

prolactinoma com repercussão clínica, e que engravidaram. Todas eram tratadas com Bromoergocriptina. Após a gestação e antes da reintrodução do agonista dopaminérgico, todas foram submetidas a novo exame de imagem. Resultados: Entre as 20 mulheres, 14 apresentavam microadenomas e 6 apresentavam macroadenomas antes da gestação. Após a gestação, 75% dos tumores desapareceram (15/20), sendo 67% dos macroadenomas (4/6) e 78% dos microadenomas (11/14). Apenas um tumor apresentou crescimento (de 7 para 14mm), enquanto os outros 4 apresentaram redução do tamanho tumoral. Nenhuma complicação neurológica foi observada. O nível de prolactina foi normal em 50% das mulheres após a gestação, sem necessidade de reintrodução do tratamento. Conclusão: A maioria dos prolactinomas reduziu seu volume na gestação. O risco de crescimento mostrou-se baixo, sem que ocorressem complicações neurológicas. A reavaliação destes tumores após uma gestação é importante para definir a proposta terapêutica, devendo ser levado em conta que a gestação constitui um favor que aumenta a possibilidade de regressão dos tumores produtores de prolactina.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia – Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP – Campinas – SP

RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHO TÓRACO-LATERAL EM PACIENTES SUBMETIDAS A RESSECÇÕES MAMÁRIAS

Código: 644

Sigla: G087

Autores: Ferreira D.C.; Almeida M.M.A.; Praxedes T.; Wolgjen M.C.M.; Nestarez J.E.; Fini S.

OBJETIVOS: A mama tem grande importância na auto-imagem feminina. Assim sendo, as seqüelas do tratamento cirúrgico oncológico do câncer de mama, são consideradas perdas importantes para a mulher. O objetivo deste estudo é a avaliação de resultados estéticos nos casos oncológicos de ressecções mamárias extensas, e de mamas que não possuem tecido suficiente para sua reconstrução, com a utilização de retalho tóraco-lateral. **MATERIAL E METODOLOGIA:** Foram estudados 17 casos de reconstrução mamária com utilização de retalho tóraco-lateral, em um estudo retrospectivo, avaliando os resultados e complicações pós-operatórias, além do grau de satisfação das pacientes frente aos resultados. **RESULTADOS:** Foram realizadas 17 reconstruções mamárias imediatas após ressecções mamárias extensas por carcinoma mamário com a utilização de retalho tóraco-lateral. A média de idade das pacientes foi 54 anos, todas com diagnóstico de tumor mamário maligno comprovado com exames histopatológicos, submetidas à tratamento

cirúrgico, que possuíam tecido insuficiente para a reconstrução mamária. Em todos os casos, as margens cirúrgicas encontraram-se livres de neoplasia frente à biopsia de congelação intra-operatória, e o estudo do linfonodo sentinela foi realizado em todos os casos com axila clinicamente negativa, que se apresentou positivo em 5,8% dos casos ao exame anátomo-patológico. O resultado do estudo anatomopatológico mostrou 66,6% de carcinoma ductal invasivo; 16,6% de carcinoma lobular invasivo; e 8,3% de carcinoma mucinoso. Apenas 5,8% das pacientes, apresentaram complicações: necrose parcial da borda distal do retalho que necessitou de debridamento e ressutura da ferida operatória. Após o procedimento, 90% delas afirmaram estar satisfeitas com a sua autoimagem. **CONCLUSÕES:** Deve-se lembrar que a melhor forma de tratamento é aquele planejado. Assim, sempre que se planejar ressecção oncológica de lesão mamária, deve-se ter em mente uma reparação adequada. A reconstrução mamária é hoje considerada parte do tratamento do câncer de mama.

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

CARCINOMA DE VULVA: RELATO DE CASO

Código: 647

Sigla: G088

Autores: Praxedes, T.R.; Almeida, M.M.A.; Ferreira, D.C.; Afonso, R.R.; Lisboa, D.C.; Lisboa, A.T.

