

Intervenção orientada por imagem

Marcos Roberto de Menezes

Diretor do Serviço de Radiologia de Emergência do HC-FMUSP.

A evolução da tecnologia médica continua a apagar as linhas divisórias entre as diferentes especialidades médicas. O que se denomina hoje radiologia intervencionista desempenhará papel central na medicina do futuro.

No futuro, os sistemas de operação orientados por imagem com diferentes modalidades como ressonância magnética, tomografia computadorizada e ultra-sonografia parecerão muito pouco com a radiologia intervencionista praticada atualmente, mas terão como sua atual essência a combinação de diagnóstico e terapia minimamente invasiva, associando tempo e custo menores.

O avanço tecnológico está reformatando, redesenhando e freqüentemente eliminando as linhas divisórias de diferentes práticas médicas, com uma tendência à convergência de “expertises”. Em passado não muito distante, a única maneira de se desobstruir uma artéria coronária era por meio da cirurgia aberta; hoje, muitos cirurgões cardíacos têm o número de cirurgias bastante reduzido, pois cardiologistas intervencionistas, através do cateterismo, podem realizar angioplastias. A tomografia com múltiplos detectores tem substituído os procedimentos angiográficos diagnósticos com as angiotomografias, mesmo nas situações de emergência, possibilitando o estudo dos vasos cerebrais, abdominais e periféricos, sendo um método mais disponível e de menor custo.

A digitalização e a distribuição das imagens são dois importantes elementos nessa estratégia, uma vez que os volumes de informação que as novas tecnologias geram são muitos grandes, necessitando de pós-processamento e arquivamento digital.

Outros procedimentos orientados por imagem que têm crescido bastante no nosso meio, alinhados com a tendência de menor invasividade e comprovada eficácia, são as

biópsias e drenagens de coleções orientadas por métodos de imagem. Mesmo com o grande progresso das técnicas cirúrgicas e a disponibilidade de antibióticos de largo espectro, o tratamento das coleções intraperitoneais, especialmente as infectadas, continua delicado. Essas coleções constituem afecções graves, geralmente decorrentes de procedimentos cirúrgicos ou de processos inflamatórios como apendicite, diverticulite e pancreatite. Cursam com altos índices de mortalidade, em torno de 75% a 98% se não são adequadamente tratadas. O tratamento eficaz depende da drenagem precoce e agressiva dessas coleções, associada a antibioticoterapia específica. A avaliação radiológica por técnicas seccionais multiplanares, como a ultra-sonografia, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, permite maior acurácia na detecção e caracterização da coleção, em comparação aos métodos radiológicos convencionais, tornando possível a avaliação global do abdome e retroperitônio, sua relação com as estruturas vizinhas e identificação de eventual associação com tumores e trajetos fistulosos. Além disso, estes métodos permitem orientação segura para a drenagem percutânea, que se tornou alternativa satisfatória à cirurgia convencional, com taxas elevadas de sucesso, porém com custo inferior, menor tempo de internação hospitalar e menores índices de morbimortalidade.

A medicina é intrinsecamente e fundamentalmente intervenção. Desde Hipócrates aos intervencionistas atuais, os médicos sempre destacaram o valor do diagnóstico e da intervenção terapêutica precoce e rápida que a tecnologia nos permite hoje. Atualmente, os métodos de imagem desempenham papel central em vários diagnósticos, na definição da indicação terapêutica e muitas vezes orientam procedimentos minimamente invasivos.