

Resumo de Artigo

Síndrome respiratória aguda grave: alterações pulmonares temporais na tomografia computadorizada de alta resolução em 30 pacientes.

Ooi GC, Khong PL, Muller NL, et al. Severe acute respiratory syndrome: temporal lung changes at thin-section CT in 30 patients. *Radiology* 2004; 230:836–44.

Objetivo: Avaliar as anormalidades pulmonares observadas nas tomografias computadorizadas de alta resolução seriadas, dos pacientes portadores de síndrome respiratória aguda grave, durante os períodos agudos e de convalescença.

Materiais e métodos: Tomografias computadorizadas de alta resolução foram realizadas em 30 pacientes, sendo 17 homens, com idade média de 45 anos, portadores da síndrome respiratória aguda severa. Os exames foram avaliados por dois radiologistas, que encontraram como padrões predominantes de anormalidades as opacidades em vidro fosco, opacidades em vidro fosco com opacidades lineares superpostas, padrão reticular e padrão misto (consolidação, opacidades em vidro fosco e padrão reticular). Os exames foram classificados de acordo com a duração da doença, em

semanas, após o início dos sintomas. Anormalidades específicas foram documentadas em 17 pacientes, que realizaram exames seriados durante três semanas. Cada pulmão foi dividido em três zonas; cada zona foi avaliada pela porcentagem de envolvimento pulmonar. O somatório de pontos das seis zonas pulmonares caracteriza o escore global na tomografia computadorizada (escore máximo de 24 pontos).

Resultados: A média do escore na tomografia computadorizada aumentou de 1, na primeira semana, para 12,5 na segunda semana. Opacidades em vidro fosco, com ou sem espessamento septal interlobular liso, e consolidação foram os padrões predominantes durante a primeira semana. Opacidades em vidro fosco com opacidades reticulares irregulares superpostas, padrão misto e opacidades reticulares foram achados na segunda semana, com pico na quarta semana. Após a quarta semana, 12 (55%) dos 22 pacientes apresentaram opacidades lineares irregulares com ou sem opacidades em vidro fosco associadas, e o escore da tomografia computadorizada foi maior que 5. Cinco destes pacientes apresentaram bronquiectasia. Quando opacidades específicas foram analisadas nos 17 pacientes, geralmente a consolidação se resolvia por completo (n =

4) ou restaram mínimas opacidades residuais; seis (55%) dos 11 pacientes com opacidades em vidro fosco mantiveram doença residual substancial (escore na tomografia computadorizada maior que 5) no fim da realização dos exames.

Conclusão: A síndrome respiratória aguda severa é uma forma de pneumonia que se alastrou do leste asiático até o Canadá, devido aos vôos internacionais que partiram de Hong Kong e da China, no período de fevereiro a maio de 2003. O coronavírus tem sido implicado na patogênese da doença. Os achados clínicos incluem quadro gripal, associado com febre, tosse seca e dispnéia. Nos pacientes portadores desta doença existe um padrão temporal de anormalidades pulmonares na tomografia computadorizada de alta resolução. Achados predominantes na apresentação foram as opacidades em vidro fosco e consolidação. O padrão reticular foi evidente depois da segunda semana e persistiu em metade dos pacientes avaliados depois da quarta semana. Seguimento a longo prazo é preciso para determinar se a reticulação representa ou não fibrose irreversível.

Mariana Calomeni Elias
Médica Residente do Departamento de Radiologia da UFF