Mastoidectomia e cirurgia do colesteatoma

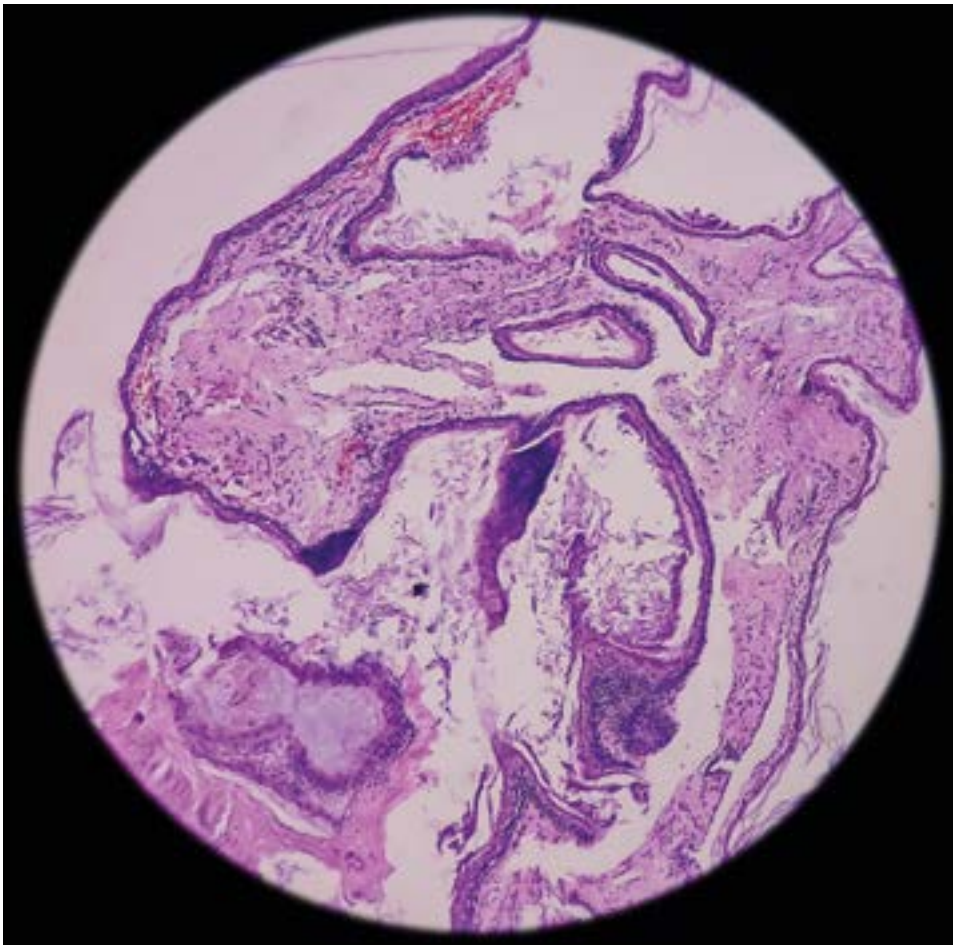
1. Introdução

A mastoidectomia representa um dos pilares da cirurgia otológica hoje. Sua relevância ultrapassa a abordagem técnica da doença inflamatória crônica do ouvido médio, especialmente do colesteatoma, alcançando o simbolismo de um rito de passagem na formação do otologista. Neste capítulo propomos revisitar a história dessa cirurgia no Brasil, destacando os nomes que a tornaram referência nacional e internacional, seus desafios, marcos históricos e a evolução técnica que levou à excelência atual.

2. As Primeiras Décadas da Cirurgia de Mastoide no Brasil

Na primeira metade do século XX, antes da era dos antibióticos, a mastoidectomia era essencialmente uma cirurgia de emergência. A mastoidite aguda e suas complicações intracranianas eram uma ameaça real à vida. Nesse contexto, cirurgiões como o Professor José Kós, no Rio de Janeiro, foram pioneiros na realização e no ensino dessa técnica. Sua clínica formou gerações de otorrinolaringologistas e se destacou como centro de referência. Outro nome notável foi Otacílio de Carvalho Lopes Filho, em São Paulo, que deixou importante legado científico e técnico, além de formar discípulos que perpetuaram a cultura cirúrgica da Otologia brasileira.