Introdução: Câncer de vulva é uma rara neoplasia representando 5% das malignidades ginecológicas. Sua incidência é de 2,2 /100.000 habitantes, sendo maior em caucasianas. O tipo histológico mais frequente é o carcinoma epidermóide, representando 90% das neoplasias vulvares. Evidências epidemiológicas sugerem que haja dois caminhos etiológicos na carcinogênese, o primeiro é associado à desordem epitelial não neoplásica, como inflamação crônica ou líquen, sendo mais comum acima dos 50 anos, apresenta como lesão precursora a neoplasia intraepitelial vulvar (NIV) diferenciada. O segundo é mais frequente em mulheres jovens e está associado à infecção pelo papilomavírus humano, apresentando como lesões precursoras a denominada NIV usual. Nas lesões invasoras, o prurido vulvar costuma ser o principal sintoma. **Descrição do Caso:** AAA, feminina, branca, 67 anos, encaminhada para serviço de oncologia por tumor vulvar e biópsia da lesão, com resultado de Carcinoma espinocelular invasor de vulva grau 1 histológico. Relatava prurido vulvar e corrimento rubro. Ao exame físico apresentava tumor vegetante, friável em pequeno lábio a direita, doloroso a palpação, de aproximadamente 10 cm, comprometendo vulva e

clitório, e presença de linfonodo inguinal a direita de 5 cm, pétreo, indolor a palpação. Foi proposta vulvec-tomia à direita com linfadenectomia homolateral, soli-citados exames pré-operatórios e avaliação da clínica médica. A cirurgia ocorreu em 27/03/2012, sem inter-corrências, o anatomopatológico revelou Carcinoma Epidermóide invasivo vulvar grau I histológico e grau 2 nuclear, margens comprometidas, sendo indicada ra-dioterapia adjuvante. **RELEVÂNCIA:** Apesar de o carci-noma escamoso vulvar ser uma rara neoplasia, sua inci-dência e mortalidade estão em ascensão, sendo o Brasil um dos países mais prevalentes no mundo. **COMENTÁ-RIO:** O câncer de vulva possui alta taxa de curabilidade quando diagnosticado precocemente, entretanto isto ocorre em um percentual muito baixo. O principal fator prognóstico é o status linfonodal, influenciando signifi-cativamente na sobrevida das pacientes.

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

TUMOR DE CÉLULAS DA GRANULOSA OVARIANO E SÍNDROME DE DÈMONS-MEIGS

Código: 648

Sigla: G089

Autores: Ribeiro, F.M.; Mathias, L.D.; Santos, R.E.; Feitosa, R.B.; Pascalicchio, J.C.; Arias, V.

O tumor de células da granulosa de ovário é entida-de rara, ocorrendo em 1,25% dos casos de neoplasias do órgão; a síndrome de Dèmons-Meigs, descrita pela primeira vez em 1866 por Spiegelberg, cursa em 1% dessas pacientes, o que torna esta associação incomum, motivo do relato deste caso. A paciente, M.R.S., 48 anos de idade, procedente e proveniente de São Paulo, referiu aumento progressivo do volume abdominal há um mês que se intensificou há uma semana e evoluiu com dispnéia. Realizou exames que identificaram ascite, tumor em ovário direito e derrame pleural ipsilateral. Procedeu-se à drenagem pré-operatória do hemitórax para melhoria de condições ventilatórias anestésicas; a laparotomia confirmou a presença de tumor de granu-losa com 18 centímetros de diâmetro. A ascite e o de-rrame pleural desapareceram espontaneamente após a cirurgia, e a paciente foi encaminhada à quimioterapia por apresentar fatores prognósticos clínicos de maligni-dade, caracterizados por diâmetro tumoral superior a cinco centímetros, vascularização intensa e ruptura aci-dental da cápsula no momento da cirurgia.

Instituição: Hospital Pérola Byington – CRSM – São Paulo – SP

COMPARAÇÃO DE PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES DE 40 A 59 ANOS DE DIVINÓPOLIS UTILIZANDO 3 CRITÉRIOS DISTINTOS: NCEP- ATP III, WHO, IDF

Código: 649

Sigla: G090

Autores: Figueiredo, A.C.; Paiva, M.J.N.; Rodrigues, M.A.H.; Santos, M.E.M.; Nahas, E.P.; Granjeiro, P.A.

