

RESUMO DOS TRABALHOS CONCORRENTES AO PRÊMIO OSWALDO CRUZ DE 1987

ÁREA BÁSICA: MENÇÃO HONROSA

– MODELO DE CALORÍMETRO INDIRETO – AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE VIABILIDADE TÉCNICA

Orientador: Ernesto Lima Gonçalves
Acadêmicos: Yen Min Ming
Hugo Massao Yamada
Tulio Mitio Yamada
Sofia Mizuo Miura

A taxa metabólica do organismo pode ser calculada com um alto grau de precisão a partir da taxa de utilização do oxigênio, pois mais de 95% da energia consumida no organismo derivam da reação do oxigênio com os diferentes tipos de alimentos.

Métodos de calorimetria indireta baseiam-se neste conhecimento; utilizou-se na presente investigação um modelo experimental de calorímetro indireto respiratório de circuito fechado, no qual o ar é circulado por meio de uma bomba elétrica. No decorrer de cada experimento injetamos 100,0 ml de carbogênio, 95% de modo a manter a pressão constante no interior do circuito. O aparelho é constituído por uma câmara de vidro; fora desta, o ar passa através de um tubo conectado a ela e que contém granuloso de sílica, onde é absorvido o vapor d'água da mistura gasosa proveniente da câmara; a seguir, passa através de uma bomba de circulação e daí, por um recipiente contendo NaOH onde o CO₂ é absorvido; este é a seguir determinado por método de titulação.

Os resultados obtidos foram da ordem de 95,62 ± 1,86 ml de CO₂ recuperado para injeções de 100,0 ml de carbogênio 95%.

A avaliação preliminar do modelo de calorímetro indireto de circuito fechado desenvolvido no Laboratório de Metabologia Cirúrgica da FMUSP demonstra uma exatidão ao redor de 99,34%, demonstrando sua viabilidade técnica.

ÁREA CLÍNICA: MENÇÃO HONROSA

– ELETROCARDIOGRAMA NA DOENÇA DE CHAGAS – FORMA CRÔNICA.

Orientador: Eros Antonio de Almeida
Acadêmicos: Vera Maria Cury Salemi
Samira Nasser
Maria Aparecida Santos Lopes
Cristina F. Martin
Marcelo Manzano Said

A revisão dos eletrocardiogramas de 468 pacientes portadores de forma crônica da Doença de Chagas demonstrou que 87,3% destes, apresentaram-se alterados. Essas alterações se relacionavam a (I) Distúrbios na formação do estímulo elétrico cardíaco. (II) Distúrbios na condução do estímulo (isolados e associados). (III) Distúrbios na repolarização ventricular. (IV) Sobrecarga das cavidades cardíacas. (V) Diminuição das forças anteriores.

No grupo I predominavam as extra-sístoles que ocorreu em 184 casos (39,31%) sendo que 141 casos (30,12%) eram ventriculares.

No grupo II sobressaíram-se o Bloqueio do Ramo Direito (31,62%) e o Bloqueio Divisional Antero Superior Esquerdo (35,25%), sendo que encontramos todos os demais distúrbios da condução intra-ventricular e do nó átrio ventricular em frequências menores.

No grupo III os distúrbios primários de repolarização ventricular ocorreram em 20 casos (4,20%).

No grupo IV predominaram a sobrecarga ventricular esquerda (11,32%).

No grupo V a diminuição das forças vetoriais para a frente esteve em 85 casos (18,16%).

A porcentagem muito alta de eletrocardiogramas alterados na população estudada deve-se provavelmente, a alta incidência de cardiopatia neste grupo de chagásicos crônicos, uma vez que se trata de indivíduos que procuram atenção médico-hospitalar ou são encaminhados para tal instituição.

Consideremos o parágrafo anterior, achamos entretanto, que a alta sensibilidade do eletrocardiograma conven-

cional no diagnóstico de cardiopatia chagásica, o seu custo relativamente baixo e sua facilidade operacional, fazem do eletrocardiograma um exame imprescindível na avaliação da cardiopatia chagásica, embora grandes avanços tecnológicos tenham sido alcançados nos dias de hoje.

