

Radiologia Geral

• Painel •

A HISTEROSSALPINGOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DAS ANOMALIAS UTERINAS DOS DUCTOS MÜLLERIANOS: UM ENSAIO PICTÓRICO.

Gustavo Felipe Luersen; Álvaro Porto Alegre Furtado; Marcelo S. Guimarães; Mariangela Gheller Friedrich; Rafael Agnolin; Felipe Victora Wagner; Jonas Lattik Hickmann; Felipe Soares Torres; Nina Rodrigues Stein.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Introdução: A histerossalpingografia tem se tornado um exame fundamental na avaliação da infertilidade, principalmente devido ao avanço e aumento da popularidade da medicina reprodutiva. Ela tem importância na avaliação das anormalidades do útero e das tubas uterinas. Excluindo-se outras causas de infertilidades, as anomalias uterinas devem ser consideradas como uma causa de infertilidade. As anomalias dos ductos müllerianos, neste contexto, têm sido diagnosticadas com maior frequência e podem, ou não, estar relacionadas à infertilidade. **Objetivos:** Realizar uma revisão literária das anomalias uterinas dos ductos müllerianos e a sua classificação atual. Demonstrar, através de um estudo de casos, os aspectos das anomalias uterinas dos ductos müllerianos ao estudo histerossalpingográfico. **Material e métodos:** Estudo de casos de pacientes encaminhadas para avaliação radiológica na investigação de infertilidade, realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** É revisada a classificação atual das anomalias dos ductos müllerianos segundo a American Fertility Society e são demonstrados, através de imagens, os aspectos da histerossalpingografia das principais anomalias uterinas dos ductos müllerianos. **Conclusões:** A histerossalpingografia continua sendo um método diagnóstico indispensável para a avaliação do casal infértil. O espectro variado das anomalias uterinas dos ductos müllerianos exige do radiologista o conhecimento da classificação atual e das capacidades e limitações de cada método diagnóstico por imagem no estudo do corpo, tuba e cavidade uterinos.

• Painel •

ACHADOS RADIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE DO TRATO URINÁRIO.

Mirella Maccarini Peruchi; Evandro Abreu; Grazielle Becker; Ricardo Pires de Souza.

Hospital Heliópolis.

Introdução: O sistema geniturinário é um dos sítios de envolvimento mais comuns da tuberculose (TB) extrapulmonar. Estima-se que 4 a 8% dos pacientes com TB pulmonar irão desenvolver TB no trato geniturinário. Aproximadamente 25% dos pacientes com TB geniturinária apresentam história prévia de TB pulmonar, e 25 a 50% apresentam achados radiológicos com evidências de infecção pulmonar subclínica. **Objetivos:** Descrever e ilustrar as alterações características da TB do trato urinário visualizadas na urografia excretora. **Materiais e métodos:** Revisão dos casos de TB do trato urinário arquivados no serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Heliópolis e revisão de literatura sobre os achados da TB urinária observados na urografia excretora. **Discussão:** Os achados da TB do trato urinário visualizados na urografia excretora variam conforme o estágio da doença. Todavia, até 15% dos pacientes com TB renal ativa terão urografia excretora normal. Cicatrizes no parênquima renal são comuns, vistas em mais de 50% dos casos. Irregularidade das papilas são encontradas já nos estágios iniciais. Pode haver também pequenas cavidades nas papilas, que por sua vez, podem progredir e formar cavidades na medula renal e se comunicar com o sistema coletor. Essas cavitações papilares espalham a infecção, acarretando fibrose e estenose dos infundíbulos caliciais. Estas estenoses podem causar por consequência, caliectasia.

Os ureteres também podem ser atingidos, com estreitamentos de graus variados e a diminuição da capacidade vesical constitui a alteração mais comum na bexiga. **Conclusão:** A característica principal da TB do trato urinário é a variedade dos achados radiológicos e a semelhança destes com os achados de outras infecções renais crônicas. Todavia, a TB deve sempre ser considerada quando a fibrose periureteral e peripelvica for observada.

• Painel •

ACHADOS RADIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE ÓSSEA: MAL DE POTT.

Emília Guerra Pinto Coelho Motta; Wandervall Moreira; Renata Furletti Diniz; Marcelo Almeida Ribeiro; Patrícia Pimenta; Augusto Antunes; Frederico Ramos; Glenia Franco; Simone Baião.

Hospital Mater Dei; Hospital São José.

Introdução: A Tuberculose (TBC) é uma importante causa de morbimortalidade em todo o mundo. A TBC extrapulmonar ocorre em aproximadamente 14% dos pacientes com TBC. Fazendo-se uma estimativa com base na média de casos no Brasil durante os últimos 10 anos, pode-se dizer que o Mal de Pott acometeu 304 pacientes (0,03% dos casos de TBC). A correlação clínico-radiológica é importante para diagnosticar esta patologia rara, visto que a biópsia óssea é um procedimento invasivo e como tal apresenta riscos. **Objetivo:** Fazer uma revisão sistemática da literatura sobre o Mal de Pott e correlacionar os dados encontrados ao relato de caso de um paciente adulto jovem com diagnóstico prévio de TBC pulmonar que evoluiu com lombalgia. **Materiais e métodos:** Foram revisados os aspectos clínicos e radiológicos desta patologia e evidenciou-se que as alterações radiológicas têm sede mais comum na coluna torácica e lombar. Os principais achados radiológicos são: rarefação óssea no platô do corpo vertebral, acunhamento anterior da vértebra, destruição da arquitetura óssea, diminuição dos espaços discais intervertebrais e formação de abscesso paravertebral. **Conclusão:** Sendo uma entidade rara e com diversos diagnósticos diferenciais, o radiologista deve estar atento às alterações características do Mal de Pott para nortear um diagnóstico preciso e tratamento adequado.

• Painel •

ACHADOS RADIOLÓGICOS DAS NECROSES AVASCULARES.