Relatos de procedimentos feitos com iluminação improvisada, ausência de microscópio e instrumental adaptado mostram o espírito pioneiro desses profissionais. A mastoidectomia radical, apesar de mutiladora, salvava vidas e era a única opção diante da infecção agressiva.



Corte histológico de colesteatoma.

Da esquerda para a direita: Otacilio Lopes, Ugo Fisch, Otacilio Lopes Filho e Décio Castro.

Curso de dissecção do osso temporal de Rudolf Lang (Porto Alegre).

3. A Consolidação da Cirurgia Otológica Avançada

Com a popularização da antibioticoterapia e o desenvolvimento da microscopia cirúrgica, a mastoidectomia passou a ser realizada de forma segura e refinada. A técnica evoluiu para procedimentos mais conservadores, como a mastoidectomia com preservação da parede posterior do canal (canal *wall up*) ou sua remoção seletiva (canal *wall down*), conforme a extensão da doença.

Sérgio de Paula Santos considerava ainda que, no caso do colesteatoma, pela necessidade de se tirar a cadeia, raramente se conseguiria conservar a audição. Com o advento dos antibióticos, que só chegaram ao Brasil depois da guerra, da amplificação do campo cirúrgico e da correta iluminação, começou-se a trabalhar de maneira mais requintada.

O Professor Pedro Luiz Mangabeira Albernaz teve papel fundamental na difusão das técnicas contemporâneas no Brasil, organizando cursos, escrevendo livros e atuando como ponte entre a Otologia brasileira e os grandes centros internacionais. Ricardo Ferreira Bento, por sua vez, liderou o avanço técnico e acadêmico na Faculdade de Medicina da USP, promovendo cursos de cirurgia de osso temporal que se tornaram referência nacional. Esses cursos, realizados em laboratório de excelência, ajudaram a formar centenas de otologistas brasileiros, consolidando uma cultura de precisão, anatomia e segurança cirúrgica.

Outros nomes de destaque incluem José Seligman (RS), Fernando Araujo (MG), Oswaldo Gomes de Souza (MG), Victor Tannuri (DF), Carlos Alberto Paula Salles (MG), Aristides Monteiro (RJ), Mauro Penna (RJ) e José Alexandre Médicis da Silveira (SP) – todos com atuação relevante na cirurgia otológica e no ensino técnico em diferentes regiões do país. Essa diversidade regional contribuiu para a consolidação de uma verdadeira escola brasileira de cirurgia otológica.

4. A Era das Próteses de Orelha Média e da Cirurgia Funcional

Com a expansão do uso de próteses de reconstrução ossicular, a mastoidectomia deixou de ser uma técnica ablativa e passou a integrar estratégias de reabilitação auditiva. O colesteatoma pediátrico, por exemplo, tornou-se um desafio técnico que exigia abordagem multidisciplinar.

Nomes como Maurício Malavasi Ganança, Luiz Lavinsky e Oswaldo Cruz Filho se destacaram nesse campo, atuando com excelência tanto na cirurgia quanto no ensino.

A reconstrução ossicular passou a ser realizada com o uso de próteses de titânio, hidroxiapatita e outros materiais biocompatíveis, possibilitando melhores resultados auditivos com menor taxa de extrusão. Um capítulo especial dessa evolução ocorreu no Rio Grande do Sul, sob a liderança do Professor Sady Selaimen da Costa, que supervisionou o desenvolvimento das primeiras próteses de titânio para reconstrução ossicular fabricadas em solo brasileiro. Essas próteses foram fruto de parcerias entre universidades e centros de engenharia biomédica, e passaram a ser utilizadas com excelentes resultados em serviços de referência a partir de estudos da década de 1970 do Dr. Arnaldo Linden.

