

descritos quanto ao D. E. na D. M. enfatizam a importância de fatores genéticos e de desenvolvimento do osso temporal com relação à etiologia do distúrbio.

Este estudo, embora realizado em série pequena de pacientes acometidos pela D. M., confirma os achados anteriormente descritos de que se observa na D. M. a presença de D. E.s estreitos e encurtados, quando comparados a indivíduos normais, tanto nas orelhas sintomáticas quanto nas assintomáticas. Acredita-se que esta variante de desenvolvimento, gerando estrutura de drenagem anatomicamente menor em tamanho, funcionaria como fator predisponente junto ao qual inúmeros outros fatores poderiam atuar, gerando hidropsia endolinfática retrógrada e a conhecida sintomatologia.

Estudo mais detalhado a este respeito vem sendo realizado em nosso Serviço, em colaboração com o Departamento de Ressonância Magnética do HC-FMUSP. Avaliando-se maior número de pacientes e indivíduos normais como grupo controle, pretende-se estabelecer o grau de visualização do DE nas várias décadas da vida, correlacionando-se os achados observados com o tempo de evolução nos casos de presença da doença.

Maria Cecília Lorenzi - Médica Assistente da Clínica Otorrinolaringológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

CARACTERÍSTICAS AUTOFLUORESCENTES DA MUCOSA ORAL

Duncan A. Ingrams, FRCS; Jagdish K. Dhingra, FRCS; Krishnendu Roy, Btech, Donald F. Perrault Jr., BS, Ian D. Bottrill, FRCS, Sadru Kabani, DMD; Elie E. Rebelz, MD; Michail M. Pankratov, MS.; Stanley M. Shapshay, MD; Ramasamy Manoharan, PhD; Irving Itzkan, PhD; Michael S. Feld, PhD.

Há muito tempo pesquisadores vêm investigando a possibilidade de uso da fluorescência espectroscópica para fins de diagnóstico de tumores malignos. A maioria destes estudos têm utilizado agentes fluorescentes externos como as hematoporfirinas. A autofluorescência foi usada inicialmente por Policard em 1924. Alfano et al, em 1984, mostraram que a autofluorescência poderia efetivamente diferenciar o tecido normal daquele com desenvolvimento tumoral maligno.

Os autores do presente estudo coletaram 22 amostras de tecidos normais e tumorais da mucosa oral, submetendo-os a exame histológico e à autofluorescência, notando importantes diferenças entre estes tecidos no que diz respeito à fluorescência obtida, notadamente no comprimento de onda de 635 nm.

O estudo em questão é interessante, principalmente quando se visualiza a possibilidade de diagnóstico precoce do câncer oral. No entanto, a casuística é pequena e não fornece dados tão consistentes no que diz respeito às lesões pré-malignas (leuco e eritroplasia).

Outros trabalhos usando a mesma metodologia, porém com maior número de casos e melhor sistematização deverão ser realizados para que a técnica possa se tornar de uso corrente.

IVAN DIEB MIZIARA - Médico Assistente da Clínica Otorrinolaringológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PRODUTO TRENTAL® 400 - Drágeas (pentoxifilina). **INDICAÇÕES:** Doenças oclusivas arteriais periféricas e distúrbios arterio-venosos de natureza aterosclerótica ou diabética (ex.: claudicação intermitente, dor em repouso) e distúrbios tróficos (úlceras nas pernas e gangrena). Alterações circulatórias cerebrais (seqüelas de arteriosclerose cerebral, tais como dificuldades de concentração, vertigem, comprometimento da memória), estados isquêmicos e pós-apopléticos. Distúrbios circulatórios do olho ou ouvido interno, associados a processos vasculares degenerativos e comprometimento da visão ou audição. **CONTRA-INDICAÇÕES:** Hipersensibilidade à pentoxifilina, às metixantinas, ou algum de seus excipientes; hemorragias maciças; hemorragia retiniana extensa. **PRECAUÇÕES:** Cuidadosa monitorização em pacientes com arritmia cardíaca grave, infarto do miocárdio, hipotensão, comprometimento severo da função renal ou hepática, tendência aumentada à hemorragias e em pacientes que apresentam risco especial com a redução da pressão arterial. Não dispõe-se de experiências em crianças. **Gravidez e Lactação:** TRENTAL 400 - DRÁGEAS não deve ser utilizado durante a gestação. O médico deve avaliar cuidadosamente o risco/benefício antes de administrar TRENTAL 400 - DRÁGEAS à mulheres que estejam amamentando. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** As interações com agentes anti-hipertensivos, antidiabéticos e teofilina devem ser levadas em consideração. **REAÇÕES ADVERSAS:** Principais reações adversas (principalmente quando TRENTAL 400 - DRÁGEAS é utilizado em doses elevadas): "flush" (rubor facial com sensação de calor), distúrbios gastrintestinais (ex.: náusea, vômito ou diarréia); arritmias cardíacas (ex. taquicardia); prurido, eritema e urticária, reações anafilactóides, incluindo edema angioneurótico, brocospasmo, choque; vertigem, cefaléia, agitação, distúrbios do sono; elevação da transaminase, colestase intra-hepática; hipotensão sintomática, angina de peito; trombocitopenia, hemorragias, sangramentos (ex.: cutânea e de mucosas). **POSOLOGIA:** Dose usual de uma drágeas duas ou três vezes ao dia. Para os pacientes que apresentam redução significativa da função hepática ou renal e pacientes com hipotensão existem recomendações posológicas especiais. **APRESENTAÇÃO:** Embalagens com 20 drágeas de 400 mg. Para maiores informações antes de sua prescrição, favor ler bula completa do produto. Data da última revisão: 11/04/97.