

ACHADOS AUDIOLÓGICOS NA SÍNDROME BRANQUIO-OTORRENAL: ESTUDO DE CASO

Ana Letícia Duarte do Carmo¹

Geysiane Nascimento¹

Priscila de Araújo Lucas²

1. Graduandas em Fonoaudiologia no UNIVAG

2. Doutora.

Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Introdução: A Síndrome Branquio-Otorrenal (SBOR) trata-se de uma doença autossômica dominante que se expressa de maneira alta e variada, entretanto, possivelmente com penetrância incompleta ou seja, uma pequena parcela dos portadores do genótipo manifesta o fenótipo correspondente. Assim, quando expressa penetrância completa, ocorrem os seguintes achados como a perda auditiva condutiva, sensorineural ou mista; fossetas pré-auriculares; defeitos estruturais de orelha externa, média e interna; fístulas ou cistos branquiais; anormalidades renais, que vai desde hipoplasia a degeneração renal bilateralmente. Também, outras alterações podem ocorrer, mesmo que em menor frequência, como estenose dos ductos lacrimais, paralisia dos nervos faciais e anomalias palatais. Dessa forma, as malformações ocorridas na SBOR resultam de conjunção simultânea de diferenciação aberrante de formações embriológicas, sendo essas três: o aparelho auditivo, branquial e o primórdio renal. **Objetivo:** Descrever os achados da avaliação auditiva ocorridos na síndrome referida e discutir conduta. **Método:** Foi realizada avaliação auditiva periférica através dos seguintes procedimentos: audiometria, logaudiometria, imitaciometria e emissões otoacústicas. Os resultados foram descritos e corroborados com a literatura. Para a realização da audiometria tonal limiar e logaudiometria utilizou-se o audiômetro Aliança, com fones TDH-39, as medidas de imitância acústica foram obtidas por meio de um imitânciometro AT235, com fone auricular e sistemas de sonda, calibrados. **Resultado:** O caso clínico aqui apresentado relata acerca de um paciente E. O. C de 6 anos, portador da Síndrome Branquio-Otorrenal que compareceu a Clínica Escola do UNIVAG para realização da avaliação audiológica completa. Assim, durante a anamnese foi relatado que o paciente após o nascimento, realizou as emissões otoacústicas transientes (EOAT), no qual falhou três vezes e logo em seguida foi diagnosticado com perda auditiva. Atualmente, faz uso de aparelho de amplificação sonora (AASI). Para início da avaliação utilizou-se a técnica de audiometria condicionada sendo obtidos os seguintes resultados: curva audiométrica simétrica do tipo mista, de grau severo, com configuração irregular em ambas as orelhas. Na Logaudiometria, obteve-se o limiar de recepção de fala (LRF) na orelha direita de 65 dB e na orelha esquerda 75 dB realizado com ordens simples, não sendo possível realizar o índice de reconhecimento de fala (IRF) devido as trocas fonológicas. Na imitânciometria foi encontrada curva do tipo B em orelha direita e curva A em orelha esquerda, com reflexos estapedianos acústicos ausentes em ambas as orelhas. **Conclusão:** Os achados da avaliação auditiva corroboram a literatura destacando-se para a necessidade de complementação na avaliação com o encaminhamento para avaliação neuropsicológica devido a dificuldade de compreensão apresentada incompatível com a idade cronológica.