

248 – DESPREPARO DO PROFISSIONAL DA RADIOLOGIA NO ATENDIMENTO AO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Fernandes MTA; Santos CX; Vitorio RL; Costa DH; Lucas JCB; Santos JA; Ibiapina VS; Souza AG; Assis JA; Toscano SA.
Faculdade Santa Marcelina.

Introdução: O envelhecimento é um processo biológico universal. Na maior parte dos seres vivos, particularmente nos seres humanos, este processo não permite definições fáceis, não se resumindo a uma simples passagem do tempo, sendo um processo dinâmico, progressivo e irreversível, caracterizado por manifestações variadas nos campos biológicos, psíquicos e sociais, que ocorrem ao longo de um período da vida de cada indivíduo. As limitações físicas e psíquicas decorrentes da idade tornam o idoso pouco colaborativo, o que tende a uma dificuldade na realização dos exames. A partir de experiência vivida por discentes do curso técnico em radiologia em uma instituição pública da zona leste do município de São Paulo, pretende-se alertar os profissionais da radiologia (técnicos e tecnólogos), docentes e discentes da área para a importância do cuidado e o despreparo profissional no atendimento ao idoso. **Descrição do material:** Optou-se por um estudo exploratório, descritivo de observação, por relato de experiência, modalidade amplamente utilizada nas ciências da saúde. **Discussão:** Apenas três meses de estágio no setor de imagenologia foram suficientes para observar a imensa dificuldade e despreparo dos profissionais da área no atendimento ao idoso. As limitações dificultam os posicionamentos e a realização dos exames. O despreparo é facilmente identificado, desde a espera para a realização do exame até seu resultado. Muitas vezes há necessidade de refazer o exame, o que é entendido como transtorno na rotina do dia, pois causará atrasos e perda de materiais. Tais profissionais esquecem que sua atuação se ancora no fator diagnóstico promotor da saúde. A relação humanizada com o paciente/cliente, principalmente com o idoso, deve ser a premissa na formação do profissional da imagenologia, já que se estima que em 2025 esta população será cerca de 35% da população do Brasil. Cuidar é mais do que um ato, é uma atitude de ocupação e responsabilidade com o outro.

333 – AS VANTAGENS DA TC NO PLANEJAMENTO RADIOTERÁPICO NA TÉCNICA IGRT (RADIOTERAPIA GUIADA POR IMAGEM) E MODALIDADE IMRT (RADIOTERAPIA COM INTENSIDADE MODULADA).

Alves JS; Bitencourt R; Souza RL; Costa DH; Oliveira RL; Santos CX; Lucas JCB.
Faculdade Santa Marcelina.

Introdução: Este trabalho tem como objetivo principal, demonstrar a acurácia da tomografia computadorizada no planejamento em radioterapia na modalidade IMRT e IGRT, facilitando e auxiliando em uma melhor localização do tumor e uma precisão, bem como alterações milimétricas no biotipo do paciente, contribuindo com a radioproteção de órgãos adjacentes e sobreposições de imagens. **Metodologia:** Foram utilizadas referências bibliográficas atuais, bem como base de dados como Lilacs, SciELO, através da Bireme para confecção deste trabalho. Através da tomografia computadorizada é possível utilizar-se da precisão dos cortes milimétricos, além de softwares de reconstrução que permitem aquisições volumétricas para reconstruir em todos os planos e em 3-D, possibilitando ainda a localização precisa do tumor com o objetivo de proteger regiões adjacentes e distribuir melhor a dose no tumor alvo, corrigindo as marcações isocêntricas das alterações físicas do paciente através da IGRT. **Resultados:** Podemos concluir que, com as vantagens tecnológicas ao longo dos anos, vem evoluindo o sistema de planejamento através do auxílio da TC que possui além do diagnóstico, também a precisão ao localizar o tumor e fornecendo ainda a possibilidade de sobrepor as imagens com as adquiri-

das no acelerador linear para uma informação mais completa no tratamento do câncer.

336 – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA HELICOIDAL NO DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.

Alves JS; Bitencourt R; Souza RL; Costa DH; Vitorio RL; Santos CX; Lucas JCB; Ibiapina V.
Faculdade Santa Marcelina.

Introdução: Este trabalho tem como objetivo principal de demonstrar a elevada sensibilidade e especificidade no diagnóstico da TEP, através da TC helicoidal frente aos outros métodos de diagnóstico por imagem como: angiografia e a cintilografia pulmonar. **Metodologia:** O presente estudo foi realizado através da revisão sistemática da literatura utilizando-se de bases de dados (PubMed, Medline e SciELO). Publicação efetuada em 1992, o primeiro estudo prospectivo utilizando TC helicoidal para o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar, em sua amostra de 42 pacientes, uma sensibilidade de 100% e especificidade de 96% em vasos principais (tronculares, lobares e segmentares), foram encontrados quando comparados com a angiografia. Posteriormente, avaliaram 149 pacientes com suspeita de tromboembolismo pulmonar com tomografia computadorizada helicoidal e cintilografia, realizando também angiografia em pacientes nos quais a cintilografia foi inconclusiva. Neste estudo, a sensibilidade e especificidade da tomografia computadorizada helicoidal foram respectivamente 82% e 93%. **Resultados:** Concluímos que a tomografia computadorizada helicoidal é o método de diagnóstico por imagem de grande eficácia na avaliação da TEP, dentre outras doenças vasculares, que permite uma redução do tempo do exame, com maior especificidade e sensibilidade diagnóstica.

Ultra-sonografia Geral/Doppler

36 – LESÃO TUMORAL PERI-RENAL: RELATO DE CASO COM ULTRA-SONOGRAFIA NEGATIVA E DIAGNÓSTICO TOMOGRÁFICO.

Floss PM; Floss DCV; Ferreira AC; Faria RCS; Faria GS; Amtdt MC; Vieira MMD.

IDI-Santa Casa de Ribeirão Preto – SP.

Introdução: A literatura mostra que a ultra-sonografia deve ser o primeiro método de investigação a ser usado em suspeita de tumores renais ou da glândula adrenal, devido a sua disponibilidade, ausência de radiação ionizante, baixo custo e por permitir a obtenção de informações em tempo real e de forma multiplanar. **Descrição do material:** Aparelhos utilizados: aparelho de ultra-sonografia e tomógrafo computadorizado helicoidal. **Discussão:** Relato caso de paciente masculino, 34 anos, referindo lombalgia à direita há cerca de 15 dias. Foi realizada ultra-sonografia como primeiro método diagnóstico que detectou pieloectasia superior e média com ausência de litíase ou lesão expansiva. Após cerca de dez dias devido à persistência do quadro doloroso, o paciente foi submetido a exame de tomografia computadorizada helicoidal que evidenciou massa homogênea, de contornos irregulares, localizada na região retro-peritoneal direita com comprometimento peri-renal, associada a extensa linfonodomegalia. Com estes achados, o paciente foi submetido a novo estudo ultra-sonográfico a fim de se evidenciar e delimitar a massa peri-renal, porém mesmo com o conhecimento da localização e da extensão do tumor, novamente a ultra-sonografia foi negativa. Foi realizada então core biopsy guiada pela tomografia, e os achados anatomopatológicos não foram conclusivos, sendo diagnosticado uma neoplasia epitelial, possivelmente um carcinoma de origem indeterminada, não podendo descar-

tar a origem renal ou de adrenal. Em contraponto às descrições e achados deste caso, notamos, após revisão, que conforme descrito na literatura, a ultra-sonografia apresenta sensibilidade diagnóstica de 71 a 94% dos tumores renais e tumores adrenais.