Marcelo Pedro Alcantara Silva; Leonardo Lopes de Macedo; Daniela Nunes Silva; Fabíola Moura Morotó Rocha; Guilherme Barboza Chagas; Ricardo Pires de Souza.

Hospital Heliópolis.

As osteonecroses (necrose asséptica, avascular ou isquêmica do osso), referem-se ao infarto ósseo resultante da interrupção do suprimento sanguíneo para uma determinada região. Muitas condições podem estar associadas às osteonecroses tais como traumas, abuso de álcool, lúpus eritematoso sistêmico, anemia falciforme, doença de Gaucher, transplantes de órgãos, uso crônico de corticóides. E quando nenhuma condição específica é reconhecida, a doença é dita como sendo de causa idiopática. Nos adultos a maioria dos casos deve-se ao uso crônico de álcool e terapia com corticóides. Clinicamente, os pacientes mostram-se inicialmente assintomáticos. Com o progredir da doença podem começar a sentir um discreto desconforto, e finalmente, cursar com um quadro incapacitante, resultante do colapso do osso subarticular, que culmina em última análise com a destruição da articulação. O objetivo deste trabalho é demonstrar as características radiológicas das osteonecroses em diferentes localizações e em diferentes estágios de evolução. Para isso, realizamos a revisão sistemática dos arquivos de radiologia músculo-esquelética do Hospital Heliópolis, levantando dezoito casos de osteonecroses em diferentes localizações. Os casos foram posteriormente revisados e interpretados por dois radiologistas experientes. Em nosso estudo, os principais locais de acometimento foram as articulações coxo-femorais, o calcâneo e o lunato (Doença de Kienbock), e as

alterações mais encontradas foram a esclerose do osso subcondral, irregularidades, fragmentação e reabsorção ósseas.

• Painel •

ANOMALIAS CONGÊNITAS DO ÚRACO – ACHADOS DE IMAGEM À LUZ DA URETROCISTOGRAFIA, ECOGRAFIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.

Maurício A.L.M.; Marques L.N.; Miranda A.T.B.; Arakaki R.H.; Teixeira A.A.; Natal M.R.C.; Vasconcelos R.A.
Hospital Santa Lúcia – Brasília, DF.

Introdução: As Anomalias Congênitas do Úraco são entidades derivadas da não obliteração ou obliteração parcial do Alantóide, estrutura originada do saco vitelínico, que comunica o ápice da bexiga à região umbilical, durante a embriogênese. Tal estrutura origina normalmente o ligamento umbilical medial. Existem basicamente quatro tipos de anomalias: úraco patente; cisto de úraco; sinus umbilico-uracal e divertículo vesicouracal, podendo apresentar infecção ou tumores. **Objetivo:** Relato de Casos e revisão dos principais achados por imagem por uretrocistografia, ecografia e tomografia computadorizada. **Material e métodos:** Casos clínicos do Serviço de Radiologia do Hospital Santa Lúcia e do Centro Radiológico de Brasília, Brasília, DF e revisão de literatura. **Resultados e conclusão:** As diversas características das anomalias congênitas do úraco, juntamente com suas complicações, são bem demonstradas pela ecografia sagital. A tomografia computadorizada ajuda a confirmar os achados da ecografia e determina a natureza e extensão local da lesão. Porém a diferenciação precisa entre processo infeccioso e tumoral só é possível através do exame histopatológico, já que o aspecto de imagem é semelhante. Assim os métodos de imagem são eficazes na avaliação das anomalias, mas precisam ser complementados para avaliação de suas complicações.

• Painel •

ASCARIDÍASE: IMPORTÂNCIA DA IMAGINOLOGIA NO SEU DIAGNÓSTICO E SUAS COMPLICAÇÕES.

Mariane Cibelle Barreto da Silva; Daniela Soares de Sá Cavalcanti; Tereza Edyela Farias de Campos; Adriano Leitão Rocha de Sá; Leon Benstein; Carolina Freitas Lins; Luiza Alina Almeida Araújo; Tales Amorim Araújo Reis; Mauro Sérgio Conrado Almeida.
IMIP – PE.

As enfermidades parasitárias são apontadas como indicadores de desenvolvimento socioeconômico de um país, e um freqüente problema de saúde pública, afetando principalmente crianças, desencadeando além de problemas gastrintestinais, baixo rendimento corporal e conseqüente atraso no desenvolvimento escolar. Mesmo com os esforços por parte dos órgãos de saúde mundial para controlar estas enfermidades, não tem ocorrido uma redução nestes índices, considerando principalmente as famílias de baixa renda, cuja condição de vida precária, má higiene e nutrição contribuem para a propagação das enfermidades parasitárias. Destas a mais comum é causada pelo *Ascaris lumbricoides*. A ascaridíase na maioria dos casos é assintomática, pois o número de vermes é relativamente baixo, porém podem ocorrer complicações graves decorrentes de grande infestação parasitária ou obstrução de ductos pelos vermes, principalmente em crianças, causando casos de abdome agudo como, colecistite, pancreatite, apendicite e obstrução intestinal. O objetivo deste trabalho é enfatizar a importância da imagiologia no diagnóstico desta parasitose e de suas complicações. O material foi obtido através de seleção de imagens arquivadas de pacientes atendidos no Serviço de Radiologia do IMIP com diagnóstico dessa doença, seja descoberto ocasionalmente ou confirmando a hipótese suspeita do médico solicitante. Durante o trabalho foi observada a alta prevalência dessa verminose em pacientes do nosso serviço, sendo muitos destes assintomáticos. Conclui-se que apesar dos exames de imagem não serem os exames de primeira escolha desse agravo, eles fazem parte do auxílio diagnóstico, sendo útil nos pacientes assintomáticos e principalmente em suas complica-

ções incomuns, como presença do verme em vias biliares, ou causando apendicite.

• Painel •

ASPERGILOMA: APRESENTAÇÃO NÃO USUAL DE CAVIDADE DUPLA.

