

• Tema Livre e Painel •

REPRODUTIBILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DE NIAMEY NA AVALIAÇÃO DA FIBROSE PERIPORTAL NA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA.

Germana Titoneli dos Santos; Danilo Moulin Sales; David Carlos Shigueoka; Alberto Leão; José Eduardo Mourão; Jacob Szejnfeld; Giuseppe D'Ippolito.
Unifesp.

Introdução: A esquistossomose atinge mais de 200 milhões de pessoas no mundo e constitui uma das principais causas de hipertensão portal. No Brasil existem de 8 a 18 milhões de pessoas infectadas pelo *Schistosoma mansoni* na faixa endêmica que estende do Rio Grande do Norte a Minas Gerais. O exame ultra-sonográfico do fígado pode caracterizar a fibrose periportal sendo importante critério diagnóstico quando associado a epidemiologia positiva. A classificação ultra-sonográfica de Niamey foi adotada pela OMS em 1996 para a padronização dos resultados. A análise qualitativa avalia o padrão e a distribuição da fibrose. O objetivo deste trabalho é avaliar a concordância intra e interobservador desta classificação. **Material e métodos:** No período de fevereiro de 2005 a março de 2006, 30 pacientes esquistossomóticos, sem outras hepatopatias associadas, foram submetidos a ultra-sonografia no Departamento de Diagnóstico por Imagem da EPM-UNIFESP. Os exames foram realizados por dois radiologistas de forma independente e a classificação definida em diferentes momentos: durante o exame dinâmico, 30 e 90 dias depois por meio da documentação fotográfica em estação de trabalho. A concordância intra e interobservador foi avaliada pelo teste Kappa. **Resultados:** A concordância intraobservador medida pelo teste Kappa foi de 0,43 para o observador 1 e 0,57 para o observador 2. A concordância interobservador durante o estudo dinâmico (primeiro momento) medida pelo teste Kappa foi 0,46 e na avaliação da documentação fotográfica (segundo e terceiro momentos) foi de 0,71. **Conclusão:** A utilização da classificação qualitativa de Niamey para fibrose periportal apresentou concordância intra-observador e interobservador regular no estudo ultra-sonográfico dinâmico (primeiro momento) e uma boa concordância interobservador na avaliação da documentação fotográfica (2º e 3º momentos).

• Painel •

REVISÃO DOS ACHADOS ULTRA-SONOGRÁFICOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO.

Marcony Queiroz-Andrade; Marcela Pécora; Joel Lusa; Gustavo Mendes; Jorge Chaves.
Hospital do Câncer – A.C. Camargo.

Introdução: O transplante hepático (TH) tornou-se uma excelente alternativa terapêutica para pacientes com doença hepática avançada. As complicações pós-cirúrgicas, especialmente as vasculares, constituem-se num importante problema técnico muitas vezes clinicamente insuspeitas no pós-operatório (PO) precoce. A ultra-sonografia Doppler tem sido utilizada como primeiro método na avaliação de possíveis complicações PO de TH pois é de fácil acesso, baixo custo e isento de complicações. **Objetivo:** Revisar os achados ultra-sonográficos das complicações PO em pacientes submetidos a TH. **Material e métodos:** Realizada revisão da literatura buscando as principais complicações PO detectáveis pelo método. **Resultados:** Dentre as complicações não-vasculares são relatadas estenose ou vazamento do ducto biliar, coleções fluidas peri-hepáticas (hematoma, seroma ou abscesso). As complicações vasculares se dividem em arteriais e venosas (porta, cava e#8260; ou supra-hepática) incluindo trombozes, estenoses, pseudoaneurismas, e fístulas arteriovenosas. As complicações arteriais são mais comuns em crianças (15% a 20%), podendo atingir até 42%. Em adultos varia de 4% a 12%. As complicações da porta são incomuns, com índices de trombose variando de 1% a 2%. A ausência de fluxo ao Dop-

pler espectral e colorido é sinal de trombose arterial ou venosa. Para sugerir o diagnóstico de estenose arterial pós-transplante podem ser utilizados pico de velocidade 200 cm/s ou aliasing ao Doppler colorido ao longo da artéria hepática principal. A utilização da forma da onda espectral do Doppler nos ramos intra-hepáticos arteriais com cálculo do Índice de Resistência (IR < 0,5) e do Tempo de Aceleração Sistólica (TAS > 0,08s) tem demonstrado uma sensibilidade em torno de 97% e especificidade de 64%. **Conclusão:** A detecção precoce de complicações vasculares em pacientes submetidos ao transplante hepático permite tratamento, antes do desenvolvimento de falência hepática severa e/ou sepse, sendo de fundamental importância o conhecimento dos critérios diagnósticos sugestivos de tais complicações.

