

tica e esplênica por ressonância magnética em pacientes portadores de esquistossomose mansônica crônica. Radiol Bras 2004;37:313–321. 6. Bezerra ASA, D'Ippolito G, Caldana RP, Cecin AO, Ahmed M, Szejnfeld J. Chronic hepatosplenic schistosomiasis mansoni: magnetic resonance imaging and magnetic resonance angiography findings. Acta Radiol 2007;48:125–134. 7. Freitas CRL, Barbosa Jr AA, Fernandes ALM, Andrade ZA. Pathology of the spleen in hepatosplenic schistosomiasis. Morphometric evaluation and extracellular matrix changes. Mem Inst Oswaldo Cruz 1999;94:815–822. 8. Chan Y-L, Yang W-T, Sung JY, Lee Y-T, Chung SSC. Diagnostic accuracy of abdominal ultrasonography compared to magnetic resonance imaging in siderosis of the spleen. J Ultrasound Med 2000;19:543–547.

ULTRA-SONOGRAFIA GINECOLOGIA- -OBSTETRÍCIA

/ TL-52 /

CORRELAÇÃO ENTRE OS ACHADOS ULTRA-SONOGRÁFICOS E DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO TERATOMA SACROCOCCÍCEO FETAL.

Antunes EG; Werner H; Rodrigues L; Daltró P; Amim B; Guerra F; Gasparetto E; Domingues R.

Clínica de Diagnóstico por Imagem – CDPI – Rio de Janeiro, RJ.

Objetivo: Correlacionar os achados ultra-sonográficos (US) e de ressonância magnética (RM) no teratoma sacrococcígeo (TSC) fetal. **Material e método:** Três pacientes com idade gestacional entre 30 e 35 semanas, com diagnóstico ultra-sonográfico suspeito de teratoma sacrococcígeo fetal, foram submetidas à RM e, posteriormente à US para correlação dos achados. Tanto na RM quanto na US, foram avaliados as dimensões, a localização, a extensão e os conteúdos dos tumores. **Resultados:** Tanto a US quanto a RM obtiveram resultados semelhantes em relação à localização, ao tamanho e ao conteúdo dos tumores. Todas as lesões localizavam-se na região sacrococcígea, com dimensões médias de 6,0cm x 9,0cm. Quanto ao conteúdo dos tumores, um dos casos era completamente cístico e dois eram sólidos e císticos. A extensão exata das lesões foi melhor avaliada pela RM do que pela US, demonstrando de forma adequada o acometimento pélvico nos três casos. **Conclusão:** A RM fetal é capaz de complementar os achados ultra-sonográficos do TSC fetal, uma vez que determina com melhor precisão o conteúdo e extensão do tumor, auxiliando na conduta terapêutica e aumentando as chances de cura desses fetos.

/ TL-53 /

EMBOLOGIZAÇÃO UTERINA E GESTAÇÃO.

Benedeti Jr A; Benedeti Jr A; Borges AP; Munhoz A; Marques C; Kaniak BB; Kaniak RB; Prota FE; Prando A.

Centro Radiológico Campinas (CRC) – Campinas, SP.

Relato de caso: Paciente com 30 anos de idade, branca, nuligesta, apresentava mioma uterino diagnosticado clinicamente e ultra-sonograficamente há dois anos, com útero de 180 cm³ e mioma de localização fúndica. Apresentava ciclos hipermenorrálgicos e fazia uso de dispositivo intra-uterino medicamentoso (Mirena[®]) por um ano para controle dos sintomas. Estava sem uso de métodos contraceptivos há um ano, não conseguindo engravidar durante este período. Como antecedente pessoal, havia feito cirurgia de redução gástrica e emagrecido 70kg em dois anos. Procurou o serviço com indicação de miomectomia, sendo solicitada uma ressonância magnética para a localização dos miomas. A ressonância magnética mostrou volume uterino

de 290cm³, dois nódulos miomatosos predominantes em região fúndica, um posterior medindo 5,8 x 4,0 e outro anterior medindo 3,0 x 2,5, deformando a cavidade uterina. Também foram visualizados outros diminutos miomas. Foi realizada embolização das artérias uterinas em 11/4/2006, usando, com êxito, partículas de álcool polivinílico de 500–700µ de tamanho. A paciente evoluiu bem, sem intercorrências, com alta hospitalar em 24 horas após a embolização. Os sintomas desapareceram e a paciente estava eumenorréica. A paciente engravidou espontaneamente um mês após a embolização das artérias uterinas. A gravidez evoluiu sem complicações, não houve restrição de crescimento intra-uterino e sem crescimentos dos nódulos de leiomioma. Na 38ª semana de gestação a paciente entrou em trabalho de parto, sendo realizada cesárea por apresentação pélvica. A dequitação e sangramento pós-parto foram normais. O recém-nascido era do sexo feminino, com Apgar 9/10. O puerpério transcorreu sem anormalidades. Neste trabalho mostraremos as vantagens da embolização das artérias uterinas como tratamento alternativo para histerectomia principalmente em paciente nuligesta, que como neste caso, não precisa se abdicar da capacidade de gerar um conceito.

