

cientes com diagnóstico de DMJ e 16 controles sem história de doença familiar ou sintomas neurodegenerativos foram recrutados para o estudo. Idade, tempo de doença, número de repetição do CAG e os escores NESSCA e SARA foram analisados. Para a análise das variáveis de ressonância magnética, o volume normalizado do tronco cerebral, mesencéfalo, tegmento da ponte, base da ponte, bulbo e cerebelo foram quantificados através de uma técnica de segmentação semiautomática. **Resultados:** Idade e tempo de doenças nos paciente foram de 30 (17–52) e 46 (19–79) anos. O número médio de expansão do CAG foi de 74 (68–81). O volume normalizado do tronco cerebral, mesencéfalo, base da ponte e bulbo foi menor nos pacientes com DMJ ($p < 0,05$). O volume do tronco cerebral teve correlação com a idade, tempo de doença e escore SARA ($p < 0,05$). O volume da base da ponte também se correlacionou com o escore SARA ($p < 0,02$). O volume do bulbo teve correlação com o número médio de expansão do CAG. **Conclusão:** O volume do tronco cerebral está reduzido na DMJ e se correlaciona com o tempo de doença e número médio de expansão do CAG. A correlação do volume do tronco com o escore SARA pode ser útil para validar o escore.

Outros

O-017 – Prevalência de deformidades do complexo ostiometal em portadores de rinossinusite de uma cidade do interior do Mato Grosso do Sul.

Ricardo de Souza Oliveira; Juliana Loprete Cury.

Centro Universitário da Grande Dourados – Unigran.

Introdução: Rinossinusite é uma afecção que acomete as vias aéreas superiores e pode ser decorrente de processos infecciosos, deformidades anatômicas, etc. A tomografia computadorizada (TC) é o método ouro para o diagnóstico desta doença e identificação das deformidades dos seios da face. **Casuística e Métodos:** Foram analisados 50 exames laudados de TC dos seios da face de pacientes de ambos os sexos, de 2 a 81 anos de idade, que apresentaram diagnóstico de rinossinusite. Foram excluídos 13 exames em que não se encontrou nenhuma deformidade dos seios da face. Os exames foram realizados pelos métodos de cortes axiais dos seios da face em modo de aquisição *multislice*, com reconstruções bidimensionais nos planos coronal e sagital e tridimensionais. As imagens foram reavaliadas com auxílio de um *software*. **Resultados:** Dos 50 exames com diagnóstico de rinossinusite, 13 não apresentaram deformidades dos seios da face. Em relação à concha nasal média, 11 (29,7%) exames apresentaram concha bolhosa e 7 (18,9%) apresentaram concha média paradoxal; apenas 1 (2,7%) exame apresentou as duas variações anatômicas. Quanto às variações etmoidais, 1 (2,7%) exame apresentou célula de Haller. Quanto ao septo nasal, 13 (35,1%) exames apresentaram desvio do septo para a direita e 11 (29,7%) para a esquerda. Velamento dos seios da face pôde ser diagnosticado nos exames que apresentaram deformidades anatômicas, sendo que 2 (5,4%) apresentaram velamento total do seio maxilar, 1 (2,7%) apresentou velamento total do seio esfenoidal e 1 (2,7%), velamento parcial deste seio; 6 (16,2%) exames foram diagnosticados com velamento parcial do seio etmoidal e 1 (2,7%) com velamento total deste seio. **Conclusão:** As deformidades anatômicas mais encontradas na população estudada foram as que envolviam o septo nasal e a concha nasal média.

O-040 – Unidade de radiologia intervencionista móvel: inovação e responsabilidade social!

Nestor Kisilevsky; Enrique Helkis.

Hospital Israelita Albert Einstein.

