

O jejum como fator de influência na qualidade da ultrassonografia de abdome em crianças posto em questão!

Fasting brought into question as a factor influencing the quality of abdominal ultrasonography in children

*Silvia Maria Sucena da Rocha**

Alguns preceitos de uma prática, por vezes, parecem tão bem estabelecidos, que deixam de constituir matéria de questionamento. Acabam tornando-se verdadeiros “dogmas científicos”, o que é de uma contradição em si. Em ciência, os conceitos (que embasam preceitos) são cunhados a partir de ideias que exigem sustentação na experimentação científica, sendo reformulados pelo surgimento de novas ideias, novas demandas, tecnologias, ou realidades. Os dogmas, ao contrário, prescindem de comprovação científica e sustentam-se numa questão de fé.

Na ultrassonografia diagnóstica, um dos preceitos mais arraigados é a necessidade de jejum como condição para garantir a qualidade do estudo do abdome, reduzindo a quantidade de gás no trato gastrointestinal e propiciando a distensão satisfatória da vesícula biliar⁽¹⁾. O preparo preconizado para a ultrassonografia abdominal, na maior parte dos serviços, inclui instruções de jejum por um período que varia de 4 a 6 horas para crianças⁽²⁾ e de 6 até 12 horas para adultos⁽³⁾. Os reais benefícios deste procedimento raramente são questionados, menos ainda, postos à prova.

Desta forma, é extremamente revigorante para o campo da ultrassonografia o artigo de Rabelo et al.⁽⁴⁾, publicado nesta edição da **Radiologia Brasileira**, que, por meio da comparação da qualidade de imagens obtidas na ultrassonografia abdominal de crianças, com e sem jejum prévio, buscam testar o paradigma do preparo abdominal para faixa pediátrica, relativizando, em conclusão, as vantagens advindas desta prática.

Quem realiza ultrassonografia em crianças, certamente, já se deparou com a dificuldade de conseguir um exame minimamente aceitável, pelo estado de irritabilidade em que elas se encontram após um período de jejum prolongado. Um colega, radiologista pediátrico, define a criança com fome como “um adversário a se respeitar”... O termo adversário dá a noção exata do embate em que se transforma o exame nessas circunstâncias, nas quais o vencedor quase nunca é o médico. Assim, frequentemente, vemo-nos obrigados a ceder e negociar, preferindo que a criança se alimente, para que possamos assumir o controle do exame. Ademais, o choro promove maior distensão gasosa que a produzida pela digestão. Experiências cotidianas desse tipo fortalecem a convicção de

* Doutora, Médica Radiologista Assistente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico do Instituto da Criança “Pedro de Alcântara” do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ICr/HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: smsucena@uol.com.br

que, em crianças, o prejuízo à qualidade do exame ultrassonográfico do abdome depende fortemente de outros fatores, que não apenas aqueles sobre os quais o jejum possa exercer alguma influência.

Mesmo o estudo da vesícula biliar pode ser mais prejudicado pelo estado de agitação da criança que pela ingestão prévia de alimentos. Na maior parte das vezes, o uso de transdutores de alta frequência possibilita a avaliação diagnóstica. E sempre há a possibilidade de reexame, com preparo, nos casos inconclusivos. Sob esse enfoque, o jejum deixa de ser a regra, tornando-se exceção.

Conquanto seja um estudo inicial, sobre as variáveis passíveis de influenciar a qualidade dos exames ultrassonográficos em crianças, a grande contribuição do trabalho de Rabelo et al. é a de testar noções correntes na prática da ultrassonografia pediátrica, permitindo a revisão legítima de concepções e condutas.

Para finalizar, ressalto o outro ponto, não menos importante, abordado pelos autores, referente à necessidade de aprimoramento dos sistemas de avaliação da qualidade das imagens ultrassonográficas, que permitam estudos comparativos interobservadores mais confiáveis. Questão central e nevrálgica da ultrassonografia, método essencialmente operador-dependente, da qual, no entanto, não podemos nos esquivar, ainda que constitua um verdadeiro desafio!

REFERÊNCIAS

1. Windler EE, Lempp FL. US of the upper abdomen: factors influencing image quality. *Radiology*. 1985; 157:513–5.
2. Siegel MJ. Fígado. In: Siegel MJ, editor. *Ultra-sonografia pediátrica*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 189–244.
3. Sinan T, Leven H, Sheikh M. Is fasting a necessary preparation for abdominal ultrasound? *BMC Med Imaging*. 2003;3:1.
4. Rabelo LAAA, Florêncio IR, Pirauá IM, et al. Crianças necessitam de jejum antes de ultra-sonografia? *Radiol Bras*. 2009;42:349–52.