

## Resumos de Teses

### **Coccidioomicose pulmonar aguda. Aspectos radiográficos e tomográficos.**

Autor: *Domenico Capone.*

Orientadores: *Edson Marchiori, Bodo Wanke.*  
Tese de Doutorado. UFRJ, 2004.

Foram estudados 15 pacientes com a forma pulmonar primária aguda de coccidioomicose, no período de dezembro de 1999 a maio de 2002. Os pacientes eram provenientes de área endêmica desta micose, sendo 14 do Piauí e um do Maranhão.

A rotina de investigação incluiu análise bioquímica do sangue, radiografia do tórax, tomografia computadorizada do tórax e imunodifusão dupla em gel-de-ágar em todos os pacientes. O diagnóstico foi estabelecido pela história epidemiológica, quadro clínico, exame sorológico específico para pesquisa de anticorpos anti-*Coccidioides immitis*, visualização e/ou isolamento do agente causal no escarro dos pacientes e isolamento do agente em amostras do solo onde a maioria dos pacientes exercia atividade de risco para contrair a doença, representada por caçada a tatu.

As radiografias e tomografias computadorizadas do tórax, após análise, foram correlacionadas entre si e com dados clínicos obtidos da revisão dos prontuários dos pacientes atendidos em Teresina, no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella (IDTNP), órgão estadual conveniado com a Universidade Federal do Piauí (UFPI).

As alterações radiográficas dominantes, na grande maioria dos casos, foram caracterizadas como nódulos múltiplos difusamente distribuídos pelo parênquima pulmonar, com certa predominância pelas bases pulmonares. A tomografia computadorizada do tórax permitiu análise mais criteriosa das lesões parenquimatosas e do mediastino, surpreendendo alterações mal definidas pela radiografia do tórax, como tênue infiltração intersticial em dois pacientes, além de escavação de alguns nódulos numa proporção significativa de casos.

A correlação entre as radiografias e tomografias computadorizadas não demonstrou diferença quando se analisou a presença e distribuição do tipo de alteração dominante, representada pelos nódulos pulmonares. No entanto, houve significativa diferença na sensibilidade dos métodos em detectar particularidades dos nódulos, tais como escavação e distribuição periférica, além de melhor avaliar alterações mediastinais.

### **Diagnóstico do tumor da mama pelo ultrassom tridimensional. Utilização de sonda linear volumétrica de 4,5–13 MHz.**

Autora: *Maria de Lourdes de Almeida Lima.*

Orientadores: *Hilton Augusto Koch, Carlos Antonio Montenegro.*

Tese de Doutorado. UFRJ, 2003.

O objetivo deste trabalho foi o de analisar, comparativamente, o ultra-som tridimensional

(US 3D) no diagnóstico do tumor palpável da mama.

Noventa e duas pacientes, todas elas com lesões palpáveis, foram examinadas pelo US 3D utilizando-se sonda linear volumétrica de 4,5–13 MHz. Sessenta e três casos foram biopsiados para exame histopatológico (padrão ouro). Cortes multiplanares do tumor foram obtidos, o longitudinal servindo para o estudo sonográfico convencional (2D) e o frontal para a investigação 3D, que permitiram a classificação em dois padrões distintos – compressivo (benigno) e retrátil (maligno) –, com base no comportamento das traves hiperecóticas do tecido fibroso periférico ao tumor: reação fibrosa expansiva (padrão compressivo) ou convergente, radiada, estelar (padrão retrátil). A associação entre as variáveis foi avaliada pelo teste do qui-quadrado, sendo calculados os indicadores epidemiológicos para validação dos procedimentos.

Foram encontrados 29 carcinomas. A análise dos resultados do US 3D (corte frontal) mostrou sensibilidade de 76,0% e especificidade de 100,0%. A mesma análise, limitada ao US 2D (corte longitudinal), revelou sensibilidade de 93,1% e especificidade de 94,1%.

Utilizando-se sonda linear volumétrica de 4,5–13MHz, tanto o US 2D como o US 3D foram notáveis para o diagnóstico do tumor palpável de mama. O US 3D mostrou melhor especificidade, porém menor sensibilidade do que o US 2D.