idiopática. Já o quadro de PSEUDO AINHUM tem manifestação semelhante, porém é parte das manifestações de outras patologias, como a Esclerodermia, a Sd. de Ghlers-Panlos, e a Hanseníase. Por meio deste trabalho, os Autores propõem-se a descrever o caso de uma paciente do sexo feminino de 29 anos, com história de, desde há 13 anos, dor, parestesia, diminuição da sensibilidade em dedos das mãos e pés, cianose móvel que evoluiu para fixa, com quadro progressivo de degeneração de vários dedos e/ou de suas falanges distais e amputação de 1ª e 2ª dedos da mão esquerda e pé direito. Apresentando ainda, ao exame de entrada: fascies Cushingóide, hipoplasia mamária bilateral e alterações vasculares (Pulso radial ausente à esquerda; à direita, presente +2/3; Pulsos poplíteos +1/3; Tibial posterior e pedioso ausentes à direita, presente pedioso +1/3, ausente tibial posterior à esquerda.). Realizado todas as provas laboratoriais e exames complementares pertinentes. Tratamento Clínico: Meticorten, AAS, Micopaverina e Cefalotina.

Obtendo, o paciente, alta hospitalar após 11 dias. Permanecendo em acompanhamento ambulatorial com provável patologia associada: Esclerodermia.

43P

AUTOR: KUMATA, N. E.
CO-AUTORES: KAWAGOE, W.E.; IRIA, C.H.; PACHECO, S.A.
TÍTULO DO TRABALHO: SÍNDROME DE MUNCHAUSEN - RELATO DE CASO
INSTITUIÇÃO: DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA - H.U.R.N.P.

A Síndrome de Munchausen é caracterizada por uma doença artificial crônica com sintomas físicos; ocasionalmente atendida pelo oftalmologista.Os pacientes com Síndome de Munchausen tentam enganar e manipular os médicos através de sinais e sintomas fictícios.

Apresentamos um caso de adolescente do sexo feminino, procedente de zona rural de cidade adjacente a Londrina, encaminhada de outro serviço com história de conjuntivite crônica, resistente ao tratamento clínico. Ao exame, apresentava hiperemia conjuntival inferior bilateral, acompanhada de secreção amarelada e substâncias esponjosas múltiplas em fórnix inferior. O material foi retirado, demonstrando tratar-se de corpo estranho com aspecto macroscópico de"espuma plástica".

A paciente foi orientada e encaminhada à psiquiatria.

44P

CIRROSE BILIAR PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

CAMARGO, MARCOS C. B,; SOUZA, MÔNICA M. de; LIMA, FÁTIMA F. H. de; SOUZA, MARÍZIA M. de; ALVES, FABIANA B.
Serviço de Clínica Médica HURNPr Londrina Pr

A Cirrose Biliar Primária é uma desordem hepática colestática de caráter crônico progressivo sendo caracterizada pela destruição de ductos biliares intra-hepáticos, inflamação portal e cicatrização e eventualmente desenvolvimento de cirrose e falência hepática.

O diagnóstico é estabelecido mais comumente em mulheres, faixa etária média, que se apresentam com queixas de fadiga e prurido ou hepatomegalia associada a níveis elevados de fosfatase alcalina A avaliação laboratorial demonstra níveis aumentados de fosfatase alcalina, gama-GT e anticorpos antimitocôndrias positivos em 90 a 95% dos casos. A biopsia hepática permite confirmação diagnóstica bem como estadiamento histológico.

A associação com doenças auto-imunes como esclerodermia, artrite reumatóide, síndrome Sjogren e tireoidite sugerem que a doença seja causada por alguma anormalidade na regulação do sistema imune.

Os anticorpos antimitocôndrias reagem com diferentes antígenos mitocondriais não apresentando efeito conhecido sobre sua função e não afetando o curso da doença. Os anticorpos anti-M2 tem sido mais comumente encontrado na Cirrose Biliar Primária.

Relatamos OPCS 59 anos, branca, feminino, com história desde há 05 meses dor e aparecimento de tumoração em hipocôndrio esquerdo. Emagrecimento de 10 quilos em dois meses. Antecedentes familiares: pai com hepatocarcinoma e irmã com neoplasia de estômago. Ao exame: descorada ++/4+, ictérica +/4+, hepatoesplenomegalia moderada. Investigação complementar demonstrou pancitopenia secundário ao hiperesplenismo, anticorpos antimitocondrias negativos e discreta colestase. A biopsia hepatica foi compatível com Cirrose Biliar 1ª.

Os aspectos da terapêutica e evolução clínica serão comentados posteriormente.

45P

AUTORES: CASTRO, A.T.; SOUZA, J.C.L.; SILVA, M.H.B.; LAVARD, E.M.P.; CERIZA, V.M.

ACOMPANHAMENTO DIETOTERÁPICO EM CRIANÇAS COM COMPLICAÇÕES: RELATO DE CASO

SANTA CASA DE LONDRINA/PR

O presente trabalho vem a ser um estudo dietoterápico prospectivo a cerca da evolução da criança J.A.S. com diagnóstico de Desnutrição Proteico Calórica de III grau, pneumonia, CIV ampla com ICC descompensada; otite, com pioderalite. Na internação a mesma apresentava dois anos de idade, pesando 7,300 Kg.

O acompanhamento se deu durante quatro meses e o tratamento dietoterápico foi alto, utilizando nutrição parenteral total (NPT), nutrição enteral (NE) modular industrializada e nutrição enteral artesanal acompanhado de estimulação de dieta oral, a qual evoluiu com o crescimento da criança.

Neste estudo observou se a necessidade da transição, N.P.T. para a N.E. nos primeiros indícios de aceitação pelo paciente, sendo que esta via, sempre que a integridade e a segurança do aparelho digestivo permitirem, é "fisiológica" e não predispõem, em geral, a complicações metabólicas, e possibilitou, neste caso, a introdução de dieta via oral com maior rapidez e sucesso.

46P

AUTORA: IRIA, C.H.
CO-AUTORES: KAIMEN, R.D.M.; KAWAGOE, W.E.; PACHECO, E.A.; PACHECO, S.
TÍTULO DO TRABALHO: SÍNDROME DE ADIE - RELATO DE CASO
INSTITUIÇÃO: DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA - H.U.R.N.P.

A Síndrome de Adie caracteriza-se pela pupila tônica associada à diminuição ou abolição dos reflexos osteo-tendinosos.

Relatamos um caso de Síndrome de Adie em paciente do sexo masculino, 21 anos, atendido em 21/03/94, com queixa de visão borrada para perto há 3 mese. Negava patologias sistêmicas, utilização de medicamentos ou trauma ocular. Acuidade visual para longe 20/20 em ambos os olhos e para perto olho direito(OD) J2 e olho esquerdo(OE) J1, alcançando J1 em OD com lente +1,00 D esférica. Ao exame biomicroscópico havia movimentos "vermiformes" em quadrante temporal inferior da íris de OD à estimulação luminosa. Apresentava anisocoria: luz ambiente OD=5,5mm e OE=3,5mm; reflexo fotomotor OD=5,5mm e OE=1,0mm; reflexo acomodação-convergência OD=3,5mm e OE=1,0mm; teste com pilocarpina colírio 0,125% OD=4,0mm e OE=3,5mm. O exame neurológico revelou ausência de reflexos profundos(aquileu e patelar), nos membros inferiores. Exames complementares(testes sanguíneos, líquor, Rx de crânio, EEG, TAC de crânio) normais.

A etiologia da Síndrome de Adie não é conhecida, mas fisiopatologicamente caracteriza-se pela lesão do gânglio ciliar ou das fibras pós-ganglionares destinadas ao músculo esfíncter da íris, com reinervação anômala do mesmo , por fibras nervosas primariamente destinadas ao músculo ciliar.

Os autores ressaltam a importância do diagnóstico através do exame clínico, com o cuidado de descartar outras entidades patológicas, através de exames complementares. Tratando-se de uma patologia benigna, devemos tranquilizar o paciente e realizar tratamento sintomático.

47P

AUTOR: KAWAGOE, W. E.
CO-AUTORES:CASELLA, A.M.B.; IRIA, C.H.; HATANAKA, M.; PONTELLO, R.
TÍTULO DO TRABALHO: SÍNDROME DE GRONBLAD-STRANDBERG - RELATO DE CASO
INSTITUIÇÃO: DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA - H.U.R.N.P.

