

VIAS DE FORMAÇÃO DOS COLESTEATOMAS: HÁ DIFERENÇA ENTRE CRIANÇAS E ADULTOS?

Yuri Petermann Jung, Rodrigo Gonçalves Dias, Camila Scheffel, Laura Zambonato Costamilan, Betina de Albuquerque Neutzling, Brunna de Bem Jaeger, Leticia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa

Introdução: Colesteatoma adquirido é tipicamente classificado de acordo com as seguintes vias: epitimpânica posterior, mesotimpânica posterior e epitimpânica anterior. Os dois primeiros são os mais prevalentes. Não há outro estudo sobre a real prevalência dessas vias clássicas e se colesteatomas em crianças e adultos têm os mesmos padrões de crescimento. Objetivos: Verificar se há diferença na prevalência de colesteatomas epitimpânicos e mesotimpânico posteriores entre crianças e adultos. Materiais e métodos: Foram avaliados 278 pacientes consecutivos com colesteatoma e sem cirurgia prévia entre agosto de 2000 e janeiro de 2012. Realizou-se otoendoscopia, as imagens foram gravadas digitalmente em nosso banco de dados e posteriormente analisadas por dois otologistas seniors, classificando-se, assim, as possíveis vias envolvidas na formação do colesteatoma. Os pacientes foram subclassificados em dois grupos: adultos (mais de 18 anos) e crianças. A comparação desses grupos foi realizada através do teste do qui-quadrado, considerando valores de p estatisticamente significativos menores ou iguais a 0,05. Resultados e conclusões: A idade média foi de 31,42 anos e 54,8% era do sexo masculino. Quando comparados crianças (n = 71) e adultos (n = 120), o colesteatoma epitimpânico posterior foi mais prevalente em adultos (56,7%) e o mesotimpânico posterior em crianças (63,4%), p = 0.007. Colesteatomas epitimpânicos anteriores foram muito raros em nossa série (n = 7), compreendendo seis crianças e um adulto. Conclui-se que o epitimpânico posterior é mais prevalente em adultos, enquanto o mesotimpânico posterior e epitimpânico anterior são mais frequentes em crianças.