Graziela Jaci da Silva; Juliana Leite; Elisabete Torres; Aline Campos Oliveira; Ricardo Pires; Juan Figols Costa; Jorge Ernesto Proglhof; Fabio Melo.
Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Introdução: Aspergilose é uma das micoses pulmonares mais freqüentes, causada pelo fungo *Aspergillus fumigatus*, sendo uma infecção dependente da imunidade do hospedeiro. Apresenta-se como três formas anátomo-clínicas: Aspergilose broncopulmonar alérgica, Aspergilose pulmonar invasiva e Aspergiloma. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso de Aspergiloma, correlacionando-o com a literatura pesquisada. **Materiais e métodos (Relato de caso):** Paciente feminina, 66 anos, ex-trabalhadora rural internou no Hospital e Maternidade Celso Pierrro em abril de 2006 com queixa de dispnéia, emagrecimento e tosse com expectoração há um mês, além de febre. Exame físico: emagrecida, descorada, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular diminuído em hemitórax E (esquerdo). Antecedente pessoal de tabagista e tratamento para tuberculose. Radiografia de tórax mostrou opacidade no ápice pulmonar E com imagem de cavidade associado ao sinal do menisco. A tomografia de tórax revelou desorganização arquitetural pulmonar no lobo superior E, com perda volumétrica do mesmo. Cavitações (duas) na topografia do segmento ápico-posterior com conteúdo denso, homogêneo, arredondado, ocupando grande parte das cavidades e móveis às mudanças de decúbito. Outros achados de alterações de enfisema bolhoso e broncopatia. **Resultados:** A paciente recebeu suporte clínico tendo alta e agendamento com a cirurgia do tórax para broncoscopia e lavado brônquico. Reinternou em um mês, em mal estado geral evoluindo para óbito. **Conclusão:** O Aspergiloma pulmonar pode ser assintomático ou produzir episódios repetidos de tosse com expectoração de sangue e até hemorragia fatal. O indivíduo pode apresentar insuficiência renal, insuficiência hepática e respiratória. Portanto, deve-se atentar para o fato de que qualquer cavidade pulmonar crônica pode ser colonizada por fungo (tuberculose, histoplasmose, sarcoidose). O caso descrito torna-se ilustrativo principalmente pela sua apresentação não usual de duas cavidades de Aspergiloma.

• Painel •

AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FUNCIONAIS DO TRATO DIGESTIVO ALTO PELO ESTUDO RADIOLÓGICO CONTRASTADO NO PACIENTE OPERADO.

Fabio Abílio Gomes de Almeida; Vladimir Monteiro Fernandes; Juliana Ferreira Lobo dos Santos; Corina da Cunha Peixoto; Adriano Marcelino Salgado; Fabio Melo; Osvaldo de Domenicis Jr.; Peng Yong Sheng; Marcos Antonio Costacurta; Giovanni Guido Cerri.
Hospital Sírio Libanês.

Introdução: Uma das principais indicações do estudo radiológico contrastado é a avaliação dos aspectos anatômicos e funcionais no pós-operatório de cirurgias do trato digestivo alto. Desta forma, é de fundamental importância que o radiologista esteja familiarizado com as diversas técnicas cirúrgicas empregadas, com as alterações anatômicas esperadas, assim como com os aspectos radiológicos nos exames de imagem. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo demonstrar as alterações anatômicas esperadas com as principais técnicas cirúrgicas utilizadas no trato digestivo alto, dentre elas a fundoplicatura, as cirurgias bariátricas a Capella e com uso da banda gástrica ajustável, as reconstruções a Bilroth I e Bilroth II, as reconstruções em Y de Roux e a cirurgia de Whipple. **Material e métodos:** O ensaio é composto de representações esquemáticas ilustrativas e exames radiológicos contrastados (esôfago-estômago-duodeno e trânsito intestinal) do nosso arquivo.

Resultados e conclusão: O estudo contrastado é de grande auxílio no seguimento de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos do trato digestivo alto, mas para tal, é necessário que o radiologista tenha conhecimento das técnicas cirúrgicas empregadas e saiba identificar seus respectivos distúrbios funcionais e distorções anatômicas.

• Painel •

AVALIAÇÃO DE RISCOS DE MEIOS DE CONTRASTE EM EXAMES DE UROGRAFIA EXCRETORA.

Kátia Elisa Prus; Pedro Miguel Gewehr; Ênio Rogacheski; Paulo Sergio Macuchen Nogas; Marinei Pacheco dos Santos; Laércio Barbosa. *UTFPR-DAFIS; UTFPR-CPGEI; HC-UFPR; PUC-PR.*

A urografia excretora (UGE) é o exame radiológico básico do trato urinário, sendo bastante utilizado para a avaliação da função renal^[1]. O objetivo deste trabalho é obter subsídios práticos, estabelecendo-se ou não uma correlação dos meios de contraste iônicos e não-iônicos hidrossolúveis utilizados em exames de UGE, aos tipos de reações adversas que ocorrem em pacientes submetidos a UGE^[2]. A pesquisa foi efetuada com 183 indivíduos, em dois hospitais da região de Curitiba, PR, com a administração da medicação via endovenosa. Os tipos de contraste analisados foram os mesmos que a instituição já utilizada anteriormente, dois iônicos e dois não-iônicos. Os pacientes foram separados em seis grupos distintos, sendo três de cada instituição, comparados na mesma categoria. Os dados obtidos através de uma anamnese individual^[2] foram armazenados em um programa de computador e posteriormente através da análise estatística, foram estabelecidas comparações entre as características do paciente e as condições da substância química administrada, determinando-se os possíveis fatores geradores das complicações e os grupos de riscos para a administração de meios de contraste em exames de UGE. Observou-se que alguns fatores de risco como: gênero, tipo de contraste, alergia e temperatura de administração influenciam o aparecimento de reações. Os resultados obtidos mostram algumas variações entre o previsto pela literatura^[3] e os riscos associados, tanto para o gênero dos pacientes quanto para a temperatura de administração da substância. Espera-se incorporar os resultados a protocolos específicos para exames de UGE. [1] Leão RIC. Urografia intravenosa: técnica e interpretação. *Radiol Bras* 2002;35(4):234. [2] Jacobsson BF, Jorulf H, Kalantar MS, Narasimhan DL. Nonionic versus ionic contrast media in intravenous urography: clinical trial in 1,000 consecutive patients. *Radiology* 1988;167:601–605. [3] Palmer FJ. RACR Survey of intravenous contrast media reactions final report. *Australas Radiol* 1988;32:426–428.

