

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
2. Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)
3. Médica otorrinolaringologista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)
4. Médico otorrinolaringologista e professor adjunto da disciplina de otorrinolaringologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO

O colesteatoma é definido como acúmulo de queratina esfoliada localiza no interior da orelha média, ou em qualquer área pneumatizada do osso temporal.²

A perda auditiva e a otorrêia são as manifestações mais recorrentes. Sendo a perda auditiva diretamente proporcional ao grau de destruição do sistema timpanossicular.²

Existem controvérsias quanto ao prognóstico dos colesteatomas pediátricos em comparação aos adultos. Alguns autores sugerem que seriam mais agressivos; porém, inexistem dados comparativos consistentes entre as duas faixas etárias, acerca dos seus constituintes histológicos, ultra-estruturais e bioquímicos.¹

O colesteatoma pode ser classificado em congênito ou adquirido³, estudo da orelha contra lateral em crianças sugere a origem etiológica frente aos achados otológicos presentes.

OBJETIVOS

Descrever a via de formação de colesteatomas em crianças vistos à otoscopia endoscópica no Ambulatório de Otite Média Crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, e correlacionar os achados com a severidade da perda auditiva através de exames audiométricos e documentar com alterações otológicas encontradas na orelha contra lateral.

MÉTODOS

Estudo transversal. O fator em estudo foi correlacionar a via de formação do colesteatoma em pacientes pediátricos aos achados otoscópicos da OCL e a intensidade do gap aéreo-ósseo documentado da audiometria.

Os pacientes incluídos nesse estudo são provenientes do Ambulatório de Otite Média Crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com diagnóstico de otite média crônica colesteatomatosa.

Foram estudadas as videoscopias de 129 pacientes pediátricos.

OCL: orelha contra lateral

RESULTADOS

Das 129 videoscopias analisadas, em relação a via de formação de colesteatomas, encontrou-se: 43,4% mesotimpânicos posteriores, 21,7% epitimpânicos posteriores, 17,1% com formação de duas vias, 5,4% epitimpânicos anteriores e 12,4% a via foi indeterminada. (Tabela 1)

Os achados audiométricos confirmaram um gap aéreo-ósseo encontrado na média tritonal: menor ou igual a 20dB em 8,7%, entre 20 e 40 dB em 43,4% e maior ou igual a 40dB em 47,3% dos pacientes. (Tabela 2)

Na OCL registrou-se: em 46,5% retrações moderadas/severas da MT, colesteatoma em 10%, perfuração da MT em 7,8%, e normal em 34,3%. (Tabela 3)

Dos 129 pacientes incluídos, a média \pm desvio padrão da idade foi de $12,4 \pm 4,36$ anos.

Os pacientes foram separados conforme a via de formação do colesteatoma, a prevalência das alterações na OCL foi semelhante entre os grupos, exceto no epitimpânico anterior, no qual todas as OCL eram normais ($p=0,004$).

dB: decibel; MT: membrana timpânica; OCL: orelha contra lateral

CONCLUSÃO

Maior prevalência dos colesteatomas mesotimpânicos posteriores (figura 1) na população alvo do estudo.

Maioria apresentou na média tritonal o gap aéreo-ósseo maior que 20 dB.

Registrou-se entre as alterações otológicas na OCL o predomínio de retrações moderadas/severas da membrana timpânica e colesteatomas.

Todas as OCL dos pacientes com colesteatomas epitimpânicos anteriores foram normais, sugerindo, portanto, uma provável origem congênita.

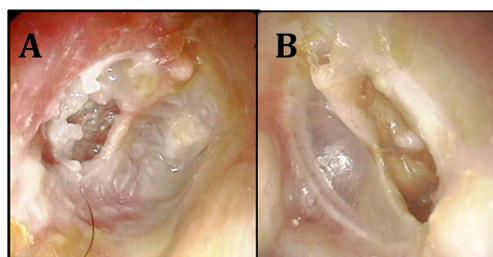


Figura 1. A e B) Colesteatomas mesotimpânicos posteriores da orelha média

Tabela 1 - Topografia via de formação do colesteatoma

PREVALÊNCIA (%)	TOPOGRAFIA
43,4%	Mesotimpânicos posteriores
21,7%	Epitimpânicos posteriores
17,1%	Com formação de duas vias
12,4%	Via indeterminada
5,4%	Epitimpânicos anteriores

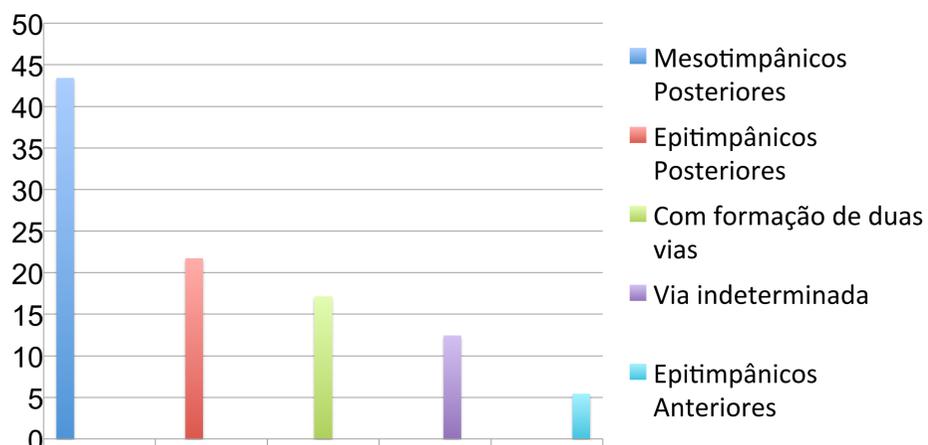


Tabela 2 - gap aéreo-ósseo encontrado na média tritonal:

≤ 20 dB	8,7%
Entre 20 e 40 dB	43,4%
≥ 40 dB	47,9%

dB: decibel

Tabela 3 - Estudo da OCL

Retrações moderadas/severas da MT	46,5%
Colesteatoma	10,9%
Perfuração	7,8%
Normal	34,9%

OCL: orelha contra lateral; MT: membrana timpânica

Referências Bibliográficas:

- 1) DORNELLES, Cristina et al . Algumas considerações sobre colesteatomas adquiridos pediátricos e adultos. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*, São Paulo , v. 71, n. 4, agosto 2005
- 2) DORNELLES, Cristina et al . Comparação da espessura da perimatriz, de colesteatomas adquiridos, entre pacientes pediátricos e adultos. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*, São Paulo , v. 71, n. 6, Dec. 2005
- 3) Seminário "Otite Média Crônica", 2004. Disciplina de ORL do HCFMUSP