

BonAlive® na obliteração de cavidade mastóide antiga

Histórico do paciente: Mulher, 60 anos, diagnosticada com *cholesteatoma* no ouvido direito e realizada uma mastoidectomia radical em 1975. A revisão cirúrgica foi realizada em 1999 em decorrência de repetidas otorréias, otalgias e dificuldades de limpeza.

Cirurgia: A cavidade mastóide foi exposta através de acesso retroauricular. A pele foi levantada a partir do “fundo” da cavidade e alinhada ao longo da parede posterior do canal auditivo. O tecido de granulação e o osso antigo pobre em vitalidade, já utilizados como material de obliteração, foram removidos da cavidade. A superfície óssea foi limpa com drill e laser. Um retalho musculoperiosteal foi usado para apoiar a pele da parede do canal e a cavidade foi preenchida com os grânulos **BonAlive®** (4 cc; 0.5-0.8 mm/pequeno.) O procedimento foi realizado em 2007 no **Päijät-Häme Central Hospital**, Finlândia.

Follow-up: O ouvido foi mantido seco desde a cirurgia. Foi observado apenas um ligeiro alargamento do canal auditivo durante os três anos de follow-up. Este fato é decorrente principalmente à reabsorção do retalho. O acompanhamento foi suspenso quando os problemas relatados cessaram.

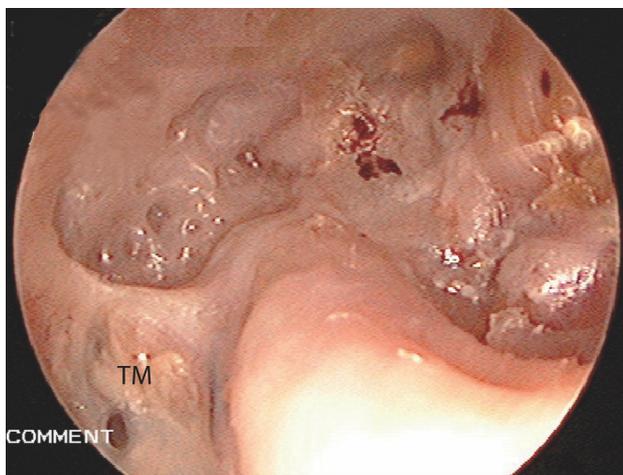


Figura 1. Condição pré-operatória após longo período de tratamento ambulatorial, que consistiu em limpeza, aplicação de violeta de genciana e gotas de antibiótico/cortisona.

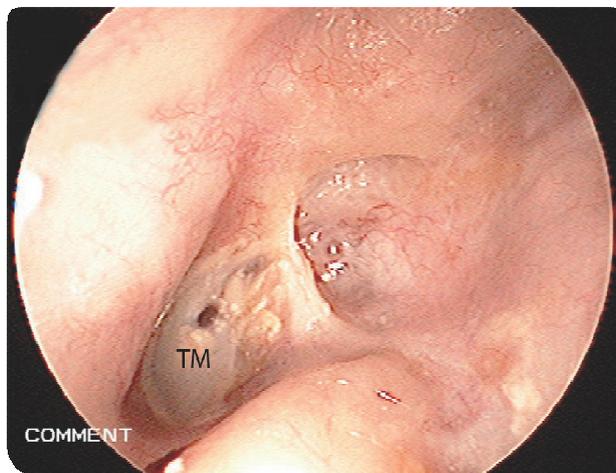


Figura 2. Pós-operatório de três (3) anos.

TM = membrana do tímpano

Fonte: Päijät-Häme Central Hospital, Finland