A descrição inicial das lesões cutâneas do pseudoxantoma elástico é atribuída a Félix Balzer em 1884. A associação entre as lesões cutâneas e as lesões oculares foi reconhecida em 1929, recebendo o nome de Síndrome de Grönblad-Strandberg.

As lesões cutâneas consistem de pápulas ovais que coalescem e formam placas. Inicialmente apresentam coloração violácea, tornando-se posteriormente esbranquiçadas ou amareladas, sugerindo xantomas. As áreas geralmente afetadas são o pescoço, axilas, virilhas, cotovelos e fossas poplíteas.

As lesões oculares estão presentes em 50 a 80% dos pacientes com pseudoxantoma elástico e consistem de "peau d'orange", hiperpigmentação reticular e estrias angióides. A lesão em "peau d'orange" e a hiperpigmentação reticular representam a degeneração precoce da membrana de Bruch, com subsequente atrofia do epitélio pigmentar retiniano, evoluindo para estrias angióides.

K.C.P., 14 anos, sexo feminino, referia aparecimento de lesões cutâneas em região cervical bilateral, axilar e peri-umbilical há 11 anos,sem outros sintomas associados. Ao exame, evidenciaram-se placas papulares amareladas, sugerindo pseudoxantoma elástico, que foi confirmado através da biópsia destas lesões. A paciente foi encaminhada para avaliação oftalmológica, que revelou presença de "peau d'orange" em ambos os olhos ao exame oftalmoscópico.

Justifica-se o presente trabalho pela raridade da síndrome e pela importância do exame e acompanhamento oftalmológico, devido à possibilidade de perda visual irreversível.

48P

PRADO,A.D. ; CASELLA,I.B.; CATUCCI,M.; PONTELLO,R.. ALOPÉCIA AREATA COMO MANIFESTAÇÃO SOMÁTICA DA DEPRESSÃO MAIOR - RELATO DE UM CASO
DISCIPLINA DE DERMATOLOGIA DO HURNPr.

RESUMO:Conceitua-se alopécia como perda completa ou parcial dos cabelos. Podendo ser causada por fatores genéticos, envelhecimento, doença localizada ou sistêmica. Existem basicamente dois tipos de Alopécias: as cicatriciais resultantes da formação de tecido cicatricial após inflamação e destruição tecidual e as não cicatriciais, que aparecem sem alterações / significativas ou cicatrizes do couro cabeludo. A AlopéciaAreata, subtipo das alopécias não-cicatriciais, caracteriza-se por perda abrupta dos/ cabelos de uma área circunscrita e ocorre em pacientes sem quaisquer alterações de pele ou sistêmicas que justifiquem o quadro. Qualquer área pilosa pode ser acometida, mas as mais freqüentemente atingidas são o couro cabeludo e a barba. O prognóstico das Alopécias Areatas extensas a que aparecem na infância é mais reservado que o das Alopécias que aparecem em adultos ou são restritas a pequenas áreas. Estas em geral regridem em poucos meses. As recidivas são freqüentes. Em alguns casos, pode-se detectar auto-anticorpos contra células parietais gástricas, tireoglobulinas, células adrenais e da tireóide. Os Autores relatam um caso de um paciente, sexo masculino, 13 anos de idade, com diagnóstico de Depressão Maior que apresentou Alopécia Areata extensa, sendo a mesma interpretada como uma das manifestações somáticas da doença de base. O paciente, foi acompanhado durante 5 anos. Não se detectaram auto-anticorpos. Sendo o tratamento difícil; recidivas freqüentes.

49P

NABUT, N. ; SILVA, P. P. ; SOUZA, J. C. L. de. APENDICITE AGUDA EM GESTANTE: APRESENTAÇÃO DE UM CASO. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ.DEPARTAMENTO DE CLÍNICA CIRÚRGICA.

A apendicite aguda é uma das patologias cirúrgicas mais importante na gestação no que tange a complicações tanto maternas quanto fetais desde que diagnosticada precocemente e tratada adequadamente.

Apresentamos uma paciente com 20 semanas de gestação que desenvolveu apendicite aguda; analisando seu quadro clínico, as dificuldades diagnósticas e a terapêutica instituída.

50P

CASELLA, I. B.; MAIA, R. S.; DAVID, B. S.; TURINI, C. A.; CAMARGO, M. C. A.:CHOQUE EM FONEUTRISMO: DESCRIÇAO DE UM CASO. CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO PARANÁ.

Os acidentes por picada de aranha do gênero Phoneutria correspondem à uma parcela significante dos casos de aranetismo no sul e sudeste do país.Apesar da frequência, estes geralmente cursam de forma benigna, pois a sintomatologia é quase sempre restrita ao local da picada(dor, inflamação) e totalmente reversível.Os episódios em que há manifestação sistêmica(alterações hemodinâmicas ou neurologicas) são infrequentes.
O objetivo dos autores deste trabalho é descrever um caso singular de foneutrismo com comprometimento sistêmico importante, da paciente A.P. A.,52 anos,sexo feminino,que compareceu ao pronto-socorro com queixa de há 2 horas picada de aranha em 4º quirodactilo de mão esquerda, apresentando dor local intensa, vômitos, sialorréia, confusão mental e valores de pressão arterial de 00/00mm Hg. O quadro interpretado como choque foi tratado com drogas vasopressoras e soroterapia antiveneno aracnídeo, havendo melhora imediata do quadro clínico, sendo esta completa após 48h, tendo a paciente tido alta sem sequelas.Os autores atentam para a inclusão do foneutrismo como hipótese diagnóstica nos casos de choque sem etiologia aparente.

51P

Autor: HOYOS, M. B. L.
Co-autores: CABRERA, M.A.F.; NAKAMURA, C.M.K.; LIMA, F.F.H.; SHIMUZU, L.; CAMARGO, M.C.A.
Título: Pulmão Reumatóide - Relato de Caso

RESUMO

O presente trabalho consta de um relato de caso, cujo paciente G. D., 64 anos, branco, sexo masculino, etilista e tabagista crônicos, procurou o serviço do Hospital Universitário de Londrina com queixas de emagrecimento, fraqueza e dores incaracterísticas em membros inferiores, em fins de 1993. O paciente foi investigado, levantando-se inicialmente as hipóteses diagnósticas de Pneumonite Reumatóide e Síndrome Paraneoplásica (Neo Pulmonar). O último diagnóstico foi sugerido porque o paciente, embora assimtomático, apresentava anormalidades radiológicas torácicas associadas a nítido Livedo Reticular e Fenômeno de Raynaud. A doença Reumatóide foi a principal hipótese, mesmo com ausência de fenômenos articulares. O paciente contava com um Fator Reumatóide e um "Waaler Rose" fortemente positivos e uma radiografia compatível com doença Intersticial pulmonar.

A Doença Reumatóide é uma das muitas etiologias da Doença Intersticial Pulmonar. A literatura mostra que a doença Reumatóide acomete cerca de 1% da população. Deste universo, 2% apresenta o chamado "Pulmão Reumatóide", sendo que, destes, apenas 13% tem função pulmonar normal. Exemplo disso é o presente relato, onde se afastam outras etiologias e firma-se o diagnóstico de Pulmão Reumatóide, uma raridade clínica.

52P

Título: Doença Intersticial do Pulmão causada por uso e abuso de drogas - Relato de Caso
Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
Autor: HOYOS, M. B. L.
Co-autores: CABRERA, M. A. F.; LIMA, F. F. H.; SHIMIZU, L.; CAMARGO, M.B. A.

RESUMO

O uso e dependencia de drogas configura atualmente problema dos mais significativos em todos os niveis de nossa sociedade, à integridade moral, psíquica e física são abaladas das mais diversas formas. Neste estudo de caso, evidencia-se um dano muito peculiar em que o uso de tóxicos inaláveis e injetáveis é o responsável.

No presente relato, J.C.S., 38 anos, branco, tabagista, etilista e toxicomano, procurou outro serviço com queixas de cefaléia, em meados de 1991. Investigado, detectou-se, além, de uma malformação vascular occipital, alteração a nível pulmonar.

Relata-se, a seguir, estudo do paciente neste serviço, que, à Radiografia de Tórax, demonstrava padrão intersticial. O diagnóstico de Doença Intersticial Pulmonar é feito e discute-se o respeito de seu diagnóstico diferencial.

