

**CARDIOLOGIA NÃO-INVASIVA**

/ PE-001 /

**ASSOCIAÇÃO ENTRE HEMORRAGIA INTRAPLACA AVALIADA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ALTA RESOLUÇÃO E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, HISTOPATOLÓGICAS E SÉRICAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A ENDARTERECTOMIA CAROTÍDEA.**

Santos JPW; Albuquerque LC; Hoefel Filho JR; Hertz FT; Gazzoni FF; Mendes F; Holz GG; Santos JPW; Harter K; Anflor Junior LC; Eltz M; Wortmann MS.

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, RS.

**Introdução:** A avaliação de sangramento em placas de ateroma no sistema arterial carotídeo pode ser realizada por ressonância magnética (RM) de alta resolução. O significado clínico deste achado e sua associação com marcadores de atividade imunoinflamatória ainda não estão completamente elucidados. **Métodos:** Estudamos pacientes consecutivos submetidos a endarterectomia carotídea, com avaliação simultânea da morfologia da placa por RM de alta resolução e aferição de características clínicas, marcadores séricos imunoinflamatórios e estudo histopatológico. Hemorragia intraplaca foi identificada pela presença de sinal hiperintenso na RM. **Resultados:** Foram estudados 70 pacientes, com idade média de  $66 \pm 9$  anos, sendo a maioria do sexo masculino (66%) e hipertensos (89%). A angiografia por RM identificou 15 (21,5%) pacientes com estenose entre 50% e 69%, 15 (21,5%) com estenose entre 70% e 90%, e 40 (57%) com estenose acima de 90%. Sinal hiperintenso na RM de alta resolução foi observado em 45 (64%) casos. Nenhuma característica clínica, laboratorial ou angiográfica identificou aqueles com sinais sugestivos de sangramento intraplaca na RM, exceto pela história prévia de acidente isquêmico transitório. Os valores de proteína C reativa ultra-sensível foram semelhantes nos diferentes graus de estenose carotídea avaliada pela angiografia, porém foram significativamente maiores nos pacientes clinicamente instáveis ( $p=0,006$ ) e naqueles que apresentaram sinal hiperintenso na RM ( $p=0,01$ ). Em análise agregada, considerando características clínicas e achados de RM, indicativos de instabilidade, observamos incremento progressivo dos níveis de proteína C reativa ultra-sensível ( $p=0,02$ ). **Conclusões:** Achados sugestivos de hemorragia intraplaca na RM identificam pacientes instáveis do ponto de vista neurológico, com elevação de marcadores inflamatórios, independentemente do grau de estenose carotídea. **Referências:** 1. Fuster V, Moreno PM, Fayad ZA, Corti R, Badimon JJ. Atherothrombosis and high-risk plaque. *J Am Coll Cardiol* 2005;46:937–954. 2. Nighoghossian N, Derex L, Douek P. The vulnerable carotid artery plaque. Current imaging methods and new perspectives. *Stroke* 2005;36:2764–2772. 3. Moody AR, Murphy RE, Morgan PS, et al. Characterization of complicated carotid plaque with magnetic resonance direct thrombus imaging in patients with cerebral ischemia. *Circulation* 2003;107:3047–3052. 4. Chu B, Kampschulte A, Ferguson M, et al. Hemorrhage in the atherosclerotic carotid plaque: a high-resolution MRI study. *Stroke* 2004;35:1079–1084. 5. Kampschulte A, Ferguson MS, Kerwin WS, et al. Differentiation of intraplaque versus juxtaluminal hemorrhage/thrombus in advanced human carotid atherosclerotic lesions by in vivo magnetic resonance imaging. *Circulation* 2004;110:3239–3244. 6. Lusby RJ, Ferrell LD, Ehrenfeld WK, Stoney RJ, Wylie EJ. Carotid plaque hemorrhage. Its role in production of cerebral ischemia. *Arch Surg* 1982;117:1479–1488. 7. Mann JM, Davies MJ. Vulnerable plaque: relation of characteristics to degree of stenosis in human coronary arteries. *Circulation* 1996;94:928–931. 8. Rohde LE, Lee RT. Pathophysiology of

atherosclerotic plaque development and rupture: an overview. *Semin Vasc Med* 2003;3:347–354. 9. Biasucci LM. CDC/AHA Workshop on markers of inflammation and cardiovascular disease. Application to clinical and public health practice. Clinical use of inflammatory markers in patients with cardiovascular diseases. A background paper. *Circulation* 2004;110:e560–567. 10. Nighoghossian N, Derex L, Douek P. The vulnerable carotid artery plaque. Current imaging methods and new perspectives. *Stroke* 2005;36:2764–2772.

