

ACHADOS VIDEOFLUOROSCÓPICOS DAS ESTRUTURAS VELOFARÍNGEAS APÓS A CIRURGIA PRIMÁRIA DE PALATO

SILVA, AFR***¹; SOUZA, OMV²; DUTKA JCR^{1,2}; PEGORARO-KROOK, MI^{1,2}

1. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru
2. Faculdade de Odontologia de Bauru, USP, Bauru

OBJETIVOS: a) comparar os achados das medidas de videofluoroscopia em pacientes com IVF que receberam a técnica de F e os que receberam a de vL na palatoplastia primária; b) comparar as medidas dos achados citados com as medidas descritas por Subtelny (1957) para indivíduos normais.

METODOLOGIA: Os pacientes foram selecionados a partir de uma análise do banco de gravações dos exames de videofluoroscopia do Projeto Florida/HRAC/USP. A amostra foi constituída por 90 imagens videofloroscópicas em tomada lateral durante o repouso fisiológico obtidas de 27 pacientes que receberam a técnica de F e 63 que receberam a de vL na palatoplastia primária. Os pacientes, de ambos os sexos, permaneceram com IVF após a palatoplastia e realizaram o exame de videofluoroscopia para definição da melhor conduta para corrigir IVF, entre as idades de 3 e 14 anos. As imagens foram editadas em sequência aleatória em um CD e as medidas das estruturas da nasofaringe foram realizadas por três fonoaudiólogas experientes e posteriormente comparadas com as medidas propostas por Subtelny (1957). **RESULTADOS:** Os resultados revelaram diferenças estatisticamente significantes na comparação entre as técnicas cirúrgicas apenas para as medidas de extensão do véu palatino (médias = 26,51 mm para o grupo de F e 24,25 mm para o de vL; p=0,042). Na comparação com os valores de normalidade propostos por Subtelny (1957) foram encontradas medidas estatisticamente significantes apenas para as da razão entre profundidade da nasofaringe e extensão do véu palatino, sendo 96% de pacientes de F e 73% de vL fora do padrão de normalidade (p=0,025). **CONCLUSÃO:** A técnica cirúrgica utilizada na palatoplastia primária pode influenciar no tamanho das estruturas velofaríngeas mesmo naqueles pacientes que permaneceram com IVF.

Apoio Financeiro: FAPESP

VIDEOFLUOROSCOPIC FINDINGS OF VELOPHARYNGEAL STRUCTURES AFTER PRIMARY PALATAL SURGERY

SILVA, AFR***¹; SOUZA, OMV²; DUTKA JCR^{1,2}; PEGORARO-KROOK, MI^{1,2}

1. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru
2. Faculdade de Odontologia de Bauru, USP, Bauru

OBJECTIVES: a) compare videofluoroscopy findings among patients who received the F technique and

those who received the VL technique in the primary palatal surgery, and b) compare the videofluoroscopic findings of the present study with the ones obtained by Subtelny (1957) in normal individuals. **METHODS:** Patients were selected from an analysis of the recordings bank of videofluoroscopy exams of the Florida Project / HRAC/USP. The sample consisted of 90 videofluoroscopic images taken in lateral view during physiologic rest obtained from 27 patients who received the F technique and 63 who received the vL in the primary palatal surgery. The patients of both genders, remained with VPI after surgery and underwent videofluoroscopy to define the best treatment to correct VPI, between the ages of 3 and 14 years. The images were edited in random order on a CD and measurements of nasopharyngeal structures were performed by three experienced speech pathologists which were later compared with the measures proposed by Subtelny (1957) for normal individuals. **RESULTS:** The results have shown statistically significant differences when comparing the surgical techniques only to the extension of the soft palate measures (means = 26.51 mm for the F patients and 24.25 mm for the vL patients; $p=0.042$). The comparison with the normal values proposed by Subtelny (1957) revealed statistically significant measures only for the ratio between depth of the nasopharynx and extension of the soft palate, showing 96% of F patients and 73% of vL patients with measures outside the normal range ($p=0.025$). **CONCLUSION:** The surgical technique used in primary palatoplasty can influence the size of the nasopharyngeal structures even in those patients who remained with VPI.

Financial Support: FAPESP