- AGENTES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA SALPINGITE AGUDA: INCIDÊNCIA E IMPORTÂNCIA NA DETERMINAÇÃO DOS PARAMETROS CLÍNICOS, LABORATORIAIS E MORFOLÓGICOS.

Orientador: Eduardo Tomioka
Acadêmicos: Claudio Luiz Yamamishi
Yu Tan Lin
Marcelo Hoshino
Luiz Akio Sakanos
Antonio Paulo Ramos Rocha

A determinação dos aspectos diferenciados dos vários subgrupos de salpingite aguda foi o principal objetivo do presente estudo. Concomitantemente procurou-se estabelecer a incidência dos agentes sexualmente transmissíveis implicados na gênese desta moléstia. Para tal analisou-se paralelamente um grupo controle composto de 34 mulheres.

O grupo de estudo foi composto de 54 pacientes com quadro clínico e laparoscópico de salpingite aguda. Neste grupo a avaliação microbiológica foi sempre efetuada no canal endocervical, uretra e reto. Os meios e técnicas utilizados foram, para *Neisseria gonorrhoeae* o ágar Thayer-Martin; para *Chlamydia trachomatis* utilizou-se o cultivo em células McCoy; *Mycoplasma hominis* e *Ureaplasma urealyticum* foram cultivados segundo a metodologia descrita por Shepard e Lunceford.

As pacientes seguiam ainda um protocolo para avaliação dos aspectos epidemiológicos, clínicos e laparoscópicos da moléstia.

A análise dos resultados demonstrou que:

- No grupo controle *N. gonorrhoeae* não foi isolada, *C. trachomatis* foi cultivada em apenas 1 (2,9%) paciente, *M. hominis* foi cultivado em 2 (5,8%) pacientes, *U. urealyticum* foi cultivado em 10 (29,3%) pacientes.
- No Grupo salpingite *N. gonorrhoeae* e *C. trachomatis* foram isolados em 15 (27,8%) pacientes, *M. hominis* foi cultivado em 4 (7,4%) pacientes e o germe mais frequentemente isolado foi *U. urealyticum* em 32 (59,3%) pacientes.

Concluímos que a *C. trachomatis* juntamente com a *N. gonorrhoeae* são importantes agentes etiológicos em nosso meio.

As salpingites gonocócicas relacionam com pacientes usuárias de anticoncepcional oral, tinham início do quadro clínico concomitante ao catamênio, apresentavam leucocitose mais frequente quando comparada com as salpingites não gonocócicas e apresentavam uma tendência a superestimação do quadro clínico.

- O USO TERAPÊUTICO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS: PREPARO E REVISÃO NO TRATAMENTO DA REJEIÇÃO AGUDA DE TRANSPLANTES.

Orientador: Jorge Elias Kalil Filho
Acadêmicos: Walter André dos Santos Moraes
Karin Schidt Rodrigues

O uso de anticorpos Monoclonais na terapêutica foi introduzido em 1981 por Cosimi et al., que utilizaram o OKT3 no tratamento da rejeição aguda de transplantes renais. No presente trabalho acompanhamos a preparação de anticorpos monoclonais anti-linfócito, anti-monócito e anti-hemácia, tendo em vista sua futura utilização clínica. Os anticorpos foram obtidos da fusão entre células de plasmocitoma da linhagem SP2-O com células de baço de camundongos imunizados contra subpopulações celulares sanguíneas. A fusão foi promovida pelo polietilenoglicol. Os dados bibliográficos levantados mostram que o OKT3 é um agente eficiente no tratamento da rejeição não responsiva à terapia convencional e também como droga de primeira escolha. Mostrou-se eficiente em transplantes renais, hepáticos e cardíacos. Os efeitos colaterais são semelhantes aos sintomas da gripe: febre, calafrios, dispnéia, dor torácica, vômitos e náuseas. Aparecem no máximo até a terceira aplicação em infusão endovenosa a 5 mg por dia. Estão também relatadas infecções virais por reativação de CMV e Herpes Simplex. O maior fator limitante do uso de OKT3 e a formação de anticorpos anti-OKT3 pelo hospedeiro por volta do 12º dia de tratamento. Por isso mesmo o seu uso como droga profilática é controversa. Até 1986, 703 pacientes com transplante de órgão haviam sido tratados com OKT3. A nossa revisão abarcou 648 pacientes (92% de todos os pacientes tratados). Novas esperanças devem ser postas na imunossupressão por moléculas conjugadas de anticorpos monoclonais e toxinas celulares.