US GO

• Tema Livre e Painel •

ALTERAÇÕES ENDOMETRIAIS NA ULTRA-SONOGRAFIA EM PACIENTES TRATADAS COM TAMOXIFENO.

Arildo Corrêa Teixeira; Linei Augusta Brolini Dellê Urban; Ricardo Salfer Schwarz; Caroline Pereira; Thaís Cristina Cleto Millani; Ana Paula Passos.

Serviço de Ecografia do Hospital de Clínicas da UFPR.

Introdução: O tamoxifeno é um importante auxiliar no tratamento adjuvante do câncer de mama. Entretanto, apresenta como efeito colateral proliferação do endométrio, que causa um risco baixo, mas real, de desenvolvimento de câncer de endométrio. **Objetivo:** Avaliar as alterações endometriais através da ultra-sonografia transvaginal e correlacionar com os achados da histeroscopia e histologia, em pacientes submetidas ao tratamento com tamoxifeno. **Material e métodos:** No período de janeiro/2003 a dezembro/2005 foram incluídas pacientes com câncer de mama usuárias de tamoxifeno encaminhadas ao Serviço de Ultra-sonografia do HC-UFPR que apresentaram espessamento endometrial acima de 5mm. Os achados foram correlacionados com os dados de histeroscopia e anatomopatologia. **Resultados:** Foram selecionadas 25 pacientes, com idade média de 62,6 anos. O tempo médio do diagnóstico do câncer foi 4,3 anos e do uso de tamoxifeno 3 anos. Vinte eram assintomáticas (80%) e as demais apresentaram sangramento (20%). À ultra-sonografia, 16% apresentaram espessamento endometrial entre 5-8mm, 40% entre 9-15mm e 44% acima de 16mm. Ao estudo com a histeroscopia, 40% apresentaram atrofia, 16% atrofia cística, 28% pólipos e 16% lesão hiperplásica. O estudo anatomopatológico apresentou-se normal em 35,2% dos casos, atrofia em 5,8%, pólipos em 29,4% e hiperplasia em 11,7%. Foi observado um caso de adenocarcinoma (5,8%). A correlação entre os dados da ultra-sonografia, histeroscopia e histologia foi realizado usando o teste "Qui" quadrado. **Conclusão:** A ultra-sonografia, associada à histeroscopia, apresentam-se como importantes aliados na avaliação de pacientes com câncer de mama usuárias de tamoxifeno. A detecção de espessamento endometrial à ultra-sonografia correlaciona-se com a presença de patologia endometrial, enquanto a histeroscopia é mais acurada na detecção de pólipos, hiperplasia e alterações neoplásicas.

• Painel •

AVALIAÇÃO DE UM CASO DE PREENHIZ ECTÓPICA POR RESONÂNCIA MAGNÉTICA.

Ney Artiles Freitas; Christiane Pena Cabral; Ana Beatriz Burla Dias; Sandro Scopel Saudino.

URM Diagnósticos; Faculdade de Medicina de Campos.

Introdução: Preenhez ectópica é a implantação e o desenvolvimento do ovo fora da cavidade uterina, que pode se manifestar com

