



PO66

OSTEOMA DO CANAL AUDITIVO INTERNO

Joao Viana Pinto¹, Pedro Alexandre², Ana Isabel Almeida³, José Maria Sousa³,
Pedro Marques², Fernando Vales², Carla Pinto Moura⁴

(¹Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE; Unidade de Otorrinolaringologia, Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), ²Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Epe; Unidade de Otorrinolaringologia, Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, ³Serviço de Neuroradiologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Epe; ⁴Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Epe; Serviço de Genética Médica, Chusj/Fmup; I3S, Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade Porto)

Introdução: O osteoma do canal auditivo interno (CAI) é um tumor ósseo benigno raro. Uma mulher de 57 anos, foi observada em consulta externa por hipoacusia esquerda progressiva, desequilíbrio ligeiro e episódios ocasionais de tonturas/vertigem. O exame audiológico demonstrou hipoacusia neurosensorial severa à esquerda, com um *Speech Recognition Threshold* de 80 dB e discriminação de 50%. Realizou uma videonistagmografia que demonstrou diminuição da resposta vestibular esquerda (33%). Na avaliação imagiológica foi objetivado um osteoma da porção petrosa do osso temporal, com extensão ao porus do CAI, reduzindo espaço útil e contactando com os nervos facial e vestibulococlear.

Objetivos: Avaliação das manifestações clínicas, evolução natural, estratégias de tratamento e resultados clínicos de casos de osteoma do CAI publicados desde 2000.

Material e Métodos: Pesquisa na *Pubmed* com os termos “osteoma” e “*internal auditory canal*” desde 2000 a 2021, sem restrições de linguagem, que resultou num total de 21 artigos. Após inclusão de todos os artigos que reportavam no mínimo um caso de osteoma do CAI, obtiveram-se 14 artigos. Foi excluído um artigo que reportava casos duplicados. Foram registados todos os casos encontrados e o caso descrito previamente, obtendo-se um total de 17 doentes e 22 osteomas (5 pacientes com osteoma bilateral). Foram registados os dados demográficos e antecedentes, manifestações clínicas, exames de diagnóstico, estratégias de tratamento e evolução clínica.

Resultados: A idade média de diagnóstico foi de 55,53 +/- 18,99 anos, sendo 76% dos doentes do género feminino. As manifestações clínicas incluíram: episódios de tonturas/vertigem recorrentes (59%), zumbidos (35%), hipoacusia (29%), plenitude auricular (23%), desequilíbrio (18%), paralisia facial (12%) e otalgia paroxística (6%); 29% foram diagnosticados incidentalmente. A hipoacusia observada foi do tipo neurosensorial, variando desde grau ligeiro a cofose. O grau de crescimento tumoral foi apenas descrito em 6 doentes, não se tendo verificado em 5 pacientes e tendo sido reportado um crescimento de 1-2 mm, num paciente, em 4,5 anos. A maioria dos casos foi tratada de forma conservadora, tendo-se registado melhoria sintomática marcada ou resolução de todos os sintomas, com exceção da hipoacusia. Três doentes foram submetidos a cirurgia por sintomas incapacitantes de vertigem episódica associada a plenitude auricular ou zumbidos e ausência de melhoria com tratamento conservador, todos por via retrossigmoideia, com melhoria ou resolução de todos os sintomas, com exceção da hipoacusia neurosensorial que persistiu, com melhoria ligeira num caso.



Conclusões: O osteoma do CAI é um tumor raro com diversas manifestações clínicas, que geralmente tem um curso indolente e com crescimento lento. O tratamento deve ser preferencialmente conservador, com melhoria e resolução de quase todos os sintomas. O tratamento cirúrgico poderá ser uma opção nos casos de sintomas incapacitantes.