- MÉTODOS TERAPÊUTICOS AUXILIARES PARA O TRATAMENTO DA SEPTICEMIA NEONATAL.

Orientador: Uenis Tanuri
Acadêmicos: Marcelo Creado Pedreira
Tércio Genzini
Marcelo Pedrosa de Miranda

A incidência global de septicemia neonatal é de menos de 1% das crianças nascidas vivas, notavelmente aumentada por vários fatores de risco que podem elevá-la a 30% ou mais em recém-nascidos de baixo peso. Constitui assim uma preocupação diária em qualquer serviço, apesar dos progressos na prática obstétrica, na manipulação dos neonatos, no uso de antibióticos e no tratamento em geral, tornando-se importante causa de morte neste período de vida.

Neste estudo, os autores realizaram uma revisão da literatura a respeito da utilização da exsanguíneo-transfusão (ET), da transfusão de polimorfonucleares (leucócitos PMN) e da plasmaferese como métodos auxiliares na terapêutica da septicemia em recém-nascidos, em vista da ineficiência, nos casos mais graves, do uso exclusivo dos métodos convencionais pelas limitadas reservas imunológicas, cárdio-pulmonares e metabólicas deste grupo de pacientes.

Como conclusões, a ET pareceu mostrar-se uma potente alternativa terapêutica no tratamento da septicemia neonatal grave, embora estudos ainda sejam necessários para sua maior aceitação e estabelecimento de critérios mais objetivos para sua indicação. De maneira geral, não foram observadas complicações diretas como resultado do procedimento. A transfusão de PMN mostrou grande importância na correção de deficiências leucocitárias, melhorando a defesa tecidual, com indicação especial em casos com neutropenia associada. Por outro lado, a plasmaferese não se definiu como um método terapêutico pelo alto custo e poder prejudicial além de não se conseguir comprovar sua boa eficiência em crianças.

Dados experimentais sugerem ser a transfusão de PMN o tratamento de escolha para a septicemia não complicada, podendo ser preferível a ET na presença de CIVD ou de choque séptico.

– ANÁLISE CLÍNICA – LAB. DO TRATAMENTO EM DOSE ÚNICA DA TRICOMONÍASE.

Orientador: Wu Nan Kwang
Acadêmicos: Cláudio Luiz Yamanishi
José Luiz de Oliveira
Anderson Issamu Iamanaca

O objetivo da pesquisa é avaliar o resultado clínico-laboratorial do tratamento da tricomoníase vaginal com derivados 5-nitroimidazólicos.

Foram estudadas 23 pacientes com diagnóstico clínico de tricomoníase vaginal, provenientes da Liga de Combate à Sífilis e outras Doenças Venéreas do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

O diagnóstico foi confirmado através do exame à fresco e pela coloração de Gram. O tratamento realizado foi através da administração de dose única de 2,0 g de Tinidazol para a paciente e parceiros. Novos controles eram feitos no 7º e no 30º dias após o tratamento.

Conclui-se que:

- 1) A cura clínica e microbiológica ocorreu em 95,7% das pacientes.
- 2) Houve uma incidência de 69,6% de efeitos colaterais, mas todos de curta duração e boa tolerabilidade.
- 3) A administração de dose única é de fácil praticabilidade e boa aceitação pela paciente e seu parceiro.