66 – ESTUDO PROSPECTIVO POR IMAGENS DA HIDRONEFROSE FETAL.

Amaro AP; Araújo E; Bouzada MC; Kfourri A; Cordeiro F; Bretas J; Cardoso JP; Brandão L; Barros P
Universidade Federal de Minas Gerais.

Introdução: O objetivo deste estudo é diagnosticar a presença de anomalias congênitas do trato urinário associadas à presença de hidronefrose fetal. **Casuística e métodos:** Foram incluídos no estudo 237 lactentes com diâmetro ântero-posterior da pelve renal (DAP) fetal maior ou igual a 5 mm, sendo excluídas aneuploidias e malformações múltiplas. Todos os lactentes foram submetidos a ultra-sonografia na primeira semana de vida e a uretrocistografia miccional após o primeiro mês. Cintilografia renal foi realizada nos casos de DAP pós-natal maior ou igual a 10 mm ou refluxo vesicoureteral presente. Ultra-sonografia, exame clínico e revisão laboratorial foram realizados semestralmente. **Resultados:** Um total de 415 unidades renais apresentou DAP fetal maior ou igual a 5 mm; destas, 260 (63%) tiveram hidronefrose idiopática e 30 (7%) apresentaram dilatação transitória. O restante das 125 (30%) apresentou uropatias associadas: 65 unidades com obstrução da junção ureteropélvica, 23 com refluxo vesicoureteral, 10 megareteres, 5 ureteroceles, 8 rins hipoplásicos, 6 com válvulas de uretra posterior e 8 com outras alterações. **Conclusão:** Concluímos que grande parte das unidades renais que apresentam pelve dilatada é de causa idiopática, mas que em cerca de 30% uropatias podem estar associadas. Portanto, após o nascimento estas crianças têm que ser acompanhadas.

70 – EVOLUÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DA DILATAÇÃO DE PELVE RENAL FETAL NO PÓS-NATAL IMEDIATO.

Amaro AP; Araújo E; Bouzada MC; Kfourri A; Chaves ACL; Castro CM; Almeida FF; Souza RFF
Universidade Federal de Minas Gerais.

Introdução: O objetivo deste estudo é comparar a evolução da hidronefrose fetal com a ultra-sonografia pós-natal. **Casuística e métodos:** Foram incluídas no estudo 257 lactentes com diâmetro ântero-posterior da pelve renal fetal (DAPF) maior ou igual a 5 mm, sendo excluídas aneuploidias e malformações múltiplas. A ultra-sonografia renal, exceto nos pacientes com suspeita de uropatias graves, foi realizada após o sétimo dia de vida. A propedêutica foi complementada com uretrocistografia miccional após o primeiro mês. Cintilografia renal foi realizada nos casos com diâmetro ântero-posterior da pelve renal pós-natal (DAPP) maior ou igual a 10 mm ou refluxo vesicoureteral presente. Ultra-sonografia, exame clínico e revisão laboratorial foram realizados semestralmente. **Resultados:** Um total de 514 unidades renais foi avaliado. Das 125 unidades que tiveram DAPF menor que 5 mm, 89 (71%) permaneceram menores que 5 mm e 36 (29%) aumentaram na ultra-sonografia pós-natal. Entre as 229 unidades com DAPF entre 5-10 mm, o DAPP evoluiu com: 59 (25,7%) menores que 5 mm, 146 (63,7%) permaneceram entre 5 mm e 10 mm, e 24 (10%) aumentaram na ultra-sonografia pós-natal. Das 160 unidades com DAPF maior que 10 mm, o DAPP evoluiu com: 18 (11%) menores que 5 mm, 44 (27%) entre 5 mm e 10 mm, e 98 (61%) permaneceram maior que 10 mm. **Conclusão:** No presente estudo houve uma correlação entre o DAP fetal e o DAP pós-natal. Aproximadamente 30% das unidades renais com DAP fetal maior que 5 mm apresentaram redução espontânea em sua dimensão no exame ultra-sonográfico pós-natal.

87 – EFEITOS ADVERSOS DOS MEIOS DE CONTRASTE USADOS EM ULTRA-SONOGRAFIA.

Matta MA; Pires TEA; Pereira MBD; Silva RAP; Souza ATM; Souza AJ.
CEU – Centro Especializado em Ultra-Sonografia/Hospital das Clínicas da UFMG.

Introdução: A ultra-sonografia contrastada tem se mostrado muito útil tanto na detecção quanto no diagnóstico de lesões orgânicas. Visando a expansão de sua aplicabilidade clínica, torna-se necessário avaliar sua segurança através do conhecimento dos efeitos colaterais. **Objetivo:** Apresentar e discutir as reações adversas vinculadas ao meio de contraste ultra-sonográfico disponível no Brasil e os cuidados para a prevenção de conseqüências irreparáveis, compartilhando nossa experiência. **Material e métodos:** Revisão da literatura e relato dos casos do nosso serviço com análise dos dados. Utilizou-se o meio de contraste perflutreno por injeção endovenosa na dose de 0,5 a 0,7 ml. O estudo contrastado foi realizado através de programa de formação de imagem harmônica por pulso invertido com baixo índice mecânico e aquisição contínua de imagens. No caso de reação adversa, anotaram-se o tipo e as medidas tomadas. **Resultados:** Em nosso serviço foram realizados exames em 190 pacientes utilizando o meio de contraste perflutreno. Seis pacientes apresentaram reações adversas, sendo que quatro deles relataram dor lombar de moderada a forte intensidade. Um paciente iniciou desconforto precordial e epigástrico, dor lombar e no quadril, que pioraram rapidamente até ficarem intoleráveis. Finalmente, após alguns minutos, administrou-se vasodilatador sublingual, observando-se melhora gradual. Uma paciente apresentou episódio fugaz de perda de consciência, interpretada como conversão psicomotora. **Discussão:** Em geral, os agentes de contraste ultra-sonográficos são extremamente seguros. A Food and Drug Administration (FDA) tem investigado relatos de onze mortes e reações cardiopulmonares supostamente deflagradas pelo uso desses produtos. No nosso serviço, foram detectadas apenas seis ocorrências não fatais (2,5%) após o uso do meio de contraste, na proporção de 5:1 entre mulheres e homens. Devido às controvérsias, a monitoração cuidadosa dos pacientes submetidos ao procedimento tem sido preconizada. Sob nosso ponto de vista, o estudo ultra-sonográfico contrastado oferece excelente custo-benefício, não havendo razão para temer em pacientes sem fatores de risco.