Mesmo com um passado negativo para doenças ocupacionais, são inquiridas hipóteses como Silicose e Asbestose. Para tanto imputam-se, como fatores agressores, substâncias contaminantes (pó de mármore, talco e outros derivados da sílica) que são misturados à cocaína inalável. O talco ainda pode ser considerado droga indutora de fibrose pulmonar, porém por via endovenosa, já que é frequentemente usado injetado juntamente com a cocaína pelos toxicômanos.

São realizados lavado bronquico, biópsia transbrônquica e biópsia a céu aberto, entre outras investigações, chegando-se a [illegible] diagnóstica.

53P

UEDA, R.; KANDA, L.; SIQUEIRA, J.E. **PULSOTERAPIA COM METILPREDNISOLONA NA CARDITE REUMÁTICA - RELATO DE CASO.** HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ.

C.F.J., 12 anos, cor parda, residente em Cambá. Compareceu ao PSM do H.U.R.N.Pr. em 19/08/94, quando foi internado com história de amidalite não tratada há 2 meses, com quadro de artrite migratória, assimetrica de grandes articulações mais um sopro sistólico 2+/6+ área mitral. Rx tórax PA: aumento área cardíaca +2/4+. ECG: sobrecarga VE, ecocardiograma: insuficiência mitral moderada, insuficiência aortica discreta. Laboratório: ASLO 1250U TODD/ml, Prot. C reativa: reagente, ↑ alfa-2 (EFP), ↑ mucoproteínas, ↑ VHS. Foi submetido a uma pulsoterapia com Metilprednisolona 40 mg/d por 7 dias, mantido posteriormente com Prednisona 60mg/d com redução progressiva da dose até atingir 5 mg/d. Recebeu alta hospitalar com 19 dias de tratamento na dose 40 mg/d. Com 6 dias de pulsoterapia observou-se redução parcial das provas de atividade inflamatória. Com 13 dias de tratamento todas as provas normalizaram-se. A ASLO: 833 U TODD/ml. Houve também redução na intensidade do sopro mitral. O tempo total do tratamento é de 3 meses. O paciente encontra-se em acompanhamento no ambulatório da cardiologia.

54P

ITO, J.G.; UEDA, R.; KANDA, L.; ALMENDRA, C.L.; NAKAMURA, C.R.M.; CARVALHO, L.C.L. **DOENÇA DE STILL DO ADULTO - RELATO DE CASO.** HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ.

A doença de Still do adulto é uma forma de poliartrite associada a manifestações sistêmicas idênticas àquelas descritas em crianças com A.R.J. ou doença de Still. Foi primeiramente descrita por Bywaters em 1971, não havendo muitos casos relatados na literatura. É descrito como uma das causas de Febre de Origem Obscura, justificando seu grande interesse clínico.

Paciente C.S., sexo feminino, cor branca. Há 4 meses com história de dor, calor, hiperemia e edema em punho D., IFP de 2º e 3º dedos de mão D., punho E., IFP de 2º e 3º dedos de mão E., joelhos, tornozelos, cotovelos e ombros. Desde há 15 dias, odinofagia, febre e lesões pápulo-eritematosas em membros superiores e inferiores, emagrecimento de 4 kg, anorexia, adnamia, e vômitos. Foi introduzido AINH e após 8 dias paciente teve melhora da clínica, mas 4 dias depois referiu nova piora da sintomatologia. Exame físico: REG, descorada, febril (temp. axilar 39,5ºC). Ausculta pulmonar e cardíaca normais . Abdome: fígado palpável a 2 cm., do RCD, espaço de Traube ocupado. Articulações: artrite de 3ºIFP de mão E., punho E e joelhos. Laboratório: Hb: 6,8 Ht: 22, hipocromasia, poiquilocitose e anisocitose. Leucócitos totais: 8400, 88% seg., 10% linf.. Plaquetas 280.000. VHS: 138 mm/h, Reticulócitos 0,8%, Mucoproteínas: 10,6 mg/dl, Hemocultura, Pesquisa de céls. LE, FR, FAN, Anticorpo anti DNA-ds, Sorologias para Sífilis, Toxoplasmose, Brucelose, HIV, Parasitológico e Pesquisa de sangue oculto em fezes negativos. Ferro sérico 25 ug/dl, Capacidade de acoplamento total do ferro normal. Urina I com 285.000 leucócitos, Urocultura negativa. USG abdominal: hepato-esplenomegalia. Complemento normal. Albumina: 2,4 mg/dl↓, Gama-globulina: 2,02g/dl↑. Fosfatase alcalina 75UI/l (VR até 48), TGO 38 (VR até 36). Ferritina 12000ng/ml (normal de 10 a 130 ng/ml). Paciente necessitou de transfusão sanguínea pelo síndrome anêmico. No 16ºDI foi iniciado a corticoterapia com Metilprednisolona EV e a seguir com até 80 mg de Prednisona, após os quais paciente teve melhora clínica e laboratorial.

55P

AUTORES : MESAS, C. E.; RODRIGUES, R. J.;UEMURA, L.; OCHIRO, L. N.; SIQUEIRA, J. E.; MIGUITA, L. C.; AMARAL, G.; UTSUMI, A.;SOITIRO, O. J.
TÍTULO : DOENÇA REUMÁTICA E GLOMERULONEFRITE DIFUSA AGUDA POS-ESTREPTOCÓCICA: RELATO DE CASO.
INSTITUIÇÃO: ISCAL, HURNP.

INTRODUÇÃO: Doença reumática e glomerulonefrite difusa aguda pos-estreptocócica são duas bem conhecidas complicações não-supurativas de infecções causadas pelos estreptococos do grupo A. Contudo, a ocorrência simultânea das duas é rara e pode apresentar dificuldades em seu diagnóstico.
RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, 9 anos, com história de febre, coriza, dor de garganta e dor nas juntas há 15 dias, evoluindo com resolução expontânea do quadro em 7 dias. Há 3 dias edema vespertino de membros inferiores, palpebral bilateral, dispnéia, cefaléia, prostração e anorexia. Na admissão apresentava-se taquipneico, com estase jugular e hepatomegalia dolorosa. A pressão arterial era de 150/100 mmHg, havia suave sopro sistólico em foco mitral e hipofonese de primeira bulha, estertores bilateralmente e murmúrio vesicular diminuido em bases. O RX de tórax mostrava aumento global de área cardíaca com hipotransparência difusa e congestão vascular pulmonar. Havia leucocitose ao hemograma e a urinálise demontrou hemoglobinúria, hematúria, leucocitúria e cilindros hemáticos, sendo os níveis séricos de creatinina e uréia 1,8 e 56 mg/dl, respectivamente. O ECG apresentava taquicardia sinusal e QRS em meio dielétrico. Ao ecocardiograma a fração de ejeção era de 0,3 e havia hipocontratilidade difusa severa do miocárdio, com insuficiência mitral e derrame pericárdico discretos. O paciente apresentava ainda provas de atividade inflamatória alteradas (VHS, mucoproteína, PCR).Tratado com diuréticos, digitálicos e anti-hipertensivos, evoluiu com manutenção da HA e piora da função renal(C=2,5mg/dl). No sétimo dia apresentou encefalopatia hipertensiva e convulções. Realizada biópsia renal, evidenciou-se glomerulonefrite endoproliferativa. Os títulos de ASLO estavam elevados e o complemento sérico diminuido.
DISCUSSÃO: O quadro clínico e laborutorial satisfez os critérios de Jones para doença reumática. Havia um critério maior, cardite, e critérios menores como febre, artralgia e provas de fase aguda elavadas, além de evidência de estreptococcia preexistente. Havia evidência clínica e confirmação histológica de GNDA, e outras provas laboratoriais excluiram vasculites e colagenoses (FAN, céls.LE, latex e fator reumatóide).
CONCLUSÃO: Apesar de relatos evidenciando acometimento renal de até 30% durante a fase aguda da doença reumática, a ocorrencia de síndrome nefrítico evoluindo com insuficiência renal e doença reumática em um mesmo paciente é pouco frequente.

56P

TÍTULO DO TRABALHO:MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTROON

INSTITUIÇÃO : HURNPR

AUTOR : ROBERTO FRANZIN COELHO

CO-AUTOR: ANA CLÁUDIA SIMÕES

RELATO DE CASO: A.P.M., 74 anos, Masculino, brnco. Há mais ou menos 2 anos, início de falta de ar, cansaço aos médios esforços e tonturas. Apresentando aumento do volume abdominal. Ao exame físico apresentava coração com BANF s/s, sendo o abdômem ascítico, fígado palpável 3 cm abixo do RCD e baço palpável abaixo da cicatriz umbilical, edema em membros inferiores, mais ou menos 4. Restante normal.