– CARACTERÍSTICAS DAS HIPONATREMIAS EM HOSPITAL GERAL.

Orientador: Newton José Eugênio Pizzotti
Acadêmicos: Júlio Cesar Madi
Anderson Issanui Iamanaca

O perfil clínico da hiponatremia tem mudado nos últimos anos por: descrição de grande morbidade/mortalidade (até 70%) e mudança da etiologia.

Persistem, na literatura, controvérsias quanto à terapêutica e velocidade de correção ideais; tendo sido relatadas experiências com resultados discrepantes. Em nosso meio, são raros os estudos de hiponatremia e uma análise das mesmas em hospital geral não é conhecida.

Levantamos os resultados do Laboratório Central do HCFMUSP durante um período de 3 meses e selecionamos os pacientes adultos com Na sérico 128 mEq/l. Fizemos análise da evolução clínica, em especial a neurológica, laboratorial e terapêutica. Analisamos mais de 15.000 determinações, resultando em 49 hiponatremias confirmadas. Nossos dados, assemelham-se aos da literatura quanto a prevalência (0,78%), patologias de base da população, e deflagradores, mostrando que as pneumopatias, patologias do SMC e infecções são os principais desencadeantes (60%). A prescrição médica (diets, soros e drogas), teve também grande importância (70%) como desencadeante. Por outro lado, as patologias classificadamente consideradas determinadoras de hiponatremia, tais como a síndrome nefrótica, as hepatopatias e a ICC, foram pouco importantes.

Neste estudo, a morbi-mortalidade mostrou resultados inesperadamente baixos e até discrepantes em relação à literatura.

Concluimos:

- A incidência de hiponatremias é grande em nosso meio, inclusive em enfermarias cirúrgicas com alta incidência de casos graves.
- Mudança do perfil etiológico de hiponatremia, com maior relevância das patologias que aumentam o ADH em detrimento da síndrome nefrótica, hepatopatias e ICC. Além disso, o médico tem papel decisivo na patogenia, pela sua prescrição inadequada de diets e soros.
- A maioria dos médicos reconheceu a hiponatremia e iniciou a terapêutica com medidas pouco agressivas, fato este, que pode explicar a diminuta morbi-mortalidade deste estudo em relação à literatura.
- Ser fundamental a casuística de cada hospital, roindo resultados, quanto à etiologia, não se superporem nos vários serviços.

ÁREA CIRÚRGICA

CIRURGIA AMBULATORIAL EXPERIÊNCIA DA LIGA DE CIRURGIA AMBULATORIAL DO CAOC DA FM-USP

Orientador: Aldo Junqueira Rodrigues Jr.
Acadêmicos: Eliza Miki Yamamuro

O sucesso e a crescente valorização dos Centros de Cirurgia Ambulatorial nos últimos anos, vem aumentando o elenco de operações passíveis de serem realizadas a nível ambulatorial.

Justamente, neste contexto, a Liga de Cirurgia Ambulatorial representa uma nova filosofia de ensino aplicável em instituição universitária no sentido de proporcionar ao Acadêmico de Medicina habilidade profissional para solucionar parte considerável das necessidades de sua comunidade.

Foram realizadas 169 operações pela Liga de Cirurgia Ambulatorial no período de julho de 1986 a março de 1987, coordenada e supervisionada diretamente docentes da 3ª Clínica Cirúrgica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Serviço do Prof. Mario Ramos de Oliveira.

Nesta casuística não se observou nenhuma complicação no ato operatório. 82,24% dos casos operados foram seguidos até a alta ambulatorial. Houve 20 complicações pós-operatórias sendo duas de natureza infecciosa.

HISTERECTOMIA SUBTOTAL NA CLÍNICA GINECOLÓGICA DO HC-FM-USP — 35 CASOS

Orientador: Jorge Saad Souen ✓

Acadêmicos: Alexandre Ades
Cristina Moreira Leite
Denise Araújo Lapa
Eduardo Vieira da Motta
Eva Duran

A histerectomia subtotal tem sido procedimento cirúrgico raro na Clínica Ginecológica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Durante o período compreendido entre janeiro de 1980 e março de 1985 foram realizadas 35 dessas operações, englobadas num total de 1.035 histerectomias abdominais praticadas no mesmo prazo, proporcionando uma incidência de aproximadamente 3% de histerectomias subtotais.

