

ram que o autoexame não oferece prevenção. Ao encontrar alterações nas mamas, 64,71% das mulheres entrevistadas responderam que o profissional a ser procurado deve ser o mastologista, e 35,29%, o ginecologista. **Conclusão:** A maioria das mulheres deste estudo sabe realizar o autoexame e conhece o procedimento e período ideal para a sua realização. Elas também acreditam que o método é importante para a prevenção do câncer de mama e sabem qual o profissional mais adequado a ser procurado caso encontrem alguma alteração no autoexame. No entanto, a maioria das mulheres não se sente segura quanto à aplicação do exame, evidenciando que há necessidade de melhorar o treinamento e a divulgação do procedimento para fornecer maior confiança às mulheres quando realizam o autoexame.

## Medicina Interna / Geniturinário / TGI

### O-003 – Defecografia por ressonância magnética (DRM). É possível realizar em aparelho de campo fechado.

Alice Brandão; Anelise Oliveira Silva.

Clínica Felipe Mattoso.

**Introdução:** Distúrbios funcionais do assoalho pélvico são um problema de saúde pública, com prevalência estimada de 15% em multiparas. Os sintomas dependem do compartimento envolvido e fornecem informações frequentemente inespecíficas. A fraqueza raramente acomete apenas um compartimento. O tratamento depende das imagens pré-operatórias, pois apesar de ser possível a correção unicompartimental, os sintomas reaparecem em 10–30%, envolvendo compartimentos não reparados. A DRM tem capacidade multiplanar, ausência de radiação ionizante e aquisição de imagens com alta resolução espacial e temporal, necessários neste estudo. Este trabalho mostra os achados, a partir de 103 casos. **Metodologia:** Exames realizados entre 2006–2009, em aparelho 1.5T, em decúbito dorsal. Protocolo: repouso (alta resolução), estudo dinâmico (manobra de Valsalva, contração esfinteriana, evacuação). Preparo: jejum, supositório de glicerina, antiespasmódico, gel endorretal. Parâmetros analisados: ângulo anorretal, canal anal, graduação descenso perineal, esvaziamento retal, número de tentativas, perdas involuntárias, musculatura elevadora, esfíncter externo, linha pubococcígea. **Resultados:** Foram analisadas 103 DRMs. Em 80 (77,7%) houve evacuação completa, 17 (16,5%) incompleta e 6 (5,8%) sem sucesso. Causas de evacuação incompleta: síndrome do assoalho pélvico espástico (SAPE) em 8 (7,8%), intussuscepção em 2 (1,9%), fecaloma em 1 (0,9%). Seis (5,6%) sem causas. Identificadas alterações em 95 pacientes (93,1%), 25 no repouso (21 retocele, 18 cistocele e 15 colpocele/uterocele). Na evacuação foram avaliadas: movimentação do assoalho, relação dos órgãos com a linha pubococcígea, cistocele (67), retocele (73), colpocele/uterocele (57), enterocele (23) e peritonioccele (9). Foi possível graduar o descenso, enterocele e retocele. Patologias identificadas: síndrome do assoalho descendente multicompartimental (SAPD) (75), SAPD unicompartimental (11), intussuscepção (23), incontinência (22) e SAPE (11). **Conclusão:** A DRM em aparelho fechado avalia o assoalho pélvico, estática e dinâmica, possibilitando identificação e quantificação dos distúrbios evacuatórios, contribuindo com informações que melhoram a eficácia do tratamento.

### O-004 – Estudo angiotomográfico da morfologia das artérias renais.

Breno José Palmieri<sup>1</sup>; Andy Petroianu<sup>1</sup>; Luciana Costa Silva<sup>1,2</sup>; Luciene Mota Andrade<sup>1,2</sup>; Luiz Ronaldo Alberti<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais; <sup>2</sup> ECOAR.