Objetivos: Verificar a viabilidade da utilização de uma unidade de radiologia intervencionista móvel para desenvolver um programa de

embolização uterina em mulheres de baixa renda que dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). **Casuística e Métodos:** Um veículo apropriado foi acondicionado para transportar um arco cirúrgico, uma mesa radiológica, aventais de chumbo e material apropriado para angiografia. Foram desenvolvidos acordos de cooperação com quatro hospitais públicos. Cada um forneceu uma sala onde os equipamentos foram posicionados para preparar uma sala de radiologia intervencionista temporária. Procedimentos de embolização uterina foram realizados no sistema de mutirão. Ginecologistas de cada hospital selecionaram as pacientes e fizeram o acompanhamento pós-operatório imediato. Este estudo foi aprovado pelo Código de Ética em Pesquisa da nossa instituição e todas as pacientes assinaram termo de consentimento informado. **Resultados:** Entre novembro de 2008 e abril de 2009, foram realizados 106 procedimentos. Obteve-se 98% de sucesso técnico com um tempo médio de procedimento de 44 minutos e tempo de fluoroscopia de 23,5 minutos. O tempo médio de internação hospitalar foi de 1,07 dia e o retorno às atividades ocorreu em 10,1 dias. A evolução clínica mostrou que 90% das pacientes melhoraram, 95% se manifestaram satisfeitas e 98% delas recomendariam o procedimento. A avaliação da qualidade de vida antes e depois do procedimento mostrou uma significativa melhora. A ressonância magnética mostrou que em 87% dos casos conseguiu-se uma necrose isquêmica completa dos miomas, com uma redução volumétrica de 39% no mioma dominante e 48% no útero. **Conclusões:** O conceito de unidade de radiologia intervencionista móvel é viável, sendo uma ferramenta eficiente e segura para desenvolver um programa de embolização uterina direcionado a mulheres de baixa renda. É uma forma de permitir o acesso de inúmeras mulheres ao que existe de melhor em tecnologia médica de ponta para tratamento de miomas.

O-041 – TIPSS: experiência do serviço de radiologia intervencionista em um hospital universitário.

Silvio Morelli; João Paulo Schambeck; Caroline Almeida; Mateus Broetto; Felipe Hertz; Fernando Steinhorst; Camila Coreixas; Fiorella Cobas; Silvio Cavazzola; Jurandi Bettio.

Hospital São Lucas – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Introdução: O TIPSS é um método eficaz para decompressão do sistema porta em pacientes portadores de hipertensão portal severa, ascite refratária e sangramento digestivo incontrolável. O objetivo deste trabalho é demonstrar a experiência do serviço de radiologia intervencionista de um hospital universitário no manejo dos pacientes com hipertensão portal grave através do uso do TIPSS. **Materiais e Métodos:** Foram revisados os prontuários dos pacientes submetidos à TIPSS no período de setembro de 1999 a setembro de 2008 em nossa Instituição e coletados dados como idade, sexo, motivo de indicação do procedimento, etiologia da hipertensão portal, escore de Child-Pugh e intercorrências, bem como necessidade de reintervenção. Pacientes dos quais não foi possível acesso ao prontuário ou não havia as informações a serem coletadas foram excluídos do estudo. **Resultados:** Dos 37 pacientes que realizaram TIPSS neste período, foi possível a coleta de dados de 26 casos. Destes, 50% (13) eram do sexo masculino e as idades variaram entre 9 e 76 anos, com a idade média ficando em torno de 48,4 anos. Entre as indicações de tratamento, 88% (23) estavam relacionadas a ascite refratária e/ou hemorragia digestiva alta por sangramento de varizes esofágicas. Com relação à hipertensão portal, 73% (19) tinham como etiologia infecção por vírus da hepatite C e/ou álcool, 15% (4) por síndrome de Budd-Chiari, 8% (2) por fibrose cística e 4% (1) de etiologia indefinida. Dos pacientes estudados, 58% (15) tinham escore C de Child Pugh e 35% (9) precisaram de redilatação do *shunt* porto-cava. **Conclusão:** Em nossa série de casos, o TIPSS demonstrou ser um método eficaz, com baixa mortalidade e alta taxa de resolução da hipertensão portal, ascite e sangramento refratário.