

26 e 27
MAIO 2023

HOTEL SLAVIERO
CAMPINA GRANDE / PB

IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PARAIBANA
DE ULTRASSONOGRAFIA



sbus.org.br/paraibana

PROGRAMA
OFICIAL

Realização



ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE
ULTRASSONOGRAFIA



30 anos

Médico Responsável: Antonio Gadelha da Costa | CRM PB 2966

26 e 27
MAIO 2023

HOTEL SLAVIERO
CAMPINA GRANDE / PB

IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PARAIBANA
DE ULTRASSONOGRAFIA

**MENSAGEM
PRESIDENTE**

Bem vindos ao **IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA**. Após o período de pandemia a APBUS retorna com seus eventos presenciais. Palestrantes do mais alto nível estarão presentes. Abordaremos temas de ultrassonografia geral, permitindo a atualização de todos os médicos que trabalham com diagnóstico por imagem.

Momento importante para atualizar-se e rever amigos Confraternizar!

Agradecemos aos patrocinadores que permitiram a execução deste evento.

Sintam-se abraçados na cidade do maior São João do Mundo.

ANTÔNIO GADELHA DA COSTA
Presidente da APBUS e do evento



**COMISSÃO
CIENTÍFICA**



ANTÔNIO GADELHA DA COSTA
Campina Grande - PB

PATRÍCIA SPARA GADELHA
Campina Grande - PB



VIII Congresso Internacional da Associação Paraibana de Ultrassonografia (2023: Campina Grande, PB)
XIII Jornada Paraibana de Ultrassonografia
XII Encontro de Clínicos e Ultrassonografistas da Paraíba

Anais do Congresso Internacional da Associação Paraibana de Ultrassonografia / Organizadores Antônio Gadelha da Costa (et al.) - Campina Grande, PB, 2023.

Ano 9, Volume 9, Número 9.
Evento realizado nos dias 26 e 27 de maio de 2023.
ISSN 2178-3926

IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PARAIBANA
DE ULTRASSONOGRAFIA

26 e 27
MAIO 2023

HOTEL SLAVIERO
CAMPINA GRANDE / PB

CONVIDADOS NACIONAIS



**ANTÔNIO GADELHA
DA COSTA**
Campina Grande - PB



**MAYRA PEREIRA
DOS SANTOS**
Campina Grande - PB



EDUARDO FONSECA
João Pessoa - PB



OSMAR SAITO
São Paulo - SP



**FERNANDO MARUM
MAUAD**
Ribeirão Preto - SP



**RUI GILBERTO
FERREIRA**
Goiânia - GO



GEUDIMAR GARCEZ
Campina Grande - PB



**PATRÍCIA SPARA
GADELHA**
Campina Grande - PB



JAMERSON ALBUQUERQUE
Campina Grande - PB



**WILLIAM RAMOS
TEJO NETO**
Campina Grande - PB



LÍVIA TEREZA M. RIOS
São Luís - MA

IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PARAIBANA
DE ULTRASSONOGRRAFIA

26 e 27
MAIO 2023

HOTEL SLAVIERO
CAMPINA GRANDE / PB

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

26/05/2023 **Sexta-feira**

CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA
ENCONTRO DA ACADEMIA BRASILEIRA DE ULTRASSONOGRRAFIA - MARCO ZERO

- 08:00 - 08:30** **ABERTURA**
PRESIDENTE DA APBUS
ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 08:30 - 08:50** **ESTADO ATUAL DOS TESTES PRÉ-NATAIS PARA O CÁLCULO DO RISCO DE ANEUPLOIDIAS**
PALESTRANTE EDUARDO FONSECA (JOÃO PESSOA - PB)
COORDENADOR ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 08:50 - 09:00** **DISCUSSÃO**
- 09:00 - 09:20** **NÓDULO DA TIREÓIDE E O RISCO TUMORAL: O QUE VALORIZAR?**
PALESTRANTE OSMAR DE CASSIO SAITO (SÃO PAULO - SP)
COORDENADOR ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 09:20 - 09:30** **DISCUSSÃO**
- 09:30 - 09:50** **O EXAME MORFOLÓGICO DO PRIMEIRO E SEGUNDO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO: POR QUE VALORIZAR AS DUAS AVALIAÇÕES**
PALESTRANTE EDUARDO FONSECA (JOÃO PESSOA - PB)
COORDENADORA PATRÍCIA SPARA GADELHA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 09:50 - 10:00** **DISCUSSÃO**
- 10:00 - 10:30** **INTERVALO (COFFEE-BREAK)**
- 10:30 - 10:50** **DESCOMPLICANDO O DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DAS URGÊNCIAS GINECOLÓGICAS PELA ULTRASSONOGRRAFIA**
PALESTRANTE FERNANDO MARUN MAUAD (RIBEIRÃO PRETO - SP)
COORDENADOR ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 10:50 - 11:00** **DISCUSSÃO**
- 11:00 - 11:20** **ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA NA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PUBERAL FEMININO**
PALESTRANTE LÍVIA TERESA RIOS (SÃO LUIS - MA)
COORDENADORA PATRÍCIA SPARA GADELHA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 11:20 - 11:30** **DISCUSSÃO**
- 11:30 - 14:00** **INTERVALO**
- 14:00 - 14:20** **SISTEMATIZAÇÃO DO EXAME DO ABDOME TOTAL**
PALESTRANTE LÍVIA TERESA RIOS (SÃO LUIS - MA)
COORDENADOR ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 14:20 - 14:30** **DISCUSSÃO**

- 14:30 - 14:50** **ALTERAÇÕES VASCULARES NO ESCROTO: O QUE PROCURAR?**
PALESTRANTE OSMAR DE CASSIO SAITO (SÃO PAULO - SP)
COORDENADORA MAYRA PEREIRA DOS SANTOS (CAMPINA GRANDE - PB)
- 14:50 - 15:00** **DISCUSSÃO**
- 15:00 - 15:20** **ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELAR NAS LESÕES HEMORRÁGICAS**
PALESTRANTE LÍVIA TERESA RIOS (SÃO LUIS - MA)
COORDENADORA PATRICIA SPARA GADELHA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 15:20 - 15:30** **DISCUSSÃO**
- 15:30 - 16:00** **INTERVALO (COFFEE-BREAK)**
- 16:00 - 16:20** **DOENÇAS DIFUSAS DA TIREÓIDE: O QUE DEVO RELATAR**
PALESTRANTE OSMAR DE CASSIO SAITO (SÃO PAULO - SP)
COORDENADOR WILLIAM RAMOS TEJO NETO (CAMPINA GRANDE - PB)
- 16:20 - 16:30** **DISCUSSÃO**
- 16:30 - 16:50** **ULTRASSONOGRRAFIA NO ABDOME AGUDO: O QUE VALORIZAR**
PALESTRANTE FERNANDO MARUM MAUAD (RIBEIRÃO PRETO - SP)
COORDENADOR ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 16:50 - 17:00** **DISCUSSÃO**

27/05/2023 **Sábado**

CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

- 08:30 - 08:50** **TUMOR DE OVÁRIO: SISTEMATIZAÇÃO DO EXAME E RELATÓRIO**
PALESTRANTE RUI GILBERTO FERREIRA (GOIÂNIA - GO)
COORDENADORA PATRICIA SPARA GADELHA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 08:50 - 09:00** **DISCUSSÃO**
- 09:00 - 09:20** **TÉCNICAS DE OTIMIZAÇÃO EM DOPPLERVELOCIMETRIA**
PALESTRANTE JAMERSON ALBUQUERQUE (CAMPINA GRANDE - PB)
COORDENADORA PATRICIA SPARA GADELHA (CAMPINA GRANDE - PB)
- 09:20 - 09:30** **DISCUSSÃO**
- 09:30 - 09:50** **HÉRNIA INGUINAL: DA ANATOMIA AO LAUDO ECOGRÁFICO**
PALESTRANTE FERNANDO MARUM MAUAD (RIBEIRÃO PRETO - SP)
COORDENADORA MAYRA PEREIRA DOS SANTOS (CAMPINA GRANDE - PB)
- 09:50 - 10:00** **DISCUSSÃO**
- 10:00 - 10:20** **SISTEMATIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE NO EXAME PÉLVICO DE ROTINA**
PALESTRANTE RUI GILBERTO FERREIRA (GOIÂNIA - GO)
COORDENADORES ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
 GEUDIMAR GARCEZ (CAMPINA GRANDE - PB)
- 10:20 - 10:30** **DISCUSSÃO**
- 10:30 - 11:00** **INTERVALO (COFFEE-BREAK)**
- 11:00 - 11:20** **DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS NA PREDIÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA**
PALESTRANTE ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB)
COORDENADORA MAYRA PEREIRA DOS SANTOS (CAMPINA GRANDE - PB)
- 11:20 - 11:30** **DISCUSSÃO**

11:30 - 11:50

PALESTRANTE
COORDENADOR

CONFERÊNCIA DE ENCERRAMENTO
A ULTRASSONOGRAFIA COMO ÁREA DE ATUAÇÃO MÉDICA
RUI GILBERTO FERREIRA (GOIÂNIA - GO) - PRESIDENTE DA SBUS
ANTÔNIO GADELHA DA COSTA (CAMPINA GRANDE - PB) - PRESIDENTE DA APBUS

11:50 - 12:00

DISCUSSÃO

12:00

ENCERRAMENTO

SORTEIO DE LIVROS

26 e 27
MAIO 2023

HOTEL SLAVIERO
CAMPINA GRANDE / PB

IX CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PARAIBANA
DE ULTRASSONOGRAFIA

ANAIS

TRABALHOS CIENTÍFICOS

TL 001

A ANÁLISE DA ECOGENICIDADE NA AVALIAÇÃO DA TIREOIDITE AUTOIMUNE

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Vitória Yohana Passos Oliveira, João Paulo de Queiroz Ribeiro, Ana Letícia dos Santos Grangeiro
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande, PB

INTRODUÇÃO: A tireoidite crônica linfocítica autoimune (TAI) é a principal causa de hipotireoidismo. A ultrassonografia (USG) constitui o método para o seu diagnóstico, nela se tem uma medida objetiva da hipoeogenicidade tireoidiana, que será correlacionado com o estágio clínico da doença. Sendo o seu uso benéfico para o diagnóstico e segmento de pacientes com TAI. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da avaliação da ecogenicidade na tireoidite autoimune. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura nas bases de dados Scielo, PubMed e MEDLINE. **REVISÃO:** A tireoidite crônica linfocítica autoimune é a causa mais comum de hipotireoidismo. Clinicamente, apresenta-se sob duas formas: a atrófica e a com bócio e ambas são caracterizadas pela presença de tireoidite linfocítica e anticorpos antitireóide no sangue. O diagnóstico da TAI depende do exame clínico e dos exames complementares. A USG é o método de diagnóstico precoce, simples, rápido e com boa sensibilidade e especificidade. O padrão ecográfico alterado é caracterizado por uma difusa hipoeogenicidade. Esse padrão hipoeogênico é determinado quando há uma redução ou ausência de folículos, com redução da interface acústica, provocando grande espalhamento e absorção das ondas ultrassônicas e pouca reflexão sonora. A comparação relativa da ecogenicidade utiliza uma quantificação da escala de cinza computadorizada (cor preta = valor zero e cor branca = maior valor), que depende da resolução da imagem (em geral 256). Esta técnica elimina a subjetividade do método ao quantificar numericamente a ecogenicidade, proporcionando análises dos dados de uma forma mais precisa para o diagnóstico (sensibilidade 88,9%, especificidade 86,3% e acurácia 87,6%). **CONCLUSÃO:** Uma grande hipoeogenicidade encontrada em um paciente com TAI significa alta atividade autoimune com bócio, hipotireoidismo subclínico e elevação preferencial dos anticorpos TPO. O grau de hipoeogenicidade pode refletir a intensidade do infiltrado linfocítico, o qual reconhecidamente é capaz de mudar a aparência da glândula no processo autoimune. Desta forma, o estudo da ecogenicidade no diagnóstico da TAI é de grande importância.

Recomenda-se então, que além do volume e da textura, a ecogenicidade do parênquima seja descrita, de maneira subjetiva ou através de histogramas.
Palavras-chave: Doença autoimune; Doenças da Glândula Tireóide; Ultrassonografia.

TL 002

A ANÁLISE DOS INDICADORES ULTRASSONOGRÁFICOS COM O OBJETIVO DE ESTIMAR A IDADE GESTACIONAL

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Laura Severo Sobral, Clara Uchôa Leite Santana

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A avaliação da idade gestacional promove um melhor e mais acurado acompanhamento durante o período gravídico, tendo em vista suas repercussões na previsão de parto normal, pós-termo e claro o crescimento fetal e parâmetros de uma gravidez acentuada aos parâmetros de

normalidades. A Ultrassonografia desdobra-se como fermenta possível para avaliações citadas tendo em vista ser um método não invasivo e inócua para mãe-bebê. **OBJETIVO:** Observar o manuseio da Ultrassonografia enquanto possibilidade de estimativa da idade gestacional. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma Revisão Sistemática da Literatura, fornecendo uma visão geral/relatório do estado da arte sobre um tópico específico. Foram utilizados os seguintes critérios de refinamento, enquanto, escopo da pesquisa: estudos publicados entre 1990 e 2016; apenas em português; exclusão de textos coincidentes e seleção dos textos de interesse. Analisados segundo o autor, ano de publicação, local, período do estudo, grupo alvo e a metodologia adotada. No total foram 8 artigos, apenas 2 atenderam aos critérios citados. Foram então acessados nos bancos de dados da LILACS, BVS, SciELO, PUBMED, e o Portal periódicos CAPES, o acervo dos mesmos, utilizando-se as palavras do descritor no idioma referente (Ultrassonografia AND idade gestacional). **REVISÃO:** A Ultrassonografia já se encontra bem estabelecida, como possibilidade de avaliação durante o primeiro trimestre de gravidez, sendo apontada em um dos estudos que melhor expressa à morfologia fetal, mesmo diante das divergências no correr do crescimento fetal que aumenta com a progressão da gravidez, bem como conotações ambientais e genéticas. Em outra publicação, se vislumbrou que o aparecimento e visualização dos intestinos fetais, demonstra relação com a idade gestacional, sendo portando demonstrando que a ecogenicidade, diâmetro de colón e peristalse intestinal são mais fiéis que o diâmetro biparietal e comprimento do fêmur nas após 28 semanas. **CONCLUSÃO:** É pertinente ainda mais esforços diante das correlações possíveis entre ultrassonografia e idade gestacional, com a perspectiva de aperfeiçoar os métodos diagnósticos da restrição de crescimento fetal, visando à redução de sua morbimortalidade. **Palavras-chave:** Ultrassonografia; Idade gestacional; Corpo estranho; Marcadores de órgãos fetais

TL 003

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA CARDÍACA COM DOPPLER NO DIAGNÓSTICO DA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marjorie Karla Medeiros Menezes, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A miocardiopatia hipertrófica caracteriza-se por apresentar hipertrofia simétrica ou assimétrica do miocárdio ventricular. A Ecocardiografia é o exame mais empregado atualmente em sua avaliação. Tem sido empregada tanto na investigação de casos suspeitos quanto para screening de parentes de pacientes com a doença. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos aspectos ecocardiográficos diagnósticos da miocardiopatia hipertrófica. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos em inglês e português dos últimos dez anos com acesso pela Biblioteca Virtual em Saúde. Como palavra-chave foi utilizado o termo "miocardiopatia hipertrófica". As coleções utilizadas foram a Medline e LILACS, sendo que, para ambas, limitamos aos tópicos as palavras "ecocardiografia" e "diagnóstico", e o termo "miocardiopatia hipertrófica". **REVISÃO:** Foram utilizados 11 artigos para análise dentre os encontrados na busca. Observa-se que a marcada heterogeneidade molecular, patológica e clínica confere complexidade ao diagnóstico da miocardiopatia hipertrófica que se fundamenta na demonstração, por meio da ecocardiografia Doppler bidimensional, principalmente, de hipertrofia ventricular esquerda predominantemente assimétrica, associada à cavidade normal ou reduzida, na ausência de outras doenças que justifiquem o quadro. O exame tem papel decisivo no diagnóstico da miocardiopatia hipertrófica ao possibilitar a identificação das principais alterações estruturais e funcionais da doença,

anomalias associadas e a marcada variedade fenotípica. Adolescentes e adultos jovens costumam apresentar hipertrofia mais extrema, com espessuras parietais máximas do VE ≥ 30 mm. Espessuras ≤ 15 mm denotam processo inicial e devem ser distinguidos de estados fisiológicos, como a hipertrofia do atleta. O rastreamento da doença em famílias acometidas, baseado na determinação das espessuras parietais máximas do VE, evidência incontestável limitação, particularmente na infância e na pré-adolescência. Espessuras parietais do VE de 12 mm no septo anterior ou parede posterior ou de 14 mm no septo posterior ou parede livre são consideradas critério para o diagnóstico pré clínico das formas familiares do adulto, quando associadas a moderado movimento anterior sistólico da valva mitral ou redundância de folhetos. **CONCLUSÃO:** A ecocardiografia Doppler tem um papel indiscutível no diagnóstico da miocardiopatia hipertrófica. É de fundamental importância no screening dos familiares diretos de um paciente com a doença.

Palavras-chave: Miocardiopatia hipertrófica; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 004

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA CARDÍACA NA AVALIAÇÃO DA CARDIOTOXICIDADE POR ANTRACICLINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marjorie Karla Medeiros Menezes, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A cardiotoxicidade é um dos efeitos adversos mais significativos do tratamento oncológico. As antraciclina pertencem a uma das classes de quimioterápicos reconhecidamente cardiotoxicas, dentre elas destacam-se a doxorubicina ou adriamicina (ADR), motivando a necessidade de monitorizar os doentes, submetendo-os a uma avaliação inicial e a um estreito acompanhamento. Tradicionalmente se utiliza a ecocardiografia para o seguimento dos pacientes, porém, devido suas limitações, adaptações ecográficas e tecnologias diferentes são propostas como o Índice de performance cardíaca, Doppler tecidual, Avaliação da função diastólica e Strain. **OBJETIVO:** Fazer revisão sobre as cardiotoxicidades causadas pelo uso de Adriamicina analisando os atuais métodos de avaliação. **METODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica nos principais bancos de dados disponíveis sobre assunto considerado tema de pesquisa científica. Coletou-se de artigos científicos publicados em português e inglês, excluindo textos produzidos antes do ano de 2010. Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa. **REVISÃO:** Os métodos de imagem estudados apresentam vantagens e desvantagens. Dentre os observados, a ecocardiografia, técnica não invasiva, que emprega o ultrassom para o exame do coração, pode ser utilizada na avaliação da estrutura e função do coração, especialmente as funções sistólica e diastólica ventricular esquerda, sendo um dos métodos diagnósticos mais utilizados. A ecodopplercardiografia é o exame mais indicado para o reconhecimento precoce da cardiomiopatia dilatada e detecta inclusive as formas mais brandas, muitas vezes não detectadas em outros exames, onde avalia a função sistólica ventricular e compara se existem alterações significativas em grupos tratados com antioxidantes. O Doppler tecidual e strain-base STE foram usados para detectar alterações miocárdicas precoces em pacientes submetidos à quimioterapia, no entanto, os dados mais clinicamente relevantes na previsão de cardiotoxicidade foram baseados em strain-base STE. **CONCLUSÃO:** Apesar de vários métodos de exame de imagem servirem para diagnóstico e acompanhamento das alterações cardiotoxicas da Adriamicina, a ecocardiografia continua o método de escolha na avaliação de pacientes antes, durante e após a terapia. Ainda há muito a ser entendido sobre o papel da imagem cardiovascular na identificação e gestão de cardiotoxicidade de quimioterapia.

Palavras-chave: Ecocardiografia; Cardiotoxicidade; Adriamicina; Doppler tecidual; strain-base STE

TL 005

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA CARDÍACA NA INSUFICIÊNCIA MITRAL

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Vinicius Leandro da Silva Cavalcanti, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O ecocardiograma é uma das categorias de exames complementares mais preferidos para a investigação, diagnósticos e acompanhamento da insuficiência mitral (IM) e da função cardíaca global. O exame possui papel essencial no diagnóstico da IM, determinação da etiologia com seu possível tratamento e avaliação de grau na insuficiência. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão de literatura a respeito da avaliação ecocardiográfica que possam auxiliar na constatação dos pacientes portadores de insuficiência valvar mitral. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE. Critérios de inclusão: artigos a partir de 2010, selecionando-se cinco (5) artigos

disponíveis. Os descritores utilizados foram: Insuficiência da Valva Mitral; Coração; Ecocardiografia. **REVISÃO:** As alterações presentes em algumas estruturas cardiovasculares e na geometria ventricular levam ao comprometimento funcional da válvula mitral resultando na má coaptação dos folhetos mitrales. A IM é a segunda causa mais frequente de valvulopatias, podendo ser classificada de acordo com a sua etiologia em primária/orgânica ou secundária/funcionais. Primária ou orgânica, no qual a disfunção do aparato valvar é a causa primária da IM. Causas secundárias ou funcionais onde o aparato valvar é estruturalmente normal, porém alterações no anel mitral e da geometria do ventrículo esquerdo culminam na disfunção da valva. A fisiopatologia expressa formas: Fluxo turbulento a jusante; Área de convergência do fluxo proximal; Jato regurgitante de alta velocidade; Área do orifício regurgitante. O orifício regurgitante é um jato laminar de alta velocidade que será registrado pelo o Doppler contínuo. No ventrículo esquerdo o fluxo torna-se turbulento, originando-se múltiplas velocidades e direções. Os jatos regurgitantes apresentam diferenças se excêntricos ou centrais, refletindo em modificações de fluxo. A IM leva ao aumento das pressões no interior do átrio esquerdo, refletindo-se em fadiga e dispneia, estas proporcionam o aparecimento da fibrilação atrial elevando risco de fenômenos tromboembólicos sistêmicos. O ecocardiograma com Doppler é exame fundamental para avaliação da gravidade da disfunção valvar, apresenta resultados entre 90% e 99% de sensibilidade e especificidade, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A ecocardiografia é um exame não invasivo denotando características de baixo custo e ausência de efeitos colaterais, sendo utilizado como primeira escolha no exame de imagem cardiovascular no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Insuficiência da Valva Mitral; Coração; Ecocardiografia

TL 006

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA CARDÍACA NO DIAGNÓSTICO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DIASTÓLICA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marjorie Karla Medeiros Menezes, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca diastólica é caracterizada pela função sistólica preservada na presença de função diastólica alterada. É a forma mais comum de insuficiência cardíaca e apresenta etiologia variada. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal, enfatizando seu diagnóstico via ecocardiograma. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos publicados nos últimos dez anos com acesso pelo Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e o National Library of Medicine, responsável pelo medline. Como palavras-chave foram utilizadas "Ecocardiografia Doppler", "Insuficiência cardíaca diastólica" e "Técnicas de Diagnóstico em Cardiologia". **REVISÃO:** É definida como sendo uma incapacidade do coração de gerar um débito cardíaco adequado na presença de uma fração de ejeção normal. Há controvérsias quanto a sua fisiopatologia, no entanto, parece haver um espectro de anormalidades da função sistólica do verdadeiramente normal à insuficiência cardíaca sistólica, com a insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal ocupando uma posição intermediária. A evidência diagnóstica de disfunção diastólica do ventrículo esquerdo pode ser obtida tanto de forma invasiva, através da medida da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo ou da pressão capilar pulmonar média, quanto de forma não invasiva utilizando-se o Doppler tissular, através da relação entre a medida da velocidade de enchimento lento e a velocidade de relaxamento precoce. **CONCLUSÃO:** A Insuficiência cardíaca diastólica é uma patologia de alta incidência, porém ainda subdiagnosticada, sua caracterização é essencial para um tratamento adequado que retarde ao máximo a evolução para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida. O Doppler tissular é imprescindível e indiscutível para um correto diagnóstico.

Palavras-chave: Ecocardiografia; Insuficiência cardíaca diastólica; Técnicas de Diagnóstico em Cardiologia

TL 007

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA CARDÍACA NO DIAGNÓSTICO DE ENDOCARDITE BACTERIANA EM PACIENTES COM PROLAPSO DE VÁLVULA MITRAL

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marjorie Karla Medeiros Menezes, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O prolapso de válvula mitral é uma das patologias valvares mais frequentes, e uma das etiologias mais relevantes para endocardite infecciosa em países desenvolvidos. É definido como um abaulamento anormal dos folhetos da válvula mitral para o átrio esquerdo durante a sístole ventricular. Conseqüentemente, há uma proliferação mixomatosa dessa válvula, apresentando uma maior probabilidade de infecção microbiana. A ecocardiografia é o exame mais indicado para confirmar o diagnóstico e

auxiliar na conduta. OBJETIVO: Este trabalho visa frisar a importância da ecocardiografia como recurso para o diagnóstico da endocardite. METODOLOGIA: Buscaram-se artigos indexados nos últimos dez anos, na língua inglesa, disponíveis na base eletrônica PubMed-Medline. Como descritores, foram utilizados “echocardiography”, “mitral valve prolapse”, “bacterial endocarditis”. Do total, foram utilizados 8 artigos para a revisão da literatura. REVISÃO: A endocardite infecciosa (EI) é uma infecção bacteriana que tem uma incidência anual variando de 3 a 7 por 100.000 pessoas/ano. Apesar de ser rara, a EI continua sendo considerada de alta morbimortalidade, mesmo com todos os avanços médicos e cirúrgicos. O objetivo da ecocardiografia é identificar, localizar e caracterizar as vegetações, que são acúmulos de trombos, restos valvares e bactérias nos folhetos. A vegetação é descrita no ecocardiograma como uma massa oscilante. Os critérios considerados como maiores para o diagnóstico são: massa oscilante, abcesso e deiscência de prótese valvar. Segundo o American Heart Association e o American Society of Echocardiography, o uso da ecocardiografia é indicada utilizando-se classes (I a III) de acordo com a condição do paciente. Classe I: maior aceitação de que o procedimento será útil/eficaz. Classe III: menor aceitação, havendo evidência de que o procedimento é ineficaz ou até prejudicial. O ecocardiograma transtorácico apresenta menor sensibilidade (60%) se comparado ao ecocardiograma transesofágico (87,7% a 98,6%). Contudo, devido à relação custo-benefício, estudos mostram ser mais indicado fazer uso do ecocardiograma transtorácico como primeira escolha no auxílio do diagnóstico. CONCLUSÃO: A EI é uma doença rara, porém fatal, que deve ser diagnosticada precocemente, tendo o ecocardiograma uma função primordial nesse aspecto, melhorando as taxas de sobrevivência desses pacientes. Palavras-chave: Ecocardiografia; Prolapso de valva mitral; Endocardite bacteriana.

TL 008

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA ARTRITE REUMATOIDE

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Vinicius Leandro da Silva Cavalcanti, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O diagnóstico precoce da artrite reumatoide é primordial para o manejo adequado da doença. Embora o diagnóstico seja clínico, recentemente, a ultrassonografia vem ganhando prestígio como método adjuvante no diagnóstico e acompanhamento terapêutico da artrite reumatoide. OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do uso da ultrassonografia na artrite reumatoide. METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo e Elsevier e como palavras-chave foram utilizadas “Arthritis”, “Rheumatoid” e “Ultrasonography”. REVISÃO: A ultrassonografia tem sido uma das melhores ferramentas na contribuição para diagnóstico de doença reumática. A análise através do ultrassom tem suas vantagens tais como alta satisfação dos pacientes e redução de custos, ser indolor, evitar contra-indicações em razão de implante metálico ou claustrofobia, não oferecer nenhuma radiação e o mais importante, permitir visualização da anatomia em tempo real. O ultrassom contribuiu muito na percepção da medição da espessura sinovial e tamanho do derrame articular. Esta avaliação melhorou a partir da utilização da tecnologia Doppler que aumentou a sensibilidade para detecção da doença, além de demonstrar alterações como espessamento sinovial e hipervascularização do fluxo. Técnicas como o estudo com Doppler podem ajudar na avaliação de atividade da doença, diferenciando tecido inflamatório ativo (pannus) de inativo. A ultrassonografia pode ser útil na quantificação da progressão da doença e pode monitorar a resposta à terapia da Artrite Reumatoide. Entretanto, a padronização da quantificação da atividade inflamatória ainda precisa ser mais bem estabelecida à ultrassonografia. CONCLUSÃO: Embora as radiografias simples permaneçam indispensáveis na avaliação inicial de todo paciente com artrite reumatoide, a utilização da ultrassonografia é de grande importância no tocante ao diagnóstico e acompanhamento da doença. Isto porque nos dá condições de avaliar, diagnosticar e acompanhar quadros clínicos como sinovites, tenossinovites e erosões ósseas. Ainda é necessário, entretanto, padronizar tais métodos no contexto da doença reumatoide e definir seu real papel na determinação do prognóstico e na avaliação da resposta ao tratamento. Palavras-chave: Artrite; Reumatoide; Ultrassonografia

TL 009

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DOS PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA (DAOP)

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Anna Lis dos Santos Macedo Costa, Vinicius Leandro da Silva Cavalcanti
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB
INTRODUÇÃO: A principal causa de isquemia crônica dos membros inferiores é a aterosclerose, doença inflamatória sistêmica caracterizada pela

formação de ateromas, estruturas compostas por lipídeos, cálcio e células inflamatórias. Desta forma, com a gravidade relativa a tal doença, o ultrassom tem se mostrado eficaz para localização e acompanhamento dos danos arteriais, devido à sua praticidade e precisão comparáveis a outras modalidades de exame. OBJETIVO: Demonstrar, através de revisão bibliográfica, os diferentes usos do ultrassom e seus resultados em pacientes com DAOP, bem como ressaltar sua viabilidade em relação aos demais meios exploratórios. METODOLOGIA: Foram utilizadas as coleções Medline e Elsevier para a busca de artigos em inglês dos últimos 6 anos, sendo que, para ambas, delimitaram-se os tópicos “peripheral arterial occlusive disease” e “ultrasonography”. No total, 10 artigos compuseram a amostra para análise. REVISÃO: Embora a arteriografia ainda seja considerada o padrão-ouro para verificação do sistema vascular, o aspecto invasivo e a necessidade de punção arterial fizeram com que diferentes métodos diagnósticos adquirissem relevância, ainda que alguns impliquem em altos custos (a exemplo da angiorrressonância magnética), exposição à radiação e uso de contrastes (como a angiotomografia computadorizada). Nesse contexto, o ultrassom tem sido cada vez mais aplicado, da programação cirúrgica à angioplastia, por se constituir em técnica não invasiva. A Ultrassonografia Doppler de ondas contínuas (US DOC), que detecta o fluxo sanguíneo; o Ecocolor-doppler (ECD), que permite mapear o território arterial, combinando US modo-B e US Doppler colorido; a Ultrassonografia Intravascular (IVUS), que adequa a funcionalidade do ultrassom aos sistemas de cateterismo; e o Ultrassom melhorado por contraste com microbolhas (CEUS), que vem se mostrando procedimento eficaz, em pacientes nefropatas, na identificação de lesões decorrentes da aterosclerose, pela eliminação das bolhas com contraste via aparelho respiratório, são indicativos da evolução ocorrida neste campo de diagnóstico por imagem. CONCLUSÃO: A ultrassonografia representa, portanto, um instrumento fundamental para detecção e seguimento dos pacientes com isquemia do membro inferior, decorrente de doença arterial periférica, em virtude de sua praticidade e elevada acurácia. Palavras-chave: Doença arterial periférica; Ultrassonografia; Doppler; Aterosclerose.