Objetivo: Analisar a prevalência de síndrome metabó-lica (SM) de acordo com três critérios internacionais: NCEP-ATPIII, OMS, IDF. Metodologia: Os dados foram coletados de mulheres de 40 a 59 anos de diferentes unidades de saúde de Divinópolis-MG. Foi feita coleta de sangue com 12 horas de jejum para analisar níveis de glicose (GLI), triacilglicerol (TAG) e HDL utilizando kits diagnósticos comerciais. A circunferência abdomi-nal (CA) foi medida com fita antropométrica e a pres-são arterial (PA) foi aferida por 3 vezes com o indivíduo sentado, após repouso. Os critérios internacionais de definição de SM utilizados são: Adult Treatment Pa-nel III of the National Cholesterol Education Program (NCEP-ATP III), World Health Organization (WHO) e International Diabetes Federation (IDF). Resultados: 92 pacientes, 54 são mulheres de 40 a 49 anos (58,7%) e 38 são de 50 a 59 anos (41,3%). Em relação às mu-lheres de 40 a 49 anos, o critério com maior porcenta-gem de alterados para somente um parâmetro foi o da WHO (27,77%) e também para dois parâmetros alte-rados (29,62%). Em relação a três ou mais parâmetros alterados o critério com maior porcentagem foi o da IDF (46,28%). Para a faixa etária de 50 a 59 anos, a maior porcentagem foi pelo critério da WHO (15,78%) para somente um parâmetro alterado e também para dois parâmetros (50%). Em relação a três ou mais pa-râmetros alterados, a maior porcentagem foi pelo IDF (65,78%). Conclusão: O critério com maior prevalência para SM foi o adotado pela IDF, o que pode ser justi-ficado pela obrigatoriedade da CA no diagnóstico. A população com faixa etária de 50 a 59 teve maior pre-valência de SM em todos os critérios analisados.

Instituição: Universidade Federal de São João Del Rei – Divinópolis – MG

TRANSPLANTE INTRAVENOSO DE CÉLULAS-TRONCO PARA PRESERVAR A URETRA DE DANOS CAUSADOS POR PRESSÃO LOCAL

Código: 650

Sigla: G091

Autores: Ipolito, M.Z.; Silva, I.D.C.G.; Souza, R.C.; Girão, M.J.B.C.; Castro, R.A.

positivo. Foi solicitado sorologia para HIV, Hepatite C e B, sífilis, colhido citopatologia oncológica (CO) e biópsia de vulva, vagina e colo. Em Janeiro 2012, a paciente relatava o desaparecimento das lesões sete dias após a primeira consulta e trazia resultado dos exames: CO (NIC I); Biópsia cervical (NIC I); Biópsia vaginal (sem alterações); Biópsia vulvar (dermatite crônica). Sorologias negativas para HIV, Hepatite C e B, e positiva para Sífilis. Iniciado tratamento para sífilis com penicilina benzatina, controle de VDRL em 30 dias e novo exame CO em 6 meses. **RELEVÂNCIA:** A sífilis permanece como um problema de saúde pública, apesar de tratamento eficaz e de baixo custo. **COMENTÁRIO:** A prática dermatologia associada a clínica e provas sorológicas são de grande valia para o diagnóstico de casos suspeitos de sífilis secundária.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade – Dr. Mário de Moraes Altenfelder da Silva (Maternidade Vila Nova Cachoeirinha) – São Paulo – SP

COMPLICAÇÕES NA INSERÇÃO E NO SEGUIMENTO DE USUÁRIAS DE SISTEMA INTRAUTERINO

Código: 654

Sigla: G094

Autores: Helfer, T.M.; Andrade, C.M.A.; Barbieri, M.; Torloni, M.R.; Araújo, F.; Guazzelli, C.

