

Resumos de Teses

Químico e radioterapia em carcinoma localmente avançado de colo de útero.

Autora: *Célia Maria Pais Viégas.*

Orientadores: *Edson Marchiori, Carlos Manoel Mendonça de Araújo.*

Tese de Doutorado. UFRJ, 2002.

O objetivo deste estudo foi avaliar o valor do uso concomitante de quimioterapia com radioterapia bifracionada, aplicada em intervalos ("split course"), para pacientes com carcinoma de colo do útero, estágio clínico FIGO IIIB, com invasão parametrial bilateral.

De janeiro de 1996 a dezembro de 1998 foram incluídas no estudo 34 pacientes com câncer de colo do útero localmente avançado, não tratadas previamente. A dose total da teleterapia foi de 40 Gy, sendo aplicada de forma bifracionada (duas vezes ao dia), com intervalo mínimo de seis horas entre as frações, e dose/fração de 2,5 Gy, nos dias 1, 3, 15, 17, 45, 47, 59 e 61 do tratamento, através de megavoltagem. A braquiterapia intracavitária de baixa taxa de dose foi prescrita no ponto A com dose de 35 Gy, no 29º dia de tratamento. Concomitantemente, as pacientes receberam quimioterapia com 5-fluorouracil, na dose de 400 mg/m², por infusão intravenosa em duas horas, e cisplatino, com dose de 15 mg/m², via intravenosa, nos dias 1, 2, 3, 15, 16, 17, 45, 46, 47, 59, 60 e 61 de tratamento.

O índice de resposta ao tratamento foi de 94,1% (32 pacientes), sendo que 41,2% (14 pacientes) apresentaram resposta completa e 52,9% (18 pacientes) apresentaram resposta parcial. Não houve toxicidades agudas graves, e apenas oito pacientes (23,5%) apresentaram toxicidades crônicas graves. As sobrevidas global atuarial em cinco anos e livre de doença foram, respectivamente, 56,2% e 74,7%.

Apesar do prognóstico reservado das pacientes estudadas, o esquema de tratamento empregado obteve excelente índice de resposta, controle pélvico, sobrevida global e intervalo livre de doença, com toxicidades agudas e

crônicas aceitáveis. Recomenda-se que o estudo prossiga para uma avaliação randomizada (fase 3), comparando-se o tratamento realizado com o tratamento padrão atual (rádio e quimioterapia com fracionamento convencional), a fim de confirmar sua eficácia.

Comparação da cintilografia tomográfica miocárdica sincronizada com a ressonância magnética na avaliação da função ventricular esquerda após cirurgia de revascularização miocárdica.

Autor: *Cláudio Tinoco Mesquita.*

Orientadora: *Lea Mirian Barbosa da Fonseca.*

Tese de Doutorado. UFRJ, 2002.

Fundamento: A avaliação da função ventricular esquerda (FVE) é limitada por alterações na contratilidade septal, freqüentes em pacientes submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica. A cintilografia miocárdica tomográfica sincronizada por eletrocardiograma ("gated SPECT") é uma técnica que permite a avaliação simultânea da perfusão e função do miocárdio. É importante a validação da concordância entre o "gated SPECT" e a ressonância magnética (RM) nesse grupo de pacientes.

Objetivos: Determinar a concordância na avaliação da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE), volume sistólico final (VSF) e volume diastólico final (VDF) por dois métodos de análise da função ventricular esquerda tridimensionais: "gated SPECT" (programa QGS) e RM. Também foram analisados a exequibilidade dos exames e os valores da função ventricular pós-estresse com adenosina.

Delineamento: Estudo prospectivo de correlação entre exames não-invasivos.

Pacientes e métodos: Vinte e dois pacientes que se submeteram a CRM nos últimos 12 meses realizaram "gated SPECT" com ^{99m}Tc-sestamibi em repouso (GSR), após a infusão de adenosina (GSA), e RM em repouso. Como controle, realizamos RM e GSR em 22 indiví-

duos saudáveis. A correlação foi analisada pelo coeficiente de correlação de Pearson (r) e coeficiente de correlação intraclasse (ICC) e a concordância pelo método de Bland e Altman.

Resultados: Houve correlação boa a moderada do "gated SPECT" e RM nos voluntários saudáveis com relação a FEVE (ICC = 0,45; r = 0,53; p = 0,01), VSF (ICC = 0,72; r = 0,73; p = 0,0002) e VDF (ICC = 0,83; r = 0,85; p = 0,0001). Nos pacientes pós-cirúrgicos a correlação foi boa para a FEVE (ICC = 0,78; r = 0,85; p = 0,0001), moderada para o VSF (ICC = 0,63; r = 0,63; p = 0,003) e não-significante para o VDF (ICC = 0,36; r = 0,31; p = 0,2). Os limites de concordância para FEVE, VSF e VDF nos voluntários foram: -22% a 14%, -16 a 10 ml e -53 a 43 ml, respectivamente. Os limites de concordância para FEVE, VSF e VDF nos pacientes foram: -20% a 12%, -38 a 54 ml e -96 a 100 ml, respectivamente. Os exames foram bem tolerados, exceto por claustrofobia (um caso). Em dois casos houve falha de sincronização com o ECG, um indivíduo desistiu da pesquisa. A correlação dos exames pós-estresse com os de repouso foi excelente com relação a FEVE (ICC = 0,84; r = 0,85; p < 0,001), VSF (ICC = 0,94; r = 0,95; p < 0,001) e VDF (ICC = 0,95; r = 0,96; p < 0,001).

Conclusões: 1) A técnica de "gated SPECT" (programa QGS) apresenta valores de fração de ejeção e volume ventricular esquerdo sistólico final com boa correlação e concordância com os valores obtidos com a RM pela técnica de Simpson em voluntários e em pacientes após cirurgia de revascularização miocárdica. 2) O VDF pelo "gated SPECT" não apresentou correlação e concordância adequadas com a RM em pacientes após cirurgia de revascularização miocárdica, em comparação com uma concordância e correlação satisfatórias no grupo controle. 3) Os exames de RM e "gated SPECT" de repouso e com adenosina foram bem tolerados, com taxa de exequibilidade satisfatória no grupo estudado.