88 – AVALIAÇÃO ECOGRÁFICA DAS ALTERAÇÕES DO LEITO TIREOIDIANO: RELATO DE SÉRIE.

Matta MA; Pereira MBD; Pires TEA; Silva RAP; Sousa ATM.
CEU – Centro Especializado em Ultra-Sonografia/Hospital das Clínicas da UFMG.

Objetivos: Descrever e correlacionar retrospectivamente os achados ecográficos e citopatológicos das alterações do leito tireoideano e da região cervical em pacientes submetidos à tireoidectomia para tratamento de malignidade. **Material e métodos:** Foram analisados dados referentes ao exame ecográfico do leito tireoideano de dez pacientes (um homem e nove mulheres com idade variando de trinta a setenta e cinco anos). Todos haviam sido submetidos à tireoidectomia em decorrência de malignidade tireoideana. Os achados ultra-sonográficos foram comparados aos seus correspondentes citopatológicos obtidos através de punção por agulha fina, à dosagem sérica de tireoglobulina, à cintilografia e à história clínica. **Resultados:** Entre os quinze achados ultra-sonográficos destacaram-se linfonodos de aspectos variáveis e formações hipocóides globosas no leito cirúrgico. A análise citológica das quinze lesões revelou que duas delas representavam recorrência da malignidade, enquanto doze correspondiam a alterações benignas, sendo um inconclusivo. Houve aumento dos níveis de tireoglobulina sérica em duas pacientes, com confirmação citológica de malignidade em uma delas. Em um caso, o exame cintilográfico

mostrou tecido iodo-captante, mas de natureza não-neoplásica à citologia. **Conclusões:** A análise de nossa série endossa o alto valor do ultra-som para localizar recorrência local, bem como metástases linfonodais. Todavia, não é específica o suficiente e necessita de dados complementares como a punção por agulha fina das anormalidades detectadas. Nossos casos corroboram com os demais dados apresentados na literatura.

89 – ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA DE TUMORES HEPÁTICOS GUIADA POR ULTRA-SONOGRAFIA CONTRASTADA.

Pereira MBD; Matta MA; Pires TEA; Silva RAP; Souza ATM.
CEU – Centro Especializado em Ultra-Sonografia.

Objetivo: Mostrar a técnica e as vantagens da utilização da ultra-sonografia contrastada por microbolhas no auxílio à ablação por radiofrequência de tumores hepáticos. **Descrição dos materiais e métodos:** No período de dezembro de 2006 a junho de 2008, a ultra-sonografia foi utilizada para guiar nove procedimentos de ablação por radiofrequência de tumores hepáticos em oito pacientes. Utilizou-se meio de contraste constituído por microbolhas lipídicas envolvendo gás perflutreno injetado por veia periférica (0,5 ml a 0,7 ml). Apresentamos aqui uma revisão da técnica, bem como uma revisão da literatura especializada. **Resultados:** Em sete de oito pacientes a ultra-sonografia contrastada possibilitou identificar lesões que não eram evidentes ao estudo convencional, três casos de lesões primárias e quatro de metastáticas. Somente um paciente apresentou lesão visibilizada pelo método convencional, entretanto nesse caso e em outros dois a aplicação de contraste após a ablação identificou áreas de persistência tumoral, possibilitando a ampliação da área tratada. **Discussão:** Nossa análise, em harmonia com a literatura, mostra que a utilização da ultra-sonografia melhora a visibilização das lesões a serem tratadas, tornando possível a identificação de nódulos observados por outros métodos de imagem como a tomografia computadorizada e ressonância magnética que de outra maneira eram indistintos pelo exame ecográfico convencional. Múltiplas injeções do meio de contraste permitem a avaliação imediata peroperatória das margens de ablação que, em alguns casos, conduz a mudanças no posicionamento da agulha com o propósito de atingir áreas tumorais ainda não afetadas pela radiofrequência. Assim, o uso do meio de contraste adiciona várias vantagens à ablação por radiofrequência de tumores hepáticos guiada por ultra-sonografia. Em nossa opinião a ultra-sonografia é o método de escolha para guiar este procedimento.

96 – NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA GUIADA POR ULTRA-SOM: SÉRIE DE CASOS.

Andrade DC; Lazzeri M; Gualberto RJC; Salazar AL; Cabral WLR; Bergamasco HD; Souza RC.
Hospital Luxemburgo/Fundação Mário Penna.

Descrevemos uma série de casos mostrando a aplicação do ultra-som (US) como um método alternativo para guiar a nefrostomia percutânea com custo acessível e taxas de sucesso satisfatórias. Foram colhidos dados de 48 nefrostomias percutâneas realizadas consecutivamente no período de julho/2006 a maio/2008 em pacientes de um serviço público de referência em oncologia de Belo Horizonte, MG. Considerou-se idade, patologia de base/indicação, função renal antes e após a realização do procedimento, custo e intercorrências relacionadas ao método para análise estatística. Todos os procedimentos foram guiados com US por um radiologista auxiliado por um urologista em bloco operatório e/ou leito de UTI utilizando-se técnica de Seldinger para confecção da nefrostomia. Os resultados apresentados dos 48 pacientes submetidos ao procedimento demonstram que 2/3 eram mulheres e o câncer de colo uterino representou a patologia mais frequente (43,8%). Ocorreram 4 (8,3%) intercorrências peroperatórias

sendo elas: 2 falhas de punção; 1 posicionamento incorreto do cateter e 1 punção vascular. Trinta e um (70,5%) pacientes apresentaram recuperação da função renal; os outros 15 (29,5%) mantiveram-se dependentes de hemodiálise por falência renal ou por apresentaram rápida deterioração do quadro clínico por progressão da doença de base. O custo do procedimento foi bastante inferior ao encontrado nas nefrostomias abertas, representado na redução de tempo de internação com alguns procedimentos sendo mesmo realizados em caráter ambulatorial apenas sob leve sedação e anestesia tópica. A taxa de sucesso geral foi de 94,4%. O US pode ser usado com segurança como método alternativo para guiar a nefrostomia percutânea apresentando baixos custos e altas taxas de sucesso.

116 – AVALIAÇÃO INTERATIVA DOS CONHECIMENTOS ECOGRÁFICOS DO RADIOLOGISTA NAS DOENÇAS DA TIREÓIDE.

Oliveira TCF; Silva RAP; Reis OL.
CEU – Centro Especializado em Ultra-Sonografia.