• Painel •

COMPLICAÇÕES GERAIS E ESPECÍFICAS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE FOBI-CAPELLA.

Marina Celli Francisco; Thiago Giansante Abud; Fabiano Celli Francisco; Simone Maluf Barella; Felipe Trentin Neves; Samuel Reibschaid; Guilherme Baptista Villa, Jacob Szejnfeld. *Escola Paulista de Medicina; Hospital Quinta D'Or; Hospital Ipiranga.*

Introdução: A obesidade é uma doença crônica, cuja prevalência vem crescendo em proporções epidêmicas em todo o mundo, principalmente em países ocidentais. Hoje, quase um terço da população brasileira está acima do peso ou é obesa. Infelizmente, a maioria dos obesos tem grande dificuldade em perder peso e pode evoluir para obesidade mórbida, situação que agrava co-morbidades. A gastroplastia em Y de Roux (técnica de Fobi-Capella) é uma das operações mais comuns para o tratamento da obesidade mórbida. Todavia, apresenta complicações em aproximadamente 20% dos procedimentos, as quais podem ser divididas em gerais e específicas do método. **Objetivo:** Demonstrar imagens de complicações específicas e gerais em pós-operatório da cirurgia de Capella. **Material e métodos:** Foram selecionadas imagens de complicações gerais e específicas de seriografia e tomografia computadorizada helicoidal do pós-operatório precoce de pacientes submetidos a cirurgia de

Fobi-Capella, obtidas nos Hospitais São Paulo (São Paulo, SP) e Quinta D'Or (Rio de Janeiro, RJ). **Resultados:** As complicações gerais encontradas em qualquer cirurgia, em especial, as bariátricas são tromboembolismo pulmonar, hérnia incisional, colelitíase, infecção de parede e infecção cavitária. Já as complicações específicas da cirurgia de Fobi-Capella são falha da anastomose, distensão gástrica, estenose da boca anastomótica, úlcera em boca anastomótica, obstrução intestinal, hérnia hiatal, refluxo gastroesofágico, fístula, rejeição e deslizamento do anel. **Conclusão:** A obesidade tem se tornado um dos maiores problemas de saúde pública do mundo e o seu tratamento cirúrgico tem sido uma alternativa buscada por muitos. Por este motivo e pela dificuldade em se realizar um exame físico confiável nestes pacientes, o radiologista deve estar apto a reconhecer suas possíveis complicações vistas nos exames de imagem.

• Painel •

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS GENITURINÁRIAS EM UORRADIOLOGIA CONVENCIONAL.

Lara Basílio Medeiros; Simone Calil Martins Silva; Érika Tae Joshimura; Patrícia Salles Bergamo; Carolina Robles Strose; Fernanda Marques Valente Correa; Maria Carolina Bordoi Androsioni; Luiz Antônio Nunes de Oliveira.

Faculdade de Medicina do ABC.

Introdução: As malformações geniturinárias constituem um dos grupos mais frequentes de anomalias congênicas humanas, sendo similar às cardíacas. Podem ser renais extrínsecas, intrínsecas, ureterais, vesicais e uretrais. Importantes repercussões clínicas são identificadas nesses casos e muitas delas, passíveis de prevenção quando o diagnóstico é precoce. **Objetivo:** Apresentar as diversas formas de malformações congênicas geniturinárias, seus aspectos de imagem na radiologia convencional e a revisão da literatura. **Material e métodos:** Análise dos aspectos de imagem das principais anomalias geniturinárias, evidenciadas em radiologia simples e contrastada, do arquivo do departamento de radiologia e da casuística dos autores. **Discussão:** A uretrocistografia miccional mostrou-se um método prático e de grande validade para avaliação morfológica e funcional da bexiga e uretra, assim como na pesquisa de refluxo vésico-ureteral. A urografia excretora também desempenha fundamental importância no estudo anatômico do trato urinário superior e ainda permite uma avaliação semiquantitativa da função renal. **Conclusão:** A urorradiologia convencional, representada pela urografia excretora e uretrocistografia continuam a desempenhar papel significativo na avaliação morfo-funcional das lesões congênicas geniturinárias.

• Painel •

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ESTENOSES DE RETO.

Daniela Nunes Silva; Marcelo Pedro Alcantara Silva; Leonardo Lopes de Macedo; Fabíola Moura Morotó Rocha; Guilherme Barboza Chagas; Gladstone Mattar; Ricardo Pires de Souza. *Hospital Heliópolis.*

A estenose retal é uma condição comum causada por uma grande variedade de patologias, incluindo causas intrínsecas e extrínsecas, assim como doenças benignas e malignas. Uma observação cuidadosa das suas características radiológicas freqüentemente é necessária para o correto diagnóstico. Entretanto, algumas destas lesões têm características semelhantes dificultando sua diferenciação. O objetivo do estudo foi descrever as causas de estenose de reto. Foram analisados todos os casos de estenose de reto encontrados no arquivo do Serviço de Radiologia do Hospital Heliópolis cadastrados desde a década de 70 até 2005. Foram avaliados 99 casos do arquivo do Serviço de Radiologia do Hospital Heliópolis, sendo encontrados sessenta e três casos de adenocarcinoma de reto, vinte e três casos de Retocolite ulcerativa, cinco casos de retite actínica, três casos de adenoma viloso do reto, dois casos de doença de

Crohn, dois casos de compressões extrínsecas (tumor do trato geniturinário) e um caso de malacoplaquia intestinal (doença granulomatosa crônica que raramente envolve o trato gastrointestinal, mas quando o faz, produz um aspecto de pseudotumor). As causas mais comuns nesta casuística de estenose de reto foram, portanto o adenocarcinoma e a retocolite ulcerativa, que são doenças tradicionalmente relacionadas ao acometimento retal. A malacoplaquia (raramente associada ao acometimento do reto), deve entretanto ser lembrada durante a avaliação da estenose retal.