Os exames laboratoriais demonstraram linfocitose em sangue periférico e em medula, a eletroforese de proteínas apresenta pico de gama monoclonal, sendo devido à IGM. Atualmente em quimioterapia.

Diagnósticos: ICC
Macroglobulinemia de Waldenstroön.

57P

SOUZA, J.C.L.; CARDOSO, D.A.; HATO, M.T.
LESÃO IATROGENICA DO COLEDOCO DURANTE COLECISTECTOMIA : APRESENTAÇÃO DE 4 CASOS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Os autores apresentam 4 casos de lesão iatrogênica da via biliar principal durante colecistectomia, encaminhados ao setor de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, durante o período de 1990 a 1994.

Os pacientes na entrada apresentavam icterícia, sendo o diagnóstico confirmado pela colangiografia transparieto hepática e/ou colangiografia endoscópica.

Todas as lesões foram ao nível da junção hepato coledociana, com secção total e ligadura. O tratamento cirúrgico, em todos os casos, foi a derivação bilio-digestiva em " Y Roux ". Nenhum paciente apresentou complicação pós-operatória, e se encontram atualmente em acompanhamento ambulatorial.

Os autores chamam a atenção que apesar da colecistectomia ser um procedimento cirúrgico realizado com freqüência (em torno de 150.000 nos EUA - THORBJARNARSON), o cirurgião deve estar habilitado em realizá-lo, e atentar sempre para as anomalias congênitas ou casos de agudização, principalmente quando se opta pela cirurgia laparoscópica ou mini-laparotomias.

58P

AMARAL, F.L.; SOUZA, J.C.L.; MUARREK, F.J.; GRIMALDI, D.M.; GUEMBAROVSKI, A.F.M.L. PELIOSE HEPÁTICA. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ - UEL

A Peliose Hepática é uma patologia rara caracterizada pela presença de múltiplas cavidades císticas contendo sangue, de tamanhos variáveis, distribuídos irregularmente pelo parênquima hepático.

Pode estar associada a processos debilitantes crônicos (tuberculose e doenças malignas) ou ao uso de esteróides (anabólicos, androgênicos, estrogênicos), contraceptivos orais, azatioprina, entre outros. Nem sempre é possível determinar o fator etiológico, situação em que esta alteração é considerada como idiopática.

Os autores apresentam o relato de um caso dessa patologia em um paciente de 24 anos, do sexo masculino, sem história prévia de doença hepática ou qualquer outra patologia, e sem história de uso de esteróides anabolizantes ou outras drogas, atendido em Pronto Socorro com quadro de Abdome Agudo, sendo feito diagnóstico radiológico por imagem de tumor hepático sólido-cístico, e submetido à Laparotomia Exploradora com drenagem de hematoma hepático e hepatectomia parcial, com diagnóstico histopatológico de Peliose Hepática.

59P

BALLALAI, P.L.; CASELLA, A.M.B.; GUIMARÃES, J.C.A.; JABUR, A.; KUMATA, N.E.; HATANAKA, M.

NECROSE AGUDA DE RETINA: RELATO DE UM CASO.

DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ.

A síndrome de Necrose Aguda de Retina é caracterizada por uma uveíte difusa, periarterite retiniana, exsudação periférica, opacidades vítreas, descolamento de retina e papilite. Ocorre geralmente em pacientes saudáveis embora tenha sido relatado também em pacientes imunossuprimidos. Evidências indicam que os agentes causais são os vírus do grupo Herpes simples, Herpes zoster, e Citomegalovírus, demonstrado recentemente.

F.V., 43 anos, sexo feminino, internada no setor de Moléstias Infecciosas por meningoencefalite viral, queixava-se de irritação e dor ocular em olhos desde há dois dias. A acuidade visual era de 20/30 em olho direito e 20/20 em olho esquerdo. O olho direito apresentava à biomicroscopia um quadro de esclerouveíte com reação importante em câmara anterior e o exame da retina revelava pequena lesão esbranquiçada em setor temporal superior. O exame oftalmológico de olho esquerdo mostrava-se normal. Houve diminuição da acuidade visual de olho direito com aumento das lesões em média periferia da retina. Feito o diagnóstico de síndrome de Necrose Aguda da Retina, foi instituído o uso de Aciclovir intra-venoso (10 mg/Kg/cada 8 horas em infusões lentas). Apesar da medicação utilizada houve aparecimento de turvação vítrea e descolamento de retina. Foi realizado vitrectomia, endofotocoagulação e colocação de silicone intra-vítreo, conseguindo-se colar a retina. A acuidade visual final de olho direito foi, no entanto, de movimentos de mãos.

Os autores fazem uma breve revisão da literatura analisando a evolução da doença e a eficácia de seu tratamento.

60P

Kanda,L. ; Ueda, R. ; Nakamoto, I.O. ; Balan, R.G. ; Nagaoka, M.S. ; Spinosa , S.R. ; **Pancreatite Aguda por Microcálculos - Relato de Caso .** Hospital Universitário Regional Norte do Paraná.

Estima-se que ¾ dos casos de Pancreatite aguda "Idiopática"estejam associados às microlitíases. Os autores analisam um caso em que foi realizado o diagnóstico tardio de Pancreatite aguda por microcálculos e relatam a realização de um procedimento endoscópico para esvaziamento de um Pseudo-cisto de Pâncreas.

Paciente M.R., 34 anos , sexo feminino, internada com o diagnóstico de Pancreatite aguda de etiologia "idiopática". Evoluiu com persistência da dor abdominal e níveis elevados de amilase(2648 , normal de 60 a 160) , exames complementares : USG e Tomografia de abdome mostrando Pseudo-cisto em cabeça de Pâncreas, medindo 6,5×4,5×4,0 cm.Paciente evoluiu com melhora da dor .Após cerca de 7 semanas de persistência do pseudo-cisto, cujas dimensões mantinham-se inalteradas, início novamente de dor em faixa, em andar superior de abdome, tipo cólicas, intensa. Exame físico segmentar : dor à palpação profunda em região epigástrica e HCD. Descompressão brusca ausente . RHA presentes, diminuídos.Demais aparelhos sem particularidades.Optado pela realização de uma colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, que mostrou abaulamento na transição do bulbo para a 2ª porção do Duodeno, com compressão de arco duodenal. Realizada cistoduodenostomia endoscópica no local, havendo saída de líquido translúcido.Wirsung apresentava-se normal. Foi realizada contrastação parcial do cisto. Não foi possível verificar comunicação do Wirsung com o cisto.

Paciente evoluiu com picos febris. USG de controle pós procedimento mostrou redução do cisto: 2,0×1,8 cm, vesícula biliar com paredes espessadas(0,6cm), com colecistite.Indicada cirurgia.Realizada colecistectomia e no achado cirúrgico havia colecistite e "barro biliar"em vesícula . Não foi visualizado cisto Pancreático.Paciente evoluiu bem no pós operatório e mantém acompanhamento ambulatorial.

61P

SOUZA, J.C.C.; FERNANDES, M.B.L.; MARCHESI, L.T..

ANORRETOPLASTIA SAGITAL POSTERIOR: RELATO DE 03 CASOS - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ - (U.E.L.)

Durante o período de Abril de 1991 e Agosto de 1993, foram avaliados no Setor de Cirurgia Digestiva do H.U.R.N.Pr, 02 pacientes do sexo feminino e 01 do sexo masculino, com idade variando de 15 a 41 anos, portadores de anomalia anorretal e/ou incontinência fecal.

Dois casos haviam sido submetidos à correção cirúrgica na infância. Em nenhuma das correções houve sucesso e, em um dos casos, a complicação ocorrida foi a formação de cloaca.

A avaliação pré-operatória constou de eletromiografia dos esfíncteres anais, raios-X de coluna lombo-sacra e defecograma.

O tratamento cirúrgico realizado foi a anorretoplastia sagital posterior, pela Técnica de PEÑA, sendo reconstruída a vagina em um dos casos (portadora de cloaca). Todos os pacientes foram submetidos à colostomia no pré-operatório, e o tempo de fechamento variou de 02 a 03 meses.

Não houve complicações no pós-operatório, com completa recuperação da função esfincteriana anal. Hipotonia esfincteriana foi observada em um caso, porém, com resposta contrátil satisfatória à eletroestimulação anal.

62P

DAVID, B. S. ; CASELLA, I. B. ; GALESSO, M. P. ; TURINI, C. A. ; REGO FILHO, E. A. DESCRIÇÃO DE UM ACIDENTE LOXOSCÉLICO, CCI - CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES-HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ-PR.

