

Resumos de Teses

Pneumonite por hipersensibilidade: achados na tomografia computadorizada de alta resolução.

Autor: *José Guiomar de Almeida Junior*.
Orientador: *Edson Marchiori*.
Dissertação de Mestrado. UFF, 2004.

A pneumonite por hipersensibilidade é uma doença de natureza imunológica, secundária à inalação de substâncias alérgicas, orgânicas ou químicas. No seu curso, ocorre resposta inflamatória linfocítica nas vias aéreas distais e no tecido conjuntivo circunjacente, podendo resultar finalmente em faveolamento e fibrose. O desenvolvimento da doença clinicamente significativa depende da suscetibilidade do hospedeiro e do tipo, intensidade e duração da exposição ao agente desencadeante.

Neste trabalho são analisados os aspectos encontrados nas tomografias computadorizadas de alta resolução do tórax de 13 pacientes com pneumonite por hipersensibilidade confirmada. Os aspectos mais freqüentemente observados na tomografia computadorizada de alta resolução foram: atenuação em vidro fosco (92,3%), nódulos (38,4%), aprisionamento aéreo (38,4%), bronquiectasias (23,1%), áreas de consolidação (23,1%), espessamento de septos interlobulares (15,4%), pavimentação em mosaico (15,4%), bandas parenquimatosas (15,4%), opacidades lineares (7,7%), distorção arquitetural (7,7%), dilatação traqueal (7,7%), reticulado intralobular (7,7%), faveo-

lamento (7,7%), áreas de enfisema (7,7%) e atelectasia (7,7%).

Avaliação pré e pós-operatória da tetralogia de Fallot por ressonância magnética.

Autora: *Renata Junqueira Moll Bernardes*.
Orientador: *Edson Marchiori*.
Dissertação de Mestrado. UFRJ, 2003.

A proposta deste trabalho foi estudar, prospectivamente, por ressonância magnética (RM), pacientes com diagnóstico de tetralogia de Fallot e avaliar a validade da RM como exame pré e pós-operatório nestes pacientes.

Foram estudados, através de seqüências spin-eco e angiografia por RM com utilização de gadolínio, 20 pacientes com idades entre 1 e 29 anos. Onze pacientes apresentavam a forma clássica da tetralogia de Fallot e nove apresentavam a forma extrema (tetralogia de Fallot com atresia pulmonar). Nove pacientes haviam sido submetidos somente a cirurgias paliativas e quatro pacientes foram submetidos a cirurgia corretiva.

O estudo permitiu a avaliação adequada da aorta, possibilitando a análise quanto à presença ou não de dilatação e quanto à posição do arco aórtico em todos os casos. Foi possível avaliar a origem e um pequeno trajeto da artéria coronária esquerda em 75% dos casos e da artéria coronária direita em 55% dos casos. No entanto, houve certa dificuldade na identificação e impossibilidade de avaliação de um nú-

mero significativo de artérias coronárias. Portanto, o estudo das artérias coronárias por RM com as técnicas utilizadas no presente estudo foi considerado insatisfatório. O estudo por meio de angio-RM permitiu uma excelente visualização das artérias pulmonares principal, direita e esquerda, possibilitando a avaliação qualitativa quanto à presença de dilatação, hipoplasia, estenose, ou quanto à ausência do vaso. Foram detectadas, no total, dez artérias pulmonares dilatadas (16,7%), seis artérias estreitas (hipoplasia leve) (10%), 13 artérias com hipoplasia importante (moderada a grave) (21,7%), cinco artérias com estenose na origem (8,3%), três artérias com estenose, seguida de dilatação (5%), e 22 artérias normais (36,7%). Uma artéria estava ausente (1,7%). Foram identificadas 15 colaterais sistêmico-pulmonares, e canal arterial pérvio em seis pacientes (30% dos casos). As oito derivações de Blalock-Taussig pérvias foram bem identificadas. As duas derivações que não foram identificadas estavam ocluídas.

Os resultados obtidos indicam que a RM, incluindo técnicas de angiografia por RM com meio de contraste, é um método de grande utilidade no estudo pré e pós-operatório de pacientes com tetralogia de Fallot, porque permite a obtenção de informações anatômicas importantes e complementares à ecocardiografia, podendo ser considerada uma alternativa ao cateterismo cardíaco, principalmente na avaliação da anatomia vascular pulmonar.