

ENDOMETRIOMA DE CICATRIZ: ESTUDO DE 21 CASOS

VIANAAT, LEITE GKC, MEIRELLES M, LOZANO R, NUNES PS, VIDOTTI SP

HOSP. MUNIC. MATERNIDADE ESCOLA VILA NOVA CACHOEIRINHA (HMMEVNC) – SÃO PAULO/SP

OBJETIVO: Estudar essa doença de incidência pouco freqüente na literatura (0,03 a 1,08%), segundo os aspectos clínicos e cirúrgicos, e apresentar o resultado dos casos pesquisados no HMMEVNV. **METODOLOGIA:** Uma análise descritiva e retrospectiva, que avaliou pacientes submetidas a tratamento clínico-cirúrgico nesta instituição. As informações foram obtidas dos prontuários do hospital entre 2001 e 2006. A cirurgia consistiu na exereses da massa tumoral com margem de segurança, tendo o diagnóstico definitivo confirmado pelo estudo anátomo-patológico. **RESULTADOS:** Foram encontrados 21 pacientes (média idade $31,1 \pm 5,01$). A incidência total foi de 0,09%, sendo expressivamente maior nas cesarianas (0,24%), comparado aos partos vaginais (0,01%). De acordo com a localização do tumor, a incidência ficou assim distribuída: dezessete casos em cicatriz de cesaria (81,0%), com duas recidivas; dois em região umbilical (9,5%), sendo ambos os casos recidivados; dois em cicatriz de episiotomia (9,5%), sendo um em região perianal. A principal sintomatologia foi dor cíclica localizada (81,0%), com duração média de 32 meses (± 23) e janela assintomática de 45 meses em média (± 27). **CONCLUSÕES:** i- O estudo demonstrou índices de incidência semelhantes à literatura. ii- Dado de maior importância diagnóstica: coincidência da sintomatologia dolorosa com a menstruação. iii- Pacientes submetidas a cesariana têm maior risco. iv- O tratamento cirúrgico consta da remoção do tumor com margem de segurança como profilaxia de sua recidiva.

CANDIDOSE VAGINAL E DISBIOSE INTESTINAL: UMA REVISÃO DO TRATAMENTO ATUAL E PERSPECTIVAS.

LUCIA DE FÁTIMA HIMA, LIEM AP, JOÃO CARLOS MANTESE, MARCELO KAWATA, SARA MONDENEZ, ROGERIO ALVES GOMES, JULIANA MIORIN

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO (UNISA)

A candidose é uma leucorréia cujo agente etiológico mais prevalente é a *Candida albicans*. Este patógeno é encontrado em reservatórios do organismo humano como, por exemplo, boca, intestino e vagina. Neste último gera o quadro clínico de candidose vulvovaginal cujo tratamento tradicional é realizado com antifúngicos sistêmicos e com cremes azólicos tópicos. Entretanto, a grande incidência de recidivas levou a realização de estudos que demonstraram o tratamento do parceiro sexual como medida efetiva para diminuir os casos de recidiva da doença. Ainda assim, recorrências em indivíduos em abstinência sexual levou à hipótese da infecção por via intestinal. Assim, esta revisão avaliou aspectos terapêuticos de candidose vulvovaginal e a possibilidade de considerar a microflora intestinal como fonte de infecção e causadora de recidivas.