Loxoscelismo é uma síndrome necrotizante-hemolítica causada pela picada de aranhas do gênero Loxosceles, conhecidas vulgarmente no Brasil como "aranha marrom". Estes acidentes cursam com quadro clínico de gravidade variável: na maioria, os acidentes apresentam quadro cutâneo, de difícil diagnóstico precoce; mais raramente, os acidentes apresentam hemolise intravascular caracterizando um quadro cutâneo-visceral.

Relata-se um acidente loxoscélico com quadro clínico cutâneo-visceral, cujo diagnostico foi baseado em sintomas clínicos compatíveis com essa síndrome: Paciente L. V. C., feminino, 7 anos, deu entrada no Pronto-Socorro Pediátrico, referindo picada de inseto há 2 dias em seu jardim. Queixava-se de dor, edema e eritema progressivos com formação bolhosa em face medial da coxa esquerda. Acompanhando o quadro, febre medida (38º). No momento da admissão no Hospital apresentava-se afebril, com lesão em região médio-posterior de coxa esquerda, caracterizada por áreas hemorrágicas mescladas com áreas de isquemia (aspecto marmorizado). Na evolução apresentou insuficiência Renal Aguda, celulite e necrose local. A terapêutica utilizada foi: soro antiaracnídico polivalente (SAA), antibiótico, desbridamento da área e uso de corticosteróide tópico. Necessitará de cirurgia plástica reparadora.

Com a descrição deste caso típico de acidente loxoscélico evidenciamos a necessidade precoce na procura de atendimento médico e na orientação de soroterapia que, mesmo tardia, pode deter a evolução de lesão.

63P

SIMÕES, A.C.; NAI, G.A.; PONTELLO, R.; MINELLI, L.

REAÇÃO URTICARIFORME À HIDROCORTISONA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

INTRODUÇÃO: Urticária é uma erupção caracterizada por lesões eritemato-edematoras e pruriginosas, cuja duração é fugaz, que ao regredirem não deixam marcas. O aparecimento das lesões é súbito e estas são de tamanho variado podendo aparecer em qualquer parte do corpo.

A urticária pode ser desencadeada por diversos fatores, tais como: alimentos, fatores físicos (calor, frio...), medicações.

O tratamento é realizado com corticóide e anti-histamínicos.

RELATO DE CASO: L.S.M., 14 anos, branco, M, deu entrada no P.S.M. do H.U. em crise asmática. Foram realizadas 3 inalações com 10 gotas de berotec e 14 ml de água destilada com intervalo de 30 minutos entre cada. Por não ter corrido melhora no quadro, optouse por administrar 300 mg de flebocortid r (hidrocortisona) EV ; decorridos três minutos apareceram lesões eritemato, pruriginosas na face, tórax e membros superiores.

Após 10 minutos estas lesões atingiam abdômem. Optou-se por administrar 10 mg de dexametasona EV , fenergan 1 amp. IM e polaramine, um comprimido VO . Após 30 minutos obteve-se a regressão do quadro.

DISCUSSÃO: O flebocortid é uma das medicações usadas para tratamento das urticárias. Em raríssimos casos pode ocorrer reação urticariforme, após a administração desta, podendo inclusive ocorrer reação cruzada com outros corticóides.

64P

Relato de um caso de Toxoplasmose aguda com provável transmissão através do aleitamento materno.

* Joselina N. Passos & * Ana Maria Bonametti - CCS - UEL.

O risco de transmissão da toxoplasmose através do leite materno é considerado insignificante por diversos autores, pois esse tipo de transmissão nunca foi consistentemente documentado.

Os autores descrevem o caso de uma menina de três meses de idade, branca, residente na cidade de Bandeirantes (PR)(zona urbana) com quadro de febre de duração de uma semana e hepatoesplenomegalia. A mãe da criança teve quadro clínico, epidemiológico e laboratorial de toxoplasmose aguda que teve início três semanas antes da criança ficar doente. Durante toda a evolução do quadro clínico da mãe o aleitamento materno não foi suspenso.

O diagnóstico sorológico da criança foi realizado pela técnica da imunofluorescência indireta (IgG = 1/256 e IgM = 1/256) e pela hemaglutinação passiva.

A criança foi tratada com associação de sulfadiazina e pirimetamina durante 60 dias com excelente resposta clínica e sorológica.

Com a descrição desse caso, ressalta-se a necessidade de estudos que tenham por objetivo documentar melhor a transmissão da toxoplasmose através do leite materno.

* Docentes de Doenças Transmissíveis

65P

AUTORES: TAKADA, J.Y.; SANOMIA, A.H.; SIQUEIRA, J.E.

TÍTULO: DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA TORÁCICA: ESTUDO DE 5 CASOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ

DISCIPLINA DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UEL
LONDRINA- Pr.

A Dissecção Aguda de Aorta torácica é uma das mais dramáticas emergências médicas. Afecção de alta mortalidade, exige pronto reconhecimento e conduta, pois 50% dos pacientes não sobrevivem 48 horas após o início dos sintomas.

No período de janeiro de 1990 a setembro de 1994 foram reco-' lhidos 5 casos atendidos no Pronto Socorro do Hospital Universitário' com o diagnóstico de Dissecção Aguda de Aorta, dos quais 3 foram sub-' metidos a estudo necroscópico, 1 tratado cirurgicamente com boa evolução, e um óbito no trans-operatório.

Discute-se as evidências clínicas, radiológicas e hemodinâmicas, bem como as dificuldades diagnósticas e os achados anatomopatológicos dos casos estudados.

66P

AUTORES: GALESSO, M. de P.; FREITAS, M. A. R. de; GOMES, E.

TÍTULO: ANGIOMIOLIPOMA RENAL - DESCRIÇÃO DE UM CASO.

INSTITUIÇÃO: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE CLÍNICA CIRÚRGICA - SETOR DE UROLOGIA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA.

RESUMO: Os angiomiolipomas renais são tumores benignos, originários de células embrionárias do rim. São mais frequentes no sexo feminino, entre a quinta e sétima década de vida, estando associados à esclerose tuberosa em grande parte dos casos. Com a difusão dos exames de imagem, como a ultrassonografia e a tomografia axial computadorizada, tiveram um aumento em sua incidência diagnóstica.

Histologicamente, são constituídos por fibras musculares lisas, vasos sanguíneos e tecido adiposo em proporções variadas. Podem apresentar características sólidas ou císticas. Clinicamente têm como principal complicação episódios hemorrágicos e podem mimetizar carcinoma renal.

Os autores relatam um caso de angiomiolipoma renal, no pólo inferior do rim direito, tipo exofítico, em uma paciente de 53 anos, do sexo feminino. Este tipo de apresentação clínica, incomum em tumores benignos renais, levou a dificuldades no diagnóstico diferencial e na conduta terapêutica, culminando com a exploração cirúrgica.

São discutidos os métodos diagnósticos disponíveis com suas respectivas alterações. As diferentes opções terapêuticas serão abordadas com base em um protocolo existente para se evitar condutas intempestivas no manejo do tumor.

67P

SOBRINHO, F.M.; CARDOSO, D.A.; NETTO, D.A. da S. TORÇÃO DE ÚTERO GRÁVIDO: RELATO DE UM CASO E REVISÃO DA LITERATURA. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná.

A torção uterina na gravidez é de incidência rara, tendo sido descrito pouco mais de 200 casos na literatura. Relatamos o caso de uma paciente com 30 semanas de gestação submetida à cesariana por sofrimento fetal crônico quando detectou-se dextro-rotação uterina entre 90º e 180º. Apresentamos uma revisão sobre esta patologia, destacando-se o quadro clínico, a dificuldade diagnóstica e orientação terapêutica.

68P

HATANAKA, M.; CASELLA A.M.B.; KAWAGOE, W.E.; KUMATA, N.E.
SÍNDROME DE GOLDENHAR: RELATO DE DOIS CASOS.
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ.

A síndrome de Goldenhar, de origem desconhecida, é constituída por um complexo de alterações oculares (dermóide e/ou lipodermóide epibulbar), auriculares (apêndices, fístulas cegas) e vertebrais (hemivértebras, fusões vertebrais, occipitalização do atlas, espinha bífida e outras anomalias lombo-sacras). Pode haver associação da síndrome a outras mal-formações como micrognatia, microstomia, transtornos dentários, assimetria facial, hérnia umbilical ou inguinal, agenesia pulmonar, anomalias renais, cardíacas e neurológicas.

