

Resumos de Teses

Valor dos procedimentos percutâneos orientados por métodos de imagem no tratamento das coleções abdominais.

Autora: *Giselle Guedes Netto de Mello*.
Orientador: *Jacob Szejnfeld*. Co-orientador: *Giuseppe D'Ippolito*
Tese de Doutorado. Unifesp/EPM, 2001.

Realizamos um estudo prospectivo, analisando os resultados obtidos do tratamento percutâneo de 52 pacientes com coleções fluidas abdominais. O nosso objetivo foi verificar a eficácia dos procedimentos intervencionistas (punção aspirativa e drenagem percutânea) dirigidos por métodos de imagem, no tratamento das coleções fluidas abdominais em relação ao seu volume, à localização, à morfologia e à presença de infecção. O diagnóstico da coleção foi estabelecido por ultra-som e/ou tomografia computadorizada e confirmado por aspiração diagnóstica em todos os casos. O esvaziamento das coleções foi obtido por punção aspirativa em 24 pacientes e drenagem percutânea em 28.

Os resultados mostraram eficácia dos procedimentos intervencionistas em 71% dos pacientes, falhas foram observadas em 28% e a taxa de mortalidade foi de 10%. A punção aspirativa foi eficaz no tratamento de 17/24 pacientes, e a drenagem percutânea, em 20/28. As coleções com volume menor ou igual a 200 ml apresentaram cura em 53,8% dos casos quando drenadas e em 75% quando submetidas à punção aspirativa, enquanto as maiores que 200 ml foram beneficiadas pela drenagem percutânea em 86,7% dos pacientes e pela punção aspirativa em 62,5%. A aspiração foi eficaz no tratamento de 55,5% das coleções parenquimatosas, 100% das intraperitoneais e 66,7% das extraperitoneais. A drenagem percutânea, por sua vez, foi bem sucedida em 83,3%, 60% e 66,6%, respectivamente. As

coleções com morfologia complexa (coleções múltiplas, multiloculadas e/ou associadas a fístulas) apresentaram taxas de cura (50% na aspiração e 58,3% na drenagem) significativamente menores em relação às não-complexas (83,3% na aspiração e 92,8% na drenagem). Em relação à presença de infecção, obtivemos sucesso semelhante dos métodos nos abscessos (66,7% para a punção e 68% para a drenagem).

Os procedimentos percutâneos dirigidos por imagem apresentam eficácia global de 71% no tratamento das coleções abdominais, com eficácia de 70,8% e 71,5% para a punção aspirativa e para a drenagem percutânea, respectivamente. A análise dos resultados demonstra que não há diferença estatisticamente significativa no sucesso dos procedimentos intervencionistas em relação ao volume, à localização e à presença de infecção nas coleções. O aspecto complexo das coleções na avaliação por imagem corresponde ao único parâmetro, estatisticamente significativo, relacionado à menor eficiência do tratamento percutâneo.

O enema opaco com contraste iodado hidrossolúvel no diagnóstico da diverticulite cólica aguda.

Autor: *Marcos Antonio Costacurta*.
Orientador: *Henrique M. Lederman*. Co-orientador: *Fábio Schimidt Goffi*.
Tese de Doutorado. Unifesp/EPM, 2000.

No período de dez anos e sete meses, realizou-se um estudo prospectivo em 242 pacientes com suspeita clínica de diverticulite cólica aguda (DA), por meio do enema opaco com contraste iodado hidrossolúvel (EOCIH). Os objetivos deste trabalho foram verificar a eficácia do EOCIH e avaliar quais os sinais radiológicos mais importantes no diagnóstico desta afecção.

Como critérios de inclusão para uma maior precisão, consideraram-se apenas os 70 pacientes submetidos à cirurgia, tendo em vista que os resultados peroperatórios e/ou anatomopatológicos foram eleitos como o "padrão ouro". Destes 70 pacientes, obtivemos também 40 tomografias computadorizadas (TC), 24 ultra-sonografias (US) e 31 radiografias simples do abdome.

O diagnóstico de DA pelo EOCIH foi feito quando se observavam, em um cólon com diverticulose, os sinais diretos de fístula, abscesso comunicante ou extravasamento de contraste (FAE) e/ou os sinais indiretos de irritabilidade e espasticidade cólicas com estreitamento segmentar de limites reconhecíveis e afunilados, com assimetria dos seus contornos e distorção do pregueado mucoso. Os resultados foram confrontados com os achados peroperatórios e/ou anatomopatológicos. O diagnóstico definitivo de DA foi confirmado em 42 pacientes. O método mostrou-se altamente eficaz, exibindo acurácia (Ac) de 97,1%, com valores preditivo positivo (VPP) de 100% e preditivo negativo (VPN) de 93,3%. Os sinais radiológicos mais importantes para o diagnóstico foram a espasticidade, o estreitamento segmentar, os limites afunilados e FAE, que mostraram Ac de 90%, 81,4%, 90% e 52,9%, com VPP de 88,9%, 80,9%, 94,9% e 100%, e VPN de 92%, 82,6%, 83,9% e 45,9%, respectivamente. A TC e a US, confrontadas com o peroperatório e/ou anatomopatológico, exibiram, neste estudo, Ac de 92,5% e 75%, com VPP de 96,3% e 73,7%, e VPN de 84,6% e 80%, respectivamente. A radiografia simples do abdome mostrou alterações inespecíficas, cujos valores foram: Ac de 38,7%, VPP de 52,6% e VPN de 16,7%.

O EOCIH revelou-se um procedimento da radiologia convencional útil e prático no diagnóstico da DA.