Os nódulos tireoidianos são extremamente freqüentes. Estima-se que metade da população mundial adulta possua nódulos ou outras alterações na tireóide. Ao exame físico, 4% a 8% dos adultos apresentam nódulos palpáveis (notadamente aqueles maiores que 1,5 cm). De 10% a 41% dos adultos apresentam nódulo tireoidiano ao ultra-som e este é capaz de detectar nódulos iguais ou maiores que 2 mm. A prevalência dos nódulos tireoidianos aumenta com a idade e estes são benignos em sua grande maioria. Com o incremento no uso de exames de imagens como ultra-som, tomografia computadorizada e ressonância magnética a detecção destes nódulos aumentou acentuadamente. O ultra-som constitui método extremamente eficaz para detectar estes nódulos com alta sensibilidade e moderada especificidade. Por não utilizar radiação ionizante ou contraste, ter custo baixo e ser em tempo real tornou-se método de escolha para se fazer esta avaliação. Sua maior limitação é ser examinador-dependente. Alguns achados ecográficos são associados com aumento do risco de câncer da tireóide, tais como: calcificações, hipoeogenicidade, margens irregulares, ausência de halo, aspecto predominantemente sólido e com vascularização intranodular. O radiologista deve estar preparado para diagnosticar e descrever estes achados de forma clara e objetiva para que os nódulos suspeitos possam ser investigados e aqueles com baixa suspeição possam ser acompanhados com segurança. A proposta deste trabalho é oferecer uma avaliação interativa do conhecimento do radiologista no diagnóstico das patologias da tireóide. São apresentados uma primeira imagem ecográfica de um nódulo ou patologia tireoidiana em modo B, Doppler colorido ou power Doppler, dados clínicos do paciente e pelo menos três opções de diagnóstico. Após a escolha da opção é apresentado um outro slide com a descrição ecográfica e o diagnóstico citológico/anatomopatológico e uma breve discussão sobre o diagnóstico correto. Serão mostrados dez casos com os respectivos diagnósticos.

123 – RELATO DE CASO: AVALIAÇÃO DO PROGNÓSTICO FETAL NA CITOMEGALOVIROSE CONGÊNITA.

Rocha A; Ribeiro J; Oliveira D; Bando M.
Centro de Medicina Nuclear da Guanabara.

A citomegalovirose é a infecção congênita mais freqüente. A citomegalovirose sintomática é uma infecção importante por alterar o prognóstico fetal. No Brasil, o diagnóstico intra-útero ainda é pouco realizado, apesar da disponibilidade de métodos para este fim. A primoinfecção materna aumenta muito o risco de transmissão vertical comparado à reativação da infecção durante a gestação. Observa-se também pior evolução da infecção congênita na primoinfecção. O ultra som permite o estudo morfológico fetal de modo inócuo e eficaz além de ser acessível à maioria das gestantes. O estudo das afecções fetais da cito-

megalovirose permite prever o prognóstico fetal. Relatamos o caso de citomegalovirose congênita grave com retardo intrauterino do crescimento fetal, dilatação ventricular, agenesia do vérmix cerebelar, calcificações intracranianas que evoluiu com sofrimento fetal e centralização. O diagnóstico da infecção materna foi realizado no primeiro trimestre da gestação, por sorologia, e o diagnóstico ultra sonográfico fetal com 24 semanas de gestação. O feto evoluiu com sofrimento agudo com 34 semanas de gestação, feito intervenção cirúrgica. O recém nato foi encaminhado ao centro de terapia intensiva, onde foi confirmado o diagnóstico fetal e também os achados sonográficos intra uterinos por ultra som transfontanela. A evolução do concepto foi desfavorável, com óbito aos seis dias de vida extra uterina.

125 – RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO ULTRA-SONOGRÁFICO DA SÍNDROME DA PEDRADA E DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS.

Rocha A; Ribeiro J; Oliveira D; Bando M.
Centro de Medicina Nuclear da Guanabara.

Dor e edema da panturrilha é um quadro relativamente freqüente na prática clínica. A ultra-sonografia com Doppler colorido é um exame não invasivo e eficaz para o diagnóstico etiológico deste quadro clínico. Relatamos o caso de um paciente adulto com dor e edema de panturrilha direita há algumas semanas. Nega trauma. Não pratica atividade física regularmente. Refere jogo de futebol no fim de semana, com movimento brusco de corrida sem aquecimento muscular. Ao ultra-som evidencia-se imagem hipoecóica alongada divulsionando plano muscular entre músculos gastrocnêmios e solear, sem vascularização ao Doppler colorido. Seguimento com novo ultra som em algumas semanas evidenciou progressiva regressão da imagem. A síndrome da pedrada faz diagnóstico diferencial com outras patologias álgicas da panturrilha como o cisto de Baker e trombose venosa profunda, e mais raramente com tumores de partes moles da panturrilha. Em todas estas patologias utiliza-se do ultra-som como método de diagnóstico inicial e método de acompanhamento posterior. O cisto de Baker é uma coleção líquida proveniente da articulação que divulsiona o tecido mole ao redor do joelho, geralmente no oco poplíteo. Pode causar dor e edema local por complicações como compressão, infecção e ruptura do cisto. A trombose venosa profunda causa dor e edema pela congestão local. Os tumores podem ser sintomáticos pela compressão local ou por complicações.

127 – RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO ULTRA-SONOGRÁFICO DE RUPTURA DE MÚSCULO ADUTOR.

Rocha A; Ribeiro J; Oliveira D; Bando M.
Centro de Medicina Nuclear da Guanabara.

Lesões musculares são patologias freqüentes na medicina desportiva e na prática clínica geral. Afeta jovens atletas, aqueles que fazem atividade física esporadicamente, crianças e idosos, nas variadas patologias possíveis. O ultra-som é um método não invasivo, acessível e eficaz no diagnóstico e no acompanhamento terapêutico destas lesões. O método, em mãos treinadas é eficaz no diagnóstico de lesões musculares, sendo importante diferenciar de outras patologias como ruptura tendinosa aguda que tem tratamento cirúrgico. As lesões musculares podem ser totais ou parciais, podendo ser acompanhadas de variada intensidade de edema e hematoma locais. Também podem ser agudas ou crônicas. O ultra-som demonstra variados graus de perda de aspecto fibrilar do músculo, retrações focais, presença de coleções locais, aspecto do tendão e presença ou ausência de outras lesões. Lesões musculares de pequena intensidade podem não ser evidentes ao ultra-som. Apresentamos o caso de um adulto "atleta de fim de semana" com rotura de músculo adutor da coxa diagnosticado por ultra som, tendo-se optado por tratamento conservador. O paciente apresenta evolução clínica favorável, fato confirmado por ultra som em

cada etapa da recuperação. O objetivo deste trabalho é demonstrar todas as fases de evolução da regeneração muscular ao longo de sete meses de acompanhamento.

128 – IMAGENS ULTRA SONOGRÁFICAS COM DOPPLER COLORIDO DE TUMORES TESTICULARES.

Rocha A; Ribeiro J; Oliveira D; Bando M.
Centro de Medicina Nuclear da Guanabara.

