

e 2 a 5% de todas as neoplasias uterinas. Acomete principalmente o tecido mesodérmico mülleriano do epitélio endometrial, mas também é descrito no colo uterino, trompas de falópio, ovários e tecidos paraováricos. Sua principal sintomatologia é o sangramento uterino anormal e o achado mais comum é uma massa polipóide que se exterioriza pelo canal cervical. Esses tumores geralmente são de baixo grau de malignidade e sua abordagem terapêutica consiste primordialmente na cirurgia. OBJETIVO: Enriquecer o conhecimento sobre o adenossarcoma mülleriano para um melhor planejamento propedêutico e terapêutico desta patologia uterina. RELATO DE CASO: Paciente de 43 anos, nuligesta, apresentava como queixa um intenso sangramento transvaginal irregular de dois meses de evolução. O exame ginecológico evidenciava volumosa massa pediculada exteriorizando-se pelo canal cervical. À ultrassonografia pélvica visualizava-se útero polimiomatoso, com eco endometrial espessado. Foi realizada exérese da massa através da rotação de seu pedículo. O resultado histopatológico evidenciou adenossarcoma mülleriano com componente de células do cordão sexual, sendo a paciente, então, encaminhada para a cirurgia radical. CONCLUSÃO: Apesar de ser uma neoplasia rara, o adenossarcoma uterino mülleriano deve ser incluído no diagnóstico diferencial dos tumores pediculados uterinos, a fim de contribuir para o seu diagnóstico e tratamento precoces.

Instituição: HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE – RIO DE JANEIRO, RJ.

HIPERMIBILIDADE URETRAL E INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: FATOR ETIOLÓGICO OU PROGNÓSTICO?

Código: 808

Sigla: G134

Autores: HWANG SM; ROSA LM; GUEDES CMR; GINCIENE MR; TOLEDO LGM; MANTESE JC

OBJETIVO: Avaliar a mobilidade uretral em mulheres continentemente e incontinentemente e definir se a hiper-mobilidade (ângulo maior ou igual a 300) deve ser considerada fator etiológico na gênese da incontinência urinária de esforço (IUE) ou fator prognóstico no resultado do tratamento cirúrgico com Sling transobturatório. MATERIAL E MÉTODO: Dividiu-se as pacientes em 2 grupos. Grupo de estudo (grupo 1) incluindo 35 mulheres atendidas no ambulatório de uroginecologia com queixa de IUE, confirmada ao estudo urodinâmico. Nestas, a mobilidade uretral foi aferida no pré-operatório por meio do teste do cotonete e, posteriormente, foram submetidas ao tratamento cirúrgico. Realizou-se avaliação pós-operatória, objetivamente, pela perda ou não

de urina ao exame físico e, subjetivamente, segundo o grau de satisfação da paciente (nota) e sua opinião a respeito do resultado cirúrgico. O grupo controle (grupo 2) foi composto por 30 pacientes sem queixa de IUE submetidas ao teste do cotonete em consulta de rotina. RESULTADOS: Das 65 mulheres estudadas, 28 (60,9%) do grupo 1 e 18 (39,1%) do grupo 2 apresentaram ângulo maior ou igual a 300. No grupo 1, vinte e três (95,8%) pacientes com hiper-mobilidade uretral não haviam sido submetidas a nenhum procedimento cirúrgico ginecológico anterior. Em relação ao pós-operatório, das pacientes com mobilidade uretral menor que 300, setenta e cinco por cento consideraram-se satisfeitas (notas 9 e 10) e 100% curadas ou melhores. Naquelas com hiper-mobilidade, obteve-se 90% de satisfação e 95% de cura. Apenas uma (3,57%) manteve quadro de IUE ao exame físico. CONCLUSÃO: A hiper-mobilidade uretral não deve ser considerada causa de IUE. Os resultados apontam taxas elevadas de satisfação e sucesso cirúrgico independente da mobilidade uretral. Cirurgia vaginal prévia demonstrou correlação com mobilidade uretral reduzida.

Instituição: Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mario de Moraes Altenfelder Silva (Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha) – São Paulo, SP.

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DO SLING TRANSOBTURATÓRIO COM TELA MANUFATURADA E TELA ESPECÍFICA DISPONÍVEL NO MERCADO

Código: 810

Sigla: G135

Autores: GINCIENE MR; BRAGA LFB; HWANG SM; ROSA LM; TOLEDO LGM; MANTESE JC

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Os bons resultados do Sling Transobturatório (TO) estão bem documentados na literatura, porém o alto custo dos kits comercialmente disponíveis inviabilizou seu uso em larga escala no SUS. Estudo prévio realizado em nossa instituição mostrou ser factível o uso de tela de polipropileno nacional recortada como alternativa às telas específicas. Diante destes resultados, este estudo objetiva comparar a eficácia e segurança do Sling TO com tela manufaturada e tela específica disponível no mercado. METODOLOGIA: Setenta e duas pacientes divididas aleatoriamente em dois grupos, um de pacientes submetidas ao Sling TO com tela brasileira recortada de polipropileno monofilamentar. Outro, pelas submetidas ao sling TO com tela específica (Safyre T-Plus® – Promedon). Realizado estudo urodinâmico em todas as pacientes. O sucesso cirúrgico foi avaliado objetiva-