

Resumos de Teses

Aspergilose e candidíase pulmonar em pacientes imunocomprometidos – estudo comparativo dos achados de tomografia computadorizada de alta resolução.

Autora: *Carolina Althoff Souza.*

Orientadores: *Edson Marchiori, Nestor L. Müller, Dante L. Escuissatto.*

Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

O objetivo deste estudo foi comparar os achados de tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) na aspergilose e candidíase pulmonar em pacientes imunocomprometidos.

O estudo incluiu 54 pacientes imunocomprometidos (32 homens, 22 mulheres; 10 a 68 anos, média 40 anos) com diagnóstico de aspergilose ($n = 32$) ou candidíase ($n = 22$) pulmonar. O diagnóstico foi obtido por cultura de escarro, cultura de lavado broncoalveolar, biópsia transbrônquica, biópsia cirúrgica ou autópsia. Imagens de TCAR foram avaliadas quanto a presença e distribuição de nódulos, consolidação e opacidades em vidro fosco. Presença de sinal do halo e escavação foram registradas separadamente. Comparação entre os achados nas duas doenças foi realizada usando o teste exato de Fisher e valores de p menores que 0,01 foram considerados estatisticamente significantes.

Nódulos foram os achados mais comuns, sendo vistos em 84% (27/32) dos pacientes com aspergilose e em 95% (21/22) dos pacientes com candidíase ($p > 0,3$, teste exato de Fisher). Nódulos centrolobulares foram mais comuns na aspergilose (26/27; 96%) do que na candidíase (11/21; 52%) ($p < 0,001$) e nódulos randômicos foram mais comuns na candidíase (10/21; 48%) do que na aspergilose (1/27; 4%) ($p < 0,001$).

Presença do sinal do halo, escavação e opacidades em vidro fosco foi similar nos dois grupos de doença. Aspergilose e candidíase pulmonar em imunocomprometidos se apresentam com achados de TCAR semelhantes. Nódulos centrolobulares e consolidação são mais comuns na aspergilose e nódulos randômicos na candidíase. Presença de sinal do halo e escavação não são úteis no diagnóstico diferencial.

Tomografia computadorizada de alta resolução na avaliação de pacientes com sarcoma de Kaposi pulmonar e síndrome da imunodeficiência adquirida.

Autor: *Fernando Antônio Palma da Silva Filho.*

Orientador: *Edson Marchiori.*

Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

O sarcoma de Kaposi é a neoplasia mais freqüente nos pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida, evoluindo na maioria dos casos de forma agressiva, inclusive com disseminação pulmonar.

Neste trabalho, foram estudadas nove tomografias computadorizadas de alta resolução do tórax de pacientes com diagnóstico de sarcoma de Kaposi pulmonar e síndrome da imunodeficiência adquirida.

As principais alterações tomográficas foram o espessamento do interstício axial, ao longo das bainhas peribroncovasculares, os nódulos de margens irregulares e o espessamento dos septos interlobulares, evidenciados, respectivamente, em 100%, 55,5% e 55,5% dos casos. A presença de derrame pleural foi detectada em 55,5% dos pacientes, e em todos os casos estava acompanhado de doença parenquimatosa, sendo geralmente bilateral e de pequeno volume. Foi encontrado, em um paciente (11,1%), o padrão de “pavimentação em mosaico”, caracterizado por áreas de atenuação em vidro fosco superpostas a espessamento dos septos interlobulares e intralobulares. Outros achados menos freqüentes foram a presença de áreas de atenuação em vidro fosco, consolidações, nódulos centrolobulares e do espaço aéreo, e estreitamento irregular da luz de brônquios.