

## Resumos de Teses

### **Injeção periareolar do corante azul patente V e de tecnécio-99m-fitato por via peritumoral para a biópsia do linfonodo sentinela no tratamento do carcinoma invasor de mama.**

Autor: *Carlos Ricardo Chagas.*

Orientadora: *Lea Mirian Barbosa da Fonseca.*  
Tese de Doutorado. UFRJ, 2004.

**Objetivo:** Comparar o sucesso na identificação, no número de linfonodos, intensidade de marcação, comportamento da injeção peritumoral de  $^{99m}\text{Tc}$ -fitato e da periareolar do azul patente na identificação do linfonodo sentinela (LS), correlacionando com algumas variáveis, como, idade, tamanho da lesão, resultado da linfocintilografia, localização, tipo grau histopatológico do tumor, presença de metástases no LS.

**Métodos:** Foram avaliados 54 procedimentos de marcação do LS através de linfocintilografias mamárias nas incidências anterior, oblíquas e laterais após injeção de 0,1 mCi de  $^{99m}\text{Tc}$ -fitato por via peritumoral, e no centro cirúrgico foram administrados, por via periareolar, 2,0 ml de azul patente V.

**Resultados:** A injeção com o corante conseguiu êxito na identificação de 53 (98,15%) casos *versus* 50 (92,59%) casos no método radioguiado, sendo que no único insucesso do azul patente V também não houve marcação com  $^{99m}\text{Tc}$ -fitato. Em relação às variáveis estudadas, somente o resultado da linfocintilogra-

fia mostrou influir significativamente na marcação do LS por ambos os métodos ( $p = 0,556$  para o método do corante, e  $p = 0,002$  para o da técnica radioguiada).

**Conclusões:** A injeção periareolar com azul patente V conseguiu marcar o mesmo LS que a peritumoral, padrão, feita com  $^{99m}\text{Tc}$ -fitato, demonstrando que, a despeito da localização do tumor, ambos os métodos seguem as mesmas vias para um único linfonodo. Tal constatação é importante, pois a via periareolar é mais simples, de mais rápido aprendizado e possibilita a injeção das substâncias, em lesões impalpáveis, sem o recurso de métodos especiais.

### **Avaliação por tomografia computadorizada de alta resolução da pneumonia pelo vírus sincicial respiratório pós-transplante de medula óssea.**

Autor: *Emerson L. Gasparetto.*

Orientador: *Edson Marchiori.*  
Dissertação de Mestrado. UFRJ, 2004.

Este estudo objetivou descrever os achados de tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) da pneumonia pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em 20 pacientes submetidos a transplante de medula óssea (TMO) alogênico.

O trabalho incluiu 20 casos consecutivos de pacientes que desenvolveram pneumonia pelo VSR pós-TMO, os quais foram estudados atra-

vés de TCAR até 24 horas após o início dos sintomas. As TCAR foram revisadas por dois radiologistas experientes, os quais determinaram o padrão e a distribuição das lesões por consenso. Doze pacientes eram do sexo masculino e oito, do sexo feminino, com idade variando entre três e 48 anos (média de 25 anos).

O TMO foi realizado devido a vários tipos de leucemia ( $n = 12$ ), anemia aplásica severa ( $n = 6$ ), anemia de Fanconi ( $n = 1$ ) e hemoglobinúria paroxística noturna ( $n = 1$ ). Dezesesseis (80%) pacientes tinham alterações nas TCAR e quatro tinham TCAR normal. Os achados predominantes foram pequenos nódulos centrolobulares ( $n = 10$ ; 62,5%), consolidações ( $n = 9$ ; 56,2%), opacidades em vidro-fosco ( $n = 8$ ; 50%) e espessamento de paredes brônquicas ( $n = 6$ ; 37,5%). As alterações distribuíram-se no centro e na periferia dos pulmões em nove casos, somente na periferia em cinco casos e somente nas regiões centrais do pulmão em dois casos. Os achados eram bilaterais e assimétricos em 13 pacientes, bilaterais e simétricos em dois e unilaterais em um paciente. Os achados de TCAR de alta resolução mais comuns em pacientes com pneumonia pelo VSR pós-TMO consistiram em pequenos nódulos centrolobulares, áreas multifocais de consolidação, opacidades em vidro-fosco e espessamento de paredes brônquicas, com distribuição bilateral e assimétrica.