/ PE-002 /

**AVALIAÇÃO NÃO-INVASIVA DA DOENÇA CORONARIANA: PAPEL DA ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.**

Siciliano AP; Siciliano A; Braga F; Mattoso LF; Mattoso MPQ; Chaves AFESV; Macedo Junior LCC.

Clínica Radiológica Luiz Felipe Mattoso – Hospital Samaritano.

**Introdução:** Recentes avanços na abordagem diagnóstica não-invasiva da doença coronariana (DAC), como a angiotomografia computadorizada (angio TC), têm ampliado o leque de métodos para essa condição extremamente prevalente. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre a angio-TC e a coronariografia (COR). **Materiais e métodos:** Utilizando tomógrafo espiral com 16 detectores (GE Light Pro; GE Medical System, Milwaukee, WI, EUA), analisamos 18 pacientes com suspeita clínica de DAC, que seguindo a angio-TC, foram submetidos a COR. As comparações foram feitas por segmentos angiográficos no total de 15: tronco da coronária esquerda (TCE), proximal (p), médio (m) e distal (d) da descendente anterior (DA) e coronária direita (CD), circunflexa (CX), ramos descendentes posterior (DP) ou ventricular posterior (VP), e primeira e segunda marginais (MG1 e 2). O índice de concordância de kappa foi calculado para cada segmento, assim como sensibilidade (S), especificidade (E) e valor preditivo positivo (VPP) e valor negativo (VPN). A significância estatística foi determinada por um valor de erro alfa < 5%. **Resultados:** Dos 200 segmentos principais (TCE, DA, CX e CD), 90,5% foram visualizados (95% dos proximais). A mediana do tempo entre angio-TC e a COR foi de 6 dias. Foram significativos ( $p < 0,05$ ) os seguintes valores de kappa ( $\kappa$ ). DAp ( $\kappa=0,727$ ), DAM ( $\kappa=0,817$ ), CDp ( $\kappa=0,81$ ), CDn ( $\kappa=0,817$ ), CDd ( $\kappa=1$ ), TCE ( $\kappa=1,00$ ), CX ( $\kappa=0,825$ ), DG1 ( $\kappa=0,64$ ), MG1 ( $\kappa=0,765$ ). A avaliação dos segmentos principais apresentaram: E=83,3%, S=88,1%, VPP=69,3% e VPN=94,2%. **Conclusão:** Em nossa amostra, a angio-TC mostrou muito boa concordância com a COR para a maioria dos segmentos analisados, destacando-se o excelente o VPN.

/ PE-003 /

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTÉRIAS CORONÁRIAS COM TÉCNICA DE PRECESSÃO LIVRE EM ESTADO DE EQUILÍBRIO 3D: AQUISIÇÃO COM CONTRASTE x SEM CONTRASTE.**

Monte GU; Andrade JM; Fernandes JL; Cade JR; Rochitte CE; Ávila LFR; Kalil Filho R; Parga Filho Jr.

Instituto do Coração do Distrito Federal (InCor-DF); Instituto do Coração (InCor)/HC-FMUSP – São Paulo, SP.

