

Análise da concordância entre observadores no diagnóstico das doenças pulmonares intersticiais pela tomografia computadorizada de alta resolução. Autora: Viviane Baptista Antunes. Orientador: Giuseppe D'Ippolito. Co-orientador: Gustavo de Souza Portes Meirelles. [Tese de Mestrado]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2008.

Objetivo: Analisar a concordância inter e intra-observador no diagnóstico das doenças pulmonares intersticiais, por meio da tomografia computadorizada de alta resolução, e avaliar o impacto dos dados clínicos dos pacientes, da experiência dos radiologistas e do grau de confiança na formulação das hipóteses diagnósticas sobre essa concordância.

Métodos: Realizado estudo retrospectivo, observacional e transversal utilizando exames de TCAR de 58 pacientes com diagnóstico clínico de doença pulmonar intersticial, que foram analisados por dois radiologistas torácicos e dois radiologistas gerais, de modo cego e independente, antes e após receberem os dados da história clínica dos pacientes. Os observadores listaram até três diagnósticos diferenciais para cada paciente, assinalando o grau de confiança para a formulação das hipóteses diagnósticas. Depois de um a três meses, um

radiologista torácico e um radiologista geral fizeram nova análise das imagens, com e sem os dados clínicos dos pacientes, para o cálculo da concordância intra-observador. A análise estatística foi feita pelo cálculo das proporções de concordância e do índice kappa.

Resultados: Os radiologistas torácicos concordaram com uma ou mais hipóteses diagnósticas em 91,4% dos pacientes e os radiologistas gerais concordaram em 82,8%. Considerando-se apenas o diagnóstico mais provável, para os radiologistas torácicos o índice kappa foi, antes e após a obtenção dos dados clínicos, respectivamente, de 0,42 e 0,58, e para os radiologistas gerais o índice kappa foi de 0,32 e 0,30, respectivamente. Para os diagnósticos considerados com alto grau de confiança, a concordância para a primeira hipótese diagnóstica entre os radiologistas torácicos foi de 0,57 e 0,85, antes e após os dados

clínicos. O radiologista torácico concordou com pelo menos um diagnóstico em 96,6% dos pacientes, e o radiologista geral, em 87,9%. A concordância intra-observador, baseada apenas no diagnóstico mais provável, foi de 0,73 para o radiologista torácico e 0,38 para o radiologista geral, sem os dados clínicos, e 0,63 e 0,42, após a obtenção dos dados clínicos. Diagnósticos com alto grau de confiança foram formulados apenas pelo radiologista torácico, com kappa de 0,87 para a concordância na primeira hipótese diagnóstica.

Conclusão: No diagnóstico das doenças pulmonares intersticiais pela tomografia computadorizada de alta resolução, a concordância inter e intra-observador variou de regular a quase perfeita, tendo sido influenciada pela experiência do radiologista, pelo grau de confiança na formulação das hipóteses e pelo conhecimento dos dados clínicos dos pacientes.