Introdução: Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel é um método contraceptivo altamente efetivo, seguro e bem tolerado, com taxas de falha semelhantes a esterilização cirúrgica (0,2%). Seu uso está indicado para pacientes que desejam contraceptivo prático, de longa duração, com rápido retorno de fertilidade. **Objetivo:** Analisar as dificuldades de inserção, presença de complicações e taxa de descontinuidade entre usuárias do Sistema intrauterino com levonorgestrel matriculadas no serviço de Planejamento Familiar da Universidade Federal de São Paulo. **Metodologia:** Foram acompanhadas mulheres que optaram pelo SIU e avaliadas quanto a incidência de complicações no momento da inserção, levando-se em conta a paridade, histerometria e posição uterina. Também foram analisadas as expulsões. A indicação do método obedeceu aos critérios de elegibilidade da Organização Mundial de Saúde. **Resultados:** Foram avaliadas 109 usuárias de sistema intrauterino, apresentando idade média de 31,4 anos. A maioria delas 60(55%) eram primíparas, sendo 44 (40,3%) múltíparas e apenas 5 (4,6%) nulíparas. Setenta e nove (72,4%) tinham útero em anteversoflexão e 25 (22,9%) em retroversão. A taxa de descontinuidade do método foi de 11,9%, em 7 usuárias por expulsão (6,4%), 3 por desejo de gravidez (2,7%), 2 por sintomas como dor/acne/sangramento

(1,8%). O tempo médio de ocorrência das expulsões em pacientes não nulíparas foi de 114 dias, sendo a maioria entre as múltíparas. Em relação às 5 nulíparas usuárias de SIU, a histerometria média foi de 7,5 cm e 40% delas apresentavam útero retrovertido. Uma delas evoluiu com expulsão após 18 meses de uso. **Conclusão:** O estudo mostra que o uso do sistema intrauterino apresenta alta taxa de continuidade, com poucas complicações tanto na inserção quanto no seguimento destas pacientes.

Instituição: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo – São Paulo – SP

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS EM PACIENTE COM MENINGOMIELOCELE: ABORDAGEM EM ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA

Código: 656

Sigla: G095

Autores: Romão, G.S.; Sampaio, R.R.; Rodrigues, J.M.A.; Lopes, G.M.; Gouveia, C.F.; Sales, B.C.T.

Introdução: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) consiste em um distúrbio metabólico que se apresenta frequentemente com irregularidade menstrual de padrão oligomenorreico, infertilidade e hirsutismo, podendo se associar a co-morbidades como a obesidade, a Síndrome Metabólica, disfunções tireoidianas e adrenais. Em alguns casos pode haver concomitância da SOP com outras doenças de base, dificultando o manuseio clínico das pacientes. **Caso Clínico:** APS, 24 anos, solteira, procedente do Maranhão, residente em Serrana-SP. É portadora de meningomielosele e hidrocefalia desde o nascimento, com comprometimento motor em membros inferiores, locomovendo-se através de cadeira de rodas, além de bexiga neurogênica e incontinência fecal. Por muitos anos foi acompanhada no Hospital Sara Kubishek, apresentando melhora significativa do controle dos esfíncteres. Teve menarca aos 10 anos e desde então vem apresentando ciclos menstruais irregulares, sem padrão definido, acompanhados de cólicas, diarreia, náuseas e cefaléia no período pré-menstrual. Aos 19 anos foi encaminhada ao Serviço de Referência, tendo sido confirmado diagnóstico de SOP e iniciado tratamento com injeções trimestrais de acetato de Medroxiprogesterona devido a irregularidade menstrual. Frente às dificuldades de acesso aos Hospitais de Referência, optou por prosseguir com acompanhamento a nível local, em Unidade de Assistência Primária. Ao Exame Clínico apresenta IMC 17,02 kg/m², Circunferência abdominal: 86cm, PA: 125 x 66 mmHg, S Ferriman 13, acantose em região da virilha, interfalangiana, metacarpo-falangeanas e metatarso-falangeanas, além de acne na face e no dorso. A avaliação bioquímica não revelou alterações