Além disso, o Professor Sady Selaimen teve papel fundamental na sistematização do estudo do colesteatoma no Brasil. Foi responsável pela criação do primeiro ambulatório de Otite Média Crônica do país, no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em março de 2000, que serviu como modelo para as demais instituições. A partir desse ambulatório, foram produzidos diversos estudos clínicos e epidemiológicos, além de teses e publicações que ajudaram a compreender o comportamento da doença em nossa população. Hoje, o ambulatório contabiliza quase seis mil orelhas catalogadas e sua atuação, além de influenciar gerações de otologistas, estabeleceu protocolos de abordagem cirúrgica e seguimento clínico, válidos até hoje.

A reconstrução do assoalho da caixa timpânica e das paredes da cavidade mastoidea também evoluiu. O uso de cimentos ósseos, como o bioglass e derivados de fosfato de cálcio, passou a ser adotado com o objetivo de se reduzir o tamanho das cavidades, melhorar a cicatrização e evitar retrações ou recidivas.

No ano de 2008, o Prof. Dr. Robinson Koji Tsuji defendeu a tese de doutorado “Uso do Cimento de Osso Alfa-tricálcio-fosfato no Tratamento Cirúrgico da Cavidade Mastoidea. Estudo experimental”. A respeito da inspiração dessa tese, o Prof. Koji apresenta o seguinte relato:

> *Durante o congresso de Otorrinolaringologia de Natal no ano 2000, eu assisti uma mesa redonda e, quando indagaram o Prof. Nelson Caldas sobre a*

> *obliteração de cavidade com material sintético, ele disse que já tinha tentado de tudo, mas nada tinha dado certo, dando a entender que era um problema ainda sem solução. Isso ficou na minha cabeça, o que me incentivou a estudar este problema no meu doutorado.*

Recentemente, o Prof. Koji, em São Paulo, e o Dr. Felippe Felix, no Rio de Janeiro, têm realizado cirurgias de diminuição e obliteração da cavidade mastoidea com uso de cimento de vidro bioativo, alcançando resultados bastante promissores. Esses avanços técnicos, cada vez mais difundidos em centros brasileiros, refletem uma cirurgia otológica avançada, menos invasiva e com enfoque funcional.

5. A Tradição Cirúrgica e o Ensino da Mastoidectomia

A mastoidectomia se tornou um marco formativo na residência médica em otorrinolaringologia. Dissecar o primeiro osso temporal ainda é, para muitos, o momento em que se "vira otologista". Cursos organizados por Aroldo Miniti e Otacílio de Carvalho Lopes Filho marcaram gerações. Da mesma forma, os cursos de osso temporal da USP, liderados por Ricardo Ferreira Bento, foram fundamentais na consolidação técnica da Otologia nacional. Além da técnica, ensinava-se o respeito à anatomia, o planejamento cirúrgico e a humildade diante da complexidade da região.

Escolas internacionais, como a House Ear Institute (EUA), a Universidade de Würzburg (Alemanha), a Fundação Fisch (Suíça), a Universidade de Bordeaux (França) e o Queen Elizabeth Hospital Birmingham (Reino Unido), influenciaram diretamente a formação de muitos dos cirurgiões brasileiros. Diversos profissionais realizaram estágios e *fellowships* nesses centros, incorporando conhecimentos e técnicas que adaptaram à realidade nacional.

Histórias de dissecções em bancadas simples, uso de brocas multiutilizadas e momentos de superação técnica são lembrados com saudosismo e orgulho pelos otologistas que viveram essa época. A mastoidectomia, nesse contexto, transcende sua indicação clínica e se torna um símbolo do compromisso do cirurgião com a excelência e a segurança.

A mastoidectomia e a cirurgia do colesteatoma foram – e continuam sendo – ferramentas centrais na prática otológica brasileira. A trajetória dessa cirurgia no país se mescla com a história da própria Otologia nacional. O legado de mestres como José Kós, Pedro Luiz Mangabeira Albernaz, Ricardo Ferreira Bento, Sady Selaimen da Costa está presente em cada dissecção, em cada cavidade abordada com técnica e respeito.

O futuro aponta para técnicas cada vez menos invasivas, navegação cirúrgica, integração com imagem intraoperatória e inteligência artificial, porém sempre sobre os alicerces construídos por esses grandes nomes da nossa história.