TL 010

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA NO PÓS-OPERATÓRIO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Vinicius Leandro da Silva Cavalcanti, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária de esforço (IUE) vem aumentando sua incidência com o passar dos anos; devido, principalmente, ao envelhecimento populacional da população. Assim, diversas técnicas cirúrgicas vêm sendo descritas como tratamento da mesma, passando da colposuspensão retropúbica até a atual correção com fita sintética livre de tensão na uretra média, que vem se tornando tratamento cirúrgico padrão para a IUE. Apesar de obedecer às técnicas cirúrgicas não se pode afirmar plenamente se o local onde é deixada a faixa permanece permanentemente no lugar ou não. O mecanismo de continência pélvica antes e depois de uma cirurgia para IUE é cada vez mais verificado na Ultrassonografia (US). OBJETIVO: Avaliar o aspecto sonográfico da faixa, sua posição no pós-operatório tardio de cirurgia para IUE e melhor via para sua realização. METODOLOGIA: Foram utilizados, para esta pesquisa, artigos em inglês, disponíveis e completos, dos últimos dez anos presentes no banco de dados do PubMed e livros textos. REVISÃO: A análise dos artigos revelou que a colocação de uma faixa suburetral diminui a mobilidade da uretra, não havendo, geralmente, modificação importante na mobilidade do colo vesical nem na uretra distal. No modo bidimensional, o aspecto encontrado na US transperineal é um formato de C ou V no terço médio da uretra. Ademais, em estudo realizado com 12 pacientes submetidos à sling transobturatório com técnica inside-out mostrou uma correção do ângulo uretral e um retorno à distância habitual à sínfise púbica em todos os casos. No caso de Sling minimamente invasivo, viu-se que não existem trabalhos ultrassonográficos avaliando o aspecto da fita nem o seu impacto em deformar a uretra. Além disso, notou-se que o sling sintético retropúbico varia marcadamente de posição, principalmente, se esta cirurgia estiver associada a outras em concomitância, assim como a sua mobilidade. A US, ainda, tem mostrado um papel importante na identificação de complicações cirúrgicas pós-sling, relacionadas a alterações na posição e no formato da faixa. CONCLUSÃO: Diante do exposto, nota-se que há uma necessidade da aplicação dos conhecimentos ultrassonográficos no pós-operatório de incontinência urinária de esforço, definindo o prognóstico e possíveis complicações. Palavras-chave: Ultrassonografia; Incontinência urinária; Sling suburetral

TL 011

A CONTRIBUIÇÃO DA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL NA AVALIAÇÃO DO ENDOMÉTRIO APÓS A MENOPAUSA

Antônio Gadelha da Costa, gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, João Victor Loiola, Pedro Venâncio Coelho Lisboa Sousa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A menopausa consiste no término do período menstrual, um ano após o último sangramento, decorrente da depleção da função ovariana, provocando na maioria das mulheres o aparecimento de alterações físicas e psíquicas. O sangramento uterino pós-menopausa é uma condição anormal causada pela presença de pólipos, hiperplasia, atrofia e câncer endometrial (CE). Desta forma, corresponde a uma queixa frequente nos ambulatórios de ginecologia, sendo necessária a realização de métodos diagnósticos para elucidar tal afecção. **OBJETIVO:** reconhecer a importância do uso da ultrassonografia na avaliação do endométrio pós-menopausa. **METODOLOGIA:** O presente trabalho consiste numa revisão narrativa da literatura científica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Ultrassonografia", "Endométrio" e "Menopausa". **REVISÃO:** O ultrassom transvaginal tem se mostrado um método dependente do operador, não invasivo, de baixo custo, de rápida execução, de relativamente fácil acesso e com boa acurácia no rastreamento em pacientes sintomáticas e no diagnóstico das anormalidades endometriais nas mulheres na pós-menopausa. Ao possuir um alto poder de resolução e qualidade da imagem, o endométrio pode ser visto com nitidez, possibilitando o diagnóstico precoce de CE. Quando este detecta uma espessura endometrial menor que 3 a 5 mm, praticamente exclui-se as anormalidades do endométrio como pólipos, miomas, hiperplasia e CE, enquanto que espessuras superiores determinam um maior risco desta neoplasia, necessitando de avaliação histológica para confirmação. Além da espessura, são visualizadas alterações típicas no CE como massa ecogênica, heterogênea e irregular, com projeção para a luz endometrial, com perda da interface endométrio/miométrio pela não identificação do halo hipocogênico periendometrial. Em contrapartida, os pólipos são visualizados como massas ecogênicas de bordas lisas, textura heterogênea, projetando-se para a cavidade endometrial; enquanto que na hiperplasia o endométrio é difusamente espessado e irregular, mas com preservação da interface endométrio/miométrio. **CONCLUSÃO:** Mediante o exposto, faz-se necessário o reconhecimento das imagens típicas das patologias causadoras das alterações endometriais no período pós-menopausa, indicando a realização de exames complementares na investigação e subsidiando intervenções clínicas curativas.

TL 012

A CONTRIBUIÇÃO DO DOPPLER DO DUCTO VENOSO NA AVALIAÇÃO DE FETOS COM RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Anna Lis dos Santos Macedo Costa, Vinícius Leandro da Silva Cavalcanti
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A restrição de crescimento intrauterino (RCIU) de origem vascular é uma importante causa de morbidade e mortalidade perinatais. Inicialmente, o acompanhamento da RCIU era feito índices Doppler arteriais, porém mais atualmente tem-se utilizado do Doppler do ducto venoso para a decisão do momento ideal do parto para fetos com RCIU. **OBJETIVOS:** Descrever a técnica e a importância da avaliação ultrassonográfica do ducto venoso no acompanhamento do RCIU. **METODOLOGIA:** Pesquisa nas bases de dados Lilacs, Scielo e MedLine. **RESULTADOS:** O fluxo reverso do ducto venoso costuma ocorrer após as alterações na circulação arterial. Com o aumento progressivo da resistência da artéria umbilical, a performance cardíaca fetal torna-se prejudicada e a pressão venosa central aumenta, resultando na redução do fluxo diastólico no ducto venoso. A Vasodilatação do ducto venoso embora desvie nutriente e oxigênio para o coração, aumenta a transmissão retrógrada da pressão arterial. O índice de resistência ducto venoso aumenta com a perda da onda-A. Uma onda-A do ducto venoso ausente ou reversa indica instabilidade cardiovascular e pode ser um sinal de acidose iminente e morte. Apesar de no geral, a sensibilidade e especificidade do PH fetal <7.20 ser apenas 65% e 95%, respectivamente, a duração da onda-A do ducto venoso reverso deve ser levada em consideração independentemente da idade gestacional. A cada dia, a presença dessas alterações no Doppler, dobra as chances de natimorto. Um número crescente de especialistas em medicina fetal está utilizando o Doppler venoso como ferramenta para evitar parto pré-termo extremo nos fetos com fluxo da artéria umbilical ausente ou reverso. Nestas gestações, a ausência de padrões de fluxo anormal no ducto venoso tem sido usada para apoiar a decisão de estender a gravidez para 32 a 34 semanas. **CONCLUSÃO:** A utilização do estudo Doppler do ducto venoso permite selecionar fetos de alto risco de complicações perinatais e aperfeiçoar a escolha do momento do parto em caso de RCIU.

Palavras-chave: Retardo do Crescimento Fetal; Ultrassonografia Doppler; Ducto Venoso

TL 013

A DETECÇÃO PRECOZE DE UM NÓDULO MAMÁRIO POR MEIO DE EXAMES DE IMAGEM

Antônio Gadelha da Costa – gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Eliel Pereira da Silva, Anna Rebeca Azevedo Lima
Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande - PB e Spectro Curso – Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A pesquisa de câncer em seus estágios iniciais ainda é um desafio para a medicina, porém, com as novas técnicas de imagem tem levado a um diagnóstico precoce dos nódulos de mama e, por conseguinte, tem elevado a incidência de casos, contudo, com uma identificação precoce da patologia, os sofrimentos e óbitos em decorrência da doença tem diminuído. Os métodos de imagem mais utilizados são mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética, Doppler, cintilografia, mamografia digital, entre outros. O mais usado para o rastreamento e diagnóstico precoce é a mamografia, contudo a mesma apresenta-se desfasada e ineficaz na diminuição dos óbitos por câncer de mama. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente com 59 anos de idade, sexo feminino, casada, identificando nódulo de mama esquerda durante o autoexame de rotina e procurou a Unidade Básica de Saúde em maio de 2008. **COMENTÁRIOS** O acesso aos exames está longe de ser o ideal na rede pública e a técnica em si depende de uma série de fatores, tornando-se um procedimento limitado, retardando ou até impedindo uma propedêutica adequada ao tratamento. Concluímos que existe um campo bastante amplo para inovação no diagnóstico em câncer de mama, buscando sempre por técnicas rápidas, práticas, com valores que se encaixem em todos os níveis econômicos e cheguem até onde os antigos métodos não conseguiram. Os novos métodos são bastante promissores e mostram-se eficazes, se devidamente distribuídos e direcionados. **Palavras-chave:** Diagnóstico por imagem; Mamografia; Neoplasia de mama; Ultrassonografia

TL 014

A IDENTIFICAÇÃO DA GRAVIDEZ ECTÓPICA POR MEIO DA ULTRASSONOGRAFIA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, André Jorge Nogueira de Almeida, Tiago José Nogueira de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande - PB e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A gravidez ectópica (GE) é uma das principais causas de morbimortalidade no primeiro trimestre gestacional. A associação entre a dosagem sérica quantitativa da subunidade beta da gonadotrofina coriônica humana (β -hCG) e a ultrassonografia pélvica (UP) permite diagnósticos mais precoces e possibilita opções de tratamentos mais conservadores, antes que ocorra ruptura tubária. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão da literatura e determinar a importância da ultrassonografia na detecção da GEs. **METODOLOGIA:** Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2008 até janeiro de 2016. **REVISÃO:** Toda mulher no menacme apresentando atraso menstrual, sangramento vaginal anormal, com ou sem dor abdominal, associados a fatores de risco de GE, como GE prévia, história de cirurgia tubária, infecção tubária, doenças sexualmente transmissíveis, aderências pélvicas, uso de dispositivo intrauterino, técnicas de reprodução assistida, tabagismo, entre outros, deve ter acompanhamento médico cuidadoso. A UP pelas vias transvaginal e transabdominal, sendo a primeira via de capacidade superior à segunda, é primordial para detectar gravidez intrauterina de forma precoce e com valores menores de soro para β -hCG. A não visualização de sinal gestacional intrauterino e concomitante visualização de massa anexial são sugestivas de GE. O saco gestacional pode ser visualizado pela ultrassonografia transvaginal (USTV) a partir de 5,5 a 6 semanas de atraso menstrual. Se os valores séricos de β -hCG forem superiores a 1.500 mUI/mL a 2.500 mUI/mL (zona discriminatória) à ultrassonografia deve-se visualizar uma gestação intrauterina normal. A ausência de imagem de gestação tópica com valores da β -hCG acima da zona discriminatória é indicativo de gestação anormal, sendo mandatória a investigação de gestação fora da cavidade uterina. O USTV é atualmente a modalidade de imagem determinante, selecionada para avaliar a GE com margem superior a 90% de sensibilidade. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é primordial para pacientes que se apresentam com a tríade sintomática de suspeita de GE. Assim, a evolução tecnológica do ultrassom tem proporcionado grande contribuição para o tocoginecologista, aumentando a segurança diagnóstica, diminuindo os riscos de complicações e preservando a capacidade fértil das mulheres. **Palavras-chave:** Gravidez ectópica; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 015

A IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES MAMÁRIAS UTILIZANDO O SISTEMA ULTRASSONOGRÁFICO BI-RADS

Patrícia Sparapatispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha, Francisco Mauad Filho, Vitória Yohana Passos Oliveira, João Paulo de Queiroz Ribeiro, Tainá Sales Mineiro
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, SP

INTRODUÇÃO: O diagnóstico das afecções mamárias é feito de forma mais precisa através da associação do exame clínico, mamografia e ultrassonografia. Esta tem sido usada para diferenciar lesões sólidas de líquidas, massas benignas de malignas e na caracterização de nódulos encontrados na mamografia. Visando reduzir as discordâncias na interpretação das mamografias, homogeneizar o laudo e padronizar as recomendações tomadas, o American College of Radiology publicou, em 1993, o Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS), e, em 2003, foi implantado o sistema BI-RADS ultrassonográfico.

OBJETIVO: Mostrar a importância do sistema BI-RADS ultrassonográfico na detecção de lesões mamárias.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura através de consultas em bases de dados eletrônicas como o Scielo, a Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS. Procedeu-se com a leitura exploratória dos artigos, seguida da discussão dos seus dados.

REVISÃO: Estudos analisados mostraram que a sensibilidade na detecção de lesões malignas pelo BI-RADS ultrassonográfico foi de 70 a 80%. O Valor Preditivo Negativo (VPN) variou entre 81 e 87%, demonstrando falso negativo em 18% dos casos. Contudo, o BI-RADS apresentou baixa especificidade, entre 55% e 56%, em razão do grande número de achados falso-positivos. O Valor Preditivo Positivo (VPP) oscilou de 45,1% a 42,1%. Observou-se acurácia ultrassonográfica de 60,9% a 63,6% na diferenciação entre lesões benignas e malignas. OVPP para as categorias 3, 4 e 5, dos dois estudos, foi inferior a 50%. O sistema BI-RADS ultrassonográfico é um método acurado para diferenciação de achados benignos e malignos, permitindo caracterizar a morfologia da lesão, sua localização, lesões subjacentes e comprometimento de tecidos circunvizinhos. Porém, devido à frequência da sobreposição dos sinais radiológicos e ecográficos e do VPP nas categorias 3, 4 e 5 do BIRADS, lesões mamárias indicativas de malignidade têm sido examinadas com biópsia para comprovar sua benignidade ou malignidade.

CONCLUSÃO: A avaliação ultrassonográfica das mamas mediante utilização da classificação BI-RADS permite uma correta aproximação diagnóstica. Desse modo, essa classificação tem melhor acurácia para detecção de lesões de cunho benigno. Para lesões morfologicamente sugestivas de malignidade, o BI-RADS apresenta algumas limitações, necessitando, portanto, de avaliação diagnóstica complementar. Palavras-chave: Ultrassonografia mamária; Doenças Mamárias; BI-RADS; Diagnóstico por Imagem.

TL 016

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO DOPPLER DA ARTÉRIA

OFTÁLMICA EM MULHERES

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha, Luana Oliveira Galdino de Araújo, Fernanda Oliveira Barros
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia constitui importante causa de prematuridade e mortalidade perinatal e pode causar modificações no sistema nervoso central de gestantes. O estudo da circulação central em gestantes possui limitações de ordem técnicas e éticas pelo fato de algumas modalidades diagnósticas serem invasivas ou necessitarem do emprego de métodos radioativos. A artéria oftálmica é um vaso que apresenta semelhanças embrionárias, anatômicas e funcionais com os vasos centrais, portanto tem despertado interesse crescente em seu estudo. O Doppler da artéria oftálmica é um exame não invasivo, de fácil execução. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo fazer pequena revisão sobre os conhecimentos atualmente disponíveis sobre o exame de Doppler da artéria oftálmica em mulheres. **METODOLOGIA:** Para este estudo foi feita uma revisão sistematizada. Foi realizada busca no PubMed em 05/03/2012 com os seguintes termos: "ophthalmicartery (AND) Doppler (AND) pré-eclâmpsia". Retornaram da busca 19 registros, dos quais incluímos apenas aqueles em língua inglesa; sobraram 16 registros. Destes conseguimos acessar 09 estudos na íntegra e os demais 07 estudos foram incluídos apenas na forma de resumo. **REVISÃO:** A revisão propiciou estudos demonstrarem diferenças significativas entre o padrão Doppler das artérias oftálmicas entre gestantes não hipertensas e hipertensas com pré-eclâmpsia, sendo que a maioria deles reportam sinais de aumento da velocidade diastólica final e do fluxo pela artéria oftálmica associado a queda nos índices velocimétricos em pacientes com pré-eclâmpsia moderada e aumento dos índices nas evoluções para as formas graves. Estes últimos achados também foram correlacionados com sinais de acometimento do sistema nervoso central como dor de cabeça, fotofobia e distúrbios visuais. **CONCLUSÃO:** A artéria oftálmica é o vaso de escolha para estudo da vascularização orbital. Os achados dos estudos levam a conclusão que o Doppler da artéria oftálmica tem papel importante e promissor nestas investigações e estudos com maior casuística poderão ajudar a consolidar estas conclusões, de modo a valorar o método como opção para a monitorização e manejo da pré-eclâmpsia e de sua evolução bem como ajudar na diferenciação entre a pré-eclâmpsia pura e a sobreposta a hipertensão secundária. Palavras-chave: Doppler; Artéria Oftálmica; Gravidez; Eclâmpsia.

TL 017

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Francisco Mauad Filho, Ícaro Carlos Gomes de Moura, Lucas Martins Gonçalves
Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma patologia com diversas manifestações e que atinge grande número de mulheres, podendo trazer consequências de grande morbidade para a paciente. Os métodos de diagnóstico usados para endometriose atualmente são invasivos e oferecem riscos, sendo a ultrassonografia um importante aliado nesse aspecto. **OBJETIVO:** analisar a relevância do uso da ultrassonografia como técnica de diagnóstico, acompanhamento e apoio ao tratamento da endometriose. **METODOLOGIA:** o presente trabalho trata-se de um estudo de revisão literária, considerando como critério de inclusão publicações referentes ao tema publicadas nos últimos 5 anos e com maior nível de evidência, totalizando 9 artigos. Os descritores utilizados na língua portuguesa foram "ultrassonografia", "diagnóstico" e "endometriose". A busca se concentrou na base de dados Scielo e sites acadêmicos (endereço eletrônico da Universidade do Porto). **REVISÃO:** os autores exibem os dados da literatura quanto ao papel da ultrassonografia e de outros métodos de imagem no diagnóstico das diferentes formas de endometriose, comparando-os ou analisando-os individualmente na sua eficácia diagnóstica. Os estudos reconhecem que a ultrassonografia apresenta vantagem por ser um método não invasivo e, portanto, que atenua riscos de iatrogenias, por ter baixo custo e ser de fácil acessibilidade, tendo excelente custo-benefício. O exame ultrassonográfico executado de forma adequada nos últimos anos trouxe significativo avanço, evidenciando-se a forma transvaginal e transretal como meio diagnóstico para a endometriose, sobretudo a profunda, pois possibilita a análise de múltiplos sítios e tem alta resolução para focos pequenos, tornando-se um método satisfatório de rastreamento, monitoramento e auxílio do tratamento da endometriose. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os exames de imagem têm a capacidade de fornecer informações detalhadas da localização da endometriose. A ultrassonografia transvaginal é o método mais utilizado para diagnóstico da endometriose, possuindo a capacidade de analisar extensão e profundidade das lesões. Deve ser uma técnica empregada para diagnóstico, sugestão do tratamento e auxílio do planejamento cirúrgico, caso este seja necessário.

Palavras-chave: Endometriose; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 018

A IMPORTÂNCIA DO USO DO ULTRASSOM EM PACIENTE SUBMETIDO

A TRANSPLANTE RENAL

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Yasmin Nóbrega e Souza, Maria Eduarda Moura Paulino
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O transplante renal é tido como tratamento de escolha em insuficiência renal crônica, mostrando taxa de sobrevivência de 90% a 95%. A ultrassonografia (US) é amplamente utilizada no diagnóstico e acompanhamento das complicações inerentes e secundárias ao procedimento, sendo considerada uma das responsáveis pela diminuição da taxa de rejeição ao longo dos anos. **OBJETIVO:** Descrever as principais aplicações da US no manejo do paciente submetido a transplante renal e apresentar perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Pesquisamos artigos em inglês dos últimos dez anos com as palavras-chave "kidney transplant", "ultrasonography", "doppler" no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. **REVISÃO:** A US é de fundamental importância na orientação da biópsia renal e na identificação de presença e tamanho de coleções líquidas para drenagem, embora a diferenciação dos tipos de coleções não seja suficientemente específica. Das lesões pós-transplante identificáveis à US, destacam-se: necrose tubular aguda, causa mais frequente de insuficiência renal no pós-operatório; processos de rejeição e toxicidade, sem permitir, contudo, distinção por provocarem alterações semelhantes; anormalidades do sistema coletor, visualizadas pela dilatação da pelve renal e cálices, útil na identificação de hidronefrose; complicações vasculares e variações anatômicas; trombose da artéria renal, havendo ausência de fluxo arterial ou venoso distal ao trombo, sendo observado também em rejeição grave, resultando em falsa positividade; estenose da artéria renal, com alta sensibilidade e especificidade comparada à angiografia convencional. Três evoluções recentes, ainda pouco exploradas em trabalhos, prometem melhorar a eficácia da US no acompanhamento do paciente renal transplantado: contraste de microbolhas, método de varredura, e elastografia, recentemente tendo atingido bons níveis de refinamento. O contraste, embora não ótimo na demonstração de lesões sólidas, tem grande utilidade quando

defeitos de perfusão estão agravados, independentemente da complacência, e em transplantes. Além disso, técnicas modernas como o índice de pulsatilidade tecidual, e área fracional máxima aumentam o poder diagnóstico da US em casos de complicações. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia exerce fundamental papel ao identificar, com eficácia, anormalidades que necessitam de intervenção cirúrgica. Seu uso no diagnóstico e diferenciação de doenças parenquimatosas e processos como rejeição ainda é limitado, sendo a biópsia guiada por US de grande valia nestes casos. **Palavras-chave:** Transplante renal; Ultrassonografia; Doppler.

TL 019

A IMPORTÂNCIA USO DO ULTRASSOM EM ADOLESCENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Virna Araújo Moreira Da Nóbrega, Yasmin Nóbrega E Souza
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a desordem endócrina mais comum entre mulheres em idade reprodutiva, sendo o diagnóstico definido pela presença de dois dos critérios de Rotterdam, que são: hiperandrogenismo, oligo ou amenorreia e ovários policísticos evidenciados pela ultrassonografia (USG). Entretanto, o diagnóstico em adolescentes permanece desafiador, uma vez que a puberdade representa um período de alterações fisiológicas que em muito se assemelham aos achados clínicos da SOP,

dificultando a identificação do que é ou não patológico. **OBJETIVO:** realizar uma revisão bibliográfica acerca do aspecto ultrassonográfico no diagnóstico da SOP em adolescentes.

METODOLOGIA: a busca pelos artigos foi realizada na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde com os seguintes descritores combinados pelo operador lógico "and": polycystic ovary syndrome, ultrasonography e adolescents. Os critérios de inclusão foram: artigos tendo como assunto principal Síndrome dos Ovários Policísticos e Ovários, publicados entre 2014 e 2016, e nos idiomas inglês e português. Foram então gerados 26 estudos, dos quais 13 foram

excluídos pela leitura do título ou resumo e um, por repetição, restando 12 artigos destinados à elaboração do trabalho. **REVISÃO:** os estudos, em geral, relatam que o estabelecimento de critérios diagnósticos para SOP em adolescentes é ainda desafiador, principalmente com relação aos achados da USG, pois além das alterações fisiológicas puberais, como a evolução da morfologia ovariana por exemplo, representam um fator de confusão para a identificação de achados patológicos, muitas adolescentes são submetidas a USG transabdominal, por não terem iniciado a vida sexual, em detrimento da transvaginal - o que piora a qualidade da imagem e dificulta o diagnóstico. Frente a essas dificuldades, alguns estudos sugerem como alternativa à USG, na busca pelo estabelecimento do diagnóstico correto, a realização de ressonância magnética (RM) e a dosagem sérica de hormônio antimülleriano (AMH), que se apresenta aumentada na presença de cistos ováricos.

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que são necessários mais esforços para melhor definir critérios diagnósticos da SOP em adolescentes, uma vez que esta é a faixa etária cujo início do tratamento traz mais benefícios, pois ajuda na prevenção de morbidades associadas, a exemplo dos prejuízos cardiovasculares mais

evidenciados nas idades mais avançadas.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico; Síndrome de SteinLeventhal; Ultrassonografia; Adolescentes.

TL 020

A RELEVÂNCIA DO ULTRASSOM NA AVALIAÇÃO DE DANOS NO

MANGUITO ROTADOR DURANTE O PÓS OPERATÓRIO

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa e Francisco Mauad Filho, Ramon Cabral Rodrigues, Guilherme de Oliveira Lobo, Tayná Sales Mineiro
Instituição: Universidade de São Paulo (USP) - Ribeirão Preto SP

INTRODUÇÃO: O emprego da ultrassonografia (USG) como exame de imagem na avaliação pós-operatória do manguito rotador é realizado com frequência por ser um exame não invasivo, de baixo custo e de fácil acesso à população. Este método é capaz de identificar os tendões envolvidos e a extensão da lesão, permitindo o diagnóstico de re-roturas do manguito rotador. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do uso da ultrassonografia como método avaliativo no período pós-operatório de lesões do manguito rotador. **METODOLOGIA:** Realizamos uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, SciELO e MEDLINE, utilizando-se das palavras-chave "sonography", "postoperativeperiod" e "cuff". **REVISÃO:** A queixa de dor no ombro é uma das mais frequentes na clínica ortopédica e tem como um de seus diagnósticos diferenciais as lesões do manguito rotador. Ocorre, em geral, em pessoas acima dos 50 anos e o principal método de

tratamento é o cirúrgico (artroscopia). Após a cirurgia, é preciso acompanhar a evolução do reparo e avaliar a integridade da reconstrução do manguito rotador. Diversos métodos de imagem podem ser utilizados para esta avaliação, dentre eles destacamos a ultrassonografia. Diferentes estudos foram realizados para avaliar a acurácia deste método nos casos de pós-operatório de lesões do manguito rotador. Notou-se que a USG pode mostrar lesões parciais ou totais no pós-operatório tanto quanto a ressonância nuclear magnética (RNM) e aquela se mostrou um exame de maior segurança para o paciente, pois é menos vulnerável a artefatos pós-cirúrgicos em comparação a RNM. Contudo, aderências pós-operatórias, mudanças anatômicas e tecido de granulação podem constituir-se como obstáculos verdadeiros para o diagnóstico preciso. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é um método de imagem de relevante importância na avaliação pós-operatória de lesões do manguito rotador. É um exame bastante utilizado devido ao seu baixo custo, fácil acessibilidade e por ser um método não invasivo. Apesar de já haver resultados consistentes evidenciando seus benefícios no seguimento pós-operatório, é um exame que depende da habilidade e experiência do examinador.

Palavras-chave: Sonografia; Período pós-operatório; Manguito.

TL 021

A ULTRASSONOGRRAFIA NO SEGUNDO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO BASEADA NOS GUIDELINES ISUOG

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marcela Barreto Gadelha, Breno Lucas Bandeira de Góes

Introdução: Por meio da ultrassonografia do segundo trimestre da gestação, é possível detectar as alterações morfológicas fetais, impossibilitadas de serem identificadas no primeiro trimestre gestacional. **Objetivo:** Analisar as indicações e a metodologia da ultrassonografia (USG) do segundo trimestre da gestação. **Metodologia:** Trabalho desenvolvido pela revisão bibliográfica com base nas diretrizes práticas da ISUOG. **Revisão:** A USG do segundo trimestre é realizada entre 18 e 22 semanas de gestação, tem como indicação principal o estudo da morfologia fetal, avaliando-se também a idade gestacional (IG), até a 22ª semana e o crescimento fetal junto com a dopplervelocimetria. Para o cálculo da IG, mede-se o diâmetro biparietal (DBP), diâmetro occipito-frontal (DOF), circunferência cefálica (CC), no plano transtalâmico; circunferência abdominal (CA) e comprimento do fêmur (CF). O CC é obtido pela equação $CC = 1,62 \times (DBP + DOF)$ ou pela elipse. Mede-se o CA no plano transversal do abdome fetal, visibilizando-se estômago e seio venoso. O CF é medido no maior eixo da diáfise femoral. A combinação de medidas (CC, CA, Fêmur) melhora a acurácia do cálculo da IG. No estudo básico da morfologia fetal avalia-se: cabeça: crânio, cavum do septo pelúcido, fissura inter-hemisférica, tálamo, ventrículos cerebelares, cerebelo, cisterna magna; Face: órbitas, perfil fetal, boca e integridade dos lábios. Nuca: higromas císticos, teratomas; Tórax: forma, costelas, massas pulmonares, diafragma. Coração: localização à esquerda da coluna e se ocupa até 1/3 da área do tórax, doenças cardíacas congênitas e efusões pericárdicas. Abdome: localização normal do estômago à esquerda da coluna, onfalocele, gastrosquise, hérnia umbilical e posição da vesícula biliar, oposta ao estômago. Rins e bexiga: presença e dilatações renais. Coluna: Excluir espinha bífida, agenesia sacral e síndrome de regressão caudal. Membros: braços, mãos, pernas e pés. Número de dedos não faz parte da rotina do exame. Placenta: localização e relação com o orifício cervical interno. Relatar hemorragias e cistos e investigar placenta acreta. Informar grau placentário e massas placentárias. Caracterizar sexo fetal não é mandatório. Relatar miomas e massas anexiais. **Conclusão:** a utilização da metodologia adequada é imprescindível para resultados precisos no estudo da ultrassonografia no segundo trimestre da gestação.