A neoplasia testicular é uma patologia relativamente infreqüente. Porém, é uma patologia que afeta a população masculina economicamente ativa e em período reprodutivo. Nódulo não doloroso de bolsa escrotal em adulto deve ser investigado para descartar neoplasia. O ultra-som é o procedimento diagnóstico inicial de escolha por reunir as características de ser acessível, indolor, não invasiva e não usar radiação. O aspecto sonográfico aliado à história clínica e a exames laboratoriais avaliam a necessidade de prosseguir com diagnóstico anatomicopatológico. O tumor testicular pode apresentar componentes seminomatosos e não seminomatosos no histopatológico. A imagem sonográfica pode apresentar inúmeras variações, desde tumores sólidos isoeocóicos ao parênquima testicular a variadas combinações de lesões císticas e heterogêneas. Também é importante diferenciar de tumores de bolsa escrotal extra testiculares e lesões testiculares benignas. Apresentamos três casos de neoplasia testicular com aspectos sonográficos completamente diferentes entre si: um nódulo sólido, um tumor cístico e uma massa cística complexa. Todos estes cursando com aumento de vascularização e baixos índices de resistência ao Doppler colorido. Todos em pacientes jovem. Foi visto também que o tumor cresceu de forma rápida e indolor. A imagem ao ultra-som e a história clínica indicam as lesões que devem prosseguir investigação.

136 – TRATAMENTO RADIOLÓGICO DA ESTENOSE BENIGNA DA VIA BILIAR.

Pires TEA; Silva RAP; Sanches MD; Matta MA; Pereira MBD; Sousa ATM.
Hospital das Clínicas da UFMG.

Objetivo: Apresentar os resultados do tratamento percutâneo auxiliado por técnicas radiológicas de estenoses da anastomose bilioentérica de acordo com a classificação de Bismuth. **Casuística e métodos:** Os dados de 35 pacientes (20 mulheres, 15 homens; 23 a 88 anos) tratados desde 26/02/2005 em nossa instituição foram revistos. Todos desenvolveram estenose dos ductos biliares após hepaticojunostomia (34) ou anastomose coledocoduodenal (1). Os pacientes foram avaliados radiologicamente e submetidos à punção da via biliar guiada por ultra-som. Realizou -se colangiografia percutânea e a lesão foi classificada de I a V segundo Bismuth. Após posicionado fio-guia através da anastomose bilioentérica, foi feita dilatação com balão e colocado dreno externo. O procedimento foi repetido de 1 a 4 vezes, até a melhora da estenose. **Resultados:** A punção da via biliar falhou em um paciente com cirrose avançada; em 30 um ducto periférico foi puncionado: 21 no lobo esquerdo, 5 no direito e 4 em ambos os lobos. Oito pacientes tinham lesão do tipo I de Bismuth, 6 do tipo II, 2 do tipo III e 15 do tipo IV ou V. A dilatação foi possível em 24 pacientes. O tratamento foi bem-sucedido em 13; 4 estão em tratamento, um paciente com lesão do tipo IV apresentou recorrência. Seis pacientes interromperam o tratamento devido à descompensação da cirrose (1), câncer (2) ou recusa (3). Em 6 com lesão do tipo IV ou V não foi possível posicionar o fio-guia através da anastomose bilioentérica. Cinco foram encaminhados para a cirurgia e um abandonou o tratamento. **Conclusão:** Lesões da via biliar podem ser conduzidas por técnicas radiológicas. Os resultados foram melhores nos tipos I a III de Bismuth; tipos IV ou V apresentam lesões complexas e muitas vezes também necessitam de cirurgia. A aderência ao tratamento é essencial, já que múltiplas dilatações são necessárias para a resolução.

144 – AVALIAÇÃO DO PADRÃO ESPECTRAL DA ARTÉRIA VERTEBRAL NA EVIDÊNCIA DE ESTENOSE DA ARTÉRIA SUBCLÁVIA: RELATO DE UM CASO.

Bianco D; Reis F; Ykari E; Paula L; Cavalsan A; Karoauk A; Andrade J; Melo E; Lucarelli C; Cerri GG.
INCOR/HC-FMUSP.

Introdução: A estenose da artéria subclávia (EAS) é uma condição assintomática na maioria dos pacientes. Quando sua localização é proximal a origem da artéria vertebral pode estar associada à inversão do fluxo nesta última, que quando ocorre na presença de sintomas neurológicos constitui a síndrome do roubo da subclávia (SRS). A primeira descrição da SRS, feita através de angiografia, data da década de 1960. Hoje é diagnosticada principalmente através de ultra-sonografia Doppler (USD) de vasos cervicais. **Relato do caso:** Paciente masculino, 50 anos, dislipidêmico, hipertenso, assintomático, encaminhado para realização de USD de vasos cervicais. Apresentou alteração no espectro de onda na artéria vertebral esquerda, representada por entalhe mesossistólico com nadir abaixo da velocidade no final da diástole. A partir desta alteração foi sugerido o diagnóstico de estenose da artéria subclávia ipsilateral estimada ao redor de 72% que foi posteriormente confirmada por angiotomografia de vasos cervicais. **Discussão:** Alterações no espectro de onda das artérias vertebrais podem representar manifestações iniciais da fisiologia do roubo da subclávia, ainda quando o fluxo apresenta-se anterógrado. Há uma redução no fluxo sistólico caracterizada por um entalhe mesossistólico no espectro de onda. A velocidade em que se encontra o nadir do entalhe classifica esta onda alterada em 4 tipos. Estes correspondem a diferentes graus de estenose na artéria subclávia ipsilateral, cuja relação foi comprovada por Kliewer et al. através de estudo angiográfico. No caso relatado pudemos estimar o grau de estenose da artéria subclávia em cerca de 72%, através da presença na artéria vertebral de uma onda tipo III ao USD espectral. O paciente foi submetido a angiotomografia de vasos cervicais que confirmou o grau da estenose. Conclui-se, portanto, que o estudo do formato da onda da artéria vertebral ao USD é um método capaz estimar quantitativamente o grau de estenose na artéria subclávia.

169 – INCIDÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA NA POPULAÇÃO ATENDIDA EM PRONTO-SOCORRO TERCIÁRIO, SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE WELLS.

Costenaro MA; Soma FL; Colleoni R; Shigueoka CD; Scalabrini M; Ajzen S.
UNIFESP.