quadro abdominal agudo, que impõe diagnóstico precoce e assistência de urgência. A localização tubária é a mais freqüente, ocorrendo em torno de 95% dos casos, e sua incidência vem crescendo, chegando a um para cada 80 a 100%. **Objetivo:** Mostrar o comportamento imagiológico da prenhez ectópica rota pela ressonância nuclear magnética, ressaltando a importância da avaliação da dor pélvica de modo criterioso e a precisão diagnóstica do exame ultra-sonográfico bem feito. **Material e método:** Foi relatado o caso de uma paciente, 23 anos, que teve sua dor pélvica avaliada em clínica radiológica particular. Foi realizada ressonância magnética da pelve para avaliação da dor pélvica, tendo sido feito posteriormente uma correlação imagiológica por ultra-sonografia com Doppler colorido. **Resultados:** A ressonância demonstrou imagem noduliforme com hipersinal adjacente a topografia anexial esquerda, melhor observado em seqüência pesada em T1 em plano coronal e axial. Havia presença de fluido em fundo de saco de Douglas o qual demonstrou importante reforço após a administração do meio de contraste paramagnético. A ultra-sonografia pélvica no serviço para correlação imagiológica mostrou vultuosa coleção em fundo de saco de Douglas com extensos débris de permeio, sugerindo depósito hemático. Concomitantemente se visualizou aumento anexial esquerdo com formação expansiva adjacente ao anexo ipsilateral, demonstrando halo de clivagem perilesional, o qual ao Doppler colorido se denotava intensa vascularização. **Conclusões:** Estamos diante de um caso extremamente raro, já que as correlações clínicas-ultra-sonográficas são em sua maioria elucidativas para os casos de prenhez ectópica rota, sendo desnecessário o estudo por ressonância nuclear magnética da pelve na avaliação da dor pélvica devido a prenhez ectópica rota.

• Painel •

CÂNCER DE COLO UTERINO ASSOCIADO A GRAVIDEZ ECTÓPICA: RELATO DE CASO.

Frederico Duarte de Macedo; Raul Luiz de Souza Muniz; Gustavo Lemos Pelandré; Hugo Rodrigues Gouveia; Claudia Cristina Camisão; Eduardo Gomes Santiago.

Instituto Nacional do Câncer.

Introdução: O câncer de colo uterino é a segunda neoplasia ginecológica mais freqüente, perdendo apenas para o câncer de mama, segundo dados do Ministério da Saúde. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 36 anos de idade, queixando-se de sangramento vaginal ocorrido após ato sexual. Histórico de um parto cesáreo e um abortamento provocado. Ao exame físico apresentava útero e vagina sem alterações, colo uterino hipertônico e sangramento espontâneo pelo orifício externo; paramétrios livres ao toque retal, linfadenomegalia inguinal bilateral. Realizado exame histopatológico que evidenciou presença de Adenocarcinoma Papilífero no colo do útero. Estadiamento FIGO revelou tratar-se de doença em estágio Ib1. Avaliação ultra-sonográfica evidenciando saco gestacional junto ao ovário direito contendo vesícula vitelina com batimentos ritmados (124 bpm), medindo 9 mm, correspondendo a gestação ectópica tubária. Paciente submetida a histerectomia tipo III (retirada de todo útero, remoção completa dos paramétrios e útero-sacos, incluindo terço superior da vagina) acompanhada de salpingooforectomia bilateral, linfadenectomia pélvica bilateral e amotragem linfonodal para aórtica. **Discussão:** A concomitância de gravidez e câncer de colo uterino exige tratamento individualizado. Tratando-se de gestação viável, a conduta é determinada basicamente pela idade gestacional; abordando de forma mais agressiva pacientes com menos de 24 semanas de gestação e reservando condutas mais conservadoras para pacientes mais próximas ao termo. Em circunstâncias de prenhez ectópica e câncer de colo, trata-se a paciente independentemente da gestação, ou seja, a conduta é ditada pelo estadiamento em que a doença se encontra, diferindo apenas em casos de prenhez ectópica rota, em que a conduta mais adequada seria a correção do quadro agudo num primeiro momento, deixando-se a abordagem do processo neoplásico para um segundo tempo.

• Painel •

CÂNCER DE OVÁRIO: ENSAIO PICTÓRICO SOBRE UM LAUDO ECOGRÁFICO.

Frederico Duarte de Macedo; Raul Luiz de Souza Muniz; Hugo Rodrigues Gouveia; Gustavo Lemos Pelandré; Claudia Cristina Camisão.

Instituto Nacional do Câncer.