A orientação do Serviço é a de realizar a histerectomia total sempre que possível. Assim sendo, os autores estudaram as condições que levaram à execução da operação subtotal.

Destacaram-se, entre essas condições, as dificuldades técnicas representadas pela presença de processos aderenciais, moléstia inflamatória pélvica, excessivo sangramento intraoperatório e obesidade, assim como más condições clínicas daquelas pacientes.

Foram analisadas, também, as complicações relacionadas ao ato cirúrgico.

CÂNCER DO ESÔFAGO: ANÁLISE DOS MÉTODOS PALIATIVOS

Orientador: Bruno Zilberstein ✓

Acadêmicos: Roberval Cabraitz Jr.
Fernando U. Coelho
Ivaldo P. Oliveira
Rafael M. Laurino Neto
Ricardo Sugai

O tratamento paliativo do câncer do esôfago apresenta maus resultados, pelo avançado grau de comprometimento local, pelo estado nutricional em que se encontra o paciente e pela elevada morbi-mortalidade que acompanha os procedimentos utilizados para esse tratamento.

A análise de 229 casos assim tratados, permitiu concluir pela inexistência de um método ideal de tratamento paliativo, pela contra indicação das esofagocoloplastias, pelos índices não desprezíveis de complicações das simples ostomias e finalmente pela perspectiva representada pelas intubações transtumorais, que, permite ao paciente ter alta hospitalar precoce, alimentando-se por via oral.

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO INCISIONAL IMPORTÂNCIA DA FIXAÇÃO DE COMPRESSAS AS BORDAS DA FERIDA CIRÚRGICA

Orientador: Cláudio J.C. Bresciani

Acadêmicos: Ricardo H. Bamman
Pedro L. Bertavello
Celso U. M. Figuglietti
Carlos E. Malzoni
Paulo R. T. Rodrigues

Face à grande importância da infecção pós-operatória na cirurgia do aparelho digestivo, o presente estudo tem como objetivo avaliar o real valor de fixação de campos às bordas incisionais na prevenção de contaminação e infecção da ferida operatória.

Utilizou-se como método o acompanhamento clínico da incisão até o 30º dia pós-operatório, bem como a análise dos dados de cultura de material do subcutâneo obtido imediatamente antes do fechamento da pele. Formados dois grupos de pacientes, um no qual se fixaram as compressas às bordas da incisão cirúrgica e outro no qual não se fixaram compressas, correlacionou-se, então, a positividade da cultura bacteriana com o aparecimento de infecção incisional.

Analisando os resultados obtidos prospectivamente de um total de 182 doentes submetidos a intervenção cirúrgica sobre o aparelho digestivo, pode-se concluir que, independentemente do tipo de operação, não há necessidade de se fixar compressas às bordas da ferida, pois esta técnica não implica menores taxas de contaminação ou de infecção incisional.

Verificou-se ainda que quando da obtenção de cultura negativa, praticamente não houve evolução da incisão para infecção clínica pós-operatória.

CARCINOMA IN SITO DE VULVA

Orientador: Jorge Saad Souen ✓

Acadêmicos: Alexandre Ades
Cristina Moreira Leite
Denise Araújo Lapa
Eduardo Vieira Motta
Eva Duran

O carcinoma primário da vulva, apesar de sua localização facilmente acessível durante o exame ginecológico, tem sido detectado em estágios avançados, frequentemente em considerável grau de invasão.

Apresentamos 7 casos de carcinoma *in situ* da vulva diagnosticados entre 1974 e 1983.

Os aspectos atuais da abordagem diagnóstica e tratamento dessa neoplasia, assim como o papel do teste de Collins como procedimento de triagem para a biópsia são discutidos.