

Resumos de Artigos

Freqüência de visualização e espessura do apêndice normal na tomografia computadorizada helicoidal sem contraste.

Benjaminov O, Atri M, Hamilton P, Rappaport D. Frequency of visualization and thickness of normal appendix at nonenhanced helical CT. *Radiology* 2002;225:400-6.

Objetivo: Avaliar a freqüência de visualização, espessura e aspectos do apêndice normal na tomografia computadorizada (TC) helicoidal sem contraste.

Materiais e métodos: Três radiologistas, que desconheciam a história cirúrgica dos pacientes, analisaram retrospectivamente as TC helicoidais obtidas para investigação de cólica renal em 187 pacientes consecutivos. Nenhum material de contraste foi administrado. A freqüência de visualização e a espessura dos apêndices normais foram assinaladas. A concordância interobservador e o efeito da gordura intraperitoneal na detecção do apêndice foram assinaladas.

Resultados: A prevalência de apendicectomia foi de 10,7% (20 de 187 pacientes). Os valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia na visualização do apêndice normal foram de 79% (73% a 84%), 90% (78% a 96%), 98% (97% a 99%), 34% (22% a 44%) e 80% (74% a 86%), respectivamente, segundo os revisores. Não houve diferença significativa entre os três revisores ($p > 0,05$), de acordo com a regressão logística condicional e os resultados dos testes exatos de McNemar. Para todos os observadores a freqüência de visualização do apêndice foi significativamente menor em pacientes com menos gordura intraperitoneal. O

valor da espessura do apêndice normal sem conteúdo intraluminal foi de 6,6 mm, com desvio padrão de 1,0 mm, e o valor da espessura excluindo o conteúdo intraluminal visível foi de 3,6 mm, com desvio padrão de 0,8 mm.

Conclusão: A maioria dos apêndices normais foi vista na TC helicoidal sem contraste. Os valores da espessura do apêndice normal, quando nenhum conteúdo foi detectado, foram maiores que os comumente utilizados para o diagnóstico tomográfico de apendicite.

José Guiomar de Almeida Junior

Médico Pós-graduando do Departamento de Radiologia da UFF

Aspergilose pulmonar necrosante crônica em pneumoconioses: características clínicas e radiológicas em dez pacientes.

Kato T, Usami I, Morita H, et al. Chronic necrotizing pulmonary aspergillosis in pneumoconiosis: clinical and radiologic findings in 10 patients. *Chest* 2002;121:118-27.

Introdução: A aspergilose pulmonar necrosante crônica (APNC) ocorre principalmente em pessoas de meia idade, com leve imunodeficiência sistêmica, ou em pacientes com doença pulmonar subjacente, como, por exemplo, pneumoconioses. O objetivo deste estudo é caracterizar os achados clínicos, radiográficos e tomográficos da APNC em pacientes com pneumoconioses.

Materiais e métodos: Dos 804 pacientes com pneumoconioses assistidos no Hospital Asahi Rosai em Nagóia, Japão, no período de janeiro de 1984 a dezembro de 1998, foram estudados dez pacientes com diagnóstico de

APNC, com análise retrospectiva de seus fatores predisponentes, características clínicas e métodos diagnósticos.

Resultados: Todos os pacientes eram do sexo masculino, com média de idade de 60,1 anos. Em relação à história ocupacional, nove eram trabalhadores de olaria e um era mineiro de carvão. As radiografias de tórax, segundo o sistema de classificação do International Labor Office, foram, na maioria, classificadas como categoria 2. Todos os pacientes eram sintomáticos, apresentando secreção respiratória ($n = 10$), tosse ($n = 8$), hemoptise ($n = 5$), dispnéia ($n = 4$), dor torácica ($n = 2$) e febre ($n = 1$). Em sete pacientes foram detectados, no soro, anticorpos contra o antígeno do *Aspergillus*. Os achados radiográficos e de TC consistiam em áreas de consolidação nos lobos superiores, múltiplas opacidades nodulares, espessamento pleural e escavação em todos os pacientes. Havia massas intracavitárias compatíveis com micetoma em nove casos. A doença progredia lentamente, porém um paciente apresentou grande destruição pulmonar após dez anos sem terapia antifúngica. A maioria dos pacientes apresentou melhora clínica e radiológica após iniciada a terapia antifúngica oral, inalatória ou intracavitária.

Conclusão: Infiltração persistente ou progressiva nos lobos superiores e escavação em pacientes com pneumoconiose devem ser um alerta quanto à possibilidade de APNC, pela necessidade de diagnóstico precoce e terapia específica para um resultado final satisfatório.

Marco Antonio Moraes Carvalho

Médico Residente do Departamento de Radiologia da UFF