

## Resumos de Teses

---

### **Espondilite anquilosante: avaliação pulmonar pela tomografia computadorizada de alta resolução e mobilidade das paredes torácicas.**

Autor: *Arthur Soares Souza Jr.*  
Orientador: *Manoel de Souza Rocha.*  
Área de concentração: Radiologia.  
Tese de Doutorado. FMUSP, 2001.

Espondilite anquilosante é uma espondilo-artrite soronegativa que afeta primariamente o esqueleto axial, causando rigidez progressiva na coluna, com predomínio do acometimento no sexo masculino. O acometimento pulmonar, quando detectado pela radiografia de tórax, é raro e tardio, e mostra lesões fibrocavitárias e fibrobolhosas nos campos pulmonares superiores.

Apesar da rigidez na mobilidade das paredes torácicas, os portadores dessa doença apresentam compensação respiratória, com aumento da mobilidade diafragmática. Diante da importância da detecção de lesões pulmonares nesses pacientes, este estudo teve como objetivo avaliar alterações pleuropulmonares e mobilidade das paredes torácicas em pacientes com espondilite anquilosante.

Foram estudados 17 pacientes com idade variando de 40 a 62 anos, sendo apenas dois do sexo feminino; oito eram fumantes, seis faziam uso de metotrexate e 11 tinham a doença por mais de dez anos. Todos os pacientes foram sub-

metidos a radiografia de tórax e tomografia computadorizada de alta resolução. A tomografia computadorizada foi obtida com cortes de 1 e 2 mm de espessura, com incremento de 10 mm, desde os ápices até as bases pulmonares, em inspiração, utilizando filtro de alta resolução para reconstrução das imagens. Foram obtidas imagens expiratórias dos campos pulmonares superior, médio, inferior e do escanograma, que foram subtraídas das imagens inspiratórias previamente obtidas, para avaliação da mobilidade das paredes torácicas. Os exames tomográficos foram avaliados por três especialistas.

Dos 17 pacientes estudados, dois apresentaram, na radiografia simples, doença fibrobolhosa e fibrocavitária apical, um deles com bola fúngica, e 15 mostraram anormalidades na tomografia de alta resolução, sendo 14 com doenças das vias aéreas, 11 alterações intersticiais e três espessamento pleural. Os campos pulmonares foram igualmente acometidos, tendo os superiores alterações mais acentuadas. A concordância média entre os observadores foi de 98%.

A tomografia computadorizada de alta resolução mostrou maior sensibilidade que a radiografia de tórax na detecção das alterações pulmonares. Vias aéreas foram mais acometidas. Não houve correlação entre alterações pleuropulmonares e grau de acometimento da coluna, sexo, tabagismo, uso de metotrexate e

tempo de duração da doença. Houve redução da mobilidade parietal dos campos médio e superior, com aumento da mobilidade diafragmática.

### **A aplicação da ultra-sonografia com Doppler colorido na avaliação da disfunção erétil peniana – valores no estado de flacidez.**

Autor: *Armenio Mekhitarian.*  
Orientador: *Giovanni Guido Cerri.*  
Área de concentração: Radiologia.  
Tese de Doutorado. FMUSP, 2000.

A disfunção erétil peniana tem como causa principal as doenças que reduzem o influxo arterial de sangue aos corpos cavernosos (cerca de 70%). Assim sendo, o melhor método para avaliação tem sido o Doppler colorido das artérias cavernosas, associado à ereção farmacoinduzida por drogas vasoativas. O presente estudo importou-se, também, além disso, com as medidas dos calibres e velocidades sistólicas dessas artérias, previamente à indução da ereção por tais substâncias vasodilatadoras.

Por meio de análise estatística dos dados obtidos pela técnica de regressão logística múltipla, pudemos criar uma fórmula pela qual calculamos a probabilidade que um caso de disfunção erétil tem de ser arteriogênica, sem que para isso necessitemos injetar qualquer droga vasoativa peniana.