/ TL-54 /

METÁSTASE INCOMUM DE CARCINOMA DE COLO UTERINO: RELATO DE CASO.

Morião A; Alves S; Almeida CA; Ferreira CG; Camisão CC.

Instituto Nacional de Câncer – INCA.

Introdução: De acordo com a estimativa de incidência de câncer no Brasil para o ano de 2006, o câncer de colo do útero é a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres⁽¹⁾ e a quarta causa de morte por câncer neste grupo⁽²⁾. Metástase esplênica de tumor de colo uterino é rara. Dentre os casos descritos a maioria está associada a metástases em outros sítios ou são relatadas em séries de autópsias. **Relato do caso:** Paciente de 37 anos, do Instituto Nacional de Câncer, com diagnóstico tumor de colo uterino (carcinoma epidermóide) medindo 6,0cm, paramétrios infiltrados bilateralmente até a parede pélvica, sem metástase no exame de tomografia computadorizada pré-tratamento, foi estadiada como III B pela FIGO (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia). Realizou tratamento combinado com quimioterapia (cisplatina mais OSI), radioterapia pélvica e posteriormente braquiterapia. Permaneceu assintomática e evoluiu sem evidência de doença por 13 meses, quando a tomografia demonstrou dois nódulos hipodensos medindo 4,0cm no pólo superior e inferior do baço. Foi submetida a esplenectomia, ressecção de nódulo na cápsula de Gerota e linfonodos paraaórticos. O exame anatomopatológico confirmou carcinoma epidermóide metastático para o baço e cápsula de Gerota, com linfonodos paraaórticos livres de neoplasia. Realizou quimioterapia com cisplatina, porém, a despeito do tratamento, evoluiu com progressão de doença e óbito 28 meses após o diagnóstico primário e 15 meses após a detecção de metástase esplênica. **Discussão:** Encontramos na literatura 22 casos de metástases para baço associados à disseminação do tumor em outros sítios⁽³⁾. Em nossa revisão encontramos apenas quatro casos apresentando-se como metástase isolada⁽³⁻⁶⁾. A via de disseminação mais comum do tumor de colo uterino é local e secundariamente linfonodal, através de cadeias pélvicas e subseqüentemente paraaórticas, mais tarde pode atingir sítios à distância, por via hematogênica. Os locais mais comuns de metástases à distância são: pulmão, fígado, osso, linfonodos supraclaviculares e mediastinais. Os recentes avanços em técnicas cirúrgicas, radioterapias e quimioterapias têm propiciado maior sobrevida das pacientes, permitindo mais diagnósticos de metástases à distância detectáveis radiologicamente. Desta forma, é importante a familiarização do radiologista com as metástases à distância, a fim de propiciar um diagnóstico correto e o melhor manejo das pacientes. **Referências:** 1. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2006: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2005. 2. Ministério da Saúde,

Instituto Nacional de Câncer. A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2006. 3. Pang LC. Solitary recurrent metastasis of squamous cell carcinoma of the uterine cervix in the spleen: case report. *South Med J* 2004;97:301–304. 4. Goktolga U, Dede M, Deveci G, Yenen MC, Deveci MS, Dilek S. Solitary splenic metastasis of squamous cell carcinoma of the uterine cervix: a case report and review of the literature. *Eur Gynaecol Oncol* 2004;25:742–744. 5. Brufman G, Biran S, Goldschmidt Z, Freund U. Solitary metastatic involvement of the spleen in squamous cell carcinoma of the cervix. *Harefuah* 1997;92:349–350. 6. Klein B, Stein M, Kuten A, et al. Splenomegaly and solitary spleen metastasis in solid tumors. *Cancer* 1987;60:100–102.

/ TL-55 /

VOLUME UTERINO: COMPARAÇÃO ENTRE AS ANÁLISES BIPLANAR E TRIDIMENSIONAL.

Minami CCS; Nakano EM; Shigueoka DC; Santos JEM; Cunha ES; Leão ARS; Rocha RJ; Caggiano RNF.
Diagnósticos da América – São Paulo, SP.