**Introdução:** A ressonância magnética (RM) de artérias coronárias é método não-invasivo com potencial para utilização clínica na doença arterial coronária (DAC). A técnica de precessão livre em estado de equilíbrio (PLEE) proporciona maior relação sinal/ruído (RSN), contraste/ruído (RCR) e rapidez de aquisição do que as seqüências tradicionais de gradiente-eco. A administração de contraste pode melhorar a qualidade de imagem de algumas seqüências, mas seu impacto diagnóstico ainda não foi estabelecido com essa técnica. **Objetivo:** Estudar o valor diagnóstico da administração de contraste à RM de artérias coro-

nárias com técnica de PLEE 3D em portadores de DAC proximal. **Métodos:** Foram estudados 15 pacientes (55±9 anos) com DAC e cine-angiocoronariografia (CATE) recente (< 30 dias), demonstrando uma ou mais estenoses significativas (≥ 50%) nos segmentos coronarianos proximais: tronco da coronária esquerda, primeiros 3cm da descendente anterior, 1,5cm da circunflexa e 5cm da coronária direita. Os exames foram adquiridos em magneto GE de 1,5T com técnica de PLEE tridimensional, durante pausa respiratória, antes e após administração de contraste (gadolínio). Foram empregados os mesmos parâmetros e planos de corte para as aquisições sem e com contraste. As imagens foram analisadas visualmente, de forma aleatória, e comparadas por um observador sem conhecimento do CATE. Foram calculadas a RSR e RCR das aquisições e avaliadas as seguintes características de cada segmento coronário: qualidade de imagem (escore de 1 a 4), interpretabilidade e desempenho diagnóstico em relação ao CATE. **Resultados:** Apesar de ter gerado aumento significativo da RSR (27,3 vs 21,9; p<0,0001) e não-significativo da RCR (16,5 vs 15,2; p=0,24), a administração de contraste não proporcionou melhora significativa do escore de qualidade de imagem (2,4±1,1 vs 2,3±1,1; p=0,32), percentual de segmentos interpretáveis (71,7% vs 63,3%; p=0,30) e distância analisável dos segmentos (82,1±60,9mm vs 77,6±39,9mm; p=0,76). Também não houve diferença significativa em relação aos valores de sensibilidade, especificidade e acurácia das seqüências (57,9%, 85,7% e 72,5% com contraste vs 47,1%, 100% e 74,3% sem contraste, respectivamente; p>0,05). **Conclusão:** A administração de contraste convencional de gadolínio à seqüência de PLEE 3D não determinou ganho diagnóstico significativo na avaliação das artérias coronárias pela RM, em pacientes com DAC proximal.

/ PE-004 /

#### SÍNDROME DA DISFUNÇÃO APICAL REVERSÍVEL (TAKOTSUBO) EM PACIENTE IDOSO. DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA CARDÍACA.

Cardoso SJM; Medeiros FM; Tomick RJ; Rocha Filho JA; Coelho Filho OR; Andrade ACM; Gonçalves LFG; Marques MD; Shiozaki AA; Faria Filho RA; Rochitte CE; Parga Filho Jr; Ávila LFR; Cerri GG. Instituto do Coração (InCor)/HC-FMUSP – São Paulo, SP.

**Introdução:** Doença descrita inicialmente no Japão, a síndrome da disfunção apical reversível ou síndrome de Takotsubo tem sido cada vez mais identificada na prática clínica. Doença de etiologia ainda não totalmente esclarecida, pode simular infarto do miocárdio. Acomete, predominantemente, mulheres de meia idade, sendo rara após os 65 anos. **Relato de caso:** Paciente de 88 anos, com hipertensão e diabetes controlados, previamente hígida, apresentou episódios súbitos de dor precordial típica, de forte intensidade, associada a dispnéia, após estresses emocionais. Deu entrada neste serviço de referência cardiológica após passagens sem diagnóstico por outras unidades hospitalares. Apresentou eletrocardiograma com inversão de onda T de V3-V6, troponina e CKMB levemente aumentadas e ecocardiograma mostrando disfunção apical de todos os segmentos. Foi submetida a cateterismo, o qual não demonstrou doença arterial coronariana, com acinesia apical. Posteriormente, realizou ressonância magnética cardíaca, evidenciando-se acinesia de todos os segmentos apicais, além da ausência de realce tardio miocárdico, excluindo-se, assim, presença de áreas de fibrose ou infarto miocárdicas. A paciente evoluiu com melhora clínica significativa após as primeiras 48 horas da internação, com realização de ressonância magnética cardíaca de controle após 45 dias, a qual mostrou recuperação da função ventricular segmentar, reforçando, assim, a hipótese diagnóstica de Takotsubo. **Discussão:** A ressonância magnética cardíaca permite excelente análise das funções ventriculares globais e ventriculares, além de avaliar a presença de fibrose ou infarto através da técnica de realce tardio. No caso descrito acima, esse método diagnóstico não-invasivo confirmou a hipótese de síndrome de Takotsubo, por demonstrar a melhora da função miocárdica e excluir a presença de infarto por doença arterosclerótica.