Palavras-chave: ultrassonografia; gestação; segundo trimestre; pré-natal; diagnóstico por imagem.

TL 022

A UTILIZAÇÃO DA BIÓPSIA POR PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA EM NÓDULOS TIREOIDIANOS

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Georgina Nóbrega de Oliveira, Letícia Bezerra de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Nódulos de tireoide são achados frequentes na população, apenas uma pequena parcela desses nódulos é maligna. A ultrassonografia é considerada o melhor método para a identificação e descrição dos nódulos, determinando se há indicação para Punção Aspirativa de Agulha Fina (PAAF). **OBJETIVOS:** Citar critérios diagnósticos de nódulos tireoidianos e delimitar as indicações de PAAF. **METODOLOGIA:** Pesquisa nas bases de dados Lilacs, Scielo e MedLine. **REVISÃO:** Os principais critérios utilizados para descrever um nódulo de tireoide no exame ultrassonográfico são número de nódulos (nódulo único tem mais chance de ser maligno), dimensões, (quanto maior um nódulo, maior o risco de ser maligno), ecogenicidade (75% dos nódulos malignos são hipoeecogênicos), textura (padrão sólido), halo (presença de nódulo está associada com benignidade), contorno (contornos regulares costumam ser benignos), calcificações (sinal altamente sugestivo

de malignidade), Doppler (maior risco de malignidade se vascularização central) e classificação de Chammas (Caso IV e V a chance de malignidade é maior que 60%). A PAAF é o principal recurso para confirmação de malignidade após uma ultrassonografia sugestiva. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia constitui um método importante para a indicação de PAAF em nódulos suspeitos de malignidade através da determinação de critérios ultrassonográficos objetivos. **Palavras-chave:** Nódulo da Glândula Tireoide; Ultrassonografia, Biópsia por Agulha Fina.

TL 023

A UTILIZAÇÃO DA ECOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA OVARIANA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Georgia Nóbrega de Oliveira, Leticia Bezerra de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O termo reserva ovariana descreve o número e a quantidade de ovócitos remanescentes nos ovários, informação importante atualmente, visto que as mulheres estão iniciando sua vida reprodutiva cada vez mais tarde. A melhor maneira para essa quantificação ainda é discordante, entretanto a ultrassonografia está entre as principais opções. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica acerca da relação entre a ultrassonografia e a avaliação da reserva ovariana. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica disponibilizada nas bases de dados científicas Medline e Scielo, utilizando como palavras-chaves: reserva ovariana, ovário e ultrassonografia. **REVISÃO:** No total foram utilizados cinco artigos para análise dentre os encontrados com essa busca. Foi observado que não existe um marcador ideal para reserva ovariana. Atualmente, é feita a contagem dos folículos antrais como padrão ultrassonográfico para esse fim, além das dosagens hormonais, o tamanho dos folículos contabilizados não é pré-determinado, variando entre os estudos, desde 2 a 6 mm; existem diversos artifícios que foram usados para aumentar a confiabilidade, entre eles o método tridimensional, softwares, além da avaliação conjunta de dois especialistas. Todos os estudos chegaram a um padrão de semelhança em mulheres férteis e saudáveis com a idade cronológica, entretanto um dos estudos prospectivos encontrou discrepância quando avaliadas pacientes acometidas por síndrome dos ovários policísticos. Avaliações hormonais podem ser consideradas marcadores indiretos dessa reserva, inicialmente eram feitas dosagens hormonais inespecíficas como LH, FSH, culminando no hormônio anti-Mülleriano como o melhor marcador endócrino atual, entretanto apresenta ainda dependência relativa de alguns fatores, a exemplo do uso de contraceptivos orais, e pelo fato de não ter um faixa de valores limiares bem determinados. Portanto, foi buscando um modelo avançado, de fácil entendimento e baixo custo, que se aproxima a técnica ultrassonográfica a fim de chegar a um marcador mais próximo do ideal. **CONCLUSÃO:** Em decorrência da demanda crescente de pacientes que procuram saber suas respectivas reservas ovarianas a fim de avaliação para possíveis processos de fertilização, a ultrassonografia deve-se estar em constante atualização, melhorando técnicas e serviços, buscando responder com mais fidelidade esses questionamentos. **Palavras-chave:** Reserva ovariana; Ovário; Ultrassonografia.

TL 024

A UTILIZAÇÃO DA ECOGRAFIA NA DETERMINAÇÃO DO GÊNERO FETAL

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Vinicius Leandro da Silva Cavalcanti, Anna Lis dos Santos Macedo Costa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Os aparelhos ultrassonográficos permitem determinar o sexo fetal precocemente, tendo grande relevância nas gestações com risco de anomalias genéticas ligadas ao cromossomo X, genitália ambígua e de hiperplasia congênita da adrenal. O diagnóstico se concentra na genitália externa, baseado na direção apontada do apêndice genital, no sentido cranial é sexo masculino, e no sentido caudal é sexo feminino. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficiência e importância da ultrassonografia na determinação do sexo fetal. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura constituindo uma análise de 6 artigos compreendidos entre os anos de 2009 a 2015 **REVISÃO:** As características sexuais específicas começam a aparecer durante a 9ª semana de gestação, porém os genitais externos não estão totalmente diferenciados até a 12ª semana. Em estágios precoces de gestação, o sexo fetal é determinado pelo "sinal sagital". Em ultrassonografia transvaginal observa-se a direção cranial do falo (corte sagital), a presença do "sinal da cúpula" e de rafe longitudinal na base do pênis (corte transversal) para determinação do sexo masculino, já para o sexo feminino analisa-se duas ou quatro linhas paralelas que representariam os lábios vaginais (corte transversal), e a direção caudal do falo (corte sagital). A indicação do sexo é analisada a partir da direção do tubérculo genital, através do ângulo formado entre o tubérculo e uma linha horizontal na superfície lombo-sacral. Em casos de genitália ambígua suspeita e na hiperplasia congênita de adrenal é indicado o isolamento do

DNA fetal no plasma materno, visto que essa técnica detecta o sexo de forma precisa já com 8 semanas. No segundo trimestre, a determinação do sexo fetal não se baseia na visualização do "sinal sagital", pois a genitália já se encontra nitidamente visível; observa-se pênis e escroto para sexo masculino e lábios vaginais para sexo feminino. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia tem grande importância na predição sexual no primeiro trimestre (a partir da 11ª semana) e começa do segundo, principalmente em casos de malformações. Situações suspeitas de doenças faz-se uso também de procedimentos invasivos para confirmar o sexo, porém é indicado a realização dos não invasivos (DNA fetal).

Palavras-chave: Ultrassonografia; Pré-natal; Sexagem fetal.

TL 025

A UTILIZAÇÃO DO CONTRASTE ULTRASSONOGRÁFICO NA AVALIAÇÃO DE TRAUMA ABDOMINAL

Antônio Gadelha da Costa, gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, João Victor Loiola, Pedro Venâncio Coelho Lisboa Sousa

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O trauma abdominal é frequentemente abordado por socorristas que trabalham em Serviços de Urgência, existem várias formas de determinar a presença do trauma abdominal: o exame clínico, o uso de métodos laboratoriais (o lavado peritoneal é o mais indicado por ser mais específico), a abordagem cirúrgica exploratória (principalmente nos pacientes mais graves) e os métodos de imagem do qual a tomografia computadorizada do abdome é o padrão ouro para o tema em discussão, embora tenha limitações, e a ultrassonografia é um método barato e de fácil acesso. **OBJETIVO:** Fazer uma revisão dos diferentes métodos de diagnóstico do trauma abdominal evidenciando uma técnica eficaz e mais barata visando a melhoria da assistência dos serviços de saúde em geral, a ultrassonografia com contraste por microbolhas. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos científicos dos últimos 10 anos com acesso pelo BVS e foram utilizadas como palavras-chaves "trauma Abdominal", "ultrassonografia" e "contraste por microbolhas". **REVISÃO:** A ultrassonografia vem ocupando papel de maior relevância no tema, já que é um método eficaz para identificar líquido livre na cavidade abdominal. Possui as limitações de não ser eficaz em pacientes não cooperativos, em lesões de vísceras ocas que podem sofrer interposição gasosa ou em casos de pacientes com traumas abdominais sem instabilidade hemodinâmica com ou sem a presença de líquido na cavidade. Porém pode ser melhorada com o emprego de contraste por microbolhas que aumenta a sensibilidade de lesão em órgãos sólidos e na ausência de líquido livre a cavidade e pode ser indicada em casos de pacientes vítimas de traumas abdominais de baixa velocidade em que estes não seriam inicialmente indicados para a TC devido à escassez de dados clínicos que justificassem sua aplicação. **CONCLUSÃO:** Este método de ultrassonografia no momento tem como desafio melhorar a confiabilidade do método para o uso dos socorristas, ampliando o treinamento e o acesso destes, portanto terá uma melhor aplicabilidade no futuro, visando a praticidade, redução de custos e diminuir complicações e iatrogenias devido ao uso de outras modalidades de atendimento a vítimas de trauma abdominal. **Palavras-chave:** Trauma Abdominal; Ultrassonografia; Contraste por Microbolhas.

TL 026

A UTILIZAÇÃO DO ECOCARDIOGRAMA NA AVALIAÇÃO DA CONTRATILIDADE DO VENTRÍCULO DIREITO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Georgia Nóbrega de Oliveira, Leticia Bezerra de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O prolapso da valva mitral foi descrito pela primeira vez por John B.Barlow, em 1963. Trata-se de uma condição benigna que pode ser acompanhada de alguns sintomas clássicos ou totalmente assintomáticos. Tal patologia caracteriza-se pela presença de fenômenos acústicos anormais que aparecem no meio e no final da sístole e sugerem uma alteração da função da válvula mitral. Sendo caracterizada por um click sistólico que pode ser acompanhado ou não de sopro. Através da ecocardiografia tem sido possível estabelecer uma melhor avaliação anatômica e funcional da valva mitral. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre os critérios ecocardiográficos mais utilizados para o diagnóstico do prolapso valvar mitral. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE abrangendo publicações entre os anos 2011 e 2016. As palavras-chave utilizadas foram: Ecocardiografia; Valva Mitral; Prolapso das Valvas Cardíacas. **REVISÃO:** É fundamental a realização de uma avaliação ecocardiográfica para poder diagnosticar melhor o funcionamento da valva mitral e a anatomia, já que grande maioria dos portadores é assintomática, e quando sintomáticos, os sintomas apresentam grande diversidade e inespecificidade. Além disso, por ter transmissão autossômica dominante, há grande presença familiar. O ecocardiograma permite o diagnóstico morfológico da valva, do mecanismo de regurgitação, e proporciona uma avaliação quantitativa da gravidade da regurgitação, permite, também, avaliar

a presença de redundância e degeneração mixomatosa. Foram propostos vários critérios para o diagnóstico do prolapso valvar mitral. Inicialmente, foi utilizado o Modo M, analisando o deslocamento abrupto da lacínea posterior ou de ambas as lacíneas no meio da sístole. Em seguida, a ecocardiografia bidimensional que faz uso de vários cortes para a análise dos componentes da valva mitral, e pode medir a severidade do prolapso e o grau de regurgitação mitral. Atualmente, porém pouco utilizado pelo alto custo, o Modo 3M. Em relação ao ecocardiograma bidimensional, o Modo 3M apresenta maior proximidade à anatomia real em razão da ausência de inferências geométricas. **CONCLUSÃO:** O padrão ouro para o diagnóstico do prolapso valvar mitral é o exame ecocardiográfico, podendo ser realizado em qualquer corte ecocardiográfico. Sendo os cortes longitudinais mais específicos para o diagnóstico, por apresentarem menos alterações. **Palavras-chave:** Ecocardiografia; Valva Mitral; Prolapso das Valvas Cardíacas.

TL 027

A UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM COMO MONITORAMENTO DE

FIBROMAS UTERINOS EM GESTANTES: UMA ANÁLISE

BIBLIOGRÁFICA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br e Antônio Gadelha da Costa, Ramon Cabral Rodrigues, Guilherme de Oliveira Lobo, Ana Leticia dos Santos Grangeiro
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Os tumores benignos mais comuns em mulheres são os miomas uterinos, ocorrendo em 20 a 30% das mulheres em idade reprodutiva, já na gravidez, a prevalência de leiomiomas varia na literatura de 0,1 a 10,7%. Isso ocorre conforme a faixa etária, sendo menor em populações de gestantes mais jovens (países em desenvolvimento) e maiores em populações de gestantes mais idosas (países industrializados). **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da contribuição da ultrassonografia no diagnóstico da leiomiomatose na gravidez e seu prognóstico durante a gestação. **METODOLOGIA:** Estudo baseado em literatura médica disponível em livros, abrangendo publicações relacionadas a mioma uterino na gestação e seu acompanhamento com ultrassonografia. Foram considerados na pesquisa 11 artigos do banco eletrônico de dados médicos PubMed, selecionando-se as publicações dos últimos 10 anos. **REVISÃO:** A maioria dos miomas é assintomática, mas, em cerca de 10% - 30% dos casos podem apresentar complicações ao longo do ciclo gravídico-puerperal, como: implantação inadequada do embrião, dor, anemia, compressão fetal, restrição de crescimento fetal, trabalho de parto prematuro e descolamento prematuro de placenta. Por essa razão, torna-se relevante salientar a contribuição da ultrassonografia no diagnóstico da leiomiomatose na gravidez e seu prognóstico durante a gestação, parto e puerpério. Dessa forma, é necessária a frequente avaliação ultrassonográfica durante a gravidez, para que se possa verificar o número, localização e alteração volumétrica de nódulos miomatosos uterinos, bem como se existe ou não contato com a placenta. Para isso, é importante um controle ecográfico mensal e, a partir da vigésima sexta semana, fazer a complementação pelo estudo Doppler, com o intuito de avaliar a circulação feto-placentária e também a presença de acretismo placentário. **CONCLUSÃO:** Embora a leiomiomatose traga complicações na gravidez em uma pequena parcela dos casos, devemos na prática clínica, sempre orientar as pacientes sobre os principais riscos de sua gestação. Logo, a ultrassonografia por ser método acessível, de baixo custo e com alto valor preditivo positivo, deve ser utilizada para permitir um diagnóstico e controle da miomatose e do crescimento fetal, contribuindo para a prevenção de complicações e redução da morbidade materna e fetal. **Palavras-chave:** Mioma; Complicações gestacionais; Ultrassonografia.

TL 028

A UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM NA AVALIAÇÃO DA HIDRONEFROSE

FETAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Ramon Cabral Rodrigues, Bruno Mozart Bezerra Borborema
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A hidronefrose fetal (HF) congênita é uma das mais comuns anomalias identificadas por Ultrassonografia (US) no período fetal e apresenta uma etiologia variada relacionada a variação clínico-patológica do

rim e do trato urinário. Uma das alterações mais frequentemente detectadas é a dilatação do sistema coletor fetal, afetando 1-4,5% de todas as gestações. É uma patologia com maior prevalência no sexo masculino, sendo duas vezes mais prevalente em homens do que em mulheres. Apresenta-se de forma bilateral em 20-40% dos casos. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão da literatura atual sobre a eficácia da Ultrassonografia e a hidronefrose fetal. **METODOLOGIA:** No presente estudo foi realizada busca eletrônica nas bases de dados PUBMED, BIBLIOTECACOCHRANE, LILACS e BIREME, utilizando os descritores DeCS. Foram incluídos estudos clínicos duplo cego, randomizados, placebo-controlados, publicados na língua inglesa, portuguesa e espanhola dos anos de 2014 e 2015. **RESULTADOS:** Para esta revisão foram selecionados 9 artigos nos quais apresentaram real coerência com o tema hidronefrose fetal. **REVISÃO:** A utilização da US pré-natal de rotina proporcionou um diagnóstico precoce desses pacientes levando a uma abordagem mais voltada para preservação renal em contrapartida ao alívio dos sintomas apenas. Esse diagnóstico pode ser mais comumente realizado entre a 12-14 semanas de gestação. Apesar de na maioria dos casos, apresentar resolução espontânea, alguns casos de hidronefrose fetal podem demandar intervenções e acompanhamento a fim de proteger o feto. Alguns autores reiteram a necessidade da US na decisão em relação a intervenções cirúrgicas precoces. Outros autores afirmam que esses exames são de extrema importância na prevenção de um quadro grave e sintomático e melhora no prognóstico. Há ainda estudos que comparam a eficácia de outros exames comparativamente a US na patologia supracitada. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a tentativa de classificar o grau de hidronefrose e o acometimento estruturas do trato urinário tem sido válida para a definição do real prognóstico fetal.

Palavras-chave: Hidronefrose; Ultrassonografia Pré-natal; Diagnóstico precoce.

TL 029

ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS EM GESTANTES PORTADORAS DE DIABETES MELLITUS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Francisco Mauad Filho, Guilherme de Oliveira Lobo, Marx Kelvin dos Santos Felix, Thalia Gabrielle Vianna Monteiro, Fernanda de Oliveira Barros, Ícaro Carlos Gomes de Moura
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto – SP

INTRODUÇÃO: Na gestação complicada pelo diabetes mellitus (DM), fatores que alteram o crescimento embrionário e fetal podem estar presentes e dificultar a avaliação qualitativa e biométrica do conceito na ultrassonografia. Dessa forma, torna-se necessário o conhecimento das alterações na ultrassonografia na gestação complicada por DM. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca das alterações na ultrassonografia em gestantes com DM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, a qual se compõe de artigos publicados em língua inglesa na base de dados PubMed entre 1995 e 2015. Como palavra-chave utilizou-se "Diabetes Mellitus", "Ultrasonography", "Biometry" e "Embryonic and Fetal Development". **REVISÃO:** É fundamental comparar a biometria embrionária e fetal na ultrassonografia em gestantes diabéticas e não diabéticas para saber alterações na gestação complicada por DM. Não há estudo clínico comparativo do diâmetro do saco gestacional. O diâmetro médio da vesícula vitelínica, o índice do líquido amniótico e os níveis séricos de glicose e hemoglobina glicosilada na mãe e no feto são maiores em gestantes com DM tipo I em comparação com gestantes não diabéticas. A medida da translucência nucal (TN) em fetos sem cromossomopatias demonstrou que os fetos de mães diabéticas têm TN mais espessa. O comprimento crânio-nadegas (CCN) é o parâmetro pouco influenciado por fatores que interferem no crescimento do conceito. O diâmetro biparietal (DBP) e o peso ao nascimento são maiores nas gestantes com maior resistência à insulina e menor reserva de células beta pancreáticas. A área de secção transversal do cordão umbilical é maior nos fetos macrossômicos filhos de mulheres diabéticas. A comparação entre os níveis séricos maternos de adiponectina, de leptina e de insulina de jejum e do índice HOMA-IR e a medida do DBP, da circunferência cefálica e abdominal e dos pesos estimados e ao nascimento não demonstrou influência destas substâncias no crescimento fetal. **CONCLUSÃO:** Deste modo, as possíveis interferências da glicemia materna no crescimento embrionário alteram os parâmetros da biometria e, então, podem dificultar o cálculo do tempo de gestação. Assim, quando medidas mais eficientes, como o CCN, não estiver disponível, outros parâmetros podem ser utilizados para esse cálculo. **Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Ultrassonografia; Biometria; Desenvolvimento Embrionário e Fetal.

TL 030

ANÁLISE DA DISFUNÇÃO DIASTÓLICA EM PACIENTES ACOMETIDOS POR DIABETES MELLITUS

Patrícia Spara Gadelha-patispara@yahoo.com.br e Antônio Gadelha Costa, Ramon Cabral Rodrigues, Bruno Mozart Bezerra Borborema
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é um importante fator de risco para o desenvolvimento de complicação cardiovascular. A disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE) representa a manifestação pré-clínica mais precoce

da cardiomiopatia diabética, precedendo a disfunção sistólica e podendo progredir para insuficiência cardíaca sintomática. O Doppler ecocardiograma tem se mostrado uma importante ferramenta diagnóstica não invasiva, fornecendo dados confiáveis dos estágios da função diastólica do VE, assim como da função sistólica. OBJETIVO: Demonstrar a associação de disfunção diastólica do ventrículo esquerdo com diabetes mellitus. METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão bibliográfica na base de dados Medline e Elsevier, e foram limitados aos tópicos as palavras “diastolic dysfunction” e “diabetes mellitus”. REVISÃO: A insuficiência cardíaca é geralmente causada por um defeito na contração do miocárdio, mas em alguns pacientes com essa comorbidade, uma síndrome clínica similar está presente, sem qualquer alteração detectável em função contrátil do miocárdio. Assim, a insuficiência cardíaca pode ocorrer tanto na presença de uma fração de ejeção ventricular esquerda normal ou anormal. A ecocardiografia é útil para ver alterações cardíacas estruturais e funcionais, é recomendável fazê-la sempre que houver suspeita de insuficiência cardíaca congestiva, para avaliação da função diastólica. Estudos clínicos demonstram que o aumento atrial esquerdo está intimamente relacionado com disfunção diastólica do VE e ocorre maior dimensão do átrio esquerdo em pacientes com DM do que nos pacientes saudáveis. O DM pode estar causando danos silenciosos e contínuos ao coração, mesmo naqueles sem complicações cardíacas manifestas, como demonstram alguns graus de disfunção diastólica, que podem aparecer precocemente. Todavia, não há disponível dados na literatura de apoio para uma investigação precoce na prática clínica, com ecodopplercardiografia e suas novas técnicas, na abordagem desses pacientes com risco para desenvolverem complicações cardiovasculares. CONCLUSÃO: As descobertas deste artigo demonstram que existe uma associação entre a duração do DM \geq 4 anos com disfunção diastólica do VE. Essa associação determinada pela relação E/E', confirma e amplia os estudos anteriores que demonstram que o DM tem efeitos adversos independentes sobre a função diastólica e que a duração do DM pode ser associada a um agravamento da disfunção diastólica.

Palavras-chave: Disfunção diastólica; Diabetes mellitus; Ecocardiografia

TL 031

ANÁLISE DIAGNÓSTICA DA HIDROCEFALIA FETAL PELO ULTRASSOM

(Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa e Francisco Mauad Filho, Ramon Cabral Rodrigues, Bruno Mozart Bezerra Borborema, Sofia Fernandes Silva)
Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: Hidrocefalia é definida como o excesso de líquido cefalorraquidiano nos ventrículos cerebrais e nos espaços subaracnóides, levando a um aumento da pressão intracraniana. Pode ser diagnosticada durante o pré-natal. Os critérios ecográficos já são bem estabelecidos e considera anormal a dilatação ventricular acima de 10 mm. A incidência em diferentes séries varia de 0,3 a 3/1000 nascimentos. OBJETIVO: Proporcionar o diagnóstico precoce de Hidrocefalia através dos achados ecográficos. METODOLOGIA: Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2010 até janeiro de 2016. REVISÃO: Hidrocefalia é caracterizada apenas nos casos de ventriculomegalia, nos quais há aumento progressivo da pressão do fluido cerebrospinal, devido à obstrução do sistema de drenagem ou ainda ao aumento da produção de líquido, com aumento dos ventrículos, seja em um ou em ambos, acima de 10 mm de diâmetro. Os avanços ultrassonográficos vêm contribuindo para o aumento da identificação de fetos com anomalias estruturais em populações de baixo e alto risco, proporcionando um grande rastreamento durante o pré-natal. Dentre as anomalias, a hidrocefalia tem um fácil diagnóstico durante o pré-natal, podendo ser feito durante o segundo trimestre de gestação, a partir de avaliações do tamanho ventricular, do tamanho do átrio ventricular e da sua relação com o plexo coroide. Avaliação ultrassonográfica da medida dos átrios dos ventrículos deve ser feita na região dos cornos posteriores. Esta medida é realizada no plano axial, ao nível do cavum do septo pelúcido, posicionando os callipers nas paredes internas do átrio, perpendicular ao eixo longo do ventrículo no nível do glomus do plexo coroide. A ventriculomegalia divide-se de acordo com o diâmetro do átrio: de 10 a 12 mm é considerada leve, 12,1 a 15 mm é moderada e maior que 15 mm grave. Outros sinais também podem ser úteis para o diagnóstico, tais como: separação do plexo coroide da parede ventricular e plexo coroide “perfurado” dentro do ventrículo lateral. CONCLUSÃO: Os achados da ecografia obstétrica, realizados após vigésima semana, devem atentar para a medida dos ventrículos, visando o diagnóstico precoce da hidrocefalia.

Palavras-chave: Hidrocefalia; Ultrassonografia; Feto.

TL 032

ANÁLISE DO COLO DO ÚTERO NA PREDIÇÃO DO TRABALHO DE PARTO PRÉ-TERMO

(Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Guilherme de Oliveira Lobo, Marx Kelvin dos Santos Felix
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A prematuridade é a principal causa de mortalidade neonatal. Assim, vários métodos ultrassonográficos estão sendo utilizados para

predizer o parto pré-termo espontâneo: a mensuração do comprimento do colo uterino e o eco glandular endocervical. Acredita-se que o mecanismo responsável pela instalação espontânea do trabalho de parto entre 20-37 semanas gestacionais seja multifatorial. O exame ultrassonográfico transvaginal é utilizado para o estudo do colo e permite avaliar a morfologia e a biometria cervical com alto grau de confiabilidade. Ele também permite o estudo do eco glandular endocervical, que se caracteriza pela visualização das glândulas endocervicais do colo. METODOLOGIA: Revisão da literatura constituindo uma análise de sete artigos dos últimos dez anos. OBJETIVO: Compreender a importância das técnicas utilizadas e sua implementação na prática diária do ultrassonografista para predição de parto pré-termo. REVISÃO: O comprimento cervical uterino diminui progressivamente ao longo da gestação normal, sendo isso mais expressivo após a 28ª semana. Os valores normais do comprimento estabelecidos no 50º percentil são de 35-40 mm entre 24-28 semanas, alcançando 30-35 mm após 32 semanas. Na maioria dos estudos, o valor do comprimento do colo com melhor acuidade prognóstica é o limiar de comprimento 25 mm, sendo o desfecho considerado a ocorrência de parto pré-termo antes das 35 semanas. No eco glandular endocervical, a não identificação ultrassonográfica da área de glândulas endocervicais refletiria a maturação cervical, devendo ser considerado seu valor preditivo em gestantes sintomáticas, nas quais é importante indicativo da possibilidade de prematuridade. Estudos envolvendo a prevalência do eco glandular endocervical e comprimento cervical inferior a 20 mm em gestantes entre 21-24 semanas, por ocasião do exame ultrassonográfico morfológico da gestação, confirmaram a forte associação entre a não identificação do sinal do eco glandular endocervical e o encurtamento cervical. CONCLUSÃO: A possibilidade de predizer o trabalho de parto prematuro através da avaliação ultrassonográfica do colo uterino pelo seu comprimento ou pela avaliação do eco glandular endocervical pode fazer a diferença entre a sobrevivência e o óbito neonatal, fornecendo ao médico informações para que o mesmo possa adotar condutas de manutenção do feto intrauterino e tomando medidas que diminuam a contratilidade uterina. Palavras-chave: Colo uterino; Pré-termo; Ultrassonografia.

TL 033

ANÁLISE POR ULTRASSOM DA MEDIDA DO COLO UTERINO COMO INDICATIVO DE RISCO DE PARTO PREMATURO

(Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Paulo Marcelo Bedaque Cavalca, Clara Uchôa Leite Santana.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande

INTRODUÇÃO: No segundo trimestre de gestação, o encurtamento do colo uterino é o fator de risco mais significativo na determinação do parto prematuro, logo, a ação preventiva eminente é a avaliação do comprimento do colo do útero. OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica atual acerca da predição do trabalho de parto prematuro por meio da análise ultrassonográfica do comprimento do colo uterino a partir do segundo trimestre de gestação. METODOLOGIA: Utilizou-se como metodologia, uma revisão bibliográfica da literatura sobre o tema, sendo o critério de seleção de artigos: Estar na base de dados da LILACS e Scielo, MEDLINE ou COCHRANE. Para pesquisa nessas coleções foram utilizadas as seguintes Palavras-chaves: “Ultrasonography; Obstetric Labor; Premature; Cervix Uteri”. REVISÃO: No total, após a aplicação dos critérios de exclusão, foram utilizados 17 artigos para análise dentre os encontrados com essa busca. Os achados sugerem que, na maioria das mulheres que terão parto prematuro, o colo uterino curto é a primeira alteração notada entre 18-22 semanas de gestação e, portanto, a triagem inicial deve ser feita neste período. Nas mulheres de maior risco, o comprimento do colo < 25 mm tem um valor preditivo positivo de 70% para parto prematuro < 35 semanas quando detectado entre 14-18 semanas e, de 40% quando detectado entre 18-22 semanas. Desse modo, o método de avaliação ultrassonográfico é visivelmente importante para rastrear pacientes de alto risco antes de 18 semanas permitindo intervenção precoce. O benefício de se repetir a ultrassonografia transvaginal e o intervalo ideal ainda não foram notoriamente estabelecidos, mas, possivelmente, dependem da classificação das pacientes em baixo risco, alto risco e muito alto risco. CONCLUSÃO: O comprimento do colo uterino avaliado por ultrassonografia transvaginal é um método de rastreamento eficaz para o parto prematuro, principalmente, se realizado com técnica adequada, em pacientes com gestações únicas, assintomáticas e sem fatores de risco no período de 18-22 semanas.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Trabalho de parto prematuro; Colo do útero.