**Introdução:** De acordo com as descrições anatômicas, cada rim é suprido por uma artéria renal com posição, trajeto e ramos terminais relativamente constantes em seu hilo. Porém, esse padrão ocorre em

menos de 25% dos casos. Variações nas artérias renais já foram chamadas de acessórias, aberrantes, anômalas, supranumerárias e suplementares. Essas artérias deveriam ser denominadas múltiplas, pois são vasos segmentares para os rins, sem anastomoses entre si, e a interrupção do fluxo sanguíneo nelas pode provocar exclusão segmentar do rim. O objetivo deste trabalho foi verificar a morfologia vascular renal, mediante distribuição das artérias e de seus ramos, *in vivo*. **Casística e Métodos:** Foram analisadas, retrospectivamente, 100 angiotomografias dos rins. As artérias renais foram estudadas de acordo com seu número, posição de origem, calibre, comprimento, trajeto em relação aos segmentos renais. Avaliou-se sua frequência e lateralidade, de acordo com o sexo e a idade. **Resultados:** Foram observadas múltiplas artérias em 61,5% dos 200 pedículos renais estudados (56% à direita e 67% à esquerda), ocorrendo em 65% dos homens e 58% das mulheres. Identificaram-se, bilateralmente, múltiplas artérias renais em 41% dos pacientes. As artérias renais originaram-se mais entre as vértebras L1 e L2, como divisões pré-hilares da artéria principal. O comprimento médio da artéria principal foi maior à direita. Nos rins com artéria única, tanto à direita quanto à esquerda, ela teve calibre maior. Não houve diferença no diâmetro da artéria renal principal entre os rins com irrigação única e múltipla. **Conclusões:** A alta incidência de artérias renais múltiplas tem importância na abordagem cirúrgica à vasculatura renal, o que indica a necessidade do estudo pré-operatório da anatomia arterial do rim para correta decisão da tática operatória.

### O-028 – Carcinoma hepatocelular em fígado sem cirrose: imagem, clínica e patologia.

Carlos Kalin Kalakun<sup>1</sup>; Fernanda Araújo<sup>2</sup>; Tadeu Cerski<sup>3</sup>; Gabriela Corral<sup>2</sup>; Angelo Alves Mattos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Hospital Moinhos de Vento; <sup>2</sup> Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; <sup>3</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

**Introdução:** Carcinoma hepatocelular é o tumor primário hepático mais comum no mundo e geralmente está relacionado a cirrose. **Objetivo:** Mostrar casos comprovados de carcinoma hepatocelular em pacientes sem hepatopatia crônica, patologia com menor incidência, quando comparado com pacientes com cirrose. **Casística e Métodos:** Dados clínicos, patológicos e tomografias computadorizadas foram respectivamente analisados em banco de dados de nosso setor de abdome, onde 147 pacientes têm diagnóstico de carcinoma hepatocelular, comprovados por biópsias, cirurgias, transplantes ou controle evolutivo. Em nove pacientes não foram encontrados doença hepática subjacente (cirrose) que representasse a etiologia tumoral. Avaliamos os aspectos clínicos, patológicos e as tomografias computadorizadas, com ênfase no tamanho dessas lesões e os sinais diagnósticos encontrados. **Conclusões:** Nossa amostra é pequena, somente 13,23% de casos, comprovando baixa incidência de carcinoma hepatocelular em fígado sem cirrose, como acontece nas grandes séries. As lesões encontradas também foram acima de 5,0cm, como acontece em outros trabalhos e a sobrevida, pós-ressecção, desses pacientes é maior, quando comparados com os tumores em fígados com cirrose. Foi identificado baixo grau de graduação histológica e leve atividade mitótica na avaliação histopatológica, associada a favorável desfecho em tumores grandes em fígados não cirróticos.

## Medicina Nuclear

### O-005 – Análise comparativa entre imagens convencionais e híbridas SPECT/CT na medicina nuclear.

Juliana Barroso Guedes<sup>1</sup>; Ivana Sena do Nascimento<sup>1</sup>; Mariane Almeida Morais<sup>1</sup>; Cláudia Juliana de Rezende<sup>2</sup>; Guilherme Lourenço de Lima Reis<sup>1</sup>; Raquel Del-Fraro Rabelo<sup>1</sup>; Milton Domingos Panzi Neto<sup>1</sup>; Fernando Drummond Teixeira<sup>1</sup>; Rosália Antônia Azevedo<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> CEU Diagnósticos; <sup>2</sup> Hospital Madre Teresa.