/ PE-005 /

#### TOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS NO IDOSO. PODEMOS EVITAR O CATETERISMO?

Rocha Filho JA; Cardoso SJM; Marques MD; Cury RC; Filho RAF; Quaglia LANP; Medeiros FM; Parga Filho JR; Ávila LFR; Rochitte CE; Cerri, GG. Instituto do Coração (InCor)/HC-FMUSP – São Paulo, SP.

**Introdução:** A população de indivíduos idosos cresceu consideravelmente, com conseqüente maior incidência de doença coronária. O diagnóstico preciso e precoce torna-se de grande importância em decorrência do pior prognóstico quando comparados com a população geral. Altos valores de sensibilidade, especificidade, e especialmente do valor preditivo negativo foram descritos para a tomografia com múltiplos detectores das coronárias (TMDC), o que tornam o método uma excelente opção diagnóstica. Esse estudo tem como objetivo mostrar a experiência do Serviço de Imagem Cardiovascular do InCor/HC-FMUSP com o tomógrafo com 64 fileiras de detectores em pacientes com idade superior a 60 anos. **Método:** Foram avaliados 204 estudos de indivíduos com idade superior a 60 anos no ano de 2006, com entrevista para identificar a indicação do exame. Foram selecionados os indivíduos com teste ergométrico/cintilografia positivas e/ou relato de dor precordial. Todos os exames de angiocoronária por TMDC foram analisados por radiologistas e cardiologistas, com experiência na área, para definir e quantificar obstrução coronária. **Resultado:** Dentre os 204 pacientes estudados, 25 apresentavam provas isquêmicas não-invasivas positivas (teste ergométrico ou cintilografia); 52% destes pacientes (13) não apresentaram lesões obstrutivas superiores a 50% da luz coronariana. Entre OS pacientes com precordialgia (42), 21 apresentaram exames normais ou com lesões inferiores a 50% da luz, totalizando 50% do grupo. **Conclusão:** A TMDC em idosos afastou doença coronária obstrutiva em aproximadamente metade dos pacientes encaminhados para nosso serviço com provas isquêmicas positivas ou precordialgia, evitando a realização da angiografia coronariana invasiva.

/ PE-006 /

#### USO DO DILTIAZEM ENDOVENOSO EM ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS CORONÁRIAS.

Rocha Filho JA; Shiozaki AA; Faria Filho RA; Cardoso SJM; Azevedo GSA; Marques MD; Cury RC; Parga Filho JR; Rochitte CE; Ávila LFR; Cerri, GG. Instituto do Coração (InCor)/HC-FMUSP – São Paulo, SP.

**Introdução:** A redução da frequência cardíaca (FC) na angiogramografia de coronárias (TC) é fundamental para a qualidade de imagem. Bloqueadores de cálcio são alternativas aos betabloqueadores para pacientes com contra-indicações a estes, para esta finalidade. **Métodos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar a aplicabilidade e eficácia na redução da FC e variabilidade RR do diltiazem na TC. Consistiu em um estudo prospectivo observacional, aberto, onde foram selecionados pacientes com indicação clínica de TC, em ritmo sinusal, com FC > 70bpm. Foram excluídos pacientes em uso de drogas que interferissem com a FC e/ou alergia ao contraste iodado e/ou clearance < 60ml/min. Foram selecionados 25 pacientes, que preencheram os critérios de inclusão, para receberem diltiazem endovenoso na dose de 0,25mg/kg/2min IV e se necessário 0,35mg/kg/2min até FC = 60 bpm. A FC, pressão arterial média (PAM) foram aferidas na condição basal, 1min, 3min e 5min após a infusão da droga e ao término da TC. Estatística: Foi utilizado o software Stata 8.0™ (Stata Corp., Texas, USA), através de médias e desvios-padrão. Foi realizada análise da qualidade técnica da imagem, por dois investigadores experientes, com graduação em 1 (qualidade ótima, sem artefatos), 2 (artefatos, sem prejuízo na interpretação da imagem) e 3 (artefatos, com interpretação prejudicada da imagem). **Resultados:** A dose média de diltiazem utilizada em mg/kg foi de 0,51±0,15. A frequência cardíaca (FC) e a PAM basais foram de 83,36 (bpm) e 95,88 (mmHg), respectivamente; Houve redução percentual da FC em 7,5% no 1º min, 12,24% no 3º min,