Introdução: O câncer de ovário apresenta a maior taxa de mortalidade entre as neoplasias genitais femininas, estando em 4º lugar em incidência, atrás de colo uterino, mama e endométrio. É uma doença silenciosa e de difícil diagnóstico precoce. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética podem ser empregadas no estudo de uma massa pélvica, mas geralmente a primeira avaliação é feita através da ultra-sonografia, por ser um método de baixo custo e presente em locais distantes dos grandes centros. A ultra-sonografia adquire real importância na avaliação desses tumores e permite uma avaliação da probabilidade de malignidade, bem como o estudo da cavidade toracoabdominal em busca de subsídios diagnósticos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência do Serviço de Diagnósticos por Imagem do Hospital do Câncer II, unidade hospitalar do Instituto Nacional de Câncer, na avaliação de massas de origem ovariana utilizando-se a ultra-sonografia abdominal, transvaginal e o Doppler colorido e espectral. **Descrição do material:** Os autores mostram um modelo de laudo e revisam alguns casos que foram submetidos ao tratamento cirúrgico e avaliação histopatológica, descrevendo os critérios de malignidade encontrados.

• Painel •

CICLOPIA, PROBOSCIDÉ, HOLOPROSENCEFALIA E ONFALOCELE: ESTUDO DE CASO COM ULTRA-SONOGRAFIA TRIDIMENSIONAL.

Denise Cavenaghi Prete; Annelise Perre; Judy Nakaraha; Angela Paula Gomes Capellari; Fernando Mangieri Sobrinho.

Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: A Holoprosencefalia (HPE) é caracterizada pela falha na clivagem do prosencéfalo associada, em diferentes graus, com anormalidades faciais. Ocorre em 1:2500 conceptos e em 1:10.000 nascidos vivos. A HPE é classificada em três tipos: alobar – a forma mais severa, com ausência de separação dos hemisférios cerebrais e um único ventrículo; semilobar – clivagem parcial dos hemisférios com um único ventrículo em forma de H (cornos occipital e temporal); e lobar – separação da maior parte dos hemisférios e ventrículos, exceto pela fusão do aspecto mais rostral do telencéfalo. Em todas as formas de HPE o septo pelúcido está ausente. As anormalidades faciais usualmente correlacionadas com as malformações cerebrais, são: fenda palatina, cicloopia, proboscide, coloboma de íris, incisivo central único e outros. **Objetivo:** Estudo de caso de malformação fetal múltipla, com uso da técnica de ultra-sonografia tridimensional. **Caso:** Gestante (18s2d), G2P1. A ultra-sonografia em 2D e 3D foram realizadas e as seguintes anormalidades foram encontradas: polidrâmnio, separação parcial dos hemisférios cerebrais com ventrículo único, onfalocele contendo fígado, intestino e ascite, anormalidades vertebrais, superposição de dedos, aplasia nasal, cicloopia, proboscide, hipoplasia pulmonar, cordão umbilical com dois vasos e um cisto. Óbito fetal com 24 semanas e estas anormalidades foram confirmadas no post mortem. Infelizmente, o cariótipo não estava disponível. **Conclusão:** A HPE semilobar é freqüentemente associada a defeitos da face. O exame ultra-sonográfico tridimensional promove uma avaliação cuidadosa e detalhada das alterações.

• Tema Livre e Painel •

CORRELAÇÃO ENTRE O ACHADO ULTRA-SONOGRÁFICO ISOLADO DE CISTO DE CORDÃO UMBILICAL E ANOMALIAS FETAIS.

Sérgio Kobayashi; Juliana Ferreira Lobo dos Santos; Francisco Edward

Frota Mont'Alverne Filho; Corina da Cunha Peixoto; Marcos Roberto de Menezes; Giovanni Guido Cerri.

Hospital Sírio Libanês.