• Painel •

DISFAGIA SECUNDÁRIA A OSTEÓFITO CERVICAL GIGANTE – DOENÇA DE FORESTIER.

Henrique Pereira Faria; Alexandre Pereira Rabelo; Enguer Beraldo Garcia; Flávia Leite Avelino Pereira; Frederico Guimarães de Abreu; Gustavo de Oliveira Ribeiro; Isabella Mourão Soares; Taísa Faria e Silva; Willon Garcia de Carvalho.

Santa Casa de Belo Horizonte.

A doença de Forestier, também conhecida como hiperostose esquelética difusa idiopática, é uma desordem idiopática que afeta principalmente os homens de meia-idade ou mais velhos, caracterizado por ossificação ligamentar do corpo, principalmente ligamento longitudinal anterior da coluna. **Relato de caso:** Paciente de 64 anos, sexo masculino, relatando disfagia há cerca de um ano, com piora nos últimos meses e dificuldade de deglutição com alimentos sólidos. Endoscopia digestiva alta sem alterações. Radiografia da coluna cervical e REED que revelou exuberantes pontes ósseas em coluna cervical, mais acentuadamente em C3-C4, C4-C5 e C5-C6 provocando compressão extrínseca e deslocando anteriormente o esôfago. Durante a deglutição observa-se discreta dificuldade no trânsito do meio de contraste. **Discussão:** A hiperostose esquelética difusa idiopática é uma desordem idiopática, descrito primeiramente por Forestier e Rotes-Querol em 1950. Na maioria dos casos, há envolvimento do ligamento longitudinal anterior da coluna. Locais de calcificação extra-espinhal inclui inserção de ligamentos pélvicos, calcâneo, ossos do tarso, patela e olécrano. A ossificação do ligamento longitudinal anterior pode progredir para a formação de osteofitose exuberante, causando compressão da faringe e do esôfago cervical. Na maioria dos casos, os sintomas são raramente significativos o suficiente para causar sintomatologia clínica. Na década de 70, Resnick estabeleceu critérios radiológicos para diagnóstico de doença de Forestier: 1) Calcificação do ligamento longitudinal anterior em 4 corpos vertebrais contínuos; 2) Relativa preservação da altura do disco intervertebral; 3) Ausência de anquilose nas articulações apofisárias e fusão/esclerose das sacro-ilíacas.

• Painel •

DOENÇA DE PAGET ÓSSEA: DESCRIÇÃO DAS LESÕES ENCONTRADAS NA CLÍNICA SÃO LUCAS EM ITAJAÍ – SC.

Fábio Branco Silva; Claudio Zanatta; Gabriella Pfitzer Schaefer; Luiz Pedro de Souza Júnior; Débora Valandro Longoni.

Clínica São Lucas – Itajaí, SC.

Introdução: A doença de Paget óssea (DPO) é uma desordem esquelética focal crônica caracterizada pelo aumento da reabsorção óssea pelos osteoclastos. Afeta 2% a 3% da população nos EUA. A etiologia da desordem auto-imune responsável pela doença ainda permanece obscura, mas estudos recentes citam a importante associação da presença de várias mutações no domínio Ubiquitin-associated (UBA) do gene *Sequestosoma 1* (SQSTM1/p62) e a DPO. No entanto, o mecanismo de perpetuação da patologia ainda não foi elucidado. As mutações são mais frequentemente encontradas em pacientes de origem britânica. Há o relato de doenças malignas complicando casos avançados de DPO, tais como osteossarcomas, condrossarcomas, fibrossarcomas e fibro-histiocitoma. Sabe-se ainda que a DPO compromete um osso único, podendo

se estender para outros sítios em uma fase mais tardia; e ocasionalmente, pode ser disseminada por todo o esqueleto no momento do diagnóstico.

Objetivo: Enumerar e descrever a localização das lesões de DPO documentadas por imagem na Clínica São Lucas em Itajaí, SC. **Métodos:** Do período entre 2/5/2001 e 31/3/2006 foram selecionadas todas as imagens radiográficas e tomográficas de pacientes com DPO realizadas na Clínica São Lucas. As imagens selecionadas foram organizadas de acordo com a localização das lesões ósseas. **Resultados:** Foram identificados oito pacientes com DPO. Desses, seis pacientes apresentaram lesões em apenas um sítio, um em dois sítios (pelve e coluna lombo-sacra) e um em três sítios (pelve, coluna lombo-sacra e crânio). De todas as lesões identificadas, cinco são em pelve (62,5% dos pacientes), duas em coluna lombo-sacra (25%), duas no crânio (25%), uma na perna direita (12,5%) e uma no úmero direito (12,5%). Não foi identificada nenhuma lesão maligna complicando DPO. **Conclusão:** A pelve, o crânio e a coluna lombo-sacra são os sítios mais frequentes de acometimento da DPO, corroborando a bibliografia estudada.

• Painel •

ECTOPIA RENAL: ACHADOS RADIOLÓGICOS E REVISÃO DA LITERATURA.

Fabíola Moura Morotó Rocha; Marcelo Pedro Alcântara Silva; Daniela Nunes Silva; Leonardo Lopes de Macedo; Guilherme Barboza Chagas; Ricardo Pires de Souza.

Hospital Heliópolis.