A trombose venosa profunda (TVP) é uma condição patológica comum na prática clínica relacionada à morbidade e mortalidade significativas, particularmente relacionada às consequências da insuficiência venosa profunda e a ocorrência de tromboembolismo pulmonar. Os sinais e sintomas da TVP frequentemente não são específicos sendo necessário à utilização de métodos de diagnóstico complementar, entre eles a flebografia e o dúplex colorido, este último considerado o padrão ouro na investigação radiológica. Entretanto a disponibilidade do método é ainda limitada em alguns centros médicos em nosso meio e o custo do exame é relativamente elevado. Alguns guias clínicos têm sido propostos para avaliar o risco de TVP e racionalizar a utilização do dúplex colorido destacando-se os critérios de Wells. O objetivo do estudo foi comparar os grupos sem e com TVP, por meio da estratificação dos pacientes em grupos de alta, moderada e baixa probabilidade de incidência de TVP segundo os critérios de riscos de Wells da população atendida no pronto-socorro. O diagnóstico de TVP foi definido pela identificação do trombo ao dúplex colorido e a sua extensão foi avaliada. Foram avaliados 51 pacientes, destes 15 (29,3%) obtiveram o diagnóstico de TVP pelo dúplex colorido. Dos 8 pacientes classificados como baixo risco, 6 (11,8%) foram classificados como verdadeiro negativo.

Dos 43 pacientes classificados como moderado/alto risco, apenas 13 (25,4%) foram classificados como verdadeiro positivo. Os critérios clínicos definidos por Wells mostraram alta sensibilidade e valor preditivo negativo para a identificação de TVP, na amostra avaliada, e, portanto podem ser úteis na indicação dos estudos por imagem para a população estudada.

188 – FUNDAMENTOS FÍSICOS DA APLICAÇÃO DA HARMÔNICA CONVENCIONAL E DE PULSO INVERTIDO NA ULTRA-SONOGRAFIA.

Ximenes M; Kim M; Garcia R; Maurano A; Andrade J; Francisco Neto M; Funari M.
Hospital Albert Einstein.

Introdução: As ondas harmônicas são geradas pela distorção do sinal acústico de ondas ultra-sonográficas, enquanto as mesmas percorrem os tecidos do corpo. Estas ondas harmônicas possuem frequências que são múltiplos da frequência fundamental emitida pelo transdutor. Como vantagens dessa técnica estão a melhora da resolução axial, devido a obtenção de frequências mais altas, e o ganho na resolução lateral, proporcionado pelos feixes sonoros mais estreitos das ondas harmônicas. Também se nota aumento das taxas sinal-ruído, redução dos artefatos e dos efeitos deletérios causados pela impedância da parede do corpo. **Discussão:** O uso das frequências harmônicas é especialmente importante na análise de lesões císticas e daquelas que contêm tecidos ecogênicos como gordura, cálcio ou ar. Também são vantajosas em pacientes com altos índices de massa corpórea (maior ou igual a 30) e em estudos que utilizam contraste ultra-sonográfico por microbolhas, pois nestes casos permitem a visualização do contraste quando este ainda se encontra em baixas concentrações nos tecidos, permitindo assim uma avaliação de início mais precoce. Sendo assim, a utilização da harmônica com pulso invertido associada ao uso de contraste por microbolhas tem permitido o estudo de diferentes órgãos parenquimatosos de forma sistematizada. Neste estudo serão discutidos os principais fundamentos físicos da aplicação da harmônica convencional e de pulso invertido.

201 – AVALIAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DA MORBIDADE SECUNDÁRIA À ESQUISTOSSOMOSE: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS POPULAÇÕES DE MÉDIA E ALTA ENDEMICIDADE.

Queiroz LC; Marota CP; Martins T; Sousa ATM; Lambertucci JR; Marinho CC.
Hospital das Clínicas da UFMG – Belo Horizonte, MG.

Introdução: A esquistossomose mansônica ainda é uma endemia importante no Brasil, e em outros países em desenvolvimento, sendo responsável por grande morbidade nas populações acometidas. A ultra-sonografia permite a avaliação do acometimento periportal e suas consequências em portadores da forma hepatoesplênica. Este estudo tem por objetivo comparar a morbidade, utilizando os achados ecográficos abdominais, em populações de média e alta prevalência para esta doença. **Casuística e métodos:** Avaliamos uma amostra composta por 716 pacientes, sendo 305 provenientes de área de média endemicidade (20 a 50%) e 411 de área de alta endemicidade (acima de 50%). Todos foram submetidos a estudo ecográfico abdominal, utilizando equipamento portátil em modo B, com transdutor convexo de 3,5 MHz para estudo da esquistossomose mansônica, baseado no protocolo da Organização Mundial da Saúde (Niamey, 1996). Foram avaliados o fígado, baço, trato portal e a cavidade abdominal, com interesse em linfonodos aumentados e vasos colaterais. Todos os pacientes assinaram termo de consentimento informado aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do nosso serviço. **Resultados:** Observou-se diferença estatisticamente significativa no número de pacientes com fibrose periportal nas áreas de média e alta endemicidade,

sendo que na área de média endemicidade a percentagem de pacientes com fibrose periportal foi de 14,4% e na de alta endemicidade 32%. Foi observado ainda que o maior número de formas graves da doença esquistossomótica foi evidenciado na área de alta endemicidade, correspondendo a 11,2%, enquanto na área de média endemicidade esse valor foi de 2,3%, além de um maior número de vasos colaterais (denotando hipertensão portal), na área de maior endemicidade (4,4% contra 0,3%). **Conclusão:** O exame ecográfico do abdome é muito útil na determinação da morbidade relacionada à esquistossomose mansônica e, mostrou-se capaz de determinar a maior gravidade da doença em áreas de maior endemicidade, e conseqüentemente, estimar sua prevalência nessas populações.

215 – ULTRA-SONOGRAFIA CONTRASTADA (USC) NA AVALIAÇÃO DAS LESÕES HEPÁTICAS FOCAIS.

Maia ATS; Silva RAP; Souza LCG; Pereira MBD; Matta MA; Pires TEA. CEU – Centro Especializado em Ultra-Sonografia.

Introdução: A USC com uso dos agentes de contraste microbolhas visibilizadas na imagem de ondas harmônicas de pulso invertido com baixo índice mecânico, representa nova era do diagnóstico ultra-sonográfico, permitindo a detecção dinâmica do fluxo tecidual da microvasculatura. Este estudo objetiva expor suas aplicações clínicas e ilustrar nossa experiência com microesferas lipídicas de perflutren na caracterização de lesões hepáticas focais. **Casuística e métodos:** Avaliamos 120 pacientes apresentando lesões hepáticas focais em fígado normal e em portadores de hepatopatia crônica, submetendo-os a estudo contrastado por microbolhas lipídicas de perflutren após injeção em veia periférica e obtenção de imagens contínuas por até 10 minutos. Todos os exames foram gravados em DVD. Comparou-se o padrão de ecogenicidade e impregnação da lesão com o parênquima adjacente em 4 fases: sem contraste, fase arterial, fases sinusoidal inicial e tardia. **Resultados:** As lesões hepáticas focais em geral se realçam com padrões característicos, acompanhando os já descritos para outros métodos de imagem. A maioria das lesões benignas apresenta-se iso-impregnante na fase sinusoidal, enquanto as lesões malignas tendem a apresentar-se acentuadamente hipocóides na fase tardia, o que aumenta a sensibilidade para lesões infracentimétricas. Colangiocarcinomas e hepatocarcinomas apresentam impregnação precoce em fase arterial, seguido por depuração em fase tardia. As reações adversas foram observadas em menos de 4% dos pacientes desta série, nenhuma fatal. **Conclusão:** A USC com uso de microesferas de perflutren mostrou-se eficaz e segura na detecção e diferenciação das lesões focais do fígado. Dentre as vantagens estão a capacidade de acompanhar a impregnação pelo contraste em tempo-real, a menor dependência do operador e a elevada tolerância e segurança, associadas à ausência de efeitos adversos do ultra-som. Suas desvantagens são a incapacidade de avaliar todo o fígado simultaneamente durante a fase arterial e a dificuldade em avaliar lesões profundas em pacientes obesos ou com esteatose acentuada.

