

## Resumo de Tese

---

### **Diferenciação entre esquistossomose hepatoesplênica e cirrose utilizando ressonância magnética.**

Autor: *Alexandre Sérgio de Araújo Bezerra.*

Orientador: *Giuseppe D'Ippolito.*

Tese de Doutorado. São Paulo: Unifesp/EPM, 2007.

**Objetivos:** Identificar quais características podem ser usadas para diferenciar doentes com esquistossomose hepatoesplênica e cirrose usando ressonância magnética e medir a reprodutibilidade deste método de imagem na avaliação desses doentes.

**Métodos:** Estudo transversal e observacional em 24 pacientes com esquistossomose hepatoesplênica crônica e 27 pacientes com cirrose alcoólica ou induzida por vírus, submetidos a exame de ressonância magnética do abdome. Todas as imagens foram interpretadas independentemente por dois radiologistas, avaliando-se os seguintes aspectos em exames de ressonância magnética do fígado e baço: alargamento de fissuras hepáticas, irregularidade de contornos hepáticos, fibrose

periportal, heterogeneidade do parênquima hepático e nódulos sideróticos esplênicos. Medidas dos lobos esquerdo, direito e caudado do fígado e dos maiores diâmetros esplênicos também foram realizadas. A reprodutibilidade da ressonância magnética foi medida por meio do cálculo da concordância interobservador e intra-observador pelo testes kappa e correlação intraclasses. Foram realizados os testes  $\chi^2$ , exato de Fischer, teste t e análise de regressão, com o objetivo de comparar os dois grupos de pacientes.

**Resultados:** A concordância interobservador e intra-observador foi substancial ou quase perfeita em quase todas as variáveis analisadas ( $k$  ou  $r = 0,81-1,00$ ). Fibrose periportal, heterogeneidade do parênquima hepático e nódulos sideróticos esplênicos foram mais frequentes no grupo de pacientes esquistossomóticos ( $p < 0,05$ ). A fibrose periportal apresentou maior diferença entre os dois grupos, sendo mais frequente nos pacientes esquistossomóticos. Houve também diferença quanto à distribuição, sendo a fibrose periportal periférica mais comum que a central em pacientes

com esquistossomose. O diâmetro transversal do lobo hepático direito foi maior nos pacientes cirróticos, e a relação lobo caudado/lobo direito, todos os diâmetros esplênicos e o índice esplênico foram maiores nos pacientes esquistossomóticos ( $p < 0,001$ ). Na análise por regressão múltipla, os nódulos sideróticos esplênicos e o índice esplênico foram altamente indicativos de esquistossomose e podem ser usados para diferenciação entre os dois grupos. Em doentes previamente esplenectomizados, a relação lobo caudado/lobo direito foi a variável que diferenciou melhor os dois grupos ( $p = 0,009$ ).

**Conclusão:** A presença de fibrose periportal periférica, heterogeneidade do parênquima hepático e nódulos sideróticos esplênicos é mais frequente em pacientes esquistossomóticos. O índice esplênico é significativamente maior na esquistossomose. O exame de ressonância magnética apresentou elevada reprodutibilidade para a avaliação das alterações morfológicas hepáticas e esplênicas em pacientes esquistossomóticos e em pacientes cirróticos.