

AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOLÓGICA DE INDIVÍDUOS COM PERDA AUDITIVA NEUROSSENSORIAL NA SÍNDROME DO AQUEDUTO VESTIBULAR ALARGADO

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

ROTTA; Pietro Luigi¹, POLANSKI; José Fernando Polanski², CAGGIANO; Victor³

RESUMO

Introdução: a Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado (SAVA) é definida como um diâmetro na porção média do aqueduto de 1,5 mm ou mais. Tal achado é rotineiramente associado a perda auditiva congênita ou adquirida de forma precoce, na forma neurossensorial ou mista, além de possíveis sintomas vestibulares. A sintomatologia varia significativamente entre os indivíduos, com alguns permanecendo assintomáticos durante toda a sua vida. A maioria das causas de perda auditiva congênita (80%) são malformações membranosas. Nesta, a patologia envolve células ciliadas da orelha interna e não há anormalidade óssea grosseira. Os 20% restantes apresentam várias malformações diferentes envolvendo o labirinto ósseo. A SAVA é uma das malformações mais comuns da orelha interna relacionadas à perda auditiva. Apesar disso, esta síndrome é provavelmente significativamente subdiagnosticada. **Objetivos:** descrever os principais dados clínicos e epidemiológicos de uma série de casos de pacientes com perda auditiva neurossensorial cuja etiologia é a (SAVA) e investigar se há relação entre o diâmetro do alargamento com o grau da perda auditiva. **Metodologia:** é um estudo transversal, observacional e retrospectivo a partir da coleta de dados de pacientes que possuem perda neurossensorial congênita e diagnóstico radiológico de SAVA.

Resultados: na amostra houve uma maior prevalência de SAVA no sexo feminino, acometendo em grande parte ambas as orelhas dos pacientes com uma leve predominância do lado direito. A média de idade atual dos pacientes foi de 41 anos de idade e os exames diagnósticos foram a tomografia computadorizada e a audiometria em todos os casos. Todas as 13 orelhas estavam em uso de algum aparelho auditivo, sendo 9 orelhas (69,23%) aparelho de amplificação sonora individual e 4 (30,77%) implantes cocleares. O estudo mostrou que não há relação estatisticamente significativa entre o diâmetro do aqueduto vestibular com o grau da perda auditiva do paciente ($p=0.651$). **Conclusão:** Na amostra apresentada a SAVA foi mais comum em mulheres, com acometimento bilateral e sempre com algum método de reabilitação. Não houve relação entre o diâmetro do aqueduto vestibular e o grau da perda auditiva.

PALAVRAS-CHAVE: Orelha Interna, Perda Auditiva, Aqueduto Vestibular

¹ Fempar, pietroluigi123@gmail.com

² Fempar, jfpolanski@gmail.com

³ Fempar, v.caggi_99@hotmail.com