Os rins são órgãos retroperitoneais cuja posição pode variar bastante de um indivíduo para outro. De uma maneira geral, traçando-se uma linha perpendicular à coluna vertebral, o pólo superior está localizado na altura da décima segunda vértebra torácica, e o pólo inferior na altura da terceira vértebra lombar. Ainda, o pólo superior é mais medial e está em contato com o diafragma, enquanto o pólo inferior é mais lateralizado, formando assim um eixo oblíquo em relação à coluna. Ectopia renal refere-se ao posicionamento anômalo do(s) rim(ns) e de seu pedículo vascular, que deve ser diferenciado do rim ptótico, que além de apresentar uma certa mobilidade, mostra um pedículo vascular em posição anatômica usual. Rins ectópicos apresentam uma incidência aproximada de 0,1%. A topografia pélvica é a mais comum e a intratorácica a mais raramente encontrada. Pela sua importante associação a outras anomalias do trato geniturinário, quando em uma radiografia simples os rins não são visualizados em sua posição habitual, está indicado um estudo mais apurado, que na maioria das vezes é feito com meio de contraste. Nosso objetivo foi demonstrar por métodos de imagem as possíveis localizações dos rins ectópicos. Para isso, foi realizada a revisão do arquivo de radiologia de nossa instituição, sendo encontrado um total de trinta casos de ectopia renal. Dentre estes, dez representando o rim em ferradura, oito rins pélvicos e cinco ectopias renais cruzadas, destacando-se ainda um caso de rim intratorácico, sendo esta última bastante rara. Dos casos avaliados, as ectopias renais mais encontradas foram o rim em ferradura e o rim pélvico, merecendo ainda destaque o caso de posição renal intratorácica, pela sua baixa prevalência.

• Painel •

GÁS NO SISTEMA VENOSO PORTO-HEPÁTICO.

Vanessa Soares Ferreira; Mirella Lobo Paulino; Patrícia Amado Barreto; Luiz Antônio Marquez Simões da Conceição; Claudia C. Camisão; Marcos Antonio F. Silva.

Hospital São Lucas; ESHO-RJ.

Introdução: O gás no sistema venoso porto-hepático (GSVPH) é entidade rara de grave prognóstico. Tem caráter inespecífico estando associado principalmente a: Isquemia Mesentérica; dilatação do trato digestivo; abscessos intra-abdominais e retroperitoneais e doenças inflamatórias intestinais. Devido a alta morbidade e mortalidade decorrente, exige rapidez no diagnóstico, bem como na detecção do processo

etiológico, pois pode necessitar de abordagem cirúrgica urgente. **Objetivo:** Os autores fazem um estudo retrospectivo de dois casos de GSVPH de etiologia diversa e descrevem os achados mais comuns de patologia comparando com a literatura. **Materiais e método:** São descritos dois casos de GSVPH que deram entrada na emergência do Hospital São Lucas – ESHO-RJ, em maio de 2006 com queixas e achados radiológicos semelhantes, porém diagnósticos diferentes. Um deles com causa etiológica de Isquemia Mesentérica e o outro devido a Gastrectasia. Ambos os casos foram submetidos a exames de radiologia convencional e angiotomografia multislice. **Discussão:** A avaliação clínica global, a história patológica pregressa, sobretudo a pesquisa de doença arterial coronariana, deve ser associada aos achados laboratoriais e radiológicos. Assim pode-se diferenciar a possibilidade de Isquemia Mesentérica, que possui alta letalidade e requer medidas terapêuticas rápidas e drásticas, de outras entidades que possuem tratamento algumas vezes até conservador. **Conclusão:** Os achados de GSVPH nem sempre são patognomônicos de Isquemia Mesentérica, apesar de ser a causa mais freqüente, outros diagnósticos diferenciais devem ser levados em consideração. Os radiologistas devem estar familiarizados com os achados radiológicos bem como as possíveis causas etiológicas.

• Painel •

IMPORTÂNCIA DA COOPERAÇÃO RADIOLOGIA-PATOLOGIA EM PROCEDIMENTOS GUIADOS POR MÉTODOS DE IMAGEM.

Tales Amorim Araújo Reis; Sérgio França; Ana Clara Araújo Miranda; Flávio Augusto de Castro; Robson Negrão Grangeiro; Estandislau Bione Ferraz; Eduardo Praxedes; Rodrigo Pacheco de Moraes; Gustavo de Miranda Simões; Túlio Paes de Medeiros Lima.
IMIP-PE; HC-UFPE.

A cada dia que passa, a utilização de métodos de diagnósticos mais precisos e menos invasivos se faz mais necessária. Isto ocorre pela necessidade de diagnósticos mais seguros, da diminuição das complicações dos métodos de diagnóstico e pela exigência da população por formas de resolução de seus casos de forma rápida, segura e com o mínimo de dor e constrangimento possível. Neste contexto, a aquisição de material advindo de lesões suspeitas por diversos métodos de imagem para posterior estudo histopatológico é prática atual e em constante ascensão nos diversos centros de saúde do mundo. O objetivo deste trabalho é demonstrar como a cooperação entre Patologia e Radiologia pode beneficiar este processo, com a diminuição de amostras insuficientes ou com material de baixo valor para análise. Este trabalho foi realizado no serviço de Radiologia do IMIP-PE, com a presença de um patologista (residente ou preceptor) durante a realização dos procedimentos (PAAF de mama e tireóide) que analisava as lâminas na hora, com a paciente ainda em sala, para determinação de necessidade de retirada de novas amostras e emitindo opinião sobre etiologia e complementação. Como resultado, obtivemos que a cooperação entre Patologia e Radiologia se mostrou muito benéfica com a redução de materiais inadequados que seriam enviados para análise, o aumento da segurança por parte do Radiologista realizador da coleta e maior satisfação da paciente ao saber dos objetivos desta interação.

• Painel •

O VALOR DA LINFOCINTILOGRAFIA NA DETECÇÃO DE LINFONODO SENTINELA NO MELANOMA CUTÂNEO. AVALIAÇÃO DOS PRIMEIROS 260 CASOS REALIZADOS NO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA I).