J.C.M., 8 meses de idade, masculino, apresentava ao exame, lipodermóide em ambos os olhos e um apêndice pré-auricular à esquerda. A avaliação ortóptica revelou síndrome de Duane do tipo I à esquerda. A radiografia de coluna axial mostrou-se normal.

L.C.A.F., masculino, um ano de idade, é acompanhado neste serviço desde o nascimento devido a imperfuração anal tratada com colostomia em alça. Apresentava ainda dois apêndices pré-auriculares à direita e dermóide limbar em ambos os olhos, deformidades congênitas em corpos vertebrais e rim esquerdo mal rodado com pelve anteriorizada e megaureter. O exame cardiológico mostrou-se normal e a avaliação ortóptica revelou síndrome de Duane do tipo I à esquerda.

Os autores apresentam dois casos de síndrome de Goldenhar com manifestações clínicas diferentes, sendo um de forma incompleta e outro com várias deformidades sistêmicas. Realizam ainda uma breve revisão da literatura sobre a doença.

69P

HATANAKA, M.; CASELLA, A.M.B.; FUJII, Y.; KAWAGOE, W.
SÍNDROME DE VOGT-KOYANAGI-HARADA: RELATO DE UM CASO.
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ.

A síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada consiste de uma pan-uveíte bilateral, em geral granulomatosa, não traumática, de etiologia desconhecida, acompanhada de manifestações cutâneas (poliose, alopécia e vitiligo) e neurológicas (rigidez de nuca, alterações do sistema nervoso central e nervos cranianos, pleocitose no líquido cefalorraquidiano e disacusia). Os achados oculares consistem de iridociclite, infiltrado vítreo celular, descolamento seroso de retina e hiperemia do disco óptico.

M.J.R., 29 anos, sexo feminino, apresentou cefaléia, disacusia, alopécia e distúrbios visuais em um período de três meses, seguidos de uveíte anterior bilateral levando a glaucoma em ambos os olhos. Durante o acompanhamento a paciente apresentou poliose. O exame ultrassonográfico de pólo posterior mostrou-se normal em ambos os olhos. Exames laboratoriais foram realizados afastando possíveis causas infecciosas e reumatológicas de uveíte. Foi introduzido Prednisona (60 mg/dia) com melhora do quadro de uveíte e realizado trabeculectomia em ambos os olhos.

Os autores fazem uma breve revisão da literatura, ressaltando a importância de um diagnóstico rápido e preciso da síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada para a instituição de uma terapêutica adequada, impedindo assim uma má evolução da mesma.

70P

AUTOR: MUARREK: R.M.M.; MUARREK, R.F.M.; MUARREK, M.H.M.
CO-AUTOR: FAÇANHA, A.A.A.; BEZERRA, F.M.

TÍTULO: ALTERAÇÕES CUTÂNEAS EM SÍNDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY-PARKES-WEBER.
INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA.

Os autores apresentam as principais alterações de pele em paciente portador de Nevo Vasculoso Osteo-Hipertrófico. O objetivo da apresentação prende-se ao fato de tratar-se de patologia rara e de ser este um quadro clínico com alterações de pele e hipertrofia de partes moles e ósseas muito intensas, principalmente em membros inferiores e rosto.
A ilustração fotográfica enriquece a apresentação.

71P

PRADO, A. D. ; ZANONI, M.F. . FUNCIONAMENTO EMOCIONAL, PSICOLÓGICO E PSIQUIÁTRICO DO MÉDICO COM PROFISSIONAIS DA ÁREA, BEM COMO, SEUS FAMILIARES E SOCIEDADE QUE O CERCAM. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA.
RESUMO:

É, sem dúvida, um setor fascinante. Não nos voltarmos, apenas, à pessoa portadora de uma patologia ou à relação médico-paciente, mas a nós mesmos e nossa problemática mais interna e mais pessoal.

Importância: o médico ou profissional de saúde que se conhece bem, emocionalmente e psicologicamente, vai exercer melhor sua profissão. É preciso estar em perfeita saúde mental, para trabalhar melhor e ser capaz de aprender e assimilar conhecimentos. Aspectos importantes que se correlacionam aos estados acima são a depressão e a continuada pressão para aquisição de novos conhecimentos. É nossa obrigação estarmos cientes, acompanhando, evoluindo, e se atualizando; o que cansa, desgasta, sobrecarrega. É óbvio que, um indivíduo exposto a este tipo de situação de constante estresse, funcionará diferente num ambiente familiar.

Foram distribuídos 100 protocolos. Sendo, 45, à acadêmicos do 6º ano e, 55, a profissionais. Investigou-se: a vida pessoal fora do ambiente hospitalar, lazer, prática de esportes, relacionamento com amigos, esposas, filhos. Sentimento pessoal frente a sua atividade profissional, sentimentos depressivos, cobrança pessoal excessiva, problemas com dependências várias (medicamentos, álcool e outras drogas).

Encontrou-se incidência significativa nos vários parâmetros analisados, concluindo-se que o profissional da área médica, desde sua formação acadêmica, deve ser preparado para o exercício de sua profissão, concomitantemente, com uma vida extra-profissional que lhe proporcione prazer e satisfação; bem como, **perfeita saúde mental.**

72P

NUNES, S. O. V. ; PRADO, A. D. ;RODRIGUES, L.E. . HISTÓRIA FAMILIAL EM TENTATIVAS DE SUICÍDIO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA.

RESUMO: A História Familial foi analisada para verificar a possibilidade de haver, entre os parentes das pessoas que tentaram suicídio, frequência, significativamente, maior de distúrbios mentais e de comportamento suicida que na população geral e para verificar os fatores de risco psiquiátricos de suicídio. A amostra compreende cinquenta (50) pessoas que tentaram suicídio e buscaram assistência em um Hospital Geral, seus trezentos e vinte e dois (322) familiais em primeiro grau; e seus quatrocentos e trinta e cinco (435) familiais em segundo grau. Para comparação, estudaram-se cinquenta (50) pacientes cirúrgicos e obstétricos do mesmo hospital, sem história de conduta suicida e distúrbios psiquiátricos, emparelhados quanto ao sexo e à idade; seus trezentos e quarenta e um (341) familiais em primeiro grau e seus quatrocentos e quinza (415) familiais em segundo grau. A prevalência e o risco de morbidade de distúrbios mentais e de comportamento suicida, em parentes em primeiro e segundo graus, foram, significativamente, maiores nos parentes de pessoas que tentaram suicídio que no grupo controle. Os distúrbios psiquiátricos que predispõem ao suicídio apresentam uma agregação familia.

É, portanto, eticamente, mandatário que todo clínico que atender a pessoas que tentaram suicídio, investigue os membros de sua família para diagnosticar e tratar distúrbios que aumentam o risco de suicídio.

73P

PRADO, A. D. ; ZANONI, M.F. . DISTÚRBIOS DE HUMOR DIAGNOSTICADOS EM PRONTO-SOCORRO MÉDICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA.
RESUMO:

O diagnóstico de Distúrbios de Humor em Pronto Socorro Médico foi analisado para: 1 - verificar a frequência de Distúrbios de Humor que justificasse um melhor preparo do acadêmico; tornando-o hábil a pensar neste diagnóstico diferencial frente, por exemplo, a quadros somáticos inespecíficos evitando investigações excessivas, incluindo, exames complementares dispensáveis e /ou de alto custo. Ou a frustrações pessoais frente a sintomas e sinais desconexos com os quais não consegue firmar diagnóstico. Prescrevem-se drogas inespecíficas, causando, quando muito, pequeno alívio ao paciente. Ou a: não diagnóstico de quadros típicos; falta de preparo para o trabalho frente a estes pacientes, ou para os orientar, corretamente; iniciar medicação quando necessária; ou, simplesmente, supor o diagnóstico e realizar o encaminmhamento correto, admitindo o paciente como **"portador de uma patologia"** tal qual as demais. E, portanto, digno de igual atenção e encaminhamento específico. 2 - Relembrar as consequências do não diagnóstico: alto risco de suicídio, perda de emprego, reprovação ou abondono dos estudos, grande predisposição à dependência de drogas, aumento das taxas de acidentes de trânsito e de trabalho, abandono do lar, quadros psicóticos, afastamento social. O trabalho foi de caráter transversal, a amostra se compreendeu de 960 pacientes que procuraram o PSM do HURNP por queixas diversas, sendo suas fichas reavaliadas e computados os Distúrbios de Humor diagnosticados como tal, bem como os diagnosticados como"Distúrbios Somáticos"e outros diagnósticos afins. Através de testes estatísticos, obteve-se incidência significativa de Distúrbios de Humor frente às demais patologias.