Descrição do propósito do estudo: O volume uterino é um parâmetro avaliado em praticamente todos os exames de ultra-sonografia ginecológica⁽¹⁾. É obtido por meio de fórmulas de análise biplanar (2D) multiplicando os diâmetros longitudinal (L), transversal (T) e ântero-posterior (AP), entre si e pela constante do elipsóide rotatório (0,523)⁽²⁾. Os recentes avanços da ressonância magnética (RM) permitem a avaliação volumétrica tridimensional (3D) de vários órgãos, inclusive dos órgãos pélvicos⁽³⁾. O objetivo deste estudo foi comparar os volumes uterinos adquiridos pela fórmula do elipsóide rotatório (2D) com os obtidos pelas seqüências 3D, por meio da RM, em úteros piriformes e não-piriformes. **Materiais e métodos:** Estudados retrospectivamente 21 úteros, avaliados por meio de RM da pelve, realizadas com a seqüência volumétrica “gradiente eco”, no período de 1 a 31/10/2006. Mensurados os volumes uterinos 2D e 3D em uma estação de trabalho dedicado. **Resultados:** O grupo dos úteros não-piriformes (n=12) apresentou uma variação entre os volumes obtidos pelas análises 2D e 3D significativamente maiores (23,13%) em relação ao observados no grupo dos úteros piriformes (3,95%). A média do volume uterino no grupo não-piriforme foi de 296,82cm³ pelo método 2D e de 234,59cm³ pelo método 3D. Já nos úteros piriformes estes volumes foram respectivamente 74,67cm³ e 72,60cm³. **Conclusão:** No útero não-piriforme há uma variação significativa entre os volumes obtidos pelas análises 2D e 3D. Esta variação é diretamente proporcional ao volume uterino. Existe uma tendência para o método 2D superestimar os volumes uterinos. **Referências:** 1. Mauad Filho F, Beduschi AF, Meschino RAG, Mauad FM, Casanova MS, Ferreira AC. Avaliação ultra-sonográfica das variações do volume uterino. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2001;23:175–179. 2. Bailão LA, Bonilla-Musoles F, Machado LE, Rizzi MCS. Ultra-sonografia transvaginal. *Diagnosis* 1991. 3. Souza NM, Williams AD, Williams FR. Uterine arterial embolization for leiomyomas: perfusion and volume changes at MR imaging and relation to clinical outcome. *Radiology* 2002;222:367–374.

/ TL-56 /

DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL E AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA DA GEMELARIDADE IMPERFEITA PELOS MÉTODOS DE IMAGEM: CÉFALO-TÓRACO-ONFALÓPAGOS EM PRIMIGESTA ADOLESCENTE.

Teixeira AC; Haratz KK; Silva CR; Rocha GM; Urban LABD; Melo V.
Serviço de Ultra-Sonografia em Ginecologia e Obstetrícia da Maternidade do HC-UFPR; DAPI – Diagnóstico Avançado por Imagem – Curitiba, PR.

A gemelaridade imperfeita é infreqüente na população geral, desafiando a equipe médica assistente, uma vez que o prognóstico pós-natal depende da complexidade da fusão, da existência e extensão do compartilhamento de órgãos vitais entre os fetos acolados. O diagnóstico inicial da união pela ultra-sonografia obstétrica 2D é relativamente simples, porém a complementação do estudo com a ressonância magnética fetal oferece a riqueza de detalhes necessária a um bom planejamento terapêutico multidisciplinar anteparto. Os autores descrevem os achados imagiológicos de uma gestação gemelar de 2º trimestre, com fetos unidos pela porção inferior da face, pescoço, tórax e abdome superior (céfalo-tóraco-onfalópagos) e como a avaliação minuciosa pré-natal contribuiu para o suporte à gestante e seus familiares ao plano de conduta pós-parto. A correlação dos achados de imagem com a análise anatomopatológica pós-parto demonstrou a elevada acurácia dos métodos diagnósticos utilizados.

/ TL-57 /

O VALOR DA ULTRA-SONOGRAFIA E DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FETAL NA AVALIAÇÃO DAS HÉRNIAS DIAFRAGMÁTICAS.

Amim B; Werner Junior H; Daltro P; Fazecas T; Rodrigues L; Guerra F; Marchiori E; Gasparetto EL; Domingues RC; Antunes E.
Clínica de Diagnóstico por Imagem – CDPI – Rio de Janeiro, RJ.

Objetivo: Demonstrar a significância dos achados da RM e da US na caracterização pré-natal e na avaliação do prognóstico de pacientes com hérnia diafragmática congênita (HDC). **Métodos:** Catorze gestantes (idade gestacional média de 28,7 semanas) examinadas com US e apresentando fetos com suspeita de hérnia diafragmática congênita foram avaliadas através de RM. Os exames foram realizados em aparelho de 1,5 tesla usando seqüências padrão. Dois radiologistas avaliaram as imagens e estabeleceram os achados por consenso. **Resultados:** Doze fetos apresentaram hérnia diafragmática à esquerda (HDE) e dois à direita (HDD). O fígado fetal foi localizado no interior do tórax de cinco fetos pela US (três com HDE e dois com HDD) e de oito pela RM (seis com HDE e dois com HDD). Hérnia do estômago e alças de intestino delgado foram observadas em todos os fetos com HDE (n=12), tanto através do exame ultra-sonográfico, quanto da RM. Oito fetos sobreviveram após cirurgia (sete com HDE e um com HDD). **Conclusão:** A US e a RM são métodos de imagens complementares na avaliação das hérnias diafragmáticas congênicas. A RM pode auxiliar a US na avaliação da posição do fígado, o qual representa importante fator prognóstico.