TL 034

ANÁLISE POR ULTRASSOM DE INFEÇÕES, ABSCESSOS E CORPOS ESTRANHOS NA DERM E TECIDO SUBCUTÂNEO

(Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Paulo Marcelo Bedaque Cavalca, Clara Uchôa Leite Santana.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande

INTRODUÇÃO: Não raras vezes paira a dúvida diante dos Médicos quanto a presença de coleções purulentas e com demais sinais logísticos, tendo em vista a estratégia de drenagem possível no tecido celular subcutâneo, sendo que diferença entre celulite e abscesso é complexa. Tal perspectiva clínica é comum nos serviços de saúde e a punção do material é onerosa, quanto a Ultrassonografia pode ser manejada de maneira a promover um melhor discernimento de tais conotações. **OBJETIVO:** Observar as estratégias positivas da Ultrassonografia para avaliação de coleções purulentas no tecido celular subcutâneo. **METODOLOGIA:** Se realizou uma Revisão Sistemática da Literatura, fornecendo uma visão geral/relatório do estado da arte sobre um tópico específico. Foram utilizados os seguintes critérios de refinamento, enquanto, escopo da pesquisa: estudos publicados entre 1990 e 2016; apenas em português; exclusão de textos coincidentes e seleção dos textos de interesse. Analisados segundo o autor, ano de publicação, local, período do estudo, grupo alvo e a metodologia adotada. No total foram 10 artigos, apenas 3 atenderam aos critérios citados. Foram então acessados nos bancos de dados da LILACS, BVS, SciELO, PUBMED, e o Portal periódicos CAPES, o acervo dos mesmos, utilizando-se as palavras do descritor no idioma referente (Ultrassonografia AND abscesso cutânea). **REVISÃO:** Um dos estudos realizados mostrou a pertinência da Ultrassonografia na presença de abscessos de pele, onde a mesma alterou as condutas em 71 (56%) de 123 casos avaliados, onde as mesmas deveriam e foram drenadas. Em uma divulgação científica de US realizada em pacientes internados, se verificou que em 64 casos de 107 pacientes existiam abscessos de pele, onde 86% foi avaliado pelo exame físico e com uso da US 98%. Outro estudo, realizado em crianças correlacionou achados de abscessos de pele pela US e nesses quadros a correlação com sintomas e achados laboratoriais. **CONCLUSÃO:** A observação de abscessos de pele a partir da US, desempenha uma importância considerável na avaliação de infecções dos tecidos moles, bem como sua praticidade e não ser invasivo. **Palavras-chave:** Ultrassonografia; Abscessos de pele; Corpo estranho

TL 035 ANÁLISE POR ULTRASSONOGRRAFIA DA SÍNDROME DA TRANSFUSÃO FETO-FETAL

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com, Patrícia Spara Gadelha, André Jorge Nogueira de Almeida, Tiago José Nogueira de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: As gestações gemelares monocoriônicas têm incidência de 1/500 gestações e em cerca de 15% dessas gestações ocorre a Síndrome da Transfusão Feto-Fetal (STFF). A inexistência de alertas clínicos na STFF faz com que seu rastreio ultrassonográfico seja imprescindível, já que, na ausência de tratamento antenatal, a mortalidade perinatal chega a acometer 90% de um ou de ambos os fetos. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância do correto e precoce diagnóstico ultrassonográfico na Síndrome da Transfusão Feto-Fetal. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada com artigos em português e inglês, dos últimos 10 anos no Periódico Capes, sendo selecionados 12 artigos para a análise. Para tanto, os descritores utilizados foram: "Fetofetal Transfusion" e "Ultrasonography". **REVISÃO:** ASTFF se desenvolve, tipicamente, entre a 15ª e 26ª semanas de gestações gemelares monocoriônicas e diamnióticas como consequência do desequilíbrio das anastomoses placentárias, que são características desse tipo de gestação. Nessa síndrome, há um desvio do fluxo sanguíneo de um gemelar doador para um gemelar receptor, cursando com um feto doador hipovolêmico, oligúrico, com restrição de crescimento e hipoxemia e com um feto receptor hipervolêmico, poliúrico, com cardiomegalia e hidropsia. Nessa perspectiva, é de fundamental importância que o diagnóstico da corionicidade seja realizado precocemente, já na ultrassonografia do primeiro trimestre, sendo guiado pela presença de fetos do mesmo sexo, da visualização de uma placenta única e da membrana intergemelar fina e em forma de T. Constatada a presença da corionicidade, o exame ultrassonográfico deve ser repetido quinzenalmente para o rastreio da STFF e o diagnóstico é dado através da identificação de maior bolsão vertical (MBV) de líquido amniótico $\leq 2,0$ cm de um lado da membrana intergemelar e de $MBV \geq 8,0$ cm no outro saco. Caso o diagnóstico seja realizado em tempo hábil, o tratamento deve acontecer, preferencialmente, entre a 16ª e 26ª semana gestacional, através da Fetoscopia para Coagulação a Laser (FCL) das anastomoses, oferecendo uma sobrevida de até 70% para ambos os fetos. **CONCLUSÃO:** Destarte, médicos ultrassonografistas e pré-natalistas cientes dos critérios diagnósticos da STFF são fundamentais para oferecer uma assistência terapêutica eficaz às gestações gemelares. **Palavras-chave:** Ultrassonografia; Transfusão feto-fetal; Corionicidade.

TL 036 ANÁLISE POR ULTRASSONOGRRAFIA DAS EFUSÕES PLEURAIS

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com, Patrícia Spara Gadelha, André Jorge Nogueira de Almeida, Tiago José Nogueira de Almeida

Instituição: Spectro Imagem - Campina grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A efusão pleural é um evento caracterizado por um acúmulo de líquido no espaço pleural que pode ser subdividido em transudato (quando

há um aumento na pressão hidrostática ou diminuição na pressão coloidosmótica na microcirculação) ou exsudato (ocorre por aumento na permeabilidade da microcirculação ou distúrbios na drenagem linfática). Para diagnosticá-la e avaliá-la podem ser utilizados exames de imagem como a radiografia em decúbito lateral, tomografia computadorizada ou ultrassonografia sendo esse último realizado mais frequentemente por não envolver radiações e ser de fácil acesso. **METODOLOGIA:** Para o presente trabalho foi realizada a revisão e análise de 6 artigos dispostos entre os anos de 2004 a 2015. **REVISÃO:** Os exames de radiografia para avaliação de efusão pleural devem ser realizados em decúbito lateral, caso contrário a própria anatomia do espaço pleural e certas limitações físicas do paciente, como a obesidade e edemas maciços podem reduzir muito a acurácia do exame. ATC, apesar da sua alta eficiência, exige o deslocamento do paciente para a sala do tomógrafo o que pode não ser possível em todos os casos, tornando a ultrassonografia o exame mais comum a ser realizado em casos de suspeita de efusão pleural. Devido ao esqueleto ósseo presente no tórax, a maioria dos feixes acústicos são absorvidos e refletidos antes de penetrar nas vísceras o que virtualmente inutilizaria o ultrassom como um exame viável, porém, patologias como a efusão pleural, que é constituída por um vazamento de líquido com uma densidade intermediária entre o osso e o ar, permitem a penetração de feixes acústicos e sua devida reflexão para uma formação de imagem adequada mesmo em decúbito dorsal. Pela USG pode-se determinar alterações no parênquima pulmonar periférico, o volume de líquido acumulado na efusão além de se poder classificá-la em exsudato e transudato com excelente margem de segurança. Além disso, a USG pode guiar as punções de tórax, auxiliando no tratamento da efusão pleural. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que para uma avaliação segura e com o menor espectro de limitações técnicas e físicas da efusão pleural, a USG destaca-se como a alternativa mais eficiente. **Palavras-Chave:** Ultrassonografia; Efusão Pleural; Derrame Pleural

TL 037 ANÁLISE POR ULTRASSONOGRRAFIA DAS OBSTRUÇÕES INTESTINAIS

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com, Patrícia Spara Gadelha, André Jorge Nogueira de Almeida, Tiago José Nogueira de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia tem sido evidenciada como um método eficaz no diagnóstico de obstrução intestinal, fornecendo informações detalhadas acerca da viabilidade do intestino, bem como os níveis de obstrução, em todas as faixas etárias, inclusive intraútero. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do uso da ecografia na identificação, determinação prognóstica e tratamento dos casos de obstrução intestinal. **REVISÃO:** Nas diversas faixas etárias, mesmo com etiologia multifatorial, foi possível observar que o exame ultrassonográfico pode ser de grande valia. Nos raros casos de obstrução que surgem no período intrauterino, a ecografia pode expor uma ascite fetal, calcificações intraperitoneais, massas abdominais e evidenciar o sinal do "grão de café", facilitando o diagnóstico. Na infância, ao exibir "sinais em alvo" ou "pseudorim", o exame evidencia-se como de extrema importância para o prognóstico, decisão de conduta e para fins etiológicos. Na adolescência, em que predominam causas orgânicas como fatores desencadeantes para a obstrução, a ultrassonografia iguala-se a tomografia computadorizada em sensibilidade (95%), sendo que a primeira tem a vantagem de ser menos invasiva e de mais fácil acesso, apesar do excesso de ar no intestino poder gerar algumas dificuldades de interpretação. Na fase adulta, apesar da ocorrência de hérnias, aderências e alvo ser mais comum e muitas vezes secundária a lesões diagnosticadas no ato operatório, a ecografia surge como ferramenta auxiliar no diagnóstico através da detecção de lesões primárias do abdome superior como colecistite aguda, que pode gerar pneumobilia e obstrução ileal calcúlosa. Além de este exame possuir mais acurácia na definição diagnóstica que a tomografia e a colonoscopia. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista as diversas possibilidades de obtenção diagnóstica em casos de obstrução intestinal com uso de ultrassonografia, faz-se necessário reconhecer a importância deste método e abandonar a ideia de ineficácia associada à ecografia quanto à avaliação de distensão de alças abdominais. **Palavras-chave:** Intestine pequeno; Intestino largo; Ultrassonografia

TL 038 ANALOGIA DO ÍNDICE DE PULSATILIDADE NAS ARTÉRIAS UTERINAS ENTRE O PRIMEIRO E O SEGUNDO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Antonio Everaldo Costa de Lira Neto, Maria Clara de Lima Siqueira
Instituição: Universidade de São Paulo

OBJETIVO: Comparar índice de pulsatilidade (IP) nas artérias uterinas (AU) durante primeiro e segundo trimestre de gestação, relacionando-o com presença e ausência de incisuras. **METODOLOGIA:** Realizamos estudo longitudinal em 44 gestantes da 8ª a 12ª semanas e, em 29, na 22ª semana. A dopplervelocimetria foi realizada em ambas as AU por meio do IP. Utilizamos volume de amostra de um mm, filtro de parede de 50 a 100 Hz, e ângulo de insonação abaixo de 60°. **RESULTADOS:** O IP da AU no primeiro trimestre foi maior da 8ª a 12ª que na

22ª semana de gestação. O IP da AU, no primeiro trimestre, com incisura foi $2,32 \pm 0,79$ e, sem incisura, foi $1,61 \pm 0,78$. No segundo trimestre, o IP nas AU com incisura foi $1,03 \pm 0,32$ e sem incisura $0,63 \pm 0,19$.

CONCLUSÕES: Determinou-se o IP nas AU no primeiro e segundo trimestre da gestação, comparando-os entre si e relacionando-os com a presença e ausência de incisuras uterinas. **Palavras-chave:** Efeito Doppler; Arteria Uterina; Pré-eclâmpsia.

TL 039

APLICABILIDADE DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DO POLIDRAMNIO

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Marcela Barreto Gadelha, Breno Lucas Bandeira de Góes

gadelhamail@yahoo.com.br

Introdução: A polidramnia está relacionada ao aumento da mortalidade materno-fetal. **Objetivo:** Descrever o diagnóstico ecográfico do polidramnio e suas repercussões no binômio materno-fetal. **Metodologia:** Trabalho desenvolvido sob a forma de revisão bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane. **Revisão:** Polidramnio pode associar-se a complicações materno-fetais, enfatizando-se a prematuridade, baixo peso ao nascer e óbito neonatal. Diabetes mellitus materno é causa muito prevalente, cujo mecanismo mais aceito é poliúria fetal resultante de estado hiperglicêmico. Anomalias congênitas associam-se a 20% das causas, sendo as relacionadas com mecanismo de deglutição fetal ou absorção de fluido as mais interferentes na dinâmica do líquido amniótico. Gemelaridade representa 7% dos casos, sendo dois terços relacionados à síndrome de transfusão feto-fetal. A ultrassonografia é método de escolha na avaliação do volume do líquido amniótico e garante segurança para o binômio materno-fetal. O diagnóstico ultrassonográfico do polidramnio é realizado mediante utilização da medida do maior bolsão vertical e do índice de líquido amniótico (ILA). Para a medição, posiciona-se o paciente em decúbito dorsal. Em ambas as metodologias, posicionar o transdutor perpendicular ao solo em localização que não contenha cordão umbilical ou partes fetais. Em relação a medida do maior bolsão, após avaliação de toda a cavidade amniótica, mede-se o maior bolsão. Define-se diagnóstico de polidramnio, medidas $>8\text{cm}$. Para aferição do ILA, ou teste de Phelan, o útero é dividido em quatro quadrantes, por linha imaginária, sendo as linhas de referência a da cicatriz umbilical e a linha ngra. Mede-se o maior bolsão no sentido vertical em cada quadrante, e a soma dos valores dos quatro bolsões $>25\text{cm}$ define o diagnóstico de polidramnio. Não há evidência de superioridade entre os métodos na prevenção de resultados negativos, contudo a medição do maior bolsão durante vigilância fetal é de melhor escolha, visto que na oligodramnia, a medida do líquido amniótico pelo ILA esteve relacionada a maior incidência de indução do parto e cesarianas. **Conclusão:** a ultrassonografia é método adequado e fundamental para o diagnóstico de polidramnio, podendo ser diagnosticado tanto pela medida do maior bolsão quanto pela utilização do ILA.

Palavras-chave: Líquido amniótico; polidramnio; diagnóstico pré-natal; diagnóstico por imagem.

TL 040

APLICAÇÃO DO ULTRASSOM NO MANEJO CLÍNICO DAS MASSAS

ANEXIAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, **Antonio Gadelha da Costa** e Francisco Mauad Filho, Laura Dayanne Fantin Macedo, Denilson Clementino de Pontes, Sofia Fernandes Silva

Instituição: Universidade de São Paulo (USP) - Ribeirão Preto SP

INTRODUÇÃO: As massas anexiais durante o período gestacional representam um evento pouco comum e com resolução espontânea até a 16ª semana, estando frequentemente relacionadas a cistos funcionais. Massas que persistem após esse período podem acarretar riscos de torção, ruptura e obstrução do canal de parto, necessitando, muitas vezes, de uma intervenção cirúrgica de emergência. De acordo com o aspecto da lesão ao exame inicial, é possível adotar um protocolo de tratamento ou optar pela sua exérese. **OBJETIVO:** Este trabalho tem a finalidade de revisar as características das lesões anexiais, história natural e como a ultrassonografia atua em seu diagnóstico e conduta. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa bibliográfica, incluindo artigos científicos publicados em português e inglês, disponíveis no site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **REVISÃO:** Estudos demonstram que o advento da ultrassonografia (US) durante o pré-natal tem contribuído bastante para aumento da detecção de massas anexiais na gestação. Observa-se o baixo índice de malignidade nessas massas. Afirma-se que a US é um método bastante sensível para sua detecção, porém apresenta especificidade bastante reduzida. Por isso, além da US, que é utilizada como primeira modalidade para o diagnóstico, o estudo do antígeno CA-125 e do B-hCG deve ser realizado para auxiliar o diagnóstico. Esses

marcadores estão normalmente aumentados durante a gestação. No entanto, na presença de massas tumorais, os níveis estão bem mais elevados. **CONCLUSÃO:** O manejo dessa patologia na gravidez é desafiante para o médico e acarreta ansiedade para o paciente. A US é um método confiável para o diagnóstico, seguimento e decisão de conduta, pois permite estratificar de forma confiável as lesões com aspecto sugestivo de benignidade e malignidade, de modo a oferecer ao clínico a opção de manejo conservador na maioria das massas ou intervencionista nos casos de suspeita de malignidade ou torção. Dessa forma, a ultrassonografia é uma ferramenta que realiza o diagnóstico das massas anexiais, classifica e infere sobre a conduta de forma confiável e satisfatória.

Palavras-chave: Doenças dos anexos; Ultrassonografia; Gravidez.

TL 041

AS DISTINÇÕES ENTRE OS MODELOS DA AVALIAÇÃO POR ULTRASSONOGRAFIA NA ENDOMETRIOSE

(Antônio Gadelha da Costa, gadelhamail@yahoo.com, Patrícia Spara Gadelha, Sarah Mahlmann de Araújo Muniz)

Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande PB e Spectro Curso – Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A endometriose atinge cerca de 15% das mulheres em idade fértil, e seu diagnóstico é ainda um grande desafio pela semelhança com outras patologias benignas e malignas, ginecológicas ou não. A ultrassonografia (US) é considerada exame complementar de primeira linha para o diagnóstico de endometriose, com duas modalidades principais: US endovaginal (USV) e US retal endoscópica (USR). **OBJETIVOS:** Avaliar a importância da US endovaginal e retal endoscópica na detecção da endometriose do septo retovaginal e fundo de saco posterior. **METODOLOGIA:** Pesquisamos artigos em inglês, disponíveis, dos últimos dez anos com as palavras-chave "endometriosis", "ultrasonography", "rectovaginal septum" nas coleções Medline e Elsevier. **REVISÃO:** A US, em particular a endovaginal, é a primeira escolha no manejo de endometriose, tendo grande impacto ambulatorial: sua alta sensibilidade e especificidade é atestada em vários estudos, embora sua habilidade na detecção de lesões peritoneais seja questionada. A laparoscopia, mesmo sendo padrão ouro, pode ser impraticável nos casos de bloqueio de fundo de saco posterior. A USV é, então, uma solução barata, simples, menos invasiva e de ótima resolução. A USR é ferramenta útil no diagnóstico de endometriose do septo retovaginal e possível infiltração da parede intestinal, informação essencial por ter efeito direto na técnica de exérese cirúrgica da lesão. USR falha, entretanto em distinguir envolvimento da submucosa e mucosa, não podendo ser empregada para decidir conduta nestes casos. Ela continua sendo útil para várias análises de cólon reto, possuindo, segundo alguns autores, acurácia semelhante no diagnóstico de endometrioses posteriores em comparação à modalidade endovaginal. Esta é ainda, entretanto, a primeira escolha para a avaliação, por permitir exploração vasta da pelve e ser melhor tolerado. Idealmente, a USR deve ser solicitada apenas nos pré-operatórios ou em casos em que há imagens suspeitas. **CONCLUSÃO:** Limitações em ambas as modalidades de US existem, como a influência do número e local das lesões no diagnóstico. Enema baritado, colonoscopia e ressonância magnética podem ser necessários. Apesar disso, a US oferece avaliação inicial obrigatória pela simplicidade, rapidez, baixo custo e baixo desconforto, não sendo necessário preparo intestinal prévio.

Palavras-chave: Endometriose; Ultrassonografia; Septo reto-vaginal

TL 042

ASPECTOS DE PROTEÇÃO NA UTILIZAÇÃO OBSTÉTRICA DA ECOGRAFIA

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, João Victor Loiola, Pedro Venâncio Coelho Lisboa Sousa

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande - PB e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia é uma técnica de imagem em tempo real, que trabalha com ondas sonoras acima de 20 KHz. Apresenta excelente relação custo-benefício e possui grande utilidade na área obstétrica por não utilizar radiação ionizante. O emprego da ultrassonografia na obstetrícia permitiu obter informações diretamente sobre o feto e seu ambiente através de um método não invasivo; no qual se pode avaliar idade gestacional, viabilidade fetal, documentação de gravidez múltipla, detecção de anomalias fetais e diagnósticas de crescimento intrauterino restrito. **OBJETIVO:** Avaliar a segurança da utilização da ultrassonografia na gestação. **REVISÃO:** Existem três fatores de risco da ultrassonografia de uso clínico: risco térmico, risco mecânico e pressão de radiação, sendo o primeiro o que apresenta efeito deletério mais importante. O índice térmico é definido como W/Wdeg, onde W é a potência emitida pelo transdutor em qualquer momento, e Wdeg é a potência necessária para causar um máximo de aumento de temperatura de 1°C em qualquer lugar do feixe. Podendo ser exibido de três formas: 1) índice térmico para tecidos moles; 2) índice térmico para osso e 3) índice térmico para ossos do crânio. O efeito térmico parece ser o que possui maior relevância clínica. O índice mecânico indica o potencial que a ultrassonografia possui para induzir cavitação nos tecidos, na presença de bolhas de gases em uma interface ar-água. Ambos devem ser monitorados durante exames ultrassonográficos e mantidos em conformidade com o ALARA (regras de proteção radiológicas). Por último, a pressão de radiação, proveniente da não

linearidade da propagação acústica. As elevações térmicas mais importantes ocorrem no osso e interface osso-tecido mole, devido à maior absorção energética nesse nível. Os efeitos térmicos no embrião são provavelmente mínimos ou ausentes, visto que a mineralização óssea se inicia na 12ª semana. Com o avanço da idade gestacional deve-se ter maior cuidado com o tempo de exposição fetal ao ultrassom, devido ao aumento de estruturas calcificadas. Ainda há um risco relacionado ao conhecimento técnico do operador. **CONCLUSÃO:** Embora evidências científicas não apontem efeitos biológicos induzidos pela ultrassonografia na obstetrícia, é necessário conhecimento técnico por parte do operador para evitar aquecimento além dos níveis de segurança.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Gestação; Segurança.

TL043

AValiação DA AMILOIDOSE CARDÍACA UTILIZANDO A ECOCARDIOGRAFIA

(**Patrícia Spara Gabelha** – patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Marx Kelvin dos Santos Félix e João Paulo de Queiroz Ribeiro)
Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande PB e Spectro Curso – Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A amiloidose cardíaca é uma doença caracterizada pela deposição extracelular de proteínas beta fibrilares insolúveis. O depósito amiloide pode ser restrito ao septo atrial ou comprometer os ventrículos, podendo gerar insuficiência cardíaca. É habitualmente evidenciada quando a área cardíaca é relativamente pequena com alterações, tais como padrão restritivo infiltrativo à ecocardiografia, especialmente na amiloidose sistêmica ou se outras doenças do coração tiverem sido descartadas. A despeito de avanços em métodos complementares, o diagnóstico da amiloidose cardíaca é ainda bastante problemático, sendo frequentemente subdiagnosticada com a sobrevida média após aparecimento dos sintomas relativamente reduzida. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância da ecocardiografia na amiloidose cardíaca. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos dos últimos cinco anos com as palavras-chave: "Amyloidosis" e "Echocardiography". As coleções utilizadas foram a Medline e Scielo. **REVISÃO:** A amiloidose é uma cardiopatia correlacionada a uma desordem infiltrativa que possui variados subtipo aumentando o espectro das variáveis terapêuticas, evolução clínica e prognóstico, sendo de suma importância o diagnóstico precoce. O diagnóstico ecocardiográfico convencional de Doppler e ecocardiografia bidimensional é de eficácia discutível, sendo o diagnóstico preciso nos estágios mais avançados da doença, visto que se baseiam na presença de um aumento da espessura da parede do ventrículo, átrios dilatados e miocárdio granular. Uma das abordagens que visam terapêutica precoce é a implementação de novas técnicas ecocardiográficas Doppler para avaliação de função diastólica e sistólica da amiloidose cardíaca, comprovadas na maioria dos estudos analisados, sendo elas: Doppler tissular; "Strain"; "strain-rate" e speckletracking", interferindo diretamente na melhora da sobrevida dos pacientes. Portanto, as abordagens convencionais da ecocardiografia são eficazes somente em estágios avançados, mas as novas técnicas podem apontar deposição de substância amiloide em fase inicial, contribuindo ainda mais na detecção precoce de disfunção miocárdica subclínica. **CONCLUSÃO:** A amiloidose é diagnosticada quando os padrões clínico, eletrocardiográfico e ecocardiográfico são característicos, sendo o diagnóstico e terapias precoces fundamentais no prognóstico da doença. Outro fator determinante no prognóstico e eficácia da terapia são as novas técnicas ecocardiográficas, como o Doppler Tissular, "Strain-rate" e "speckle-tracking".

Palavras-chave: Amiloidose; Ecocardiografia; Cardiopatia.

TL044

AValiação DE MASSAS ANEXIAIS: USO DO ULTRASSOM E DE BIOMARCADORES TUMORAIS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Virna Araújo Moreira Da Nóbrega, Yasmin Nóbrega E Souza
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Para a ginecologia, massas anexiais são estruturas conectadas ao útero, ovário, tubas uterinas e outros órgãos ginecológicos, elas podem ser benignas ou malignas, de acordo com suas características morfológicas e sinais e sintomas associados. **OBJETIVO:**

Apresentar uma revisão bibliográfica sobre o uso de ultrassonografia (US) e biomarcadores tumorais, principalmente Ca-125, na avaliação de massas anexiais. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão de literatura do tipo narrativa de artigos em inglês e português submetidos entre os anos de 2010 e 2015 sobre o tema, nas bases de dados Scielo e Capes Periódicos.

Como palavras-chave foram utilizadas "ultrasonography" "women", "adnexial masses", "ovarian neoplams", "ultrassonografia", "massas anexiais". **REVISÃO:** A principal consideração a ser feita é que, apesar da ultrassonografia (US) continuar a ser a principal ferramenta para observação e classificação de massas anexiais, outros exames vêm sendo avaliados como necessários, quando a

US sozinha não consegue dar resultados precisos. É válido ressaltar que alguns estudos colocaram a experiência e habilidade do operador da US como um importante ponto na eficiência do exame. Mesmo assim, há casos em que a US não garante um diagnóstico fidedigno e, entre os exames complementares, o mais enfatizado foi a dosagem de marcadores tumorais, principalmente Ca-125, no sangue do paciente. Também foram citados a US transvaginal e a presença de α -feto proteína no soro. Ainda, além dos fatores já conhecidos como preditores de malignidade, como a presença de componentes sólidos, septos e ascite dentro da massa cística, ao exame de US, novos fatores foram

considerados. Entre eles estão a complexidade e presença de adesões na massa, presença de dor abdominal e pélvica, dificuldade de comer, rápida saciedade e urgência miccional. A menopausa não foi associada à malignidade de massas anexiais. **CONCLUSÃO:** Dois exames figuram como protagonistas na análise de massas anexiais: a US e a dosagem de Ca-125. No entanto, nenhum deles isoladamente pode dar resultados precisos. Dessa forma, a associação de ambos, e também à outras análises, é fundamental para o estudo e diferenciação de neoplasias, levando a um melhor prognóstico para os pacientes.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Neoplasias; Biomarcadores

TL045

AValiação DOS INDICADORES ECOGRÁFICOS DE ANEUPLOIDIAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE

Patrícia Spara Gadelha-patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Francisco Mauad, João Paulo de Queiroz Ribeiro, Vitória Yohana Passos de Oliveira

Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - SP

INTRODUÇÃO: As aneuploidias são porcentagens consideráveis durante as gestações e, algumas, são conseqüentes ao aumento da idade materna. O rastreio das anomalias cromossômicas tem despertado interesse crescente no campo do diagnóstico pré-natal, na tentativa de diminuir o número de falsos positivos, sem alterar o índice de detecção. O rastreio é atualmente oferecido a todas as grávidas. O risco calculado é baseado em diversos fatores, com o auxílio de marcadores ecográficos, como a translucência nucal (TN), a medida do osso nasal e o Doppler do ducto venoso, e bioquímico, como proteína plasmática-A (PPPA-A) e a fração livre de β -HCG. **OBJETIVOS:** Determinar a sensibilidade e a especificidade do Rastreio PréNatal (RPN) de 1º trimestre para as principais aneuploidias através de métodos ecográficos e bioquímicos e analisá-los como importantes marcadores de risco para cardiopatias congênitas e diversas síndromes genéticas e não genéticas. **METODOLOGIA:** Para a realização deste artigo de revisão efetuou-se uma revisão bibliográfica sobre Anomalias Cromossômicas, Rastreio e Diagnóstico Pré-Natal e Uso de Marcadores Ecográficos e Bioquímicos. Procedeu-se a uma revisão da literatura publicada sobre a temática, recorrendo para tal à base de dados PubMed/SciELO. Foram pesquisados artigos de 1995 a 2015, em língua inglesa e portuguesa. **REVISÃO:** Um efetivo rastreio para anomalias cromossômicas pode ser realizado no primeiro trimestre da gestação. A associação entre a TN, a medida do osso nasal, o Doppler do ducto venoso e as concentrações séricas maternas da fração β -livre da gonadotrofina coriônica humana e da PPPA-A somados à gestação pode identificar a maioria dos fetos com trissomia do cromossomo 21, dentre outras anomalias cromossômicas, com uma taxa de falso-positivo de 5%. **CONCLUSÕES:** Esta revisão literária permitiu considerar que a avaliação da TN entre 11 e 13 semanas e 6 dias de gestação é um importante marcador para aneuploidias. A associação deste com outros marcadores ultra-sonográficos e bioquímicos possibilitam detectar até 90% dos casos de trissomia do 21, além das trissomias do cromossomo 13 e 18. A grande vantagem da TN é a sua associação com outras alterações fetais e o maior risco de morbimortalidade.

Palavras-chave: Gestação; Osso nasal; Síndrome de Down.