Maliska C.M.G.; Megueriam B.A.; Rezende J.F.; Fiod N.J.; Barros D.S.; Valeiko M.B.; Ocha M.T.; Martins E.F.; Gonçalves S.O.; Dutra M.
Instituto Nacional do Câncer (INCA I).

O estudo cintilográfico com biópsia para pesquisa de linfonodo sentinela tornou-se o método padrão para estadiamento de pacientes com

melanoma cutâneo (McMaster, 2001). O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência interdisciplinar dos Serviços de Medicina Nuclear e a Clínica do Tecido Conectivo (TOC) do INCA, na detecção do linfonodo sentinela no estadiamento do melanoma cutâneo. Foram estudados 260 pacientes com diagnóstico de melanoma cutâneo, sem suspeita clínica de envolvimento ganglionar, no período de maio de 2002 a maio de 2005. Destes pacientes 54,2% eram do sexo feminino e 45,8% do sexo masculino, idade entre 16 e 89 anos (mediana de 55,5 anos); 84,6% da raça branca; 8,4% da raça negra e 6,9% eram pardos. Todos os pacientes foram submetidos a técnica radioisotópica dividida em duas partes, a linfocintilografia pré-operatória e a detecção do nódulo sentinela intra-operatório através do detector manual de radiação gama, o gama probe (Neoprobe 2000). A linfocintilografia pré-operatória foi realizada com ^{99m}Tc-fitado (IPEN/SP), com tamanho de partícula de 200nm. Dose de 37 a 74 MBq num volume total de 0,4 ml dividido em 4 alíquotas de 0,1 ml injetado por via intradérmica perilesional ou pericicatricial. Imagens dinâmicas e estáticas foram adquiridas em gamacâmara de dois detectores (GE) com colimador de baixa energia e alta resolução. A cirurgia foi realizada entre 5 e 6 horas após a linfocintilografia com uso intra-operatório do detector de radiação gama. O linfonodo com uma taxa de contagem 10 vezes maior que o ruído de fundo foi considerado positivo e retirado. A técnica de imagem permitiu a identificação do linfonodo sentinela em 93,8% dos pacientes estudados. E a detecção intra-operatória com gama probe foi 98,9%. Concluímos que os métodos cintilográficos pré e intra-operatórios para detecção de linfonodo sentinela são de simples realização e otimizaram o estadiamento e seguimento dos pacientes com melanoma cutâneo.

• Painel •

PAPEL DA RADIOLOGIA CONTRASTADA NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS DO INTESTINO: ENSAIO PICTÓRICO.

Evandro Leal de Abreu; Mirella Maccarini Peruchi; Grazielle Becker; Leonardo Lopes de Macêdo; Everardo Leal Abreu; Gladstone Mattar; Ricardo Pires de Sousa.
Hospital Heliópolis; Universidade Federal do Piauí.

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais, representadas classicamente pela retocolite ulcerativa (RCU) e doença de Crohn, apresentam uma incidência de até 0,1% na população e podem estar relacionadas a diversas complicações, tais como: sangramentos, abscessos, obstrução, perfuração, fístulas entéricas e variadas outras situações de abdômen cirúrgico. Apesar do surgimento de novas técnicas de diagnóstico por imagem, tais como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), os exames contrastados do intestino ainda possuem papel de destaque no diagnóstico e avaliação dessas doenças inflamatórias intestinais. O conhecimento das formas de apresentação e das características de cada uma das doenças inflamatórias do intestino, bem como o reconhecimento de seus aspectos mais comuns à radiologia contrastada, são, pois, atributos imprescindíveis ao radiologista geral. **Objetivo:** Mostrar as diversas formas de apresentação radiológica da RCU e da doença de Crohn nos exames contrastados dos intestinos, contribuindo para a familiarização do radiologista no reconhecimento dessas alterações e, se possível, na diferenciação entre tais patologias. **Material e métodos:** A partir do arquivo do departamento de radiologia e casuística pessoal dos autores, foram selecionadas diversas imagens de exames contrastados de pacientes com diagnóstico de doença inflamatória intestinal, associando-se as imagens aos diferentes diagnósticos apresentados. **Discussão:** A capacidade de proporcionar boa avaliação da mucosa colônica faz do estudo baritado com duplo contraste uma técnica bastante útil para o diagnóstico e avaliação da RCU e Doença de Crohn, mesmo em estágios precoces dessas patologias. O estudo contrastado do trânsito intestinal, por sua vez, apresenta-se como uma opção simples e não-invasiva para a avaliação do intestino delgado, podendo evidenciar com razoável precisão a extensão e severidade do acometimento da Doença de Crohn nesse segmento do intestino. Ambas as téc-

nicas contam ainda com a vantagem de serem procedimentos de baixo risco e muito pouco dispendiosos, devendo sempre ser lembrados quando da avaliação inicial e seguimento de pacientes com doença inflamatória intestinal.

• Painel •

SINAIS RADIOLÓGICOS EM ABDOME AGUDO VASCULAR – ENSAIO PICTÓRICO.

Marina Celli Francisco; Thiago Giansante Abud; Samuel Reibschied; Jacob Szejnfeld.

Escola Paulista de Medicina.