Conclui-se, portanto, a necessidade de preparo não apenas do acadêmico, mas de toda a classe médica, frente a tais patologias.

74P

PRADO, A. D. ; ZANONI, M.F. . PACIENTES ACOMPANHADOS COM AMPLO APOIO PSICOLÓGICO POR PARTE DO MÉDICO EM PRÉ-OPERATÓRIOS QUANTO A SUA EVOLUÇÃO CLÍNICA. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA.

RESUMO:

É importante a preocupão com o estado psicológico prévio do paciente prestes a ser submetido a uma cirurgia. Estudos monstram que, mesmo entre pacientes sem patologias prévias que agravem o risco cirúrgico, que serão submetidos a procedimentos eletivos de baixo risco há diferenças quanto à evolução intra e pós-operatórias, que variam de acordo com o preparo prévio do paciente.

Estudaram-se 40 pacientes com indicação de cirurgia eletiva. Sendo, 20 pacientes com incontinência urinária (submetidas à KKCPP); 22, com indicação de Vasectomia e 8, com varises superficiais (submetidas à Safenectomia). A idade média obtida foi 46 anos.

Foram realizadas cinco visitas domiciliares pré-operatórias em metade dos pacientes selecionados ao acaso. Procurou-se: explicar todos os passos de seu procedimento cirúrgico, vantagens, desvantagens, complicações possíveis, cuidados pós-operatórios, possível recidiva da patologia, não obtenção de cura. Além disso, suporte psicológico. Dos 25 pacientes que receberam suporte pré-operatório, 12% apresentaram complicações precoces e/ou tardias diversas (sendo que foram acompanhados em pós-operatório por um período de 2 anos). Não houve óbitos.

No segundo grupo, a incidência de complicações foi de 38%.

Conclui, o presente trabalho, a necessidade do cirurgião compreender seu paciente como **"um todo"**, dando ênfase a sentimentos negativos, dúvidas, medos; a fim de esclarecê-los diminuindo o risco de complicações pós-operatórias.

75P

PRADO, A. D. ; ZANONI, M.F. . PROJETO SÁUDE MENTAL - O DÉFICIT DE APRENDIZDO RELACIONADO AS PATOLOGIAS PSIQUIÁTRICAS E SUA CORRELAÇÃO COM PATOLOGIAS FAMILIAIS (INFLUÊNCIA DA PROBLEMÁTICA FAMILIAL NO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA.
RESUMO:

As interferências de patologias psiquiátricas no aprendizado escolar e/ou desenvolvimento do intelecto, tanto nas crianças com "deficit de aprendizado", como em seus familiais, são fatores pouco investigados e tratados. Este trabalho, demonstra o estudo transversal realizado no período de julho de 1990 a julho de 1993; no qual estudaram-se 32 pacientes entre 04 e 18 anos de idade, bem como um de seus responsáveis: 25 mães (78,1%), 4 pais (12,5%), 3 avós (9,4%). Tais responsáveis procuraram o Hospital Universitário (sendo encaminhados ao Projeto Saúde Mental) por queixas diversas em relação ao comportamento dos menores. Sendo, as mais comuns, respectivamente: déficit de aprendizado, isolamento excessivos, abuso ou dependência de drogas, comportamentos bizarros, automutilação. Havendo predomínio após, longo seguimento, dos seguintes diagnósticos de base: Depressão e Distúrbios por déficit de atenção com hiperatividade. Encontraram-se entre os responsáveis: 76% pais alcóolatras crônicos e/ou com diagnóstico não firmado. 80% dos familiais era de classe média baixa e baixa, com problemas de desemprego e péssimas condições de vida; gerando nas mães índice de 89% Depressão Maior e/ou Menor e 3% dependência e/ou abuso alcóolico.

Conclui-se a vital importância de ampla avaliação quando nos deparármos frente à queixa de "déficit de aprendizado"; pois, a literatura monstra frequência de apenas 3% de retardo mental em tais menores. Sendo que o nível de prejuízo também se associa com o funcionamento geral intelectual, aspectos relacionados e oportunidades educacionais.

76P

FRADO, A. D. ; ZANONI, M.F. . INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE NA EVOLUÇÃO DE SUA PATOLOGIA . I ANÁLISE DA CONSCIÊNCIA DE MÉDICOS E PACIENTES EM RELAÇÃO À DOENÇA. A ESPERA E PACIENTES. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ / DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA.

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo a conscientização de todos: pacientes, não pacientes, familiares e profissionais de saúde; quanto ao fato de que, se quisermos administrar bem o nosso corpo, a nossa saúde, temos a obrigação de informamo-nos em todos os sentidos; sendo esta a proposta: o paciente tem o direito e o dever de saber tudo que lhe é alheio. É essencial que tenha pleno conhecimento de seus direitos a fim de obter um melhor atendimento e cuidados médicos. O paciente mais informado será mais responsável, consciente e, conseqüentemente, mais capaz de melhor administrar o que tem. Será menos "paciente" e mais ativo, responsável, participativo.

Realizou-se estudo transversal de 100 moradores da cidade de Londrina, aos quais se aplicou um protocolo constando de 11 perguntas fechadas (resposta sim ou não). Sendo estes divididos em 3 grupos: I - Baixo poder aquisitivo, II - Médio poder aquisitivo e III - Alto poder aquisitivo.

Os protocolos eram mostrados ao probando e líamos, item a item juntos; de modo a evitar interpretações errôneas e/ou falsos dados como resposta. O intervalo pré-estabelecido quanto à idade: 21-60 anos. Sendo que a média obtida foi 35 anos, com predomínio discreto do sexo masculino 59%. 12 pessoas, recusaram-se a participar, caindo a amostra inicial para 88. Dentre os grupos, deu-se ênfase ao nível cultural, encontrando-se no grupo I (38,2%) apenas 3 casos com segundo grau escolar. No grupo II (36%), 51% ou chegaram ao segundo grau ou a nível inferior; 39% pelo menos iniciaram o terceiro grau. No grupo III (25,8%), 73% chegaram a nível superior (3º grau).

Não houve diferença estatística significativa entre o grupo II e III quanto ao conhecimento completo do Código de Ética Médica e de seus direitos "plenos" como paciente. Mas 89% questionam ao máximo, exigindo noção clara de todo o seu quadro.

77P

ESTUDO COMPARATIVO DOS DIAGNÓSTICOS INICIAIS E FINAIS DE PACIENTES QUE EVOLUÍRAM A ÓBITO EM UM SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA

ANTONIO,EMERSON P.;SOUZA,MARÍZIA M.;ALVES,FABIANA B.;LIMA,FÁTIMA F.H.; CABRERA,MARCOS A.S.;CAMARGO,MARCOS C.B.A.;

SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DO H.U.R.N.P.

É fundamental no âmbito de um hospital-escola a constante vigilância em relação às confirmações dos diagnósticos iniciais.O estudo partiu de uma análise retrospectiva dos 168 pacientes internados no Serviço de Clínica Médica do Hospital Universitário Regional Norte do Paraná,no período de Janeiro/1990 a Fevereiro/1994.O estudo classificou em 3 grupos os resultados obtidos:Grupo I (diagnóstico final igual ao inicial-30,32%) ;Grupo II (diagnóstico final diferente do inicial-10,96%) e Grupo III (diagnóstico final complementando o inicial-58,72%).Comparando os dados gerais em relação à Unidade de Internamento,evidenciou-se na Enfermaria maiores números de pacientes nos grupos I e II (36,95% e 15,21% respectivamente) e um menor número de pacientes do grupo III(47,82%).Em Semi-Intensivo, os pacientes apresentaram-se em menor número nos grupos I(18,18%) e grupo II (4,54%),sendo do grupo III(77,27%).Na Unidade de Terapia Intensiva, não houve diferença significativa.Com os resultados apresentados foi evidenciada uma significativa percentagem de confirmação diagnostica , um reduzido número de diagnósticos não compatíveis e a maior parte de diagnósticos complementados . Neste grupo compreenderam-se os de definição etiologica,história natural e decorrentes de intercorrência hospitalar.Para a interpretação dos resultados das diferentes unidades se faz necessária uma avaliação mais profunda de outras variáveis.