242 – AVALIAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DE PATOLOGIAS INFLAMATÓRIAS DO TUBO DIGESTIVO EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA, CONFIRMADAS POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.

Vargas D; Oliveira A; Mota MA. Hospital Santa Júlia – Manaus, AM.

Embora a tecnologia ultra-sonográfica tenha melhorado substancialmente nos últimos anos, este ainda não é o exame de eleição para avaliação do trato gastrointestinal devido principalmente às limitações físicas do método frente às interfaces gasosas interpostas no abdome, sendo freqüentemente frustrante e sempre um desafio. Os gases dentro da luz intestinal podem dificultar a visualização ou até mesmo impossibilitá-la, os líquidos intraluminais podem mimetizar massas císticas e o material fecal pode criar uma série de artefatos. No entanto, o tubo digestivo normal tem um padrão morfológico reprodutível, e nas

mãos de um radiologista experiente, várias condições do tubo digestivo podem ser reconhecidas. Este trabalho prospectivo teve como objetivo demonstrar o aspecto ultra-sonográfico de patologias intestinais apresentando casos de pacientes atendidos em um serviço de emergência que foram encaminhados para exame com quadro de dor abdominal inespecífica associada a leucocitose. Em todos os casos a ultra-sonografia foi de grande valia, tendo realizado o diagnóstico e posteriormente sido confirmada por tomografia computadorizada helicoidal. Mostramos casos e revisão bibliográfica da apresentação ultra-sonográfica e do diagnóstico das seguintes entidades: enterite jejunal e ileal, apendicite, colite e ileíte terminal, diverticulite e apendagite. É importante que o radiologista se sinta motivado a exercer sua prática mesmo em situações em que as limitações do aparelho parecem obscurecer o diagnóstico e compensar estas limitações com técnica e conhecimentos clínicos a respeito da fisiopatologia das doenças e, assim, poder direcionar corretamente a conduta terapêutica.

281 – LESÕES POLIPÓIDES DA VESÍCULA BILIAR: ASPECTOS ULTRA-SONOGRÁFICOS.

Martins T; Silva RAP; Marota CP; Pedrosa JF; Tavares Jr WC; Sousa ATM; Lima BS. Hospital das Clínicas da UFMG – Belo Horizonte, MG.

Introdução: As lesões polipóides da vesícula biliar são freqüentemente encontradas na prática clínica. Os pólipos são, na maioria dos casos, benignos, podendo ser de vários tipos histológicos, incluindo os pólipos de colesterol, a adenomiomatose e os pólipos inflamatórios. Podem, no entanto, ser malignos, tornando indispensável o conhecimento das características que sugerem malignidade. Este trabalho faz uma revisão dos aspectos de imagem das lesões polipóides da vesícula biliar. **Material:** Foi feito levantamento de vários casos de pólipos, benignos e malignos, avaliando-se seu aspecto ultra-sonográfico. Realizou-se ainda correlação radiológica com os achados anatomopatológicos quando tratados cirurgicamente. **Discussão:** A ultra-sonografia constitui o método de imagem de escolha para avaliação da vesícula biliar. As lesões polipóides são vistas como formações sólidas ecogênicas, imóveis, sésseis ou pedunculadas, sem condicionar sombra acústica posterior, adjacentes à parede do órgão, sendo o tipo mais comum os pólipos de colesterol. Para confirmar sua natureza e afastar a possibilidade de cálculo é necessário mobilizar o paciente. A colecolitíase constitui fator de risco para o carcinoma da vesícula biliar. Seu principal tipo histológico é o adenocarcinoma e acomete, predominantemente, idosos do sexo feminino. O diagnóstico, geralmente, é tardio, pois os pacientes tendem a apresentar sintomas somente nas fases avançadas da doença, geralmente com obstrução dos dutos biliares. A adenomiomatose é uma condição clínica benigna que, na forma localizada, apresenta-se como lesões polipóides associadas a espaços císticos intramurais e focos ecogênicos com artefato em cauda de cometa. A diferenciação entre lesões benignas e malignas incipientes é freqüentemente impossível por métodos de imagem, sendo definida, em muitos casos, somente com o resultado anatomopatológico. A conduta varia conforme a idade e o quadro clínico do paciente, o tamanho, o número, o crescimento e o aspecto ultra-sonográfico das lesões. Deve-se considerar também a presença de sinais de invasão adjacente e vascularização da lesão.

372 – RASTREIO DE ANEUPLOIDIAS COM BASE NO FLUXO SANGÜÍNEO DO DUCTO VENOSO FETAL ENTRE 11^a E 14^a SEMANAS DE GESTAÇÃO EM ESTUDO SERIADO DE 1902 FETOS.

Murta CGV; Moron AF; França LC; Raggi LC; Pianissola AB; Santos Jr CA; Horvat JVM; Pereira LV. UNIFESP/UFES.

Objetivos: Investigar a importância da dopplervelocimetria do ducto venoso aplicado no rastreamento para aneuploidias no período compreendido

entre a 11^a e a 14^a semanas de gestação. **Método:** O fluxo sanguíneo do ducto venoso e a espessura da translucência nucal foram prospectivamente medidas em 1902 fetos. Para análise estatística, o teste "T Student", a análise de variância e a regressão linear foram predominantemente usados. A sensibilidade, a especificidade, os valores preditivos positivo e negativo, falso positivo, probabilidade e razão de verossimilhança foram calculados. **Resultados:** Setenta (70) aneuploidias fetais foram detectadas. Destes casos, em 51 o fluxo sanguíneo do ducto venoso durante a contração atrial estava ausente ou reverso (sensibilidade de 72,9%, especificidade de 98,8%, valor preditivo positivo e negativo de 69,9% e 99%, respectivamente; e razão de verossimilhança positiva e negativa de 60,6% e 0,3%, respectivamente). **Conclusão:** Estes resultados preliminares sugerem que a avaliação das anormalidades do ducto venoso da 11^a a 14^a semanas de gestação é um teste útil no rastreamento de defeitos cromossômicos. Existe uma clara associação entre o fluxo anormal do ducto venoso e aneuploidia fetal. Embora numericamente limitada, nossa experiência confirma que a dopplervelocimetria do ducto venoso anormal foi raramente observada em fetos cromossomicamente normais (1,2%). Treinamento apropriado dos operadores é mandatório para alcançar uma performance adequada.