**MAMA**

/ PE-008 /

**A RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA MONITORAÇÃO DA QUIMIOTERAPIA NEO-ADJUVANTE NO CÂNCER DE MAMA.**

Vilar VS; Francisco MC; Abud TG; Goldman SM; Szejnfeld J; Ajzen S.  
Departamento de Diagnóstico por Imagem da Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina – São Paulo, SP

**Descrição:** A quimioterapia (Qt) neo-adjuvante é o tratamento de escolha na redução das dimensões do carcinoma mamário localmente avançado e permite, em 60% a 70% dos casos, a realização de uma cirurgia conservadora. Hoje a monitoração da resposta a esse tratamento é baseada essencialmente no exame físico – palpação e mensuração – que pode superestimar a lesão, ou subestimar quando esta não é mais identificada. Até hoje não existe nenhum método de imagem consagrado para esta avaliação. Alguns estudos têm demonstrado boa eficácia da ressonância magnética (RM) no acompanhamento dessas pacientes, com resultados superiores aos do exame físico, mamografia e ultra-sonografia. O objetivo deste trabalho é avaliar a eficácia da RM na monitoração de pacientes com neoplasia de mama submetidas a quimioterapia neo-adjuvante. **Material e métodos:** Foram encaminhadas pela disciplina de mastologia 4 pacientes com diagnóstico de carcinoma mamário estádios clínicos II e III confirmados por biópsia de fragmento, com indicação de quimioterapia neo-adjuvante. Todas as pacientes foram submetidas ao exame físico para avaliação da lesão previamente ao início da Qt (adriamicina e ciclofosfamida) e realizaram RM de mamas com protocolo específico (equipamento de alto campo, Siemens Sonata Maestro Class, 1.5T, com bobina e seqüências para mama), antes e após 3 ciclos de Qt. Antes do tratamento, as lesões mediam 2,0cm, 4,5cm, 4,0cm e 3,0cm ao exame físico, e 1,3cm, 3,8cm, 7,2cm e 2,1cm à RM. **Resultados:** Após a quimioterapia neo-adjuvante, as lesões mediram 1,5cm, 2,5cm, 3,5cm e 2,5cm ao exame físico, e 0,7cm, 1,9cm, 3,4cm e 1,6cm à RM. Pode-se observar que a lesão da paciente 1 reduziu 0,5cm ao exame físico e 0,6cm à RM, da paciente 2 reduziu 2,0cm ao exame físico e 1,9cm à RM, da paciente 3 reduziu 0,5cm ao exame físico e 3,8cm à RM, e da paciente 4 reduziu 0,5cm ao exame físico e à RM. **Conclusões:** A RM de mamas mostrou ser um método útil para a avaliação da resposta à quimioterapia neo-adjuvante em pacientes com tumores mamários localmente avançados, pois permite medir com acurácia o tamanho do tumor em cada fase do tratamento, informando sobre a resposta individual à medicação e possibilidade de realização de procedimento conservador, evitando a radicalidade da mastectomia, que antes era o tratamento padrão para essas pacientes.

/ PE-009 /

**ACHADOS RADIOLÓGICOS EM UM CASO DE CÂNCER DE MAMA MASCULINO BILATERAL E SINCRÔNICO.**

Schmid VC; Paz LSD; Sousa AES; Sá ACI.  
Hospital Aristides Maltez.