78P

ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES,CUJAS INTERNAÇÕES EVOLUÍRAM A ÓBITO DO SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DO H.U.R.N.Pr

ALVES,FABIANA B.; ANTONIO,EMERSON P.; SOUZA,MARÍZIA M.DE ; LIMA,FÁTIMA F.H.; CABRERA,MARCOS A.S.; CAMARGO,MARCOS C.B.A.;
SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL NORTE DO PARANÁ

A grande complexidade do Serviço de Clínica Médica, a nível acadêmico determina a necessidade de uma constante avaliação das características de sua demanda.Diante disto, foi realizada uma análise retrospectiva das internações do H.U.R.N.Pr.Foram estudados 168 pacientes internados que evoluíram a óbito,no período de Janeiro de 1990 a Fevereiro de 1994, discriminados a partir da unidade de internamento(UTI, Semi-Intensivo e Enfermarias Gerais).Encontramos em relação ao sexo, uma média de 61,30% de homens e 38,70% de mulheres.A análise da faixa etária evidenciou que 61,90% apresentava idade superior a 60 anos, e ainda,que 39,20% dos pacientes permaneceram internados nos serviços até o momento do óbito por mais de 10 dias.Dentre as patologias mais incidentes ,as quatro causas mais freqüentes foram: Septicemia(44,60%) Broncopneumonia(28,00%), Hepatopatia Crônica(16,07%) e Diabetes Mellitus(12,90%); não havendo diferenças significativas nas 3 unidades de internamento.28,00% dos pacientes apresentaram mais de 5 patologias,sendo esta percentagem acentuada em pacientes com idade superior a 60 anos.A partir destes dados,o Serviço de Clínica Médica do HURNPr cria a perspectiva de se intensificarem as atenções ao paciente idoso com múltiplas patologias e com tempo de internamento prolongado, reconhecendo na ação multidisciplinar a estratégia adequada.

79P

QUESADA,R.M.B.;PONTELLO,R.;MATUDA,M. - DERMATOMICOSES DIAGNOSTICADAS EM PACIENTES DO HURNP* NO PERIODO DE 1992 A 1994 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

A investigação das dermatomicoses ao longo do tempo,permite o conhecimento do espectro dos dermatófitos e das variações que ocorrem no número e na frequência das espécies.Com o objetivo de investigar a etiologia das principais dermatomicoses diagnosticadas em pacientes atendidos no Hospital Universitário Regional do NOrte do Paraná(HURNP)*, os autores analisaram 342 culturas para fungos, sugestivas de TINEA,no período de Fevereiro de 1992 a Fevereiro de 1994.Dentre as 342 culturas investigadas,houve predomínio do sexo feminino em 57% dos casos.e as hipótses diagnósticas foram assim distribuidas: 92(26,90%) sugeriam Tinea corporis; 91(26,61%) sugeriam Tinea pedis; 71(20,76%)sugeriam Tinea ungueum; 42 (12,28%) sugeriam Tinea manum; 28(8,19%) sugeriam Tinea cruris e 18 (5,26%) sugestivos de Tinea capitis. Do total de cultivos observados, 43,6% mostraram-se positivos para fungos leveduriformes e dermatófitos , sendo predominantes a Candida sp(34,9%);Trichophyton mentagrophytes (21,5%); Microsporum canis(20,1%); Trichophyton rubrum(19,5%) e outros (4,0%). Os autores comentam que a prevalência de cultivos negativos deve-se provavelmente, ao estado crônico das infecções, às dificuldades técnicas para obtenção de um bom material clínico, assim como a automedicação prévia por parte dos pacientes.

80P

AUTORES: MIKAMI, G.; YAMADA, T.; KAI, M.H.; ONOZATO, M.L.; MORIMOTO, A.A.; MORIMOTO, H.K.; ITO, T.; OGATTA, F.

TÍTULO: PROPOSTA DE UMA MEDICINA PREVENTIVA NA POPULAÇÃO NIPO-BRASILEIRA DO ESTADO DO PARANÁ

INSTITUIÇÃO: ALIANÇA CULTURAL BRASIL-JAPÃO DO PARANÁ / J.I.C.A.

Desde 1983, a Aliança Cultural Brasil-Japão do Paraná, com o apoio da Fundação J.I.C.A. (Japan International Cooperative Agency) vem realizando serviços de assistência médica na área de Medicina Preventiva, voltada principalmente à sociedade nipo-brasileira do Paraná. A finalidade desta assistência médica é o diagnóstico precoce de patologias e seu tratamento numa fase inicial, diminuindo assim os riscos e o custo médico-hospitalar e aumentando a sobrevida da população; e conscientizar a população da importância da realização de consultas médicas periódicas. Este estudo objetiva analisar a população atendida mais recentemente, em seus aspectos epidemiológicos e clínicos. No período de janeiro de 1993 a junho de 1994 foram atendidos 1399 pacientes em 26 cidades do Paraná, destes foram incluídos para o estudo, 1231 pacientes; 41,19% do sexo masculino e 58,81% do sexo feminino. A idade média foi de 58,0±15,02 anos. Foram realizadas consultas médicas em todos os pacientes e exames complementares a critério do próprio paciente ou por indicação médica. Realizaram-se 469 glicemias, 395 ultra-sonografias (rastreamento), 311 eletrocardiogramas, 274 endoscopias digestiva alta, além das dosagens de lipídios séricos, citologia oncótica cérvico-uterino e tipagem sangüínea. Os diagnósticos finais foram classificados de acordo com as especialidades médicas, dentre as quais as mais freqüentes foram: cardiovasculares, digestivas, ginecológicas, urológicas e locomotoras. Depreende-se deste estudo que ainda não podemos nos orgulhar de uma "Medicina Preventiva Ideal", pois muitos pacientes somente procuram o atendimento já na fase clínica de sua doença; os exames complementares estão sendo realizados em pequena parcela da população atendida; e estes, são muitas vezes insuficientes para um diagnóstico pré-clínico adequado. Entretanto, que o firme propósito desse pioneirismo, por uma mudança no conceito de saúde, traga ao Brasil mais uma luz na solução de problemas tão profundos.

81P

SIMÕES,A.C.;SILVA,A.A.F.;SMITH,D.L.;FÁVARO,D./CO-AUTORES:POMTELLO,R.;MINELLI,L./DERMATOLOGIA EM PRONTO SOCORRO/H.U.R.N.P.

Foram analisados 566 casos de ocorrências dermatológicas no período de 14 de junho à 14 de setembro de 1.994 nos setores de Pronto Socorro Médico , Cirúrgico e Pediátrico do HURNP.Foram obtidos os seguintes resultados:
-quanto ao sexo:Masculino-277(48,94%) e Feminino-289(51,06%)
-quanto à idade:0 ├ 10-325(57,42%) 30 ├ 40-45(7,95%) ⩾ 70-15(2,65%)
10 ├ 20-54 (9,54%) 40 ├ 50-21(3,71%)
20 ├ 30-55 (9,71%) 50 ├ 60-23(4,06%)
-quanto às patologias:foram encontradas 583 patologias sendo que 533 com diagnóstico definitivo(91,43%) e 50 não definidos(8,57%).Houveram pacientes com mais de uma patologia.Os diagnósticos foram:Escabiose-75(13,0%); Reação alérgica-67(11,5%);Celulite-53(9,0%);Impetigo-51(8,8%);Abscesso-48 (8,3%);Dermatite atópica-36(6,1%);Dermatite de contato-32(5,5%);Varicela-25(4,2%);Piodermite-22(3,8%);Urticária-16(2,8%);Tinha corporis-10(1,7%); Paroníquia-7(1,29%);Tinha capitis-6(1,02%);Pediculose-5(0,85%);Herpes zoster-5(0,85%);Verruga vulgar-5(0,85%);Erisipela-5(0,85%);Herpes labial-4 (0,68%);Molusco contagioso-4(0,68%);Miíase-3(0,5%);Ptiríase versicolor-3 (0,5%);Micose-3(0,5%);Hanseníase-2(0,34%);Leishmaniose-2(0,34%);Blastomicose-2(0,34%);Tinha cruris-2(0,34%);Outros definidos-40(6,9%);indefinidos-50(8,57%).
-quanto ao destino dos pacientes:51(9,01%) encaminhados ao ambulatório de dermatologia,19(3,36%) internados,23(4,06%) retorno no pronto socorro,473 (83,57%) encaminhados para residência.
-Foi constatado que existiram grande número de condutas inadequadas.

82P