TL046

AValiação DOS PARÂMETROS DOPPLERVELOCIMÉTRICOS NOS

DECÚBITOS DORSAL E LATERAL ESQUERDO MATERNO NAS

ARTÉRIAS FETAIS E MATERNAS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br e Antônio Gadelha da Costa, Bruno Mozart Bezerra Borborema, Laura Dayanne Fantin Macedo
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

OBJETIVOS: Verificar a influência do decúbito da gestante nos parâmetros dopplervelocimétricos. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, com 382 gestantes saudáveis, da 28ª a 37ª semana gestacional. Avaliamos os índices de resistência (IR), pulsatilidade (IP), velocidade sistólica máxima (VSM) e velocidade diastólica final (VDF). Os parâmetros dopplervelocimétricos foram

aferidos em decúbito dorsal (DD) e lateral esquerdo (DLE). A análise estatística foi realizada pelo teste T de Student para amostra pareada, teste não pareado de Wilcoxon e coeficiente de correlação. Adotamos o nível de significância $p < 0,05$. RESULTADOS: Observamos que, na artéria umbilical, o IR, no DLE, foi 0,59 e, no DD, 0,62. O IP foi 0,88 no DLE e 0,97, no DD. AVSM, no DLE, foi 39,9 cm/s e, no DD, 46,3 cm/s. A VDF foi 16,2 cm/s, no DLE e 18,0 cm/s no DD. Na artéria cerebral média, o IR, no DLE, foi 0,99 e, no DD, 1,02. O IP foi 1,95, no DLE e 1,89, no DD. AVSM, no DLE, foi 41,12 cm/s e, no DD, 43,43 cm/s. AVDF foi, no DLE, 6,16 cm/s e, no DD, 8,23 cm/s. Nas artérias uterinas, o IR, no DLE, foi 0,45 e DD, 0,44. O IP foi 0,68 no DLE e 0,65 no DD. A VDF foi, no DLE, 58,55 cm/s e, no DD, 64,61 cm/s. Não houve diferenças significativas em nenhum dos parâmetros dopplervelocimétricos, quando aferidos em DLE ou DD ($p > 0,05$). CONCLUSÕES: Os parâmetros dopplervelocimétricos fetais e maternos não se alteram com a mudança de decúbito.

Palavras-chave: Dopplervelocimetria; Pré-Eclâmpsia; Decúbito dorsal; Decúbito Lateral.

TL 047

AValiação PELA ULTRASSONOGRaFIA AXILAR E SUA REPERCUSSÃO NO TRATAMENTO EM PORTADORES DE CâNCER DE MAMA UTILIZaÇÃO DA ULTRASSONOGRaFIA AXILAR PARA AVALIAR OS LINFONODOS EM PACIENTES COM CâNCER DE MAMA E O IMPACTO NO TRATAMENTO

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Laura Severo Sobral, Clara Uchôa Leite Santana

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: Câncer de mama é o tumor maligno mais comum entre o sexo feminino e o seu estadiamento axilar é realizado por dessecamento axilar e biópsia linfonodo sentinela (BLS). Contudo, atualmente se observa que uma abordagem de avaliação por imagem pré-operatória é de grande valor clínico. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica observando o papel atual da imagem axilar em pacientes com câncer de mama e seu impacto sobre as terapias para carcinoma mamário. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica realizada com artigos em inglês publicados nos últimos 10 anos nos bancos de dados Scielo, Pubmed e Medline. **REVISÃO:** Hoje o exame mais aceito e viável para a imagem dos linfonodos axilares é a ecografia. Neste, os linfonodos normais apresentam formato oval e medem cerca de 2 cm, possuem hilo gorduroso, ecoico, nítido e destinto, córtex simétrico, hipoeicoico, fino, homogêneo e em forma de rim. Também são caracterizados por apresentarem gordura subcutânea e tecido fibroglandular abaixo do linfonodo. O principal sinal ecográfico de linfonodos suspeitos é um espessamento do córtex, com a substituição da gordura normal do hilo, assimetria, forma globular e margens especuladas mal definidas. Quanto ao fluxo sanguíneo no hilo central e córtex pode ser hiperemiado e também pode ocorrer a presença de fluxo sanguíneo não hilar. Devido à sobreposição entre o aparecimento de gânglios linfáticos contendo doença metastática, linfonodos hiperplásicos normais, e linfonodos reativos é necessário na maioria dos casos à coleta de amostras de tecido pré-operatório sob orientação ecográfica, geralmente por biópsia por agulha grossa. Assim, as avaliações ecográficas dos pacientes com câncer de mama têm demonstrado a diferenciação com precisão linfonodos, mesmo quando não palpáveis, do tecido circundante e visualizado alterações ao seu tamanho, forma, bordas e córtex, contudo ainda sem substituir os diagnósticos cirúrgicos tradicionais. **CONCLUSÃO:** A atualidade, as técnicas de imagem pré-operatórias têm assumido um papel importante para avaliar a axila em pacientes recém diagnosticados com câncer de mama. Contudo, não temos evidências que o exame possa substituir os diagnósticos cirúrgicos tradicionais, como BLS e dissecação axilar. No entanto, a avaliação ecográfica antes da cirurgia já pode, através da análise citológica guiada, evitar avaliações cirúrgicas em alguns pacientes.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Linfonodos; Câncer de Mama.

TL 048

AValiação POR MEIO DE TÉCNICAS DE IMAGEM DA ENDOMETRIOSE LOCALIZADA NO RETO E NA VAGINA

Antônio Gadelha da Costa – gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Anna Rebeca Azevedo Lima, Eliel Pereira da Silva
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A endometriose é definida como a presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina e afeta cerca de 10% a 15% das mulheres em idade reprodutiva. O acometimento do septorretovaginal representa o principal alvo de preocupações na atualidade com essa doença, uma vez que a intensidade dos sintomas e a dificuldade terapêutica são maiores com acometimento deste local. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão

bibliográfica sobre a ultrassonografia e a endometriose do septo retovaginal. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática da literatura foi realizada em base de dados eletrônica (Pubmed, Lilacs, Scielo e Bireme) buscando artigos relevantes abordando o tema, publicados entre 2000 e 2015. Foram incluídos trabalhos abordando aspectos clínicos e diagnósticos do acometimento do septo retovaginal na endometriose. **REVISÃO:** Analisando retrospectivamente os mais recentes trabalhos, a ultrassonografia transvaginal, consiste no exame com melhor relação custo-benefício para o diagnóstico de imagem. A presença de lesão hipoeogênica localizada na região entre o reto e a vagina pode sugerir o diagnóstico ultrassonográfico. Quanto aos exames laboratoriais, as dosagens de marcadores séricos nos primeiros dias do fluxo menstrual podem contribuir para a suspeita diagnóstica. Clinicamente, a paciente pode apresentar queixas como dismenorréia, em graus variáveis, dor pélvica acíclica, dispareunia de profundidade e alterações intestinais cíclicas como puxo, tenesmo, proctorragia e diarreia na menstruação, entre outros. **CONCLUSÃO:** Os dados sobre a prevalência são muito variáveis na literatura mundial, porém não parecem restar dúvidas quanto ao aumento da incidência da endometriose. Essa elevação deve-se à melhor acurácia diagnóstica conseguida com o avanço principalmente da ultrassonografia, mas também do exame videolaparoscópico e ressonância magnética.

Palavras-chave: Endometriose; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 049

BIOMETRIA FETAL DA 14ª A 38ª SEMANA DE GESTAÇÃO EM POPULAÇÃO DO NORDESTE BRASILEIRO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marcela Barreto Gadelha, Breno Lucas Bandeira de Góes

Objetivos: Este trabalho objetiva construir curva de biometria fetal, pela ultrassonografia, da 14ª a 38ª semana da gestação em população nordestina do Brasil. **Metodologia:** Realizamos estudo longitudinal em 73 fetos a partir de 14 semanas, com intervalo de 4 semanas entre os exames ultrassonográficos, até a 38ª semana de gestação. Os parâmetros analisados foram o diâmetro biparietal (DBP), o diâmetro occipito-frontal (DOF), o diâmetro ântero-posterior do abdome (DAP), o diâmetro transverso do abdome (DTA), a circunferência cefálica (CC), a circunferência abdominal (CA) e o comprimento do fêmur (CF). A análise estatística foi realizada por meio de medidas centrais de distribuição e dispersão, correlação de Pearson e análise de regressão, considerando nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Apresentamos curvas de biometria fetal pela ultrassonografia, na 14ª, 18ª, 22ª, 26ª, 30ª, 34ª e 38ª semana da gestação, em população do nordeste do Brasil, associando o DBP, DOF, CC, CA, DAPA, DTA e CF com a IG e estabelecemos equações que representam esses parâmetros em função da IG. Observamos que em todos os parâmetros houve correlação significativa entre a IG e o parâmetro biométrico fetal estudado. Além disso, verificamos diferenças significativas desses parâmetros nas diferentes IG. **Conclusões:** Os parâmetros biométricos fetais do nosso estudo são diferentes dos apresentados por estudos de outras populações. As diferenças mais significantes estão relacionadas ao CA e CF. A curva de biometria fetal construída é útil na determinação da idade gestacional, quando o exame ecográfico é realizado em indivíduos do nordeste brasileiro.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Idade gestacional; Biometria.

TL 050

CORRELAÇÃO ENTRE O VOLUME UTERINO E A FERTILIDADE FEMININA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Arthur Wallace Macêdo Vasconcelos, Mariana de Almeida Ferraz
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho foi avaliar o volume uterino de adolescentes, por meio da ultrassonografia, e suas relações na vida reprodutiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo prospectivo transversal com 828 pacientes entre 10 e 40 anos. Os critérios de inclusão foram idade entre 10 e 40 anos, úteros normais à ecografia pélvica, concordância da paciente acerca do exame, depois de firmado o Termo de Consentimento Informado. Foram excluídos do estudo gestantes, pacientes com patologias uterinas, história de cirurgia ginecológica prévia, história de 3 ou mais partos, antecedentes de abortos. As mulheres incluídas no estudo foram divididas em 2 grupos: Grupo 1 (477 adolescentes entre 10 a 19 anos) representando 57,6% das pacientes e Grupo 2 (351 mulheres entre 20 e 40 anos) representando 42,4% das pacientes. No grupo 1 foram realizados exames com um único observador, e avaliação quanto à idade, menarca e paridade, pela qual foram divididas em 3 subgrupos: nuligestas, primíparas, secundíparas. No grupo 2 foram realizados exames por um grupo de médicos da Escola de Ultrassonografia e Reciclagem Médica Ribeirão Preto e as pacientes foram divididas em 3 subgrupos quanto à paridade – nuligestas, primíparas, secundíparas. A análise estatística foi realizada por meio de Coeficiente de Correlação de Pearson, Análise de Variância (ANOVA), Teste t de Student e Teste post hoc de Bonferroni, Nível de significância: $p < 0,05$ **RESULTADOS:** Foram observadas diferenças significativas entre os volumes

uterinos das pacientes com menarca e sem menarca (t student, $p < 0,001$). Também foram observadas diferenças significativas entre as pacientes nuligestas dos grupos 1 e 2 e entre as pacientes primíparas dos grupos 1 e 2 (t student, $p < 0,05$), mas não foram observadas diferenças significativas entre pacientes secundíparas dos grupos 1 e 2 (t student, $p > 0,05$) **CONCLUSÕES:** A menarca está relacionada ao desenvolvimento genital da mulher, pela associação existente entre a presença de menarca e maior volume uterino. O volume uterino de adolescentes é menor do que o volume uterino de mulheres entre 20 e 40 anos, entretanto, adolescentes secundíparas ou com idade igual ou superior a 18 anos apresentam volume uterino semelhante ao volume uterino de mulheres entre 20 e 40 anos.

Palavras-Chave: Volume Uterino, Adolescência, Vida Reprodutiva

TL 051

CRITÉRIOS PARA O CÁLCULO DA IDADE GESTACIONAL PELA ULTRASSONOGRAFIA NO PRIMEIRO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO BASEADOS NOS GUIDELINES ISUOG

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Marcela Barreto Gadelha, Breno Lucas Bandeira de Góes

gadelhamail@yahoo.com.br

Introdução: A ultrassonografia do primeiro trimestre da gestação é de grande importância para a identificação precoce das doenças que possam acometer o binômio materno-fetal. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é analisar as indicações e a metodologia utilizada na realização da ultrassonografia (USG) no primeiro trimestre da gestação. **Metodologia:** O trabalho foi desenvolvido sob a forma de revisão bibliográfica realizada com base nas diretrizes práticas da ISUOG para o desempenho da rotina da ecografia fetal no primeiro trimestre, por meio das bases de dados ISUOG, PubMed, SciELO e LILACS. **Revisão:** A USG obstétrica deve ser oferecida para pacientes de baixo risco, a partir das 11 semanas de gestação. Nessa fase, é importante estabelecer a viabilidade fetal, idade gestacional (IG), corionicidade nas gestações múltiplas, como também avaliar morfologia fetal e risco de anomalias estruturais fetais, síndromes genéticas e aneuploidia, por meio da medida da translucência nucal (TN). Além disso, deve ser documentada a medida do comprimento cabeça-nádega (CCN) para estimar a IG, cuja melhor época é de 8 a 13 semanas e 6 dias, até o feto atingir 84mm de comprimento, sendo considerada padrão ouro para o cálculo da idade gestacional. Após esse estágio, o parâmetro utilizado para o cálculo da idade gestacional é a circunferência cefálica (CC). A partir de 14 semanas, as medidas usuais incluem diâmetro biparietal (DBP), circunferência abdominal (CA) e comprimento do fêmur (CF). Para a avaliação do CCN, deve-se obter secção sagital mediana de todo o feto, de modo que perfil, cabeça, coluna e nádega sejam visualizados, como também o fluido entre o tórax e o mento. Já para a medida do DBP e CC deve-se considerar o plano axial simétrico da cabeça do feto, em que devem estar visíveis terceiro ventrículo, plexo coroide, tálamo e fissura inter-hemisférica. Não há indicação para medidas do CA e CF na rotina do primeiro trimestre. **Conclusão:** o conhecimento das indicações para a realização da USG do primeiro trimestre e a utilização da metodologia ultrassonográfica adequada são imprescindíveis na obtenção de resultados precisos.

Palavras-chave: ultrassonografia; gestação; primeiro trimestre; pré-natal; diagnóstico por imagem.

TL 052

DENGUE: ACHADOS CLÍNICOS E ULTRASSONOGRÁFICOS

Patrícia Spara Gadelha - patispapa@yahoo.com.br, e Antônio Gadelha Costa, Guilherme de Oliveira Lobo, Marx Kelvin dos Santos Felix, Thalia Gabrielle Vianna Monteiro, Fernanda de Oliveira Barros, Ícaro Carlos Gomes de Moura

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A dengue é uma doença febril aguda de transmissão vetorial (mosquito Aedes) causada por vírus do gênero Flavivirus com quatro sorotipos antigenicamente distintos, DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Trata-se de uma doença de acometimento mundial, tendo o maior surto no Brasil ocorrido em 2013. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos principais aspectos clínicos da dengue e achado ultrassonográficos nos quadros hemorrágicos. **METODOLOGIA:** Foram selecionados, referentes aos últimos 5 anos, 14 artigos, uma dissertação de mestrado e dados publicados pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention) referentes ao presente tema. **REVISÃO:** A dengue apresenta desde formas oligoassintomáticas a síndrome cardiovascular hipovolêmica. Os casos típicos da dengue podem ser agrupados em duas categorias principais, síndrome de febre da dengue ou dengue clássica e febre hemorrágica da dengue ou dengue hemorrágico (FHD), sendo o aumento da permeabilidade capilar e extravasamento de plasma, levando a derrames cavitários e hemoconcentração com elevação do hematócrito, descrita como polisserosite, característica da FHD. Na forma clássica os pacientes apresentam febre, dores no corpo, artralgias, mialgias, cefaleia de localização retro-orbitária, náuseas, prostração e anorexia. As manifestações hemorrágicas caracterizam-se principalmente por gengivorragia, epistaxe e

petéquias e mais raramente, hematemese e hematúria. A ultrassonografia é o melhor método para o rastreamento da FHD registrando sensibilidade de 91,42% e detectando precocemente sinais de extravasamento plasmático, antecipando muitas vezes a etapa mais crítica da doença. Desses achados, o derrame pleural é o mais comum, ocorrendo mais na FHD do que na dengue clássica e merecendo rigorosa observação. O espessamento difuso da parede da vesícula biliar é um achado relativamente comum na dengue e inespecífico, estando associado significativamente com as formas graves da doença. Esplenomegalia, hepatomegalia e aumento volumétrico do pâncreas também podem ser observados. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é um método seguro e de baixo custo, sendo importante no diagnóstico precoce e na predição de gravidade, identificando casos leves e graves de FHD e funcionando como ferramenta de auxílio na diferenciação do quadro clássico e hemorrágico.

Palavras-chave: Dengue; Febre Hemorrágica da Dengue; Ultrassonografia.

TL 053

DENSIDADE DA CAMADA ÍNTIMO-MÉDIA CAROTÍDEA COMO PROGNÓSTICO DE RISCO PARA SÍNDROME CORONARIANA

Patrícia Spara Gadelha - patispapa@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Francisco Mauad Filho, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Rafaela Barbosa Paiva

Instituição: Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares possuem extrema importância, já que é considerada a segunda causa de morte no mundo, sendo responsáveis por 25% a 35% das mortes nos países menos desenvolvidos. Recentemente, a US da carótida vem sendo utilizada no monitoramento da espessura íntimo-média (EIM) das carótidas, medida essa que se mostrou estar associada a fatores de risco cardiovasculares e à incidência de doença cardiovascular. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da utilização da ultrassonografia na avaliação da EIM da carótida para prever risco de desenvolvimento de doença coronariana. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca no banco de dado da BVS através dos descritores "ultrassonografia", "carótida" e "síndrome coronariana". A pesquisa inicial totalizou 37 estudos que foram filtrados por artigos publicados nas bibliotecas da MEDLINE e LILACS e que possuíam texto completo disponível, gerando 24 publicações. No total, foram selecionados 17 artigos para análise. **REVISÃO:** A EIM é um marcador da aterosclerose inicial capaz de prever eventos cardiovasculares como acidentes vasculares cerebrais e infarto agudo do miocárdio. A EIM ajuda a estabelecer com mais precisão o risco cardiovascular em pacientes hipertensos sem lesão em órgão-alvo evidenciada pelos exames de rotina, como o eletrocardiograma. Há considerável heterogeneidade nas definições do segmento carotídeo utilizado nos estudos. A US carotídea pode ser realizada utilizando-se aparelhos de ultrassom padrão com transdutores de alta-frequência (5-12 MHz de alcance linear) e com o software apropriado. Transdutores padrão usados em ecocardiografia de adultos (2.0-3.5 MHz) não produzem resolução adequada para a formação da imagem vascular superficial. O escaneamento no plano transversal e de múltiplos ângulos aperfeiçoa a detecção de placas não obstrutivas. **CONCLUSÃO:** A EIM pode ser medida de forma não invasiva através da US em modo-B, sendo uma ferramenta amplamente disponível que permite a identificação de um grande espectro de alterações ateroscleróticas. Ela correlaciona-se tanto com doença cardiovascular identificável, quanto com doença futura; sendo um método com comprovada validade tanto histológica quanto epidemiológica. Seu uso ainda é limitado como preditor de doença cardiovascular e avaliação de risco populacional. Neste campo, ainda permanece em estudo.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Síndrome coronariana; Carótida; Espessura médio-intimal.

TL 054

DETERMINAÇÃO DE COLEDOCOTILÍASE POR MEIO DE EXAME DE IMAGEM

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Larissa Araújo Barbosa, Maria Beatriz Pitombeira de Azevedo Moreira

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia endoscópica (UE) e a pancreatocolangiograma retrógrada endoscópica (PCRE) não apresentam diferença estatisticamente significativa para o diagnóstico de litíase da via biliar principal. Contudo, devido a possíveis complicações no método PCRE, há uma disparidade na indicação desses exames de imagem. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura constituindo uma análise de 7 artigos compreendidos entre os anos de 2004 a 2012. **OBJETIVOS:** Reconhecer o melhor método de diagnóstico para a litíase da via biliar principal. **REVISÃO:** Parte significativa dos casos de litíase vesicular sintomática apresenta coledocolitíase acompanhante, assim, após apresentar sintomas, como icterícia e acolia, são necessários exames laboratoriais que possam sinalizar uma icterícia obstrutiva, mais comumente causada pela coledocolitíase, sendo, portanto,

essenciais exames de imagem para confirmação. Desse modo, o exame inicial mais solicitado é a ultrassonografia abdominal apesar da sua baixa sensibilidade, já a PCRE é considerada o principal método para diagnóstico, porém suas complicações são consideráveis, como pancreatite aguda, dor abdominal transitória e sangramento tardio. Foram desenvolvidos outros métodos não invasivos ou com menor incidência de complicações, como a colangioproressonância, método similar a PCRE, porém apresenta limitação de resolução. Sendo tão sensível quanto a PCRE e tendo menor incidência de complicações, a UE é o método preferido para diagnóstico, porém depois da identificação, a PCRE com esfínterectomia é utilizada para tratamento. **CONCLUSÃO:** O método diagnóstico de coledocolitíase de eleição é a UE, sobretudo em grávidas e em alérgicos ao meio de contraste, exceto em casos em que a endoscopia é contraindicada; nesses casos a colangioproressonância é preferível. A PCRE seria escolhida só como terapêutica nos casos já diagnosticados ou com alto risco de litíase da via biliar principal.

Palavras-chave: Coledocolitíase; Ultrassonografia Endoscópica; Pancreatocolangiografia Retrógrada Endoscópica.

TL 055

DETERMINAÇÃO DO CORIOANGIOMA POR MEIO DE EXAME ECOGRÁFICO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Larissa Araújo Barbosa, Maria Beatriz Pitombeira de Azevedo Moreira

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

INTRODUÇÃO: O corioangioma é um tipo de tumor do estroma placentário que incide em 1% das placentas. No entanto, a frequência diagnóstica do corioangioma à ultrassonografia é cerca de 1 para 3.500 gestações. O caso em estudo mostrou características ultrassonográficas semelhantes às descritas na literatura, quais sejam, tumores. **OBJETIVO:** Realizar revisão sistemática da literatura acerca do diagnóstico ecográfico de corioangioma. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, acessando o banco de dados do PubMed, Medline, SciELO e Lilacs. Foram selecionados os trabalhos analíticos e descritivos que avaliaram o diagnóstico ecográfico de corioangioma. **REVISÃO:** na literatura, quais sejam, tumor hipercogênico, localizado na placa corial, com protrusão para a cavidade amniótica e com rica vascularização ao Doppler. Geralmente, os corioangiomas são tumores que apresentam evolução benigna e seu tamanho está diretamente relacionado às repercussões materno-fetais. Quando são grandes podem portar se como fistulas arteriovenosas, levando a restrição de crescimento intraútero, insuficiência cardíaca fetal com polihidrânio e hidropsia, por vezes, terminando em parto prematuro e morte fetal. Verificou-se no corioangioma em estudo, associação com sofrimento fetal crônico. Do ponto de vista histopatológico o tumor encontrado apresentou características típicas de um corioangioma hemangiomas, que por sua característica funciona como verdadeira fistula arteriovenosa, o que pode ter explicado a presença de insuficiência placentária. **CONCLUSÃO:** Importante salientar que o diagnóstico ultrassonográfico do corioangioma em estudo permitiu vigilância materno-fetal acurada, o que levou ao diagnóstico precoce do comprometimento fetal e a decisão na resolução da gestação. **Palavras-Chaves:** Coriocarcinoma, Ecografia, Diagnóstico.

TL 056

DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS NO ENDOMÉTRIO E NA CAVIDADE UTERINA

(**Patrícia Spara Gadelha** - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, José Ítalo Barbosa de Brito, Lívia Monteiro Marques Moraes) Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O sangramento uterino anormal (SUA) é uma queixa corrente em atendimentos ginecológicos, sendo um dos principais indicativos para investigar patologias que acometem a cavidade endometrial. O pólipos e mioma submucoso são alterações frequentes, mas devemos destacar o diagnóstico do carcinoma de endométrio e suas diferentes variantes. A incidência deste tipo de neoplasia ocupa papel importante, e acomete mulheres desde o menarca até a menopausa. A ultrassonografia transvaginal é ferramenta essencial na identificação de todas estas patologias. O Doppler pode ser usado para melhorar a acurácia do método, e tornar mais evidente a vascularização na área estudada, permitindo diferenciar as alterações encontradas. **OBJETIVO:** Avaliar a contribuição do Doppler no diagnóstico das patologias endometriais e de cavidade uterina. **METODOLOGIA:** Análise do consenso publicado pelo grupo International Endometrial Tumor Analysis (IETA) comparado seu método de classificação das informações encontradas no Doppler e no resultado de biópsias de endométrio. Além, da seleção na literatura médica de artigos que versam sobre a utilização do Doppler como ferramenta no diagnóstico de alterações endometriais.

REVISÃO: Ao analisar estudo que selecionou pacientes com SUA, submetidos a Doppler e biópsia de endométrio, e tendo como critérios para a diferenciação das lesões os mesmos utilizados pelo grupo IETA. Os resultados obtidos mostraram uma relação estatisticamente significativa para o diagnóstico através do Doppler. Sendo possível observar que a neoangiogênese, típica de tumores, produz imagens coloridas ao Doppler que muito se diferenciam das encontradas em lesões benignas, quer seja o fluxo circular em miomas, ou a dominância de pedículo vascular dos pólipos apresentando. A hiperplasia endometrial surgiu como diagnóstico relacionado à descrição de vasos desordenados, enquanto que a presença de múltiplos vasos com origem focal foi associada ao câncer de endométrio. A análise do padrão vascular se mostrou superior ao score de cores na presente revisão, porém ainda são necessários mais estudos para melhor atribuir o valor clínico. **CONCLUSÃO:** A utilização de métodos como o Doppler pode contribuir para a diferenciação entre patologias benignas e malignas. Demonstra a morfologia e vascularização da topografia estudada podendo proporcionar mais agilidade nos diagnósticos e fomenta a discussão sobre sua padronização na prática clínica.

Palavras-chave: Doppler; Endométrio; Sangramento uterino; Pólipo; Hiperplasia; Cavidade uterina.

TL 057

DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA PELA ECOCARDIOGRAFIA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Maria Beatriz Pitombeira de Azevedo Moreira, Sarah Mahlmann de Araújo Muniz.

Instituição: Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo SP.

INTRODUÇÃO: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é uma doença cardíaca de origem genética, caracterizada pela presença de hipertrofia miocárdica na ausência de condições associadas capazes de produzi-la. Estima-se que afete 1:500 indivíduos (prevalência de 0,2%). Em torno de 450 mutações envolvendo 20 genes já foram identificadas. A CMH geralmente é suspeitada na presença de um sopro cardíaco, história familiar positiva, sintomas sugestivos e/ou alterações eletrocardiográficas. A partir daí, o ecocardiograma é solicitado e confirma-se ou não a presença de hipertrofia ventricular. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância do ecocardiograma no diagnóstico e prognóstico da cardiomiopatia hipertrófica (CMH). **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nos bancos de dados da BVS e da SCIELO, através dos descritores "ecocardiograma" e "cardiomiopatia hipertrófica". Na BVS, utilizamos como filtro artigos que possuíam texto completo disponível, aspecto clínico diagnóstico e prognóstico e que limitavam estudos em humanos. A pesquisa inicial totalizou 50 resultados que ao serem filtrados, gerou 17 estudos. Na SCIELO, a busca totalizou 13 artigos. **REVISÃO:** No total, foram utilizados 28 artigos para análise. A correlação entre espessura miocárdica maciça e o prognóstico foi divergente em alguns estudos. A importância prognóstica não está relacionada com a magnitude do gradiente obstrutivo, mas sua ocorrência foi preditora de maior risco de morte súbita e falência cardíaca progressiva. A medida do diâmetro do AE tem seu valor, porém o cálculo do volume por superfície corpórea tem maior sensibilidade prognóstica. A magnitude da regurgitação mitral teve sinal prognóstico. Pacientes com insuficiência igual ou maior que moderada apresentaram pior evolução. O encontro de disfunção sistólica representa pior prognóstico. Uma análise acurada da função diastólica deve ser realizada, através do Doppler pulsado e tecidual. **CONCLUSÃO:** O ecocardiograma é um método de fácil acesso, baixo custo e, com frequência, permite o diagnóstico. A grande limitação acontece nos fenótipos com hipertrofia tardia ou escassa, nos quais a análise genética pode ser necessária. A importância do exame não se resume apenas em estabelecer o diagnóstico. Através dele, pode se obter informações importantes relacionadas ao prognóstico, representando uma ferramenta a mais na árdua tarefa de estratificar os pacientes com maior risco de evolução desfavorável.

Palavras-chave: Cardiomiopatia hipertrófica; Ecocardiograma; Diagnóstico; Prognóstico.