Introdução: A ultra-sonografia consagrou-se como exame de rotina no pré-natal. Os benefícios de seu uso rotineiro incluem o diagnóstico de malformações, uma vez que a maioria das gestantes com fetos malformados não apresenta fator de risco, servindo a ultra-sonografia como um instrumento de predição e manejo da gestação. Dentre os marcadores de malformações visualizados nas ultra-sonografias pré-natais, encontra-se o achado de cisto de cordão umbilical, associado com cromossomopatias e defeitos da parede abdominal do feto. **Objetivos:** Correlacionar o achado ultra-sonográfico isolado de cisto de cordão umbilical com anomalias fetais, como cromossomopatias e alterações estruturais. **Materiais e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo de gestantes que apresentavam, em ultra-sonografia pré-natal, achado único de cisto de cordão umbilical, no período de junho de 1996 a junho de 2006, no Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da USP (INRAD HC-FMUSP) e no Serviço de Ultra-sonografia do Hospital Sírio Libanês. **Resultados:** Foram estudados oito casos de ultra-sonografia pré-natal que apresentavam cisto de cordão umbilical como único achado, sem outros marcadores ultra-sonográficos de anomalias fetais. Nesses estudos, foram detectados dois casos durante o primeiro trimestre de gestação e seis casos nos segundo e terceiro trimestres. Dentre eles, dois casos foram submetidos a estudo citogenético fetal, por meio de amniocentese. Nenhum recém nascido apresentou anomalias estruturais ou aneuploidia. **Conclusão:** Nessa casuística, o achado ultra-sonográfico isolado de cisto de cordão umbilical não significou em aumento de risco para anomalias estruturais ou aneuploidias.

• Painel •

DEGENERÇÃO CÍSTICA MACIÇA DE LEIOMIOMA UTERINO EM GESTANTE SIMULANDO NEOPLASIA OVARIANA: RELATO DE CASO.

Arildo Corrêa Teixeira; Linei Augusta Broliani Dellê Urban; Mauricio Zapparoli; Caroline Pereira; Thaís Cristina Cleto Millani; Ana Paula Passos.

Serviço de Ecografia do Hospital de Clínicas da UFPR; Clínica DAPI – Curitiba, PR.

Introdução: A degeneração cística maciça dos leiomiomas durante a gestação é incomum, sendo observada em menos de 4% dos casos. O diagnóstico muitas vezes é difícil, principalmente devido à morfologia e ao deslocamento das estruturas pelo aumento do volume uterino, simulando massas anexiais. **Objetivo:** Discutir o diagnóstico diferencial das massas pélvicas complexas detectadas durante a gestação pela ultra-sonografia, além de demonstrar a importância da ressonância magnética no diagnóstico não-invasivo dessas lesões. **Material e métodos:** Os autores descrevem uma paciente de 28 anos, negra, primigesta, assintomática, encaminhada à Maternidade do HC-UFPR por massa complexa em região anexial direita detectada em ultra-sonografia de rotina. **Resultado:** Nova ultra-sonografia demonstrou feto viável com biometria de 20/21 semanas e útero com pequenos miomas intramurais. Em região anexial direita observou-se volumosa lesão mista, predominantemente cística, com septos irregulares e fluxo vascular periférico (volume de 662 cm³), sugerindo neoplasia ovariana. Foi submetida à ressonância magnética para avaliação pré-operatória que demonstrou útero com múltiplos pequenos miomas intramurais e subserosos. Observou-se também volumosa formação cística complexa, com paredes irregulares, discreto realce pelo gadolínio, ocupando a fossa ilíaca direita, sendo recoberta pela serosa do útero, sugerindo o diagnóstico de mioma subseroso com degeneração cística. A paciente foi submetida à laparotomia exploradora com 24/25 semanas de gestação, sendo observado volumoso mioma subseroso em região cornual direita. Realizada a enucleação do mesmo, com estudo anatomopatológico confirmando o diagnóstico de leiomioma cístico. **Conclusão:** O diagnóstico pré-natal não-invasivo

das massas pélvicas complexas é fundamental para o estabelecimento da terapêutica adequada. A ressonância magnética traz uma importante contribuição no diagnóstico não-invasivo dessas entidades detectadas à ultra-sonografia de rotina.

• Tema Livre e Painel •

ENSAIO PICTÓRICO: ULTRA-SONOGRAFIA CONVENCIONAL VERSUS HISTEROSSONOGRÁFIA NA AVALIAÇÃO ENDOMETRIAL.

Waechter D.; Oliveira M.C.G.; Britto A.V.O.; Miranda J.C.; Gonçalves M.C.M.; Ramos P.S.; Jorge M.C.M.; Gomes C.S.B.; Pessoa A.S.C.; Holanda J.A.

Hospital Barão de Lucena.

