

Resumos de Artigos

Endoscopia virtual por ressonância magnética do trato urinário superior.

Neri E, Boraschi P, Caramella D, et al. MR virtual endoscopy of the upper urinary tract. AJR 2000;175:1679-702.

Objetivo: Foi estudada a aplicação da endoscopia virtual por ressonância magnética (RM), sem a utilização de meio de contraste, no estudo do trato urinário superior.

Material e métodos: Vinte e seis pacientes com lesão neoplásica (n = 9), cálculo (n = 8), estenose de junção uretero-pélvica (n = 4), estenoses fibróticas pós-operatórias (n = 3) e compressão extrínseca do ureter (n = 2) foram submetidos a urografia por RM com técnica para endoscopia virtual.

Resultados: Endoscopia virtual da pelve e dos cálices renais foi conseguida em todos os casos, no lado em que havia a obstrução urinária. A endoscopia virtual foi obtida quando o diâmetro ureteral era superior a 5 mm. O lado não dilatado pôde ser explorado parcialmente em 11 casos (43%). Massas endoluminais foram observadas em três (12%) dos 26 casos em que se estudou a pelve renal (correspondendo a lesões neoplásicas), e oclusões foram vistas em 23 (88%) dos 26 casos em que se estudou o ureter e a junção uretero-pélvica (lesões neoplásicas e outras anormalidades).

Conclusão: Endoscopia virtual por RM é factível em pacientes com dilatação do trato

urinário. A endoscopia virtual pode demonstrar a pelve renal, cálices e ureter, além de anormalidades endoluminais.

Bruno Beber Machado
Médico Residente (R₃) do Departamento de Radiologia da UFF

Urorressonância na avaliação da cólica nefrética: seqüências pesadas em T2 e FLASH tridimensional com gadolínio comparadas com a urografia excretora.

Sudah M, Vanninen R, Partanen K, Heino A, Vainio P, Ala-Opas M. MR urography in evaluation of acute flank pain: T2-weighted sequences and gadolinium-enhanced three-dimensional FLASH compared with urography. Fast low angle shot. AJR 2001;176:105-12.

Objetivo: A intenção deste estudo foi comparar a utilidade das seqüências em apnéia pesada em T2 e "fast low-angle shot" (FLASH) tridimensional (3D) com gadolínio na avaliação dos pacientes com cólica nefrética.

Material e métodos: Quarenta pacientes com sintomas de cólica nefrética foram submetidos a urorressonância e imediatamente em seguida a urografia excretora. As seqüências pesadas em T2 e FLASH 3D foram avaliadas separadamente e independentemente por dois experientes radiologistas, observando a presença, a causa, o nível e o grau das obstruções. A

concordância entre os observadores foi calculada usando a estatística kappa. A urografia excretora e o diagnóstico clínico final foram usados como referências.

Resultados: Vinte e seis pacientes tiveram obstrução unilateral causada por cálculos ureterais. Ambas as seqüências de urorressonância foram excelentes para detectar obstrução. Na detecção de cálculos a seqüência FLASH 3D foi superior, com sensibilidade de 96,2% e 100%, e especificidade de 100% e 100%, para os observadores A e B, respectivamente, comparada com sensibilidade de 57,7% e 53,8% e especificidade de 100% e 100%, respectivamente, para seqüência em apnéia pesada em T2. A melhor avaliação do grau de obstrução foi com a seqüência FLASH 3D, com excelente concordância entre os observadores para a detecção de cálculo (k = 0,97).

Conclusão: As seqüências pesadas em T2 isoladas não são suficientes para examinar pacientes com cólica nefrética. Contudo, o uso combinado das seqüências pesadas em T2 e FLASH 3D assegura melhor confiança para avaliar casos suspeitos de cólica nefrética. A urorressonância pode substituir a urografia excretora quando esta for contra-indicada ou indesejada.

Eduardo Curty Castro Netto
Médico Residente (R₃) do Departamento de Radiologia da UFF