TL 058

DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DA SÍNDROME DO ROUBO SUBCLAVIO: RELATO DE CASO

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Marcela Barreto Gadelha, Breno Lucas Bandeira de Góes

Introdução: A síndrome do roubo da subclávia (SRS) refere-se a desordem vascular na qual ocorre inversão do fluxo sanguíneo da artéria vertebral, do tronco braquiocéfálico ou, mais comumente, da artéria subclávia. É relatada apenas em 6% dos pacientes assintomáticos com sopros cervicais. O fluxo retrógrado ocasiona hipoperfusão cerebral e gera sintomas. Este relato

objetiva apresentar caso de SRS parcial com sintomas de hipoperfusão cerebral. Descrição do Caso: Paciente, 89 anos, sexo feminino, portadora de hipertensão controlada. Foi encaminhada para exame ultrassonográfico com Doppler de carótidas por apresentar tonturas. Observou-se estenose $\geq 70\%$ no bulbo carotídeo direito/emergência da carótida interna; estenose de 50-69% na carótida externa esquerda; fluxo reverso na artéria vertebral esquerda; aterosclerose moderada na carótida comum esquerda e no bulbo carotídeo esquerdo (estenose $>20\%$ $<50\%$) e espessamento médio-intimal na carótida comum esquerda. O espectrograma da artéria vertebral esquerda revelou padrão de fluxo parcialmente invertido. Comentários: Essa doença pode ser clinicamente silenciosa, especialmente quando o suprimento sanguíneo é compensado pela artéria vertebral contralateral ou pelo sistema carotídeo. Quando não ocorre compensação, os pacientes podem apresentar sintomas relacionados à insuficiência vertebro-basilar, como tontura, vertigem, confusão, ataxia, distúrbios visuais, déficits motores e convulsões focais. Nesse cenário, o Doppler das artérias vertebrais é capaz de detectar fluxo sanguíneo retrógrado, indicando fenômeno de roubo da subclávia. Assim, por meio do Doppler Espectral, podem ser identificados três tipos de roubo da subclávia: oculto, parcial e completo. No oculto, a forma de onda Doppler mostra fluxo anterógrado ao longo do ciclo cardíaco com declínio agudo transitório da velocidade no meio da sístole, produzindo um entalhe no traçado, cujo nadir é maior que a velocidade no final da diástole. No roubo parcial, como no caso relatado, a fenda na onda do doppler é mais pronunciada e profunda, com dois picos sistólicos evidentes e velocidade no nadir igual ou inferior ao final da diástole ou abaixo da linha de base, com recuperação do fluxo anterógrado antes da diástole. Já no roubo total da subclávia, o Doppler espectral mostra inversão completa do fluxo sanguíneo. Palavras-chave: Síndrome do roubo subclávio; diagnóstico por imagem; Doppler de carótidas.

TL 059 DIAGNÓSTICO POR ULTRASSOM DE ESTENOSE AÓRTICA

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Paulo Marcelo Bedaque Cavalca, Clara Uchôa Leite Santana. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande

INTRODUÇÃO: A estenose da valva aórtica é caracterizada pela obstrução da passagem do fluxo sanguíneo da via de saída do ventrículo esquerdo para a aorta. Apresenta como principais etiologias: doença reumática, degenerativa e congênita. O envelhecimento está intimamente relacionado com a gravidade da estenose, sendo essa patologia uma questão de saúde pública. **OBJETIVO:** Fazer revisão da literatura e determinar evidências ecocardiográficas importantes na avaliação da estenose da valva aórtica. **REVISÃO:** A valva aórtica apresenta três válvulas, que estão em continuidade com o septo membranoso e o folheto mitral anterior. Ocorre uma calcificação dos folhetos da valva e uma redução do orifício; consequentemente, haverá hipertrofia ventricular como uma adaptação diante da sobrecarga hemodinâmica. Inicialmente, o paciente apresenta-se assintomático devido a hipertrofia do ventrículo esquerdo. Todavia, esses mecanismos de adaptação irão atingir seu limiar, levando ao desequilíbrio entre os compartimentos muscular, intersticial e vascular, ocasionando isquemia e dano do músculo cardíaco. Inicialmente há disfunção diastólica, já na fase final ocorrerá disfunção sistólica. Sintomatologia clássica consiste em: dispneia, angina e síncope induzida pelo esforço, porém o surgimento dos sintomas é um marcador de gravidade da doença e sobrevida dos pacientes. No exame físico, um achado importante é o sopro sistólico ejetivo, rude, intensidade crescendo e decrescendo durante a fase de sístole. Podendo irradiar para a região da fúrcula esternal e região carotídea. O ecocardiograma com doppler é fundamental na avaliação complementar da estenose. Por meio dele, pode-se quantificar a gravidade da estenose, por meio da determinação dos gradientes do fluxo sanguíneo através da valva aórtica, medida das velocidades dos jatos pré e pós-valvar e da relação entre essas duas velocidades; aferição da área valvar aórtica. Devem ser avaliados ainda o grau de hipertrofia ventricular, função diastólica, função contrátil do ventrículo esquerdo, associação de insuficiência aórtica, presença de hipertensão arterial e diâmetro da aorta. Caso a imagem ecocardiográfica transtorácica seja subótima ou o alinhamento do fluxo transvalvar seja inadequado, usa-se ecocardiograma transesofágico. **CONCLUSÃO:** A Ecocardiografia é a forma principal de diagnóstico e acompanhamento dos pacientes acometidos. Critérios e evidências ecocardiográficas são cruciais no segmento, tomadas de decisões em casos de tratamento clínicos ou cirúrgicos.

Palavras-chave: Estenose valvar aórtica; Ecocardiografia; Valva; Ultrassonografia

TL 060 DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA COLELITÍASE

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, André Jorge Nogueira de Almeida, Tiago José Nogueira de Almeida. Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande - PB e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A litíase biliar é patologia comum, associada a fatores genéticos, de dieta, sedentarismo, dislipidemia e Diabetes Mellitus. Os cálculos se formam quando é excedida a solubilidade do colesterol ou da

bilirrubina. **OBJETIVO:** Revisar literatura atual sobre o papel da ultrassonografia no diagnóstico de litíase biliar. **METODOLOGIA:** Realizada revisão da base de dados Medline-Pubmed. Digitadas as palavras-chave "Ultrasound" AND "Cholelithiasis" e encontradas 1.263 referências, filtrados os artigos dos últimos três anos, foram reduzidas para 133, e excluídos aqueles referentes à pediatria e cirurgia, 107. Destes, analisados títulos e resumos, foram utilizados 12 artigos. **REVISÃO:** Os cálculos formados por colesterol perfazem a maioria dos cálculos, enquanto que os de bilirrubina estão associados à hemólise encontrada em anemias hemolíticas como a Falciforme, Talassemia, Esferocitose Hereditária. A maioria dos pacientes permanece assintomática. No entanto, entre os sintomáticos há risco de evolução com colecistite, daí a importância diagnóstica. O exame ideal é realizado com vesícula biliar distendida e preenchida por bile, encontrada após jejum de pelo menos oito horas. A ultrassonografia (USG) é utilizada de rotina para o diagnóstico da colelitíase. Apesar de alguns estudos afirmarem que a tomografia computadorizada (TC) tem maior sensibilidade para os casos agudos de colecistite (92% versus 79%), principalmente quando não há sintomatologia típica, a USG ainda se mostra superior para diagnóstico de colelitíase (87% versus 60%). Os cálculos biliares apresentam-se à ultrassonografia como imagens hiperecogênicas, móveis às mudanças de decúbito do paciente e com marcada sombra acústica posteriores. A colangiopancreatografia retrógrada, método utilizado por décadas para os diagnósticos suspeitos, tem taxa relativamente alta de complicações como pancreatite aguda (0,74% a 1,86%). Há tendência a sua substituição pela USG endoscópica, com sensibilidade de 94% e especificidade de 95%, independente do tamanho do cálculo biliar. Para utilização deste método diagnóstico é necessário cirurgião experiente no exame, além de alto custo. **CONCLUSÃO:** O aumento da incidência de colelitíase com a idade e o elevado risco de complicações demonstra ser necessário diagnóstico mais preciso e precoce, conseguidos com a evolução da USG e ampliação de seu uso pelos profissionais médicos.

Palavras-chave: Colelitíase; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 061 DIMINUIÇÃO DA EXATIDÃO DA ESTIMATIVA DA IDADE GESTACIONAL POR MEIO DA ECOGRAFIA NOS SEGUNDOS E TERCEIROS TRIMESTRES DA GRAVIDEZ

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Arthur Wallace Macêdo Vasconcelos, Mariana de Almeida Ferraz. Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande - PB e Spectro Curso - Campina Grande - PB

OBJETIVOS: Comparar a Idade Gestacional (IG) calculada nos três trimestres da gestação pelo comprimento cabeça-nádega (CCN), diâmetro biparietal (DBP), circunferência cefálica (CC), circunferência abdominal (CA) e comprimento do fêmur (CF). **METODOLOGIA:** Estudo prospectivo tipo coorte em 40 gestantes normais com 18 a 35 anos. As variáveis foram CCN, DBP, CC, CA, CF e IG. A primeira avaliação foi realizada da 8ª a 12ª semana de gestação na qual adquiriu-se o CCN, padrão ouro para o cálculo da idade gestacional. As avaliações subsequentes foram realizadas na 22ª e/ou 34ª semana de gestação. Nestas foram aferidos o DBP, a CC, a CA e o CF. Comparamos a IG obtida pelo CCN com a IG adquirida dos parâmetros biométricos do segundo e terceiro trimestres. Análise estatística realizada pelo teste de MannWhitney. Foi considerado como nível de significância $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Observamos diferenças entre a IG obtida pelo CCN e pelos parâmetros biométricos do segundo e terceiro trimestres ($p < 0,05$). No segundo trimestre, a IG obtida pelo CCN e corrigida para a data atual foi $22,37 \pm 0,05$ e a média dos parâmetros biométricos $21,97 \pm 0,08$. No terceiro trimestre a IG obtida pelo CCN e corrigida para a data atual foi $34,27 \pm 0,05$ e a média dos parâmetros biométricos $33,07 \pm 0,2$. **CONCLUSÕES:** A Precisão no cálculo da IG calculada pela ecografia diminui com o evoluir da gestação. Os valores obtidos podem ser utilizados para estimar a idade gestacional no segundo e terceiro trimestres, pela ultrassonografia, nas gestantes que se desconhecem as medidas do CCN.

Palavras-Chave: Idade gestacional, Ultrassonografia, Gestação.

TL 062

DOENÇA CAROTÍDEA EXTRACRANIANA: UTILIZAÇÃO DE ECO

DOPPLER

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha, Virna Araújo Moreira da Nóbrega, Maria Eduarda Moura Paulino. Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A aterosclerose é caracterizada pelo acúmulo de gordura, cálcio e outros elementos na parede das artérias. Os acidentes vasculares cerebrais e outras doenças cerebrovasculares são a segunda causa de morte em países desenvolvidos. A causa mais frequentemente identificada de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico é a doença da artéria carótida por

razão de aterosclerose. OBJETIVO: Essa revisão tem como objetivo a realização de uma análise e comparativo entre os dados publicados quanto ao valor diagnóstico do eco Doppler e outros métodos diagnósticos para estenose de artéria carótida. METODOLOGIA: Realizada revisão da base de dados capes. Digitadas as palavras-chave “eco Doppler” AND “Carotid extracranial disease” e filtrados os artigos dos últimos cinco anos foram encontradas 29 referências. Destas, analisados títulos e resumos, foram utilizados 12 artigos. REVISÃO: Utilizando-se o grau de estenose e características da placa como parâmetros mais utilizados para decisões relativas à terapêutica adotada e redução de danos, o eco Doppler é o método ideal para avaliação de tais pacientes: seguro, de baixo custo e preciso, porém, não identifica a doença intracraniana. A angiografia digital é considerada padrão-ouro para diagnóstico de estenose carotídea, entretanto é uma técnica invasiva, de alto custo e que traz riscos e complicações graves. Em um estudo de revisão comparando exames de imagem não invasivos com a angiografia digital em pacientes com sintomas isquêmicos o eco Doppler, a angioressonância e angiotomografia tiveram para uma estenose de 70-99% uma sensibilidade de 89%, 88% e 76% e especificidade de 84%, 84% e 94% respectivamente, sendo assim o eco Doppler poderia substituir a angiografia digital carotídea no caso de estenose entre 70-99%, porém nas estenoses entre 50-69% faltaram dados ou estes eram pouco confiáveis para uma conclusão mais apurada. CONCLUSÃO: O eco Doppler tem sido utilizado com sucesso para identificar características de risco da placa. Amorformologia da placa é fundamental para predizer o risco de acidente vascular cerebral, irregularidades na superfície e placas ulceradas indicam vulnerabilidade e maior risco de acidentes tromboembólicos. Palavras-chave: Doenças das Artérias Carótidas; Efeito Doppler; Ecodoppler.

TL 063

ECOGRAFIA MAMÁRIA: UMA ABOARDAGEM ATUALIZADA DO MÉTODO

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Yasmin Teixeira Bezerra, Luiz Eduardo Freitas Silva, Eloísa Vieira Souza

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ecografia mamária tornou-se um método diagnóstico complementar de grande valia na atualidade e, muitas vezes, indispensável para a avaliação das patologias mamárias, fazendo par com a mamografia. A ultrassonografia é um exame operador dependente, por conseguinte existe a possibilidade de variadas interpretações para o mesmo exame. Por essa razão, médicos especialistas na área, em todo mundo, padronizaram os laudos através da classificação Breast Imaging Reporting and Sata System (BI-RADS). OBJETIVOS: Este trabalho propõe colocar de maneira crítica a atual situação da classificação de laudos da ultrassonografia, considerando também aspectos técnicos deste exame. METODOLOGIA: Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, aqui entendida como levantamento e análise do que já se produziu acerca de um assunto considerado como tema de pesquisa científica. Coletaram-se artigos científicos publicados em português e inglês, incluídos os textos escritos por profissionais ou graduandos e os artigos disponíveis na íntegra. Trata-se de um estudo descritivo e em relação à abordagem qualitativa dos textos, trabalhou-se com uma adaptação de Gomes (GOMES, R, 2007) da técnica de análise de conteúdo Bardin, de modalidade temática. REVISÃO: A ultrassonografia é um exame de imagem que depende do examinador e devido à necessidade de elaborar um padrão aos laudos, foi organizada a primeira edição do BI-RADS US em 2003. Esta edição possuía uma nomenclatura padronizada, classificação de risco de malignidade e orientação da conduta a ser realizada, conquanto, ainda existiam limitações que ocasionavam crítica entre os autores. Assim sendo, elaborou-se uma atualização do BI-RADS®, em 2013, que confirmou o que foi proposto e valoriza a qualidade técnica da imagem que é pautada na experiência pessoal do profissional. CONCLUSÃO: Houve uma diminuição significativa dos índices de variabilidade dos laudos. Ademais, a atualização tornou o BIRADS® mais humano, pois nem todas as situações são previsíveis, reafirmando a necessidade de um aprendizado constante para o diagnóstico mais preciso e treinamento exaustivo do operador para se obter êxito no exame ultrassonográfico.

Palavras-Chaves: Ultrassonografia; Mama; BI-RADS.

TL 064

EFEITO DA ECOCARDIOGRAFIA NA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Rafaella Barbosa Paiva
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A Cardiomiopatia Hipertrofica (CH) é a doença cardíaca de origem genética mais comum. Caracterizada por apresentar hipertrofia simétrica ou assimétrica do miocárdio ventricular, geralmente com predomínio no septo interventricular. Estas características podem ser detectadas e quantificadas através da ecocardiografia, considerada superiores aos demais métodos diagnósticos, por oferecer maior quantidade de informações. OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do

papel fundamental da ecocardiografia no diagnóstico, acompanhamento e orientação da CH. METODOLOGIA: Utilizamos para pesquisa, artigos publicados entre os anos 2000 e 2016. Como palavras-chave foram utilizadas “cardiomyopathy”, “hypertrophic”, “echocardiography” “septal” e “defects”. As coleções utilizadas foram a Medline, Elsevier e PubMed. REVISÃO: Na CH temos maior prevalência do acometimento do ventrículo esquerdo, podendo ser este envolvimento concêntrico (3,2%-6,4%) ou assimétrico septal (78,6%-86%), medioventricular (2,3%-2,5%), apical (8,3%-11%) e lateral (1,8%-2,5%). Tendo o apical como o maior desafio diagnóstico da ecocardiografia, utilizávamos a RNM como método diagnóstico, atualmente com o advento da técnica descrita por Soman et al. conseguimos aumentar a visualização do endocárdio pela própria ecocardiografia. Através da ecocardiografia e suas novas técnicas como a Ecocardiografia Tridimensional, o Doppler Tecidual, o Strain e Strain rate, além do speckle tracking e a avaliação através do twisting e torção miocárdica, temos a possibilidade de uma abrangente avaliação estrutural e funcional do coração. Conseguimos observar critérios e padrão de hipertrofia, tamanho e volume das câmaras cardíacas, fração de ejeção ventricular, relaxamento do VE e pressões de enchimento, presença e localização de obstrução da VSVE, entre outras características que definem a presença de doenças coexistentes e avaliação de diagnósticos diferenciais, como o Coração do Atleta, Doença de Fabry, Doença de Danon e Amiloidose.

CONCLUSÃO: Mesmo depois do grande avanço na área diagnóstica, a ecocardiografia ainda é o exame complementar de escolha no diagnóstico da CH. Dentre as suas vantagens devemos destacar o número de informações que o método apresenta o fato de não ser invasivo, além da facilidade e baixo custo para ser realizado. Atualmente, de forma promissora, conseguimos diagnosticar precocemente, estratificar e conduzir esses pacientes graças ao desenvolvimento de novas modalidades ecocardiográficas, proporcionando aos pacientes uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Cardiomiopatia hipertrofica; Ecocardiografia; Defeitos septais.

TL 065

EFEITO DA IDENTIFICAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICO NA APENDICITE AGUDA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Gabriel Monteiro Marques Morais, Severina Vitória Macêdo Ramos
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: O risco de desenvolver apendicite aguda ao longo da vida é de 8,6% para o sexo masculino e de 6,7% para o feminino. O diagnóstico pode ser feito clinicamente se os sintomas são clássicos; entretanto é dificultado se forem atípicos, levando retardo no tratamento. A Ultrassonografia, por meio da técnica de compressão graduada e imagens com Doppler colorido, são essenciais no diagnóstico precoce e seguro, minimizando a morbimortalidade. OBJETIVOS: Apresentar uma revisão da literatura, mostrando os critérios ecográficos mais utilizados para o diagnóstico da apendicite aguda. METODOLOGIA: Pesquisamos artigos em inglês dos últimos dez anos com as palavras-chave “ultrasonography”, “acute appendicitis”, “adominal pain” nas coleções Medline e Elsevier. REVISÃO: Com sensibilidade e especificidade de, respectivamente, 84,7% e 92,1% para o diagnóstico de apendicite aguda, o exame ultrassonográfico tem como principais vantagens o baixo custo, ausência de radiação ionizante e a facilidade para diagnosticar patologias ginecológicas. Identifica também, em crianças, a gravidade da doença e seleciona aquelas que necessitam de tratamento cirúrgico ou clínico. Sua sensibilidade e especificidade justificam seu uso em situações de emergência. A realização de uma segunda ultrassonografia depois de um período de observação em um caso inconclusivo mostrou ter valor preditivo positivo de 97% e negativo de 99%. Dentre as limitações, destacam-se a distensão gasosa de alças intestinais, localizações atípicas do apêndice, obesidade, e ser operador-dependente. Devem ser seguidos critérios ultrassonográficos na avaliação do apêndice inflamado para a correta interpretação diagnóstica, dentre eles: distensão do apêndice com mais de 6 mm de diâmetro em pacientes com dor persistente na fossa ilíaca direita; apêndice não compressível; presença de fecalitos e massa complexa periapendicular. Coleção fluida periapendicular e perda da ecogenicidade da camada submucosa podem ser usadas como critérios para predizer perfuração, sendo líquido livre na cavidade pélvica e aumento da ecogenicidade da gordura periapendicular critérios menos específicos. Outro critério que vale a pena citar é o color Doppler que na apendicite aguda associada a abscesso periapendicular mostra hipervascularização característica. CONCLUSÃO: O uso de critérios diagnósticos bem definidos e reprodutíveis é de grande utilidade no diagnóstico da apendicite aguda.

Palavras-chave: ultrasonography; acute appendicitis; adominal pain

TL 066

EFEITO DA TRANSLUCÊNCIA INTRACRANIANA E FOSSA POSTERIOR DO CÉREBRO NA DETERMINAÇÃO PRECOCE DA ESPINHA BÍFIDA ABERTA

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Rafaella Barbosa Paiva
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Durante exame ultrassonográfico realizado no primeiro trimestre, ao realizar um corte sagital estrito da face fetal pode-se também ressaltar alterações que contribuem para detecção precoce da espinha bífida aberta. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica atual acerca da identificação precoce da espinha bífida aberta por meio da observação da translucência intracraniana e fossa posterior do cérebro em ultrassonografias do primeiro semestre. **METODOLOGIA:** Foi realizada, para tanto, uma revisão bibliográfica da literatura sobre o tema, sendo os critérios de seleção de artigos: estar na base de dados da LILACS e Scielo, MEDLINE ou COCHRANE e ter sido publicado nos últimos cinco anos. Para pesquisa nessas bases de dados foram utilizadas as seguintes Palavras-chaves: "Nuchal Trans lucenc y Measurement"; "Spinal Dy s raphi sm"; "Ultrasonography". **REVISÃO:** No total foram utilizados 06 artigos para análise dentre os encontrados com essa busca. Os achados sugerem que, na espinha bífida aberta, o deslocamento caudal do tronco cerebral pode ser evidenciado, desde o primeiro trimestre (11 a 13 semanas e seis dias), por meio da compressão do quarto ventrículo e perda da translucência intracraniana normal. Logo, se o quarto ventrículo não é visualizado no screening do primeiro trimestre, o profissional deve ficar alerta para a possibilidade de uma malformação do tubo neural e um exame detalhado da coluna fetal deverá ser realizado. Além disso, os artigos identificaram que nos fetos com espinha bífida, quando comparados com o grupo controle normal, o diâmetro médio do tronco cerebral durante o primeiro trimestre estava significativamente aumentado, acima do percentil cinco, em 29 dos 30 casos (96,7%). Isso representa a consequência do deslocamento caudal do tronco cerebral e compressão do quarto ventrículo e cisterna magna. **CONCLUSÃO:** Em decorrência da possibilidade de intervenção intrauterina, o diagnóstico precoce da espinha bífida aberta é de extrema importância para prognóstico do tratamento em fetos acometidos por tal anomalia congênita. A observação da translucência intracraniana e alterações da fossa posterior do cérebro podem contribuir para melhorar os baixos índices de detecção da espinha bífida aberta na ultrassonografia morfológica do primeiro trimestre, utilizando o mesmo corte sagital estrito da face fetal, usado para mensuração da TN e osso nasal. Palavras-chave: Medição da translucência intracraniana; Disrafismo espinhal; Ultrassonografia.

TL 067 EFEITO DA ULTRASSONOGRAFIA NA IDENTIFICAÇÃO DE MÁ FORMAÇÃO FETAL EM FUMANTES

(**Patrícia Spara Gadelha** - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Gabriel Monteiro Marques Morais, Severina Vitória Macêdo Ramos)
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: Existem muitas maneiras pelas quais o conceito pode ser afetado no meio intrauterino: agentes infecciosos, defeitos congênitos, compressão intrauterina, gêmeos e, infelizmente, pelo que é considerado muitas vezes como progresso na nossa civilização: poluentes do meio ambiente (fumaça, água contaminada, inseticidas, dioxina) drogas (prescritas ou de rua), barulho, asbestos, aditivos, fumo, álcool, radiação e até chuva ácida em certos países. **OBJETIVO:** Averiguar a eficiência e contribuição da ultrassonografia no diagnóstico precoce da má formação fetal. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma pesquisa de cunho revisão bibliográfica, para tal foram utilizados artigos em inglês presente no banco de dados do Scielo, CAPS, Medline e Pubmed que continham Palavras-chaves "pregnancy", "ultrasonography", "prenatal exposure delaved effects" e "conceptus". Foram selecionados artigos compreendidos no período de 2010 a 2015. **REVISÃO:** Apesar de alguns autores relatarem a existência de exames complementares, a ultrassonografia continua sendo um importante subsidio no que se refere ao diagnóstico precoce das teratogenias, visto que além de síndromes genéticas, permite avaliar o risco de defeitos cardiovasculares, pulmonares e esqueléticos. **CONCLUSÃO:** Em decorrência dos possíveis efeitos do tabagismo e outros fatores sobre o desenvolvimento fetal faz se necessidade na conscientização da população feminina principalmente as gestantes sobre a exposição do conceito em relação aos efeitos diretos e indiretos desses componentes, além disso, é importante ressaltar o acompanhamento periódico com o auxílio do exame ultrassonográfico na avaliação estrutural do mesmo. Palavras-chave: Pregnancy; ultrasonography; prenatal exposure delaved effects; conceptus.

TL 068 EFEITO DIAGNÓSTICO DA ECOGRAFIA DE PULMÃO

(**Patrícia Spara Gadelha** - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Gabriel Monteiro Marques Morais, Severina Vitória Macêdo Ramos)
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia pulmonar, especialmente nos casos em que a radiografia de tórax mostra-se como inconclusiva, vem se mostrando efetiva no diagnóstico de causas subjacentes à descompensação clínica de pacientes previamente diagnosticados com doenças de base. **OBJETIVO:** Realçar a evolução da importância no cotidiano clínico da ecografia pulmonar, bem como as vantagens dessa técnica frente a outras e seu crescente papel na detecção de diferentes patologias. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma

revisão de literatura integrativa com buscas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBECs e CUMED indexadas na plataforma BVS utilizando os descritores: "ultrasonografia pulmonar". Os 12971 resultados gerados foram filtrados por texto completo disponível; nos idiomas inglês, português ou espanhol; ano de publicação entre 2010 e 2015, o que resultou em um total de 3369 resultados. Estes foram, então, filtrados de acordo com títulos, excluindo os repetidos e os que fugiam dos objetivos do trabalho. Subsequentemente, foi feita leitura dos resumos, resultando num total de 6 artigos que foram aqui utilizados por se adequar ao intuito do estudo. **REVISÃO:** Dentre as inúmeras vantagens dessa técnica, deve ser realçado o fato de esta ser livre de radiação ionizante; disponível à beira do leito, além de se adequar ao posicionamento em decúbito do paciente nas unidades de cuidado intensivas. Em um exame sem alterações, a única estrutura observada é a pleura. As linhas A são hiperecoicas e paralelas à linha pleural, e o deslizamento pulmonar normal é no modo M. Distorções nesse padrão permitem identificar com acurácia certas patologias. Assim, a ultrassonografia pulmonar apresenta boa sensibilidade e especificidade na detecção de efusão pleural, consolidação alveolar, síndrome intersticial, pneumotórax completo e pneumotórax oculto, sendo inclusive, mais sensível que a radiografia para identificação de consolidações compatíveis com o diagnóstico de pneumonia da comunidade. **CONCLUSÃO:** Seu grande potencial na detecção de patologias graves e que cujo diagnóstico precoce é de essencial importância para adequado manejo e desfecho clínico favorável, associado ao fato de ser uma técnica simples, com boa eficácia e disponibilidade de realização junto ao leito, coloca a ecografia pulmonar como uma relevante ferramenta diagnóstica. Palavras-chave: Ultrassonografia pulmonar; Ecografia pulmonar; Diagnóstico.