373 – TRANSLUCÊNCIA NUCAL E DOPPLER DO DUCTO VENOSO PARA RASTREIO DE TRISSOMIA DO 21: QUAL DOS DOIS MÉTODOS POSSUI MELHOR ACURÁCIA?

Murta CGV; Moron AF; França LC; Raggi LC; Pianissola AB; Horvat JVM; Santos Jr CA; Pereira LV; Domingues R.
UNIFESP/UFES.

Objetivo: Comparar a acurácia do rastreamento da translucência nucal fetal e da dopplervelocimetria do ducto venoso entre a 11^a e a 14^a semanas no rastreamento da trissomia do 21. **Métodos:** Foram estudados 4101 fetos de forma seqüencial durante um período de sete anos (1999-2006). O fluxo sanguíneo do ducto venoso foi avaliado prospectivamente em 1902 gestantes entre 10^a e 14^a semanas de gestação. Com base em estudo anterior, anormalidades cromossômicas foram suspeitadas quando a translucência nucal estava acima do percentil 95 ou quando o fluxo do ducto venoso durante a contração atrial se encontrava reverso ou ausente. **Resultados:** A síndrome de Down foi encontrada em 35 casos. Com base na translucência nucal, a taxa de detecção total, a especificidade, o valor preditivo positivo, o valor preditivo negativo e a razão de verossimilhança foram de 85,7%, 97,1%, 99,9%, 28% e 44,9%, respectivamente. Com base no fluxo sanguíneo do ducto venoso durante contração atrial, a sensibilidade, a especificidade, os valores preditivos negativo e positivo e a razão de verossimilhança foram de 82,9%, 98,8%, 99,7%, 56,9%, 69%, respectivamente. **Conclusões:** Translucência nucal e fluxo sanguíneo do ducto venoso anormal foram marcadores úteis no rastreamento ultra-sonográfico no primeiro trimestre para trissomia do 21. A morfologia de onda do Doppler do ducto venoso foi pelo menos similar à medida do aumento da TN para detecção da síndrome de Down.

Ultra-sonografia GO

15 – PRESENÇA DE REGURGIÇÃO TRICÚSPIDE EM FETOS ENTRE 11 SEMANAS E 13 SEMANAS E 6 DIAS: ESTUDO EM UMA POPULAÇÃO NÃO SELECIONADA.

Bruns R; Krawiek A; Telles B; Goedert C.
UFPR/IDEPI.

Introdução: Estudos recentes tem associado a presença de regurgitação tricúspide (RT) entre 11 semanas e 13 semanas e 6 dias com a

síndrome de Down em fetos com translucência nucal aumentada, entretanto a prevalência deste achado em fetos não selecionados nesta idade gestacional é desconhecida. Os objetivos deste trabalho foram determinar factibilidade do estudo do fluxo tricúspide e a prevalência de regurgitação em fetos entre 11 semanas e 13 semanas e 6 dias.

Métodos: O estudo foi realizado durante o exame para avaliação da translucência nucal, quando o feto tinha um comprimento cabeça-nádegas entre 45 e 84 mm. A análise da presença de regurgitação foi determinada por meio da avaliação da onda de velocidade de fluxo obtida ao colocar-se a janela de estudo do Doppler aberta acima e abaixo da válvula (entre 2,0 e 3,0 mm de abertura), com angulação máxima de 30 graus com fluxo. Foi considerada presente regurgitação quando a onda de velocidade de fluxo possuía durante a sístole ventricular uma onda reversa com duração de metade da sístole e com velocidade superior a 60 cm/s. **Resultados:** Foram analisadas 233 gestações únicas entre abril de 2007 e março de 2008. Em 188 gestações foi possível obter um traçado adequado da onda de velocidade de fluxo tricúspide sem postergar o tempo normalmente agendado para o exame. Das gestações analisadas, apenas 1 apresentou regurgitação tricúspide segundo os critérios estabelecidos. **Conclusões:** A análise de fluxo da válvula tricúspide é factível durante o exame para estudo da translucência nucal na grande maioria dos casos (80%). A sua baixa prevalência em casos não selecionados (0,5%) reforça sua possível associação com a síndrome de Down e malformações cardíacas, já descrita em outros estudos.

22 – GESTAÇÃO ECTÓPICA CORNUAL – CORRELAÇÃO DOS ACHADOS DA ULTRA-SONOGRAFIA BIDIMENSIONAL (2D), TRIDIMENSIONAL (3D) COM A ANGIOGRAFIA 3D, MULTI-SLICE VIEW, ARTERIOGRAFIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (RMN): RELATO DE CASO.

Floss PM; Floss DCV; Ferreira AC; Faria RCS; Arndt MC; Leal AL; Jordão JF.

IDI-Santa Casa de Ribeirão Preto – SP

Introdução: A gestação cornual é uma forma rara de gestação ectópica, encontrada em 2% a 3% dos casos. Relata-se um caso, documentado na ultra-sonografia bidimensional (2D), tridimensional (3D) angiografia 3D, arteriografia e ressonância magnética nuclear (RMN).

Discussão: Os fatores de riscos de gestação ectópica são: laqueadura, dispositivo intra-uterino, ectópica prévia, salpingectomia, cirurgia tubária e doença inflamatória pélvica. Em decorrência do miométrio ter mais elasticidade quando comparado à trompa, a ruptura é mais tardia e o sangramento é mais abundante. A mortalidade é duas vezes maior. A localização excêntrica do saco gestacional, a espessura fina do miométrio ao redor e o "sinal da linha intersticial" são sinais ultra-sonográficos, no modo 2D, muito sensíveis e específicos, no entanto, de difícil análise. Consiste em uma linha ecogênica (endométrio) que chega até o centro da massa cornual ou saco gestacional. Os diagnósticos diferenciais incluem mioma degenerado, doença trofoblástica invasora, ectópica tubária, massa anexial neoplásica e gestação em útero malformado. Devido a essa pluralidade de diagnósticos, diversos métodos têm sido propostos. A análise Doppler ao redor do trofoblasto e a fração beta da gonadotrofina coriônica humana corroboram para o diagnóstico. Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino, 31 anos de idade, G2P1A0, admitida com dor em cólica, de forte intensidade, localizada no hipogastro e iniciada há dois dias, associada a sangramento vaginal. Referia estar grávida, diagnóstico feito pelo prognosticon urinário e ultra-sonografia. Referia tentativas de engravidar há dois anos. História de prematuridade em sua primeira gestação. Foi realizada ultra-sonografia 2D com hipótese de gestação cornual, confirmada pelo método 3D e pela ressonância nuclear magnética. Destaque para qualidade obtida pela ultra-sonografia 3D com processamento angiográfico e subtração digital, que permite uma avaliação adequada da vascularização.