Introdução: A isquemia aguda é uma redução súbita do fluxo sanguíneo em determinada parte ou em todo o intestino, havendo conseqüente morte celular e necrose. Predomina em idosos e é altamente letal. Embora a apresentação clínica seja variável, os exames de imagem podem fornecer informações úteis, principalmente a tomografia computadorizada e a angio-ressonância. O diagnóstico precoce é de fundamental importância para que se possa instituir a terapêutica em pacientes tão debilitados pela própria doença e pelos processos mórbidos freqüentemente associados. **Objetivo:** Apresentar imagens típicas de abdome agudo isquêmico. **Material e métodos:** Serão utilizadas imagens do arquivo da Escola Paulista de Medicina, obtidas no Hospital São Paulo. **Resultados:** A radiografia simples geralmente é inespecífica, podendo demonstrar: distensão gasosa das alças, edema de parede, espessamento e apagamento de válvulas coniventes, impressões digitiformes, pneumatose, aeroportograma, opacificação abdominal e pneumoperitônio. A angiografia possui alto poder diagnóstico e possibilita intervenção terapêutica, exibindo o sinal do menisco invertido nas obstruções embólicas. Já em trombozes venosas mesentéricas, há redução da perfusão arterial das alças e não contrastação das veias correspondentes; e em isquemias não-oclusivas é vista vasoconstrição difusa, com irregularidades por espasmos arteriais segmentares. A tomografia é uma excelente alternativa, pela maior disponibilidade e menor risco de complicações. Os achados tomográficos podem ser: espessamento de alças em alvo, visualização do trombo, distensão gasosa de alças, congestão de veias mesentéricas e perda do realce intestinal habitual. A ressonância é capaz de demonstrar o trombo recente como material de alto sinal nas imagens ponderadas em T1 e T2, já as imagens de angio-ressonância podem mostrar áreas de estenose e ausência de fluxo. **Conclusão:** Os exames de imagem podem fornecer informações úteis para o diagnóstico do abdome agudo vascular. A tomografia computadorizada tem boa disponibilidade e fornece informações características fundamentais para o diagnóstico precoce.

• Painel •

SÍNDROME DO LIGAMENTO ARQUEADO MÉDIO – ACHADOS DE IMAGEM À LUZ DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.

Marques L.N.; Mauricio A.L.M.; Miranda A.T.B.; Arakaki R.H.; Teixeira A.A.; Natal M.R.C.; Vasconcelos R.A.

Hospital Santa Lúcia – Brasília, DF.

Introdução: A Síndrome do Ligamento Arqueado Médio é uma entidade rara, descrita primeiramente por Harjola em 1963, sendo caracterizada pelo conjunto de sinais e sintomas provocados pela compressão focal na origem do tronco celíaco pelo arco fibroso da crura diafragmática denominado ligamento arqueado médio. O diagnóstico desta síndrome era tradicionalmente feito com angiografia convencional, porém atualmente, esta condição pode ser melhor diagnosticada por tomografia computadorizada(TC). **Objetivo:** Relato de casos e revisão dos principais achados de imagem por TC da síndrome do ligamento arqueado médio. **Material e métodos:** Casos clínicos do Serviço de Radiologia do Hospital Santa Lúcia e revisão de literatura. **Resultados e conclusão:** A TC com técnica de multidetectores e pós-processamento multiplanar demonstrou com precisão, a compressão proximal da ori-

gem do tronco celíaco com ectasia pós-estenótica, referindo a este uma aparência em forma de “gancho”, permitindo desta maneira, sua diferenciação com doença aterosclerótica. A reformatação isotrópica no plano sagital e a renderização volumétrica permitem excelente visualização dos achados, tornando este, o método de escolha para avaliação desta entidade.

• Painel •

TUBERCULOSE ÓSSEA: ENSAIO ICONOGRÁFICO.

Taneja A.K.; Sepúlveda D.P.; Júnior W.S.; Mendonça F.C.; Patrício B.N.T.; Caserta N.M.G.; Santos S.L.M.

Departamento de Radiologia – FCM-Unicamp.

Introdução: A tuberculose pode afetar qualquer órgão ou sistema. O aumento da prevalência na última década tanto em imunocompetentes como em imunodeprimidos, estes mais predispostos a adquirir as formas extrapulmonares, tornou-a uma doença reemergente e de interesse mundial. O diagnóstico da tuberculose extrapulmonar geralmente é difícil. O acometimento ósseo pela tuberculose pode simular várias doenças retardando seu diagnóstico e tratamento, por isso o reconhecimento de suas características de apresentação é fundamental. **Objetivo:** A proposta deste estudo é demonstrar como a tuberculose óssea pode se apresentar radiologicamente. **Material e métodos:** Foram selecionados retrospectivamente 20 pacientes portadores de tuberculose óssea do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, avaliados por exames de imagem como radiografia simples, tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). **Resultados:** O principal sítio de acometimento ósseo encontrado foi na coluna vertebral. O fêmur, tibia, ossos das mãos e pés são comumente envolvidos na osteomielite tuberculosa. A tuberculose articular é caracteristicamente monoarticular, sendo o joelho e a bacia os mais freqüentemente afetados. **Conclusão:** A radiografia simples continua sendo o marco fundamental para a imagem, mas outras modalidades de estudos radiológicos como a TC e RM têm importância cada vez maior no diagnóstico da tuberculose óssea quando associadas a um alto grau de suspeição clínica. Apesar das diversas formas de apresentações radiológicas da doença, permitem o diagnóstico e tratamento precoce.

Técnica em Radiologia

• Tema Livre e Painel •

AValiação DE DOSE DE ENTRADA NA PELE EM EXAMES RADIOGRÁFICOS DE TÓRAX EM CRIANÇAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GRANDE PORTE.

Ênio Rogacheski; Neuri A. Lunelli; Hugo R. Schelin; João G. Tilly Jr.; Helen J. Khoury.

UFPR.

Introdução: Existe uma preocupação natural e justificável em relação à quantidade de dose absorvida por pacientes em procedimentos radiográficos, principalmente em crianças, que têm riscos maiores por possuírem uma maior expectativa de vida. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é estimar as doses de entrada na pele de pacientes pediátricos devido aos exames radiológicos de tórax. **Materiais e métodos:** Foram feitas medidas em uma amostra de 176 exposições nas projeções AP/PA e LAT, escolhidas aleatoriamente e realizadas na sala pediátrica do Hospital de Clínicas, em Curitiba. Os pacientes foram divididos em faixas etárias de 0-1 ano, 1-5 anos, 5-10 anos e 10-15 anos. Foi medida inicialmente a dose de entrada na pele com dosímetros termoluminescentes TLD-100 em uma amostra de 46 exposições, distribuídas pelas faixas etárias adotadas. A dose foi também determinada utilizando-se o software DoseCal, que faz o cálculo de dose para cada paciente a partir