TL 069 EFEITO DO DOPPLER NA IDENTIFICAÇÃO DE UROLITÍASE

(**Patrícia Spara Gadelha** - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Gabriel Monteiro Marques Morais, Severina Vitória Macêdo Ramos)
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: A urolitíase é uma patologia de grande relevância clínica e epidemiológica, seu diagnóstico definitivo é confirmado através de estudo de imagem que determina o número, a localização, o tamanho e a repercussão dos cálculos. É sabido que o padrão-ouro em se tratando de imagem é a tomografia computadorizada não contrastada, porém esta expõe o paciente a grande quantidade de radiação durante sua vida. Sendo assim, faz-se necessário o uso de tecnologias menos prejudiciais, além de menos onerosas que visem aumentar a sensibilidade do ultrassom (US) na detecção dos cálculos urinários. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do uso do Doppler no diagnóstico ultrassonográfico de urolitíase. **METODOLOGIA:** Foram utilizados para a pesquisa artigos em inglês dos últimos cinco anos com acesso pelos Periódicos Capes. **REVISÃO:** Os urologistas consideram o estudo ultrassonográfico como um importante e valioso estudo de imagem no cálculo renal. Embora a sensibilidade da US convencional seja relativamente baixa, ela pode ser aumentada significativamente através do uso do Doppler colorido. A US com auxílio do Doppler pode aumentar a utilidade do método usando o índice de resistência para quantificar as mudanças nas ondas das artérias intrarenais. A US Doppler pode ainda confirmar informações funcionais como fluxo sanguíneo alterado ou fluxo urinário em pacientes com obstrução urinária. **CONCLUSÃO:** O estudo urológico pela ultrassonografia com Doppler por ser de fácil acesso, não invasivo, não emitir radiação e ser menos oneroso é cada vez mais usado no diagnóstico da urolitíase. É considerado até padrão ouro em determinados grupos de pacientes (gestantes, pacientes alérgicos a contrastes ou com disfunção renal). Portanto, o ultrassom deve ser sempre considerado no diagnóstico da urolitíase. Palavras-chave: Urolithiasis; Ultrasound; Doppler

TL 070 EFEITO DOS EXAMES DE IMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DOS DIVERSOS TIPOS DE ENDOMETRIOSE

(**Patrícia Spara** - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Carla Vitória Brito dos Santos)
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A endometriose caracteriza-se por tecido endometrial fora da cavidade uterina, permanecendo desafiador o seu diagnóstico e tratamento, possuindo complexa apresentação clínica e morfológica das lesões. A avaliação inicial faz da ultrassonografia um importante método de diagnóstico de lesões nas variadas localizações. O aspecto macroscópico pode ser de lesões acinzentadas, placas brancas ou avermelhadas. Pode haver formação de nódulos sólidos. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura constituindo uma análise de 13 artigos compreendidos entre os anos de 2003 a 2016. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficiência diagnóstica dos principais exames de imagem relativos à endometriose. **REVISÃO:** Os resultados indicam que a ultrassonografia apresenta sensibilidade de 95% para a detecção de endometriose ovariana, os casos que ocorrem nos ligamentos útero-sacros são usados o ultrassom e a ecoendoscopia retal. O exame clínico é o mais

eficiente para detectar endometriose vaginal (eficácia de 80%). A laparoscopia é mais utilizada na abordagem cirúrgica de endometriose vaginal. Na endometriose intestinal, o UTV e a UTR têm sensibilidade e especificidade diagnósticas equivalentes, e sendo úteis na monitorização da resposta ao tratamento, porém UTR determina a localização e as características das lesões mais precisamente; os critérios diagnósticos ultrassonográficos incluem área hipocóica e irregular. A UTV apresenta melhor sensibilidade, especificidade e acurácia nos casos de lesões adenomióticas correspondentes ao tecido embrionário remanescente (endometriomas do septo retovaginal). O critério diagnóstico ultrassonográfico, para a endometriose vesical, é um espessamento na parede vesical, gerando protrusão para o interior da bexiga, sendo a UTV mais eficiente do que o UTA. A endometriose extrapélvica é mais comum na parede abdominal; ao ultrassom determina-se o tipo de massa, já TC documenta a extensão da doença e a RMN distingue a massa de um lipoma. Achados do endometrioma abdominal não são característicos tanto no ultrassom como na TC e RMN. Na endometriose perineal, observa-se que a UTR é importante no pré-operatório para avaliação do comprometimento do esfíncter anal. A UTV foi adequada para diagnosticar aderências pélvicas associadas à endometriomas. **CONCLUSÃO:** A Ultrassonografia é importante e de alta eficácia para o diagnóstico dessa doença equiparando-se qualitativamente com a ressonância e destacando-se pelo seu baixo custo. **Palavras-chave:** Endometriose; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 071

EFETOS DA ECOGRAFIA DA VALVA MITRAL

Patricia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Olga Santana Gomes, Sarah Liz de Oliveira Carvalho
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ecocardiografia é fundamental para o acompanhamento clínico, sendo um método de estudo anatômico cardíaco não invasivo, não radiativo, com alta reprodutibilidade, fácil acesso, baixo custo e alta correlação com métodos hemodinâmicos. Dentre alguns diagnósticos observados pelo exame, temos o de estenose mitral, que é baseado na história clínica, exame físico e ecocardiograma como padrão-ouro assim como no prolapso de valva mitral. O ecocardiograma é sensível para diagnosticar insuficiência mitral e quantificar. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância da ecocardiografia na válvula mitral e abordar os principais métodos ecocardiográficos. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos dos últimos dez anos com acesso pelo BVS. Como palavras-chave foram utilizadas "Mitral valve" e "Sonography". As coleções utilizadas foram a LILACS e MEDLINE, sendo que, para o primeiro, limitamos aos assuntos: "Valva Mitral", "Próteses Valvulares Cardíacas", "Ecocardiografia Doppler", "Implante de Prótese de Valva Cardíaca" e "Insuficiência Cardíaca". Foram utilizados os artigos encontrados nesta busca, acrescentando suas respectivas referências, ressaltando os métodos diagnósticos e as opções de tratamento. **REVISÃO:** Foram encontradas novas abordagens para papilopexia cruzada em operação de substituição valvar mitral, proliferação microestrutural, Doppler em pacientes com insuficiência cardíaca e fração de ejeção preservada. Alguns métodos diagnósticos como: Planimetria do orifício valvar, Ecocardiograma unidimensional (Modo M), Ecocardiograma bidimensional, Doppler pulsátil e contínuo, Mapeamento de fluxo em cores (MFC), Calcificação do Anel Mitral, entre outros. **CONCLUSÃO:** O ecocardiografista deve estar preparado para realizar este exame que proporcionam dados confiáveis para uma tomada de decisões na estenose mitral, na insuficiência mitral como no prolapso da valva mitral. Isto será possível com um conhecimento amplo das estruturas anatômicas, da fisiopatologia da doença e dos critérios ecocardiográficos. A técnica de papilopexia cruzada permitiu a substituição valvar mitral com recuperação funcional e remodelamento atrial e ventricular favorável e significativa, mesmo nos pacientes com quadro grave de ICC e miocardiopatia dilatada.

Palavras-chave: Valva Mitral; Próteses Valvulares Cardíacas; Ecocardiografia; Implante de Prótese de Valva Cardíaca; Estenose Mitral.

TL 072

EFETOS DA ULTRASSONOGRAFIA COM CONTRASTE NA DETERMINAÇÃO E DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS NEOPLASIAS HEPÁTICAS

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Victória Caroline Saraiva Dourado, Wilson Reinaldo Brasil Neto
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Os tumores hepáticos são achados frequentes na prática clínica atual, sendo fundamental o reconhecimento precoce para uma terapêutica adequada. A Ultrassonografia é um método de fácil acesso e baixo custo, extremamente valioso na triagem inicial. **OBJETIVO:** Apresentar as últimas recomendações da literatura sobre a utilização e os benefícios da ultrassonografia com contraste por microbolhas (UCM) no diagnóstico das principais neoplasias hepáticas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica na base de dados MEDLINE, utilizando os descritores "Fígado",

"Meios de contraste" e o qualificador "Ultrassonografia". Foram selecionados 14 estudos, publicados entre 2010 e 2016, para a composição deste trabalho acadêmico. **REVISÃO:** A introdução da UCM permitiu uma descrição precisa da vascularização das lesões focais hepáticas, sem utilizar radiação ionizante e em tempo real. Estudos comprovaram que a precisão do método se assemelha à tomografia computadorizada (TC) e à ressonância magnética (RM), com 88% de sensibilidade e 81% de especificidade. Ultrapassa a sensibilidade da ultrassonografia convencional e com Doppler. O exame das lesões consiste na avaliação de fases comparando-as com a ecogenicidade do fígado adjacente. A Imagem permite a diferenciação entre lesões benignas e malignas, bem como detalhes destes dois grupos. No hemangioma, tumor hepático benigno mais comum, ocorre preenchimento periférico na fase precoce e centrípeto nas posteriores (exatidão de 96,9% no diagnóstico). A hiperplasia nodular focal é o segundo benigno em prevalência, apresentando preenchimento centrífugo na arterial e vascularização em forma de estrela com persistência do realce homogêneo nas posteriores (especificidade de 100%). Essa característica é importante no diagnóstico diferencial com o adenoma (mais raro), com precisão de 92%. Dos tumores malignos, o mais comum é o carcinoma hepatocelular. Possui preenchimento centrífugo e padrão típico. Estudos mostram boa concordância com a RM. Já as metástases hepáticas são ainda mais frequentes, mas as imagens variam de acordo com o tipo de tumor primário. **CONCLUSÃO:** AUCM é uma ferramenta útil e que não deve ser dispensada. Apesar de operador-dependente, suas limitações são restritas. Os agentes de contraste detectam a hemodinâmica intranodular, constituindo uma modalidade eficaz de imagem. Necessita-se, entretanto, de mais estudos aprofundados para otimizar e padronizar esse procedimento.

Palavras-chave: Fígado; Meios de contraste; Ultrassonografia.

TL 073

EFETOS DA ULTRASSONOGRAFIA NA ANÁLISE DE INFECÇÕES EMBRIONÁRIAS

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Victória Caroline Saraiva Dourado, Wilson Reinaldo Brasil Neto
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: As infecções são importantes causas de mortalidade e morbidade fetal, principalmente as virais. As infecções fetais durante a gravidez correspondem a 3% dos defeitos congênitos e o estado de infecção depende de vários fatores, como natureza do agente causador, via de transmissão, número de patógenos, idade gestacional, imunidade materna e mecanismos imunológicos fetais. **OBJETIVO:** Estudo dos achados e/ou parâmetros ultrassonográficos em infecções fetais. **METODOLOGIA:** Fundamentado em revisão de literatura, procurados a partir das palavras-chave "Ultrassonografia; Infecção; Gravidez". As coleções utilizadas foram o Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **REVISÃO:** Os resultados e orientações variam de acordo com cada infecção, cabendo ao médico e paciente discutirem caso a caso. Em algumas situações será indicada pesquisa de DNA (do agente) no líquido amniótico, para confirmar presença de infecção e dar início ao tratamento, ou coleta de sangue fetal para confirmar uma possível anemia e programar o tratamento do feto. Nos casos de infecção com acometimento fetal, o controle deve ser quinzenal. O acompanhamento ultrassonográfico também é útil para a avaliação do bem estar fetal e possível antecipação do momento do parto. Além disso, a gestante inicia o tratamento adequado para as infecções, e as ultrassonografias periódicas se fazem necessárias para garantir o sucesso do tratamento. É importante ressaltar que a ultrassonografia não é um método sensível para o diagnóstico de infecções fetais, uma vez que nem todo bebê infectado apresenta alterações morfológicas detectáveis ao ultrassom. Entretanto, os achados ultrassonográficos mais comuns são: (Placenta espessada; Hidrocefalia; Calcificações cerebrais; Hepatoesplenomegalia; Hidropsia). **CONCLUSÃO:** Por se tratar de um exame não invasivo, a ultrassonografia morfológica não prejudica a mãe ou o bebê de nenhuma forma. Logo, o acompanhamento ultrassonográfico das infecções congênitas deve ser feito em todas as gestantes que apresentam alguma doença com potencial de transmissão para o feto.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Infecção; Gravidez.

TL 074

EFETOS DA ULTRASSONOGRAFIA NA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Victória Caroline Saraiva Dourado, Wilson Reinaldo Brasil Neto
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - SP

INTRODUÇÃO: Quando a quantidade de gordura no fígado excede o valor de 10% do seu peso, tem-se um quadro de esteatose, doença hepática mais prevalente no mundo desenvolvido, sendo consequência do acúmulo de triglicérides no interior do citoplasma das células hepáticas. **OBJETIVO:** Tendo em vista que o ultrassom é um método simples e não invasivo, teve-se como objetivo a análise do seu uso no que tange à avaliação da esteatose e da consequente fibrose intra-hepática. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma

revisão narrativa da literatura científica, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os seguintes descritores: ultrassonografia; fígado; esteatose. **REVISÃO:** A biópsia hepática é o padrão ouro para o diagnóstico da fibrose intra-hepática, a qual decorre da progressão da doença gordurosa do fígado, entretanto apresenta restrições técnicas como sangramentos e limitação do estudo histopatológico. O ultrassom é um método bastante utilizado para a avaliação do fígado gorduroso, valendo ressaltar o fato de não ser invasivo, além de ser sobremaneira disponível. O ultrassom com Doppler tem sido usado para detectar as mudanças hemodinâmicas no processo da fibrogênese, todavia a sua acurácia não é exata para determinar os estágios da fibrose. Ademais, o ultrassom com contraste, apesar de ser confiável para excluir cirrose hepática no estudo cinético das bolhas de contraste, também não consegue classificar os diferentes graus de fibrose. Igualmente, vale destacar o ultrassom com medida na sonoelasticidade, o qual baseia-se na deformidade dos tecidos quando são excitados externa ou internamente, e, atualmente, um novo método tem sido utilizado: a elastografia transitória (TE), que faz uso de imagem unidimensional. A TE parece ser confiável para o diagnóstico da fibrose extensa e cirrose, mas tem pouca capacidade para predição da cirrose. A elastografia em tempo real apresenta resultados semelhantes à TE e ambas possuem como grandes vantagens o fato de serem menos dispendiosas e não envolverem irradiação ou contraste. **CONCLUSÃO:** Nessa esfera, é necessária uma quantidade mais significativa de estudos sobre o uso do ultrassom na esteatose, a fim de potencializar a exatidão da sua classificação e de diminuir o uso das biópsias. **Palavras-chave:** Ultrassonografia; Fígado; Esteatose.

TL 075 EFEITOS DA ULTRASSONOGRRAFIA NA IDENTIFICAÇÃO E CONTINUIDADE DO LEIOMIOMA UTERINO NA GESTAÇÃO

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Victória Caroline Saraiva Dourado, Wilson Reinaldo Brasil Neto
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - SP

INTRODUÇÃO: A avaliação pélvica na mulher é extremamente dependente da ultrassonografia (USG), incluindo a detecção do leiomioma uterino. As mulheres em idade reprodutiva são acometidas por leiomiomatose uterina em 20% a 40% dos casos e, além disso, alguns estudos demonstram sua associação com infertilidade, abortamento e complicações obstétricas. **OBJETIVO:** Apresentar a importância da USG como exame de imagem na detecção e seguimento do leiomioma uterino na gestação, favorecendo o prognóstico. **METODOLOGIA:** Foram selecionados artigos dos últimos dez anos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE). **REVISÃO:** A ultrassonografia é o primeiro método diagnóstico nos casos de leiomioma uterino, podendo alcançar uma especificidade de 98% e uma sensibilidade de 100% através da via transvaginal. O leiomioma se apresenta como um nódulo hipocóico, de limite definido, sem efeito acústico posterior, com vascularização periférica ao estudo Doppler, diferenciando, dessa forma, do miométrio, principalmente na gestação, em que não existe interface endometrial. O seguimento na gestação tanto do crescimento do nódulo quanto do desenvolvimento e apresentação fetal serão feitos pela USG, viabilizando um planejamento obstétrico. Além disso, o estudo ultrassonográfico pode demonstrar achados atípicos no Doppler e no estudo ecográfico no geral, como ecos heterogêneos e áreas anecóicas em casos de degeneração, dificultando o diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é, sem dúvidas, o método de eleição tanto na detecção como no seguimento da leiomiomatose, na avaliação pré e pós-concepção. No entanto, mesmo com a possibilidade de complicações, a incidência desses eventos é baixa e o prognóstico materno e neonatal é bom. **Palavras-chave:** Gravidez; Leiomioma; Ultrassonografia.

TL 076 EFEITOS DA ULTRASSONOGRRAFIA NO PREAMBULAR DO CÂNCER PANCREÁTICO

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Victória Caroline Saraiva Dourado, Wilson Reinaldo Brasil Neto
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto - SP

INTRODUÇÃO: Múltiplas modalidades de exame de imagem estão disponíveis para diagnóstico de neoplasias pancreáticas, como a ultrassonografia (USG), a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM). O método escolhido deve levar em consideração a disponibilidade e o tipo de neoplasia. A ultrassonografia é um método muito utilizado principalmente pelo seu baixo custo e fácil acesso. **OBJETIVOS:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do papel desempenhado por diversos tipos de ultrassonografia no diagnóstico, acompanhamento e terapêutica do câncer de pâncreas. **METODOLOGIA:** Foram utilizados artigos em inglês acessados na plataforma Uptodate. Como palavras-chave foram utilizadas "pâncreas", "ultrassonografia", "endossografia" e "neoplasias", e não houve limitação de busca. **REVISÃO:** No total, foram utilizados 2 artigos para análise dentre os encontrados na pesquisa. A Ultrassonografia contrastada é o exame de imagem inicial, capaz de

identificar lesões suspeitas no pâncreas. Por ser um exame não tão específico, é utilizado para escolha da segunda linha de investigação. A USG DOPPLER tem sido proposta como uma técnica valiosa para diagnóstico e estadiamento do câncer de pâncreas, devido ao aumento crescente de sua sensibilidade. A ultrassonografia endoscópica (USE) é tipicamente utilizada como modalidade complementar de imagem, dado suas limitações em relação aos outros métodos. A USE contrastada é uma nova técnica ainda pouco testada, mas que tem como vantagens alta resolução detalhada e imagem em tempo real, permitindo visualização de vasos e microvasos intrapancreáticos. Sendo assim, esta supera a USG transabdominal em sensibilidade e especificidade. Quanto aos achados comuns, massa hipocóica de contornos irregulares, dilatação do ducto pancreático e dilatação do ducto colédoco são sinais da presença de tumor pancreático. Atualmente, o ultrassom endoscópico pode ser utilizado em uma série de procedimentos intervencionistas, auxiliando inclusive no planejamento terapêutico e no tratamento. **CONCLUSÃO:** A USG abdominal segue como exame primário, mesmo com suas limitações, pois é um método não invasivo e de boa relação custo-benefício. Além disso, com o avanço no campo da ultrassonografia (principalmente quanto a USE) percebe-se a crescente importância dessa modalidade de imagem no diagnóstico e seguimento do câncer de pâncreas.

Palavras-chave: Pâncreas; Ultrassonografia; Endossografia; Neoplasias

TL 077 EFEITOS DO DOPPLER NA IDENTIFICAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICO DE ANEMIA FETAL

Patricia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Carla Vitória Brito dos Santos
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Leiomioma do útero é uma patologia benigna, que acomete aproximadamente 20 a 30% das mulheres em idade fértil, com incidência durante a gravidez entre 0,3 a 3,9% segundo relatos gerais da literatura. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos efeitos do mioma na gestação. **METODOLOGIA:** Foi feita uma análise de artigos em inglês do banco de dados PUBMED dos últimos 5 anos. **REVISÃO:** Leiomioma e gestação apresentam-se com dores abdominais, mal-estar e abortamento espontâneo no 1º trimestre sendo, também, fator de risco para descolamento de placenta, restrição de crescimento intrauterino e prematuridade nos 2º e 3º trimestres. O tamanho e a quantidade de miomas foram relacionados com dor e sangramento no 1º trimestre em mulheres brancas em comparação com mulheres negras. Alterações hemodinâmicas uterinas causadas pelo mioma podem afetar a implantação do embrião após fertilização in vitro. O diagnóstico e o seguimento são feitos pela ultrassonografia e sua relação com a placenta deve ser complementada com ultrassonografia Doppler após a 26ª semana, como uma forma de avaliar não somente a circulação fetoplacentária, mas a eventual presença de acretismo placentário. **CONCLUSÃO:** Os miomas uterinos são os tumores genitais mais frequentes nas mulheres, podem ocorrer na gravidez e afetá-la de várias formas, aumentando os riscos de morbidade nas gestações não apenas para a mãe, como também para o feto. No entanto, ainda se observa uma heterogeneidade dos efeitos atribuíveis aos miomas na gravidez. **Palavras-chaves:** Leiomiomas; Gestação; Ultrassonografia; Fertilização in vitro

TL 078 EFEITOS DO DOPPLER NO RASTREAMENTO ULTRASSONOGRÁFICO DE ANEMIA FETAL

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Gabriel Monteiro Marques Morais, Severina Vitória Macêdo Ramos
Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: Estudos recentes têm evidenciado que a dopplervelocimetria de pico de velocidade sistólica (PVS) na artéria cerebral média (ACM) pode substituir com segurança testes invasivos para o diagnóstico da anemia fetal em gestações. Isso tem levado a uma redução de setenta por cento do número de testes invasivos, como cordocentese e amniocentese, que frequentemente causam complicações, inclusive morte fetal. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do uso da dopplervelocimetria como método diagnóstico não invasivo de anemia fetal. **METODOLOGIA:** foi realizado uma revisão bibliográfica da literatura pesquisando nos bancos de dados indexados as palavras chave: Anemia; Ultrassonografia pré-natal; Ultrassonografia Doppler. **REVISÃO:** O teste padrão para avaliar a necessidade de transfusão fetal é a amniocentese periódica para a determinação do nível de bilirrubina no líquido amniótico. Vários estudos puderam comprovar a superioridade da medida do PVS-ACM sobre a amniocentese e obtiveram resultados similares entre os testes, porém concluíram que o PVS-ACM para o diagnóstico de anemia fetal é um método preferível por ser não invasivo. O PVS-ACM pode ser usado para o diagnóstico de anemia fetal por outras causas como infecção por parvo vírus, síndrome de transfusão feto fetal, anemia secundária a hemorragia materna, aloimunização de Kell e hidropsia fetal. **CONCLUSÃO:** Concluímos que a dopplervelocimetria através da medida do PVS-ACM é um excelente método

para o diagnóstico de anemia fetal por ser não invasivo e poder ser facilmente executado por ecografistas treinados. Contudo, ainda não existem estudos avaliando o seu impacto no cuidado pré-natal e na taxa de sobrevivência, portanto, torna-se importante que estudos maiores sejam desenvolvidos nesse sentido.

Palavras-chave: Anemia; Ultrassonografia pré-natal; Ultrassonografia Doppler.

TL 079

EXAME DE ECOCARDIOGRAFIA PARA AVALIAR A PRESENÇA E PROGRESSO DA DOENÇA DE CHAGAS

Antonio Gadelha da Costa – gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Laura Severo Sobral, Clara Uchôa Leite Santana

Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A doença de Chagas é uma infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, descoberta em 1909 no Brasil. Há diferentes mecanismos preconizados na patogenia da doença de Chagas, como destruição tecidual permanente, anormalidades autonômicas, mecanismos autoimunes e até mesmo comprometimento da microcirculação coronariana responsável por lesão na microvasculatura miocárdica, miocitólise e posterior fibrose reparativa acometendo a contratilidade ventricular e causando queda do desempenho miocárdico. **OBJETIVOS:** Tendo em vista a função da ecocardiografia na doença de Chagas, alterações precoces ao Doppler incluem prolongamento do tempo de relaxamento e contração isovolumétrica, além de outros métodos que podem contribuir na detecção precoce da disfunção diastólica e sistólica. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura. **REVISÃO:** Dentre os métodos de investigação, a ecografia bidimensional com Doppler configura-se como método não invasivo com custo relativamente baixo, podendo auxiliar na estrutura e função cardíaca, bem como na avaliação prognóstica. Aproximadamente 75% dos casos apresentam alterações contrateis segmentares, predominantemente da parede posteroinferior e da região apical do ventrículo esquerdo. Estudos mostram que variáveis ecocardiográficas associadas a eventos cardiovasculares em pacientes chagásico a função sistólica e as dimensões do ventrículo esquerdo foram as únicas que mostraram preditores significativos de mortalidade. Mais recentemente, foi desenvolvida uma nova tecnologia derivada do Doppler tecidual, a medida do gradiente intramiocárdico de velocidade ou strain rate, fornece informações sobre a medida instantânea local da taxa de compressão ou expansão do miocárdio, independente do movimento de translação cardíaca. **CONCLUSÃO:** Diante das evidências fica claro que o paciente com diagnóstico de doença de Chagas deve ser submetido a estudo ecocardiográfico no intuito de determinar a forma clínica da doença e potenciais alterações cardíacas já existentes principalmente na presença de sintomas clínicos, alterações radiológicas e eletrocardiográficas.

Palavras-chave: Doença de Chagas; Miocardiopatia chagásica; Ecocardiografia.

TL 080

EXAME DE ULTRASSOM PARA VERIFICAR A PRESENÇA ACÚMULO DE GORDURA NO FÍGADO NÃO RELACIONADO AO CONSUMO DE ALCOOL

Antonio Gadelha da Costa – gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Laura Severo Sobral, Clara Uchôa Leite Santana

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso – Campina Grande

INTRODUÇÃO: A esteatose é a doença hepática mais prevalente do mundo, ocorrendo como consequência do depósito de triglicerídeos nos hepatócitos, associada à síndrome metabólica. É achado comum da ecografia, a qual consegue detectar graus de esteatose superiores a 30%, com evidentes vantagens: custo e risco baixos. **OBJETIVO:** Avaliar o uso da ultrassonografia (USG) e sua acurácia em comparação a outros métodos de imagem no diagnóstico da esteatose hepática não alcoólica. **METODOLOGIA:** Realizamos revisão bibliográfica sobre a aplicabilidade da USG para avaliação de fígado gorduroso acessando o banco de dados do LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed. **REVISÃO:** A USG tem demonstrado sensibilidade de 91-100% e especificidade de 93-100% no diagnóstico da esteatose, com valor preditivo positivo de 62-89%, sendo melhor para detectar infiltração gordurosa acima de 30% do parênquima. Utilizando-se usualmente transdutor convexo, de baixa frequência (25MHz), a avaliação é fundamentada na observação subjetiva do aumento da ecogenicidade do parênquima hepático, o que explica a grande variação do valor preditivo positivo da USG, ocasionada pelo aumento da dispersão do som ao encontrar um tecido com maior deposição de gordura e, conseqüentemente, maior retorno. A abordagem hepática via intercostal pode fornecer uma avaliação mais precisa da real ecogenicidade do parênquima, visto que elimina a

interposição da camada adiposa abdominal, que por si só já causa dispersão e aumento do retorno do ultrassom. **CONCLUSÃO:** Embora a USG seja um método de fácil acesso e baixo risco para avaliação da esteatose e os aparelhos venham apresentando progressivamente maior capacidade de processamento, é necessário que o examinador esteja comprometido com a avaliação hepática e com o método em si.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Fígado gorduroso; Esteatose.

TL 081

EXAME ULTRASSONOGRÁFICO PARA A AVALIAÇÃO DO DUCTO VENOSO DURANTE O PRIMEIRO TRIMESTRE DE GRAVIDEZ

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Paulo Marcelo Bedaque Cavalca, Clara Uchôa Leite Santana.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande

INTRODUÇÃO: O ducto venoso (DV) apresenta localização privilegiada e relação direta com eventos hemodinâmicos fetais. Alterações significativas na velocidade de fluxo no DV podem ser observadas em fetos com descompensação hemodinâmica associada ou não a defeitos cardíacos. A investigação da velocimetria e da morfologia da onda de fluxo pode ser utilizada como método complementar no primeiro trimestre gestacional para rastreamento precoce de cromossomopatias e malformações cardíacas. Além disso, alterações na velocidade de fluxo podem estar relacionadas com diversas doenças, como hipoxia grave, anemia, cardiopatias e arritmias. **OBJETIVO:** Mostrar os aspectos relevantes dos achados ultrassonográficos da translucência nucal (TN) em associação com o fluxo observado no Doppler do DV no primeiro trimestre, com a finalidade de observar cromossomopatias e malformações cardíacas. **METODOLOGIA:** Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2008 até janeiro de 2016. **REVISÃO:** A TN apresenta-se como uma imagem ultrassonográfica hipocogênica, decorrente do acúmulo de líquido na região cervical posterior, que ocorre com maior exuberância entre a 10ª e 14ª semanas de gestação. Estudos mostram a associação entre aumento da espessura da TN e a presença de cromossomopatias. Uma falência cardíaca precoce nos fetos com anormalidades cromossômicas pode estar relacionada a um aumento na medida da TN. Dessa forma, a avaliação do fluxo no DV pode refletir este estado hemodinâmico. Alterações no padrão de fluxo do DV (fluxo ausente ou reverso) apresentam alta sensibilidade com baixa taxa de falso-positivo na detecção de cromossomopatias. Inclui, a presença de um padrão de fluxo anormal no DV em um feto com aumento na medida da TN aumenta o risco de esse feto apresentar anormalidade cromossômica. Nesta busca, a análise do Doppler do DV tem mostrado resultados animadores tanto para anomalias cromossômicas, quanto para malformações cardíacas. **CONCLUSÃO:** A avaliação da TN e/ou do fluxo do DV aumentou a sensibilidade de detecção de anomalias cromossômicas. Além disso, possibilitou a diminuição da utilização de mecanismos invasivos usados habitualmente para essa finalidade.

Palavras-chave: Ultrassonografia Doppler; Cuidado Pré-Natal; Gravidez.

TL 082

FUNDAMENTAÇÕES CLÍNICAS E PATOLÓGICAS DO CORIOCARCINOMA

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Antonio Everaldo Costa de Lira Neto, Yasmin Nóbrega e Souza

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A neoplasia trofoblástica gestacional (NTG) resulta da proliferação de tecido trofoblástico de uma gestação humana atípica, com cariótipo anormal, devido a uma fertilização incorreta. Nela, incluem-se: mola hidatiforme completa (MHC) e mola hidatiforme parcial (MHP), tumor trofoblástico do sítio placentário (TTSP), mola invasora (MHI) e coriocarcinoma (CC). A incidência da mola hidatiforme é, aproximadamente, 1-3 casos em 1000 gestações.

OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da NTG. **METODOLOGIA:** Foram utilizados para a pesquisa, artigos em inglês dos últimos cinco anos com acesso pela base de dados Pubmed. Como palavras-chave foram utilizadas, "hydatiform moles", "molar pregnancy" e "choriocarcinoma".

RESULTADOS: No total, foram utilizados 12 artigos, contemplando os objetivos propostos neste estudo. Identificou-se que, embora a NTG seja rara, o diagnóstico precoce é possível, bem como o tratamento adequado, os quais são realizados na prática, garantindo a sobrevida dos pacientes. **DISCUSSÃO:** O quadro clínico da NTG é bem conhecido e os principais sinais e sintomas envolvem crescimento uterino superior ao esperado para a idade gestacional; hiperêmese gravídica; sangramento vaginal; cistos tecaluteínicos nos ovários; concentrações elevadas de gonadotrofina coriônica humana (hCG). Devem-se avaliar os fatores de risco para metástase e a concentração de hCG auxilia nessa investigação. Além disso, a ultrassonografia transvaginal é uma ferramenta fundamental para o diagnóstico, cujo principal achado é uma massa miometrial focal. Contudo, o

diagnóstico é essencialmente clínico. Para os pacientes que desejam manter a função reprodutiva, o esvaziamento da cavidade uterina é realizado pela vácuo-aspiração, e histerectomia pode ser considerada em pacientes com prole constituída. Para os casos de baixo risco, indica-se a quimioterapia com o metotrexate, enquanto no alto risco utiliza-se a combinação do etoposídeo, metotrexate, actinomicina-D, ciclofosfamida e vincristina. O acompanhamento é feito, normalmente, pela curva de regressão do hCG.

CONCLUSÃO: O tratamento adequado e precoce garante um excelente prognóstico para os pacientes com NTG. O aumento na frequência de realização da ultrassonografia de primeiro trimestre torna mais incomuns os casos de clínica exuberante. É essencial, ainda, que esses pacientes sejam referenciados para centros especializados com terapias específicas, implicando maior sobrevida e qualidade de vida nesses casos.

Palavras-chave: Mola hidatiforme; gestação molar; Coriocarcinoma.

