

Resumos de Teses

O crescimento da nasofaringe e o desenvolvimento da adenóide em indivíduos brasileiros com idades entre 4 e 16 anos: um estudo cefalométrico.

Autora: *Beatriz de Sousa Vilella.*

Orientador: *Hilton Augusto Koch.*

Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005.

O objetivo da pesquisa foi estudar o crescimento da nasofaringe e o desenvolvimento da adenóide.

Foram utilizadas as radiografias cefalométricas de perfil obtidas de 320 indivíduos brasileiros de pele branca, cujas idades variavam entre quatro e 16 anos. Todos os participantes apresentavam respiração predominantemente nasal e não haviam sido submetidos previamente a adenoidectomia. A partir das radiografias foram feitos traçados cefalométricos, sobre os quais foram realizadas medições.

Os resultados revelaram que a espessura sagital da adenóide é maior na faixa etária 4–5 anos, regredindo, então, progressivamente, até a faixa etária 10–11 anos, quando ocorre um leve aumento, voltando a diminuir em seguida. O espaço aéreo livre nasofaríngeo, entretanto, não diminui na faixa etária 10–11 anos, mesmo diante do aumento da espessura da adenóide. Este fato se deve ao deslocamento do palato duro para baixo, o que determina a ampliação do espaço aéreo livre em razão do crescimento.

Apesar da nasofaringe seguir um padrão de crescimento similar ao do resto do corpo, a adenóide não segue. O desenvolvimento da adenóide parece ser diferente daquele verificado nos demais tecidos de origem linfóide, apresentando um padrão peculiar que pode ser percebido quando se elimina a hipertrofia causada por inflamações e alergias.

Dilatação fluxo-mediada da artéria braquial. Desenvolvimento da técnica, estudo em pacientes de risco para aterosclerose e em um grupo controle.

Autora: *Neysa Aparecida Tinoco Regattieri.*

Orientador: *Hilton Augusto Koch.*

Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2005.

Objetivo: A disfunção endotelial é o primeiro evento no processo da doença aterosclerótica. A dilatação fluxo-mediada da artéria braquial (DILA) é teste vascular não-invasivo, endotélio-dependente, marcador biofísico sensível de disfunção endotelial, com grande potencial para se tornar fator de risco independente de doença cardiovascular.

Pacientes, material e método: Foram realizados 175 exames, em 111 pacientes (35 homens e 76 mulheres) de risco para aterosclerose (diabete, hipertensão, dislipidemia, obesidade, tabagismo, artrite reumatóide, menopausa) e 64 pacientes saudáveis no grupo controle (28 homens e 36 mulheres). Os exames foram

realizados por apenas dois ultra-sonografistas, com transdutores lineares de 8,0 e de 14 MHz. Para caracterizar a fase diastólica utilizamos o Doppler pulsátil em vez do ECG. A compressão com o manguito pneumático foi feita no braço durante cinco minutos. O diâmetro pós-oclusão foi medido um minuto após a desinsuflação. Para a mensuração dos diâmetros da artéria braquial utilizamos as interfaces médio-adventícias (linhas m).

Resultados: No grupo controle o DILA% das mulheres foi significativamente superior ao dos homens, respectivamente, $19,23 \pm 6,46\%$ e $14,91 \pm 6,12\%$ ($p < 0,000001$). O grupo de risco feminino apresentou DILA% significativamente inferior ao controle feminino, respectivamente, $9,78 \pm 9,67\%$ e $19,23 \pm 6,46\%$ ($p < 0,0129$), o mesmo ocorrendo para o grupo de risco masculino e o controle masculino, respectivamente, $11,27 \pm 5,96\%$ e $14,91 \pm 6,12\%$ ($p < 0,0502976$). Para as mulheres pudemos estabelecer como limite da normalidade o DILA% de 10% e para os homens, 8%.

Conclusão: A substituição do ECG pelo Doppler pulsátil para caracterizar a fase diastólica vascular foi simplificação notável, tornando a técnica extensiva ao ultra-sonografista geral. Espera-se que com a melhor padronização do exame, o DILA se torne teste universal de função endotelial, identificando em pacientes de risco, a fase subclínica da doença coronariana aterosclerótica, assim como a resposta ao tratamento.