**Introdução:** O câncer de mama no homem é uma doença rara. Devido grande desconhecimento sobre esta doença torna necessário o esforço da saúde pública para aumentar o diagnóstico e tratamento precoce. **Relato do caso:** J.R.N., homem de 55 anos, percebeu nódulos nas mamas. Apresentava mamas assimétricas à custa de maior volume da mama direita por tumoração endurecida, indolor, medindo aproximadamente 3cm, com comprometimento da aréola e móvel em relação ao plano profundo. À esquerda, palpava-se nódulo de consistência firme, indolor com aproximadamente 1cm localizado no quadrante inferior externo. Palpava-se gânglio aumentado de volume e móvel na axila direita. A mamografia revelou na região retroareolar de ambas as mamas, imagens densas e irregulares compatíveis com te-

17,28% no 5º min e 9,86% após o exame em relação a FC basal. De uma forma geral, a FC média basal foi reduzida de 83,36bpm para 68,52bpm após o exame. A variabilidade R-R percentual foi de 6,22% durante a aquisição (variabilidade R-R/FC média da aquisição). Paralelamente, houve redução percentual da PAM em 8,5% no 1º min, 8,02% no 3º min, 8,24% no 5º min e 6,08% após o exame em relação a PAM basal. A análise da qualidade das imagens das artérias coronárias mostrou que do total de 100 coronárias analisadas; 72 (72%) foram nível 1, 22 (22%) foram nível 2 e 6 (6%) foram nível 3; ou seja, 94% das artérias coronárias obtiveram qualidade diagnóstica. Foi observado um caso de Wenckebach, revertido espontaneamente 10 min após droga, assintomático. **Conclusões:** O dilatarem mostrou-se como uma alternativa eficaz e segura aos betabloqueadores na angiogramia de coronárias.

**ENSINO DA RADIOLOGIA**

/ PE-007 /

**EXPERIÊNCIA DA CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (LADIM) – FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA (UFBA).**

Maia Filho APM; Pereira ACH; Bispo DDC; Bulhões FV; Carneiro FB; Tedesqui GA; Pinto LM; Santana MACC; Mansur MCD; Sampaio VM; VPM; Hora TWJP; Santos MB.

Faculdade de Medicina da Bahia – UFBA.

**Descrição do propósito do estudo:** Descrever a experiência da criação da Liga Acadêmica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (LADIM) e fazer um resumo do seu histórico de atividades. A LADIM foi fundada em março de 2006 por iniciativa de um grupo de sete acadêmicos da Faculdade de Medicina da Bahia (FAMEB) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), que vêem nessa associação a possibilidade de expandir os conhecimentos e estimular o estudo da radiologia e do diagnóstico por imagem entre os membros e toda a comunidade acadêmica da FAMEB. A liga acadêmica é uma entidade primordialmente estudantil, que se apóia nos três pilares da Universidade – pesquisa, ensino e extensão – para a realização de suas atividades. **Material e métodos:** A LADIM possui um estatuto aprovado pelo Diretório Acadêmico de Medicina (DAMED) da FAMEB. Os integrantes da LADIM, atualmente 12 membros, reúnem-se uma vez por semana. Nesses encontros é realizada uma apresentação, por um dos membros, sobre um tema ou artigo referente à radiologia e ao diagnóstico por imagem. Nas sessões semanais contamos com a presença do professor orientador, o qual analisa e discute as apresentações. Ocasionalmente, ocorrem sessões especiais sobre temas relevantes para toda a comunidade acadêmica, com a participação de profissionais e professores ligados ao tema. Os membros estão organizados em quatro grupos de trabalho direcionados para pesquisa, extensão, ensino e comunicação. Cada grupo é responsável por desenvolver projetos e metas estabelecidos em reuniões administrativas, realizadas semestralmente. **Resultados:** O contexto atual de formação médica exige um conjunto de habilidades mínimas para um bom desempenho do profissional. Dessa forma, a LADIM torna-se um espaço para suplementar a necessidade acadêmica dos graduandos de medicina da FAMEB sobre o tema da radiologia e do diagnóstico por imagem, em virtude da sua importância na medicina da atualidade. Esta especialidade médica trabalha em conjunto com a maioria das outras especialidades, ajudando a elucidação diagnóstica e fornecendo dados importantes que irão influenciar na escolha do tratamento adequado. A LADIM busca, então, expandir a discussão deste importante tema no meio acadêmico. O presente trabalho visa, a partir da nossa experiência, estimular a criação de outras Ligas em nosso meio.