TL 083

FUNDAMENTOS ECOGRÁFICOS DO ANEURISMA DE ARTÉRIA ESPLÊNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Antonio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Antonio Everaldo Costa de Lira Neto, Maria Clara de Lima Siqueira

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: O aneurisma de artéria esplênica é uma entidade patológica rara, mas não incomum. Está associado à fragilidade preexistente da parede da artéria e ao aumento da pressão sanguínea. Pode estar relacionado com inúmeras condições clínicas, como gestações múltiplas, hipertensão portal e esplenomegalia, hipertensão arterial essencial, aterosclerose, colagenoses e trauma. Sua presença muitas vezes é subestimada em decorrência da falta de sinais e sintomas na maioria dos casos. Os sintomas geralmente estão ausentes, quando presentes, geralmente são inespecíficos e vagos. O seu primeiro relato na literatura foi em um estudo de necropsia por Beaussier em 1770 e a primeira descrição em paciente vivo por Winkler em 1905, ao ser executada uma laparotomia exploradora.

OBJETIVO: Esta revisão tem como objetivo reafirmar a importância da ultrassonografia como método de rastreamento no diagnóstico de aneurisma da artéria esplênica e das doenças aneurismáticas em geral.

METODOLOGIA: Foram realizadas revisões de diversos trabalhos publicados na literatura atual, que tratam da patologia aneurismática da artéria esplênica. Os critérios ecográficos foram analisados e comparados. Foi pesquisada a importância da angiografia digital. Foram analisadas também as vantagens da ultrassonografia de alta resolução como método de rastreamento.

REVISÃO: A revisão das literaturas afirmou que a angiografia digital é atualmente considerada o exame padrão ouro para diagnóstico de aneurisma esplênico. Todavia, a ultrassonografia de alta resolução é um método cada vez mais difundido e de baixo custo, assumindo um papel de destaque no rastreamento desses casos. Os dois métodos supracitados mudam a perspectiva de diagnóstico, que tem sido um desafio para os clínicos.

CONCLUSÃO: O aneurisma de artéria esplênica é uma entidade pouco incidente, mas tem sido diagnosticada com crescente frequência. Comumente leva a um dilema, especialmente quando pequenos aneurismas acometem pacientes de riscos cirúrgicos elevados. É uma patologia preocupante, pois traz um risco elevado de ruptura e hemorragia fatal. Dentre os meios diagnósticos atualmente disponíveis, a ultrassonografia merece atenção especial por ser um método amplamente difundido, de fácil acesso e utilizado rotineiramente no rastreamento de doenças aneurismáticas. Palavras-chave: Aneurisma; Angiografia digital; Artéria esplênica; Ultrassonografia.

TL 084

HISTEROSSONOGRRAFIA: APLICAÇÕES E TÉCNICAS

Patricia Spara Gabelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, João Paulo de Queiroz Ribeiro e Endrio Verissimo de Negreiros
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A histerossonografia se faz necessária na avaliação endometrial, onde a ecografia se mostra insatisfatória, podendo assim se acrescentar de informações diagnósticas, permitindo exclusão de patologias orgânicas como pólipos, leiomiomas submucosos, hiperplasias e até carcinomas. Pode ser aplicada em diversas situações clínicas como sangramento uterino anormal, infertilidade, abortamento habitual, anomalias uterinas congênitas, suspeita de sinéquias uterinas e avaliação uterina pré e pós-operatórias. **OBJETIVO:** Mostrar a técnica, dificuldades e, sobretudo, as aplicações da histerossonografia. **REVISÃO:** A histerossonografia deve ser precedida de uma avaliação ecográfica dos órgãos pélvicos, onde a técnica constitui na fixação de um cateter, através do espéculo vaginal, e a introdução de um transdutor endocavitário seguido da injeção de solução salina para melhor avaliar o segmento inferior do útero e canal endocervical. A histerossonografia é realizada de preferência na primeira fase do ciclo (em mulheres na menacme) para melhor avaliar as lesões endocavitárias evitando resultados falsos positivos e negativos. Além, de bem tolerado pelas pacientes, da sua segurança e da boa especificidade e sensibilidade, apresenta baixo risco de complicações como infecção pélvica, disseminação

peritoneal através das trompas uterinas de possível neoplasia endometrial, e embolia gasosa quando o cateter é fixado no miométrio. A estenose cervical pode ser causa impeditiva de realização da histerossonografia pela impossibilidade de adentrar a cavidade uterina, sendo considerada uma falha do método que ocorre em torno de 5% das tentativas. A histerossonografia vem apresentando, em estudos realizados, resultados satisfatórios quando comparado com a ecografia e histeroscopia, de modo que pode ser utilizado de maneira efetiva na avaliação endometrial e no diagnóstico de diversas situações clínicas nas pacientes pré e pós menopausadas. **CONCLUSÃO:** A histerossonografia constitui um método pouco invasivo, seguro e de baixo custo com adição de informações valiosas à elucidação diagnóstica na avaliação endometrial, diante de várias situações clínicas e diferenciando alterações focais de alterações difusas do endométrio.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Meios de contraste; Endométrio; Diagnóstico.

TL 085

IDENTIFICAÇÃO DA ADENOMIOSE POR MEIO DE EXAME DE IMAGEM

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Larissa Araújo Barbosa, Maria Beatriz Pitombeira de Azevedo Moreira

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Adenomiocose é uma ginecopatologia benigna caracterizada pela presença de glândulas e estromas endometriais na intimidade do miométrio, associada ou não à hipertrofia e hiperplasia deste, ocorre mais comumente em mulheres entre 40 e 50 anos de idade. Recentemente, os exames de ultrassonografia endovaginal passaram a ser utilizados com o objetivo de tentar diagnosticá-la. Esses métodos têm mostrado acurácia, semelhante à da ressonância magnética, que é fidedigno, todavia mais dispendioso e menos acessível. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância do emprego de métodos de imagem para diagnosticar adenomiocose. **METODOLOGIA:** O referido estudo utilizou os bancos de dados PubMed e BVS. A busca inicial pelos descritores "adenomiocose", "diagnóstico" e "ultrassonografia" gerou 99 artigos que foram filtrados de acordo com ano de publicação, idioma, assunto principal e texto disponível, resultando 49 estudos publicados de 2010 a 2015. Foram selecionados 12 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão. **REVISÃO:** A adenomiocose é frequentemente diagnosticada pela presença de três ou mais critérios ultrassonográficos: heterogeneidade, ecogenicidade aumentada ou diminuída, lacunas anecóicas e cistos miometriais. A presença destes últimos em uma área definida, com ecotextura pouco alterada são altamente específicos para adenomiocose, estão presentes em 40-60% dos casos. Comparando-se achados ultrassonográficos com o diagnóstico histopatológico, evidenciou como achados mais específicos nódulos ecogênicos subendometriais, assimetria do miométrio, estrias lineares subendometriais. As taxas de sensibilidade encontradas variam entre 80 e 89%, ao passo que a de especificidade entre 74% e 92,2%. À ressonância vê-se o espessamento da zona juncional. Foi estabelecido uma espessura máxima da zona juncional de 12mm. Os critérios para identificação da adenomiocose usando RM foram estabelecidos, mas estudos mais aprofundados poderiam melhorá-los. **CONCLUSÃO:** Ultrassonografia trata-se de exame complementar simples, não invasivo e pouco oneroso, que vem se firmando como método promissor para este fim. Entre os critérios ultrassonográficos o cisto miometrial é o mais sensível e específico para o diagnóstico de adenomiocose. A limitação é a falta de treinamento dos médicos ultrassonografistas. Quanto à ressonância nuclear magnética os critérios diagnósticos ainda precisam ser estabelecidos em estudos com maior verificação histopatológica.

Palavras-chave: Adenomiocose; Diagnóstico; Ultrassonografia.

TL 086

IDENTIFICAÇÃO DA AMPLIAÇÃO DO VENTRÍCULO ESQUERDO EM INDIVÍDUOS COM PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Clara Uchôa Leite Santana, Larissa Araújo Barbosa.

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é considerada uma resposta adaptativa do coração à hipertensão arterial sistêmica, associada como aumento do risco de eventos cardiovasculares. Para o seu diagnóstico, a ecocardiografia (ECO) é um método superior, quando comparado a eletrocardiografia (ECG) e radiografia de tórax, no entanto não está disponível para toda a população. **OBJETIVO:** Avaliar se a radiografia de tórax associada à eletrocardiografia apresenta eficácia que explique uso na detecção de HVE em hipertensos, na ausência de ecocardiograma. **METODOLOGIA:** Foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e Scielo no período de 2005 a 2016, além das últimas diretrizes. **REVISÃO:** A hipertrofia ventricular esquerda é um marcador de mau prognóstico em

pacientes hipertensos e, por necessitar de uma abordagem terapêutica mais agressiva, sua detecção é importante. A avaliação ecocardiográfica de indivíduos hipertensos baseia-se na utilização de limites pré-determinados para detecção de HVE, estabelecidos a partir de populações de indivíduos normotensos, no entanto é um exame que não está disponível em todos os locais, à diferença das radiografias de tórax e do ECG, que têm baixo custo e fácil acesso. O ECG foi o primeiro método para detectar aumento da massa cardíaca, existindo diversos critérios para seu diagnóstico, porém com baixa sensibilidade. A radiografia, a partir de duas incidências, permite a avaliação da silhueta cardíaca e identificação de alterações no tamanho do VE. Se a HVE é detectada por radiografia de tórax ou ECG, deve ser considerada como indicativo de dano cardíaco, mesmo antes de realizar a ECO, evidenciando acurácia suficiente para justificar seu uso na avaliação inicial de pacientes hipertensos. **CONCLUSÃO:** O ecocardiograma é o melhor método para detecção de HVE, no entanto, não está presente e acessível amplamente para toda a população. Sugere-se então, que a radiografia de tórax associada ao eletrocardiograma tem sua sensibilidade e especificidade aumentada para diagnóstico de HVE em relação a ambos isolados, sugerindo que essa dupla metodologia possa ser utilizada na abordagem inicial do hipertenso, quando não disponível o ECO.

Palavras-chave: Hipertensão; Ecocardiografia; Eletrocardiografia; Radiografia.

TL 087

IDENTIFICAÇÃO DA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO RELACIONADA AO CONSUMO DE ALCÓOL POR MEIO DO DIAGNÓSTICO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Maria Beatriz Pitombeira de Azevedo Moreira, Sarah Mahlmann de Araújo Muniz.

Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande PB e Spectro Curso – Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é uma patologia que afeta pessoas do mundo todo. Apesar da alta prevalência, estudos mostram que a esteatose simples tem evolução benigna, e que a causa de morte mais comum em pacientes com DHGNA foi a doença arterial coronariana, seguida de outras patologias hepáticas. **OBJETIVO:** Reunir os elementos diagnósticos mais eficazes, a fim de um diagnóstico mais acurado, e aprofundando mais o conhecimento sobre o tema. **METODOLOGIA:** Esta revisão de literatura seguiu parâmetros estabelecidos, sendo desenvolvida a partir de material já existente, composto de artigos científicos. **REVISÃO:** A DHGNA é causada pela acumulação de triglicerídeos no fígado, que leva à inflamação e, consequentemente, à fibrose do órgão. Do ponto de vista ultrassonográfico, a esteatose é vista a depender da quantidade de gordura acumulada. Caso haja uma presença focal de gordura, tal condição abre para o ultrassonografista um possível diagnóstico de neoplasia. O diagnóstico é feito pela exclusão de algumas patologias, como: hepatite viral, hepatite autoimune, doença hepática induzida por drogas, doença de Wilson, hemocromatose, entre outras. É importante quantificar o consumo de álcool do paciente, entretanto tal prática é controversa. A ingestão semanal não deve ser superior a 100g. No que se refere ao estudo de imagens na DHGNA, o exame de primeira linha é a ultrassonografia (US). AUS permite avaliar todo o parênquima do fígado, apresentando-se hiperecogênico, comparando sua densidade com a de outros órgãos. Contudo é uma análise subjetiva e, ainda, um pouco limitada. A tomografia computadorizada mostra-se 100% específica, com sensibilidade que varia de 73 a 82%. Verifica-se também, que a TC sem contraste é mais acurada. A ressonância magnética (RM) é confiável, principalmente nos casos onde a infiltração gordurosa é de pequena monta. **CONCLUSÃO:** A DHGNA é uma patologia de difícil diagnóstico, em fases iniciais. A US tem sido o método de imagem mais adequado e de escolha, exceto em pacientes obesos que se opta pela TC. A RM mesmo sendo um exame de alta qualidade, podendo detectar fases precoces da doença, não é recomendado devido ao seu alto custo.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Esteatose hepática; Fígado.

TL 088

IDENTIFICAÇÃO DA ESTENOSE CAROTÍDEA MEDIANTE TÉCNICA DE ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Antônio Everaldo Costa de Lira Neto, Sarah Mahlmann de Araújo Muniz.

Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande PB e Spectro Curso – Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A estenose arterioesclerótica carotídea é uma das principais causas de AVC isquêmico evitável, sendo responsável por 15% dos eventos arterioembólicos. No Brasil, as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de óbito, com o AVC constituindo 1/3 do total. A doença

cerebrovascular tem altas taxas de mortalidade e, muitas vezes, limitações para os que sobrevivem, onerando o sistema de saúde. A ultrassonografia Doppler das carótidas é um método eficaz e tem um papel fundamental para a prevenção de um possível AVC. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre o papel da ultrassonografia Doppler no diagnóstico da estenose carotídea. **METODOLOGIA:** Foi utilizada a base de dados eletrônica PubMed-Medline para a pesquisa de artigos indexados, na língua inglesa, dos últimos dez anos, com os descritores “carotid stenosis”, “ultrasonography”, “Doppler”. Para esta revisão da literatura foram utilizados 13 artigos. **REVISÃO:** Métodos de diagnóstico por imagem como Angiotomografia, Angiografia e ultrassonografia duplex por muito tempo foram de escolha para a identificação da estenose carotídea. Esses métodos clássicos avaliam principalmente a morfologia anatômica da placa. Porém, a ultrassonografia com Doppler colorido vem, cada vez mais, tendo sua importância acentuada devido ao baixo custo, facilidade de realização, por ser portátil, não invasivo, e ter uma alta sensibilidade e especificidade. Sua principal desvantagem é o método ser operador-dependente, fazendo-se necessários profissionais capacitados para o diagnóstico adequado. Além disso, há uma limitação na distinção entre suboclusão e oclusão, não fornecendo uma visão ampla da estrutura vascular. Os principais critérios para diagnóstico são: os exames devem ser realizados no modo B, Doppler colorido, e Doppler espectral, o volume da amostra deve ser menor que o lúmen do vaso e posicionado no centro deste e a onda Doppler deve ser obtida com um ângulo de insonação $\leq 60^\circ$. **CONCLUSÃO:** A angiografia ainda é o padrão ouro na precisão da estenose carotídea, porém, o fato do procedimento da ultrassonografia com Doppler fornecer informações confiáveis sobre a localização e extensão da estenose, estruturas da placa e da parede do vaso e fluxo, fazem dele uma boa escolha de método para os pacientes é uma opção importante na avaliação do médico.

Palavras-chave: Estenose carotídea; Ultrassonografia; Doppler.

TL 089

IDENTIFICAÇÃO DA HIDRONEFROSE PRÉ-NATAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS APÓS O NASCIMENTO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Clara Uchôa Leite Santana, Larissa Araújo Barbosa.

Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande PB e Spectro Curso – Campina Grande PB.

INTRODUÇÃO: A dilatação do sistema coletor renal fetal, ou hidronefrose antenatal, é a anormalidade mais comum detectada no pré-natal através da ultrassonografia. Este exame de imagem tem sua indicação de rotina contestada a partir de 24 semanas de gestação, pois seus benefícios ainda não são completamente estabelecidos. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica mostrando os achados ultrassonográficos renais fetais e seus possíveis desfechos ao longo da vida. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos dos últimos cinco anos com acesso pelo Periódico Capes. Como palavras-chave foram utilizadas “hydronephrosis” e “fetal”. Foram selecionados 10 artigos, dos quais 05 foram utilizados de acordo com sua adequação ao tema abordado. **REVISÃO:** A hidronefrose antenatal pode ser um precursor de anomalias diversas do trato urinário, como: dilatação transitória e fisiológica, obstrução da junção ureteropélvica (JUP), refluxo vesicoureteral (RVU), obstrução da junção ureterovesical, rins displásicos multicísticos, valva de uretra posterior, ureterocele e, em menor proporção pode estar relacionada à síndrome de Prune-Belly, doença policística renal, cistos renais, atresia ureteral, ureter ectópico. Ainda não existe definição quanto aos achados renais fetais e suas repercussões clínicas pós-natais. O achado de alterações renais pela ultrassonografia na gestação pode levar à realização de uma série de exames, incluindo métodos invasivos, antes ou depois do nascimento, que irão expor desnecessariamente a criança a mecanismos lesivos para a sua saúde, como radiações ou anestesia. Existem duas classificações para a hidronefrose antenatal: uma proposta pela Society for Fetal Urology (SFU), que avalia os aspectos da pelve, cálice e parênquima renal; e a outra utiliza a medida do diâmetro anteroposterior da pelve renal fetal, que classifica as hidronefroses em leve, moderada e grave, sendo esta última mais aceita pela comunidade acadêmica por ser menos examinador dependente do que a primeira. Em relação à população geral, fetos com hidronefrose antenatal apresentam risco mais elevado para desenvolver patologias ao longo da vida, assim como, o diâmetro anteroposterior da pelve renal aumentado se relaciona como maior risco de obstrução da JUP. **CONCLUSÃO:** Dilatações graves estão mais relacionadas a patologias no pós-natal e com a necessidade de intervenções cirúrgicas, quando comparadas aos portadores de dilatação moderada e leve.

Palavras-chave: Hidronefrose; Fetal; Ultrassonografia.

TL 090

IDENTIFICAÇÃO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE ANORMALIDADE NO SEPTOATRIAL

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara

Gadelha, Francisco Mauad Filho, Anna Rebeca Azevedo Lima, Eliel Pereira da Silva

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

INTRODUÇÃO: A comunicação interatrial (CIA) é uma das malformações congênitas mais comuns, representando cerca de 5% a 10% dos defeitos cardíacos congênitos. Apresenta predominância em pacientes do sexo feminino com frequência de 1,5 – 3,5 mulheres para cada homem. A CIA tipo ostium secundum representa cerca de 75% dessa afecção, sendo os outros 25% decorrentes de CIA tipo ostium primum, CIA tipo seio venoso e defeito do seio coronário. O defeito do septo atrial isolado é a doença cardíaca congênita do adulto mais frequente depois da valva aórtica bicúspide. **OBJETIVO:** Revisar métodos de diagnóstico e tratamento, dando ênfase na conduta cirúrgica, no procedimento percutâneo e avaliação por métodos de imagem, ressaltando qual apresenta melhor resultado no pós-operatório com menor taxa de morbidade e mortalidade. **METODOLOGIA:** A revisão foi realizada em artigos dos principais bancos de dados sobre a temática proposta, com posterior seleção de dados relevantes em artigos científicos e utilizando septo atrial como palavra chave. **REVISÃO:** Portadores de CIA apresentando alterações estruturais em câmaras cardíacas devem ser submetidos a tratamento cirúrgico/percutâneo eletivo precocemente. Sendo a ecocardiografia o exame de escolha para eleger os candidatos a procedimentos invasivos, indicando o tratamento quando: malformações de no mínimo 10 mm medidos por ecocardiografia, shunt maior que Qp: Qs > 1, 5:1 medido por ecocardiografia ou RM com contraste. O avanço tecnológico permitiu a coexistência de exames com maior exatidão no diagnóstico, intervenção e pós-operatório, tais como: ecocardiografia tridimensional on e off-line, ecocardiografia transesofágica multiplanar de alta resolução e ecocardiografia intracardiaca, estes dois últimos métodos apresentam atribuição determinante no procedimento percutâneo. **CONCLUSÃO:** A CIA apresenta manifestações desde quadros indolentes a insuficiência cardíaca grave, enfatizando a importância dos seus métodos de diagnóstico precoces e certos para definição e escolha de tratamento. Diante da pesquisa desenvolvida o tratamento percutâneo apresentou-se com diminuição do tempo de internação, resultando em menor morbimortalidade quando comparado à cirurgia por esternotomia.

Palavras-chaves: Septo Atrial, Ecocardiografia, Percutâneo

TL 091

IDENTIFICAÇÃO PRÉ-NATAL DA HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA POR MEIO DO DIAGNÓSTICO

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Eliel Pereira da Silva, Anna Rebeca Azevedo Lima

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande - PB e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A hérnia diafragmática congênita (HDC) resulta de um defeito do diafragma, levando à herniação das vísceras abdominais no tórax. Normalmente encontra-se localizado ao lado esquerdo. Pode estar combinada a outras anomalias genéticas e ainda apresenta alta taxa de mortalidade. O diagnóstico é feito com a visualização de órgãos abdominais no tórax pela ultrassonografia. O diagnóstico pré-natal é essencial tanto para a programação do nascimento em um centro terciário, como para a possibilidade de indicação de cirurgia intraútero e suas taxas vêm aumentando nos últimos anos. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do diagnóstico pré-natal da hérnia diafragmática congênita e suas implicações. **METODOLOGIA:** Utilizamos para a pesquisa, artigos em inglês e português dos últimos dez anos com acesso pelo Periódicos Capes. As coleções utilizadas foram Medline, Elsevier e SciELO Brazil. Os tópicos foram limitados pelas palavras "newborn", "congenital diaphragmatic hernia", "recém-nascido", "hérnia" e "hérnia diafragmática congênita". **REVISÃO:** Foram utilizados 6 artigos para análise no total dentre os encontrados por essa busca. Um ponto levantado nas publicações era o fato de que por cada hospital ter sua própria experiência com exames pré-natais, cada um tem taxa de mortalidade relacionada à HDC diferente. É importante ressaltar não só o grande potencial diagnóstico da US nesta patologia, mas também a evidência de que a detecção pré-natal permite o planejamento da conduta no puerpério e o encaminhamento para um serviço especializado mais precocemente. **CONCLUSÃO:** O aumento da detecção de fetos com anomalias estruturais na população deve-se aos progressos da US no campo da obstetrícia. A utilização da US vem fazendo parte da rotina dos cuidados pré-natais por conta de seu grande potencial de rastreamento das alterações morfológicas em todos os trimestres da gravidez. Com isso, aumentou o número de casos de HDC diagnosticados ainda intraútero, o que tende a melhorar a sobrevivência destas crianças. A RM é um método complementar que está indicado quando houver suspeita de HDC à US. Não é utilizado como método de rastreamento devido ao alto custo e à segurança do método que ainda está em discussão, mas apresenta papel importante na avaliação do prognóstico fetal.

Palavras-chave: hérnia diafragmática congênita, ultrassonografia, prognóstico fetal

TL 092

IDENTIFICAÇÃO PRÉ-NATAL POR MEIO DE ULTRASSONOGRAFIA DE TERATOMA INTRACRANIANO

Antônio Gadelha da Costa, gadelhamail@yahoo.com, Patrícia Spara Gadelha, Laura Severo Sobral, Paulo Marcelo Bedaque Cavalca
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Teratoma intracraniano (TI) congênito é uma doença rara, representando até 1,9% dos tumores pediátricos. Sua prevalência é igual entre homens e mulheres. A ressecção cirúrgica após o nascimento é difícil devido ao grande volume que pode atingir e à localização. A Ultrassonografia é o primeiro e mais utilizado método de diagnóstico pré-natal. **OBJETIVO:** Mostrar a importância do diagnóstico pré-natal de teratoma intracraniano através da ultrassonografia, a fim de preparar os pais e equipe médica responsável pela assistência intraparto e pós-parto. **METODOLOGIA:** Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2010 até janeiro de 2016. **REVISÃO:** Teratomas intracranianos congênitos são neoplasias raras e apresentam prognóstico obscuro, uma vez que em muitos casos a intervenção cirúrgica é complicada e o único tratamento a ser oferecido ao neonato é o suporte clínico. O exame ultrassonográfico é o primeiro método de diagnóstico pré-natal a ser realizado e o mais aplicado. Os TI comumente se manifestam no 2º ou 3º trimestres gravídicos, sendo achados fortuitos em exames ultrassonográficos de rotina. Apresentam-se na ultrassonografia como grandes massas císticas com áreas ecogênicas heterogêneas. Associado às áreas císticas há componentes sólidos, como cartilagens ou partes calcificadas. O Doppler pode mostrar o aumento da vascularização com fluxo de baixa resistência, fazendo o diagnóstico diferencial com as hemorragias cerebrais. A ultrassonografia também permite avaliar e acompanhar o crescimento do teratoma, o bem estar fetal através dos seus movimentos e a quantidade de líquido amniótico, além de diagnosticar malformações associadas e orientar a via de parto. **CONCLUSÃO:** A descoberta do TI na gestação geralmente é tardia. O exame ultrassonográfico de rotina tem papel importante no período pré-natal para o diagnóstico dessa patologia, permitindo o planejamento do nascimento em um centro especializado e de referência, evitando os partos distócicos e buscando cuidados neonatais especiais para uma possível ressecção cirúrgica após o nascimento. Em alguns casos, oferecer suporte à gestante e à família com uma equipe multidisciplinar é o que pode ser feito de melhor.

Palavras-chave: Teratoma; Crânio; Ultrassonografia Pré-Natal.

TL 093

IMPACTOS DA ECOCARDIOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DO CORAÇÃO DE ATLETAS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Rafaella Barbosa Paiva
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A intensiva prática de exercício físico pode provocar mudanças adaptativas no coração de indivíduos expostos principalmente a esportes competitivos, devido ao aumento da necessidade de oxigênio circulante. Essas mudanças, como o aumento do diâmetro e espessura parietal de câmaras cardíacas, assim como do enchimento diastólico e redução da frequência cardíaca, podem provocar conflitos de diagnóstico por profissionais inexperientes, pois podem dar um falso indicativo de patologias cardíacas ou podem mascarar doenças potencialmente letais. Portanto, é necessário serem feitas considerações acerca do papel do ecocardiograma na avaliação de rotina desses pacientes, evidenciando as diferenças entre o coração do atleta e as principais patologias com as quais esse pode ser confundido. **METODOLOGIA:** Para o presente trabalho, foi realizada revisão e análise de cinco artigos, dispostos entre os anos de 2005 e 2016. **REVISÃO:** Com o advento do exame ecocardiográfico, a descrição das alterações cardíacas encontradas em atletas tornou-se relativamente acurada, ocorrendo a diferenciação entre as alterações conforme a atividade física praticada. Hoje se sabe que o coração do atleta poderá apresentar basicamente duas modificações morfofisiológicas: aumento do tamanho ventricular, levando à uma hipertrofia; e bradicardia sinusal, principalmente no momento entre os treinos. Essas modificações, no entanto, não ocorrem em todos os atletas e dependem de variáveis, como fatores genéticos e hormonais, idade, sexo e etnia. Devido a todos esses fatores, existe uma dificuldade para diferenciarem-se as mudanças apenas adaptativas do coração de atletas com as da cardiomiopatia hipertrófica, uma das principais doenças associadas à morte súbita de jovens atletas. Nesse momento, então, o uso do ecocardiograma torna-se uma importante ferramenta para o diagnóstico diferencial, baseando-se, principalmente, nos achados clínicos típicos dessa patologia. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o diagnóstico do coração do atleta é, sem dúvida, um desafio para o médico, que deve avaliar cuidadosamente as modificações ocorridas. Nesse processo, o ecocardiograma representa um papel muito importante, pois não é invasivo, não é caro e permite acessar com detalhes os dados estruturais e funcionais do ventrículo esquerdo.

Palavras-chave: Coração de Atleta; Ecocardiografia; Cardiomiopatia hipertrófica.

TL 094

IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM NA AVALIAÇÃO DA

RUPTURA MEMBRANAS PRÉ-PARTO

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Yasmin Nóbrega e Souza, Luana Oliveira Galdino de Araújo
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ruptura prematura das membranas é definida como a ruptura das membranas cório e âmnio antes do início do trabalho de parto, seja no termo ou não da gestação. A ruptura prematura das membranas está associada a parto pré-termo e complicações neonatais, como prematuridade pulmonar e sepse neonatal. **OBJETIVO:** Destacar a importância da utilização da ultrassonografia na avaliação da ruptura prematura de membranas, desde o seu diagnóstico até a avaliação do feto. **METODOLOGIA:** Foram utilizados artigos em português e inglês para a pesquisa, publicados nos últimos 08 anos. Como palavras-chave foram utilizadas "ultrasonography", "chorionic membranes", "fetal membranes" e "premature rupture". **REVISÃO:** Trata-se de uma condição de grande relevância para a ginecologia e obstetrícia, com representação variável de 8 a 10% de todas as gestações, e 2 a 4% das rupturas ocorrem em gestações pré-termo. No Brasil, 30 a 40% dos nascimentos prematuros estão associados com a ruptura prematura de membranas e contribuem com 20% dos óbitos perinatais. É considerada uma das três maiores causas de morbidade e mortalidade perinatal associada à prematuridade. Dessa forma, a descoberta de métodos prematuros e eficazes de diagnóstico da patologia mostra-se de extrema importância. A utilização da ultrassonografia frente a essa patologia se mostra relevante, com sua aplicabilidade na avaliação da ruptura prematura de membranas. Essa análise pode ser dividida em seis aspectos principais: avaliação diagnóstica, avaliação da idade gestacional e biometria fetal, avaliação do bem-estar fetal, diagnóstico de infecção fetal, predição do período de latência e diagnóstico da hipoplasia pulmonar fetal. **CONCLUSÃO:** Diante das evidências, fica claro a necessidade de um diagnóstico precoce e eficiente da ruptura prematura de membranas, e dentre os conhecidos, a utilização da ultrassonografia mostrou-se o de melhor qualidade e eficiência.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Membrana coriônica; Membrana fetal; Ruptura prematura; Ruptura prematura de membranas

TL 095

IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA

ENDOSCÓPICA NO DIAGNÓSTICO DAS PANCREATITES

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Yasmin Nóbrega e Souza, Maria Eduarda Moura Paulino
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A pancreatite se caracteriza por um processo agudo do pâncreas com comprometimento variável de tecidos e órgãos adjacentes. Sua forma aguda manifesta-se por dor abdominal intensa e aumento sérico de enzimas pancreáticas (amilase e lipase). Já a forma crônica decorre de progressