



Brazilian Journal of Otorhinolaryngology

ISSN: 1808-8694

revista@aborlccf.org.br

Associação Brasileira de
Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-
Facial
Brasil

Alcides Miranda, João; Akira Suzuki, Fábio; de Carvalho Borges, Marcello Henrique
Hipertensão perilinfática

Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, vol. 72, nûm. 3, mayo-junio, 2006, pp. 430-430
Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=392437764025>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Hipertensão perilinfática

João Alcides Miranda¹, Fábio Akira Suzuki², Marcello Henrique de Carvalho Borges³

Perilymphatic hyperension

Palavras-chave: estapedectomia, gusher, otosclerose.
Keywords: stapedectomy, gusher, otosclerosis.

INTRODUÇÃO

O Gusher ou fistula perilinfática é uma complicaçāo observada durante a estapedectomia ou a estapedotomia. Characteriza-se por uma repentina perilinforragia imediatamente aps a platinotomia^{1,2,3}. É uma entidade rara, surgindo em apenas 1 para cada 1000 casos operados^{2,4}. Atualmente não existe um consenso entre os autores sobre qual a melhor conduta na presenāa do Gusher⁵. A interrupção da cirurgia é a mais preconizada^{1,2,6}.

RELATO DE CASO

Mulher, 38 anos, queixando-se de hipoacusia mais acentuada à esquerda há 4 anos com discreta retracāo da membrana timpanica bilateralmente. A audiometria evidenciou perda condutiva moderada à esquerda e leve à direita; a imitanciometria mostrou curva A e ausência de reflexos estapedianos bilateralmente. Sendo a hipótese diagnóstica a otosclerose, foi indicada estapedectomia à esquerda. Durante a microperfuração da platina do estribo, houve saída de perilinfa em jato (Gusher). A cirurgia foi interrompida, sendo feito o tamponamento do orifício com gordura da concha auricular esquerda, ocorrendo parada da linforragia.

DISCUSSÃO

Esta complicaçāo da estapedotomia é um inesperado evento e há ausência de sinais que possam alertar o cirurgião quanto à sua ocorrência^{1,4}. No presente relato, descrevemos um caso de fistula perilinfática, sendo que optamos pela interrupção da cirurgia e tamponamento da janela oval com gordura, já que concordamos com Cassano et al.¹, Rocha et al.² e Hungria⁶. Couvreur et al.⁴, estudando 4 pacientes que apresentaram fistula perilinfática intraoperatória, apesar de terem interrompido a cirurgia, mencionam a possibilidade de continuar o procedimento naqueles casos favoráveis, nos quais o orifício de inserção da prótese não esteja muito alargado. Em nosso relato a audiometria pós-operatória evidenciou pequena piora em relação ao exame anterior à cirurgia. Optamos, assim, pelo acompanhamento ambulatorial sistemático.

COMENTÁRIOS FINAIS

O Gusher é uma rara complicaçāo da cirurgia otológica e, na sua presença, torna-se extremamente difícil completar o procedimento, não se observando reais benefícios que justifiquem esta conduta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cassano P, Decandia N, Cassano M, Fiorella ML, Ettore G. Perilymphatic gusher in stapedectomy: demonstration of a fistula of internal auditory canal. Acta Otorhinolaringol Ital 2003;23:116-9.
2. Rocha RM, Kós AOA, Tomita S. Estapedectomia e Estapedotomia. Em: Campos CAH, Costa HOO. Tratado de Otorrinolaringologia. 1^a ed. São Paulo: Roca;2002. p. 91-102.
3. Camacho RR, Arellano B, Berrocal JRG. Perilymphatic gushers: myths and reality. Acta Otorrinolaringol Esp 2000;51(3):193-8.
4. Couvreur P, Baltazar B, Lacher G, Filippini JF, Vincey P. Perilymphatic effusion as a complication of otosclerosis. Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord) 2003;124(1):31-7.
5. Mello LRP, Soares YCMM, Muzzi O. Hipertensão perilinfática:relato de caso e revisão do assunto. Rev Bras Otorrinolaringol 1997;63(6):601-4.
6. Hungria H. Otosclerose. Tratamento Cirúrgico. Em: Hungria H. Otorrinolaringologia. 8^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. p. 507-22.

¹ Residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário São Francisco, Bragança Paulista, SP.

² Doutor em Otorrinolaringologia pela UNIFESP - EPM, Chefe do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário São Francisco, Bragança Paulista, SP, Vice-coordenador da Pós-graduação em Otorrinolaringologia do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE).

³ Residente do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Universitário São Francisco, Bragança Paulista, SP. Trabalho realizado no Hospital Universitário São Francisco, Bragança Paulista.

E-mail: jamiranda78@hotmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 20 de novembro de 2005.

Artigo aceito em 27 de abril de 2006.