Introdução: O método diagnóstico inicial para avaliação das anormalidades pélvicas femininas consiste na ultra-sonografia transvaginal, essencial para avaliação das causas do sangramento anormal na pré e pós-menopausa, controle do endométrio na reposição hormonal e pesquisa de outras alterações pélvicas. Contudo, este método não permite a diferenciação inequívoca das imagens endometriais, como pólipos, hiperplasias, malformações uterinas e fenômenos proliferativos da terapia de reposição hormonal, assim como apresenta dificuldades na determinação da localização exata de um mioma uterino. Para uma avaliação mais adequada do endométrio, a histerossonografia foi descrita por Parsons e Lense em 1934. Compreende a introdução de solução salina na cavidade uterina com a visualização ecográfica simultânea, promovendo uma distensão da mesma e permitindo uma observação detalhada do revestimento endometrial e suas possíveis alterações. Anormalidades como pólipos ou hiperplasias endometriais, miomas submucosos e carcinomas endometriais podem ser detectadas, possibilitando adequada caracterização dessas lesões e conduta apropriada. **Descrição do material:** Foram selecionadas imagens da ultra-sonografia convencional e histerossonografia, realizadas em pacientes com suspeita de alteração na cavidade uterina. **Discussão:** A histerossonografia mostrou-se um exame com grande sensibilidade na avaliação das alterações da cavidade uterina, possibilitando a delimitação das lesões de forma mais clara, o que proporciona um diagnóstico mais fidedigno.

• Tema Livre e Painel •

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A ULTRA-SONOGRAFIA CONVENCIONAL E A HISTEROSSONOGRÁFIA NA AVALIAÇÃO DA CAVIDADE UTERINA.

Waechter D.; Oliveira M.C.G.; Gonçalves M.C.M.; Britto A.V.O.; Gomes C.S.B.; Miranda J.C.; Holanda J.A.

Hospital Barão de Lucena.

Introdução: Sangramento uterino anormal é queixa comum nos consultórios de ginecologia. Acomete todas as idades, apresentando várias etiologias. Dentre patologias da cavidade uterina, que cursam com esta sintomatologia, encontram-se miomas uterinos, pólipos endometriais, hiperplasia e câncer. Para avaliação da cavidade uterina, várias técnicas são utilizadas, entre as invasivas estão curetagem e histeroscopia, esta última considerada excelente método para avaliação da cavidade uterina. Entre os métodos não-invasivos podemos citar ultra-sonografia transvaginal, considerada atualmente método diagnóstico de primeira escolha na avaliação das anormalidades endometriais, e histerossonografia, que permite uma visualização detalhada do revestimento endometrial. **Objetivo:** Comparar achados da ultra-sonografia transvaginal convencional com os da histerossonografia, na pesquisa das anormalidades da cavidade uterina em pacientes com sangramento anormal e/ou alterações endometriais em ultra-sonografia transvaginal prévia. **Materiais e métodos:** Foi realizado estudo prospectivo com 75 pacientes, no período de janeiro de 2006 a maio de 2006, no Hospital Barão de Lucena, Recife, PE. Os critérios de inclusão foram distúrbios do ciclo menstrual, sangramento pós-menopausa e alterações endometriais detectadas em ultra-sonografia transvaginal anterior. Foram excluídas do estudo

pacientes com doença inflamatória pélvica, gravidez, sangramento uterino ativo e cirurgia uterina recente. Todas as pacientes foram submetidas à ultra-sonografia transvaginal, seguida de histerossonografia. **Resultados:** Entre 75 pacientes estudadas, a ultra-sonografia transvaginal demonstrou anormalidades em 60 delas. Destas, três pacientes não puderam realizar a histerossonografia devido à estenose do orifício cervical interno. A histerossonografia revelou achados adicionais em 29 pacientes (48,3%) e não acrescentou dados em 17 (28,3%), apresen-

tando os mesmos achados da ultra-sonografia transvaginal. A histerossonografia afastou patologias da cavidade endometrial em 11 pacientes (18,3%). Das 15 pacientes cuja ultra-sonografia transvaginal apresentou-se normal, em seis delas a histerossonografia revelou alterações da cavidade uterina (40%). **Conclusão:** A histerossonografia demonstrou ser excelente método na avaliação da cavidade uterina, quando comparada a ultra-sonografia transvaginal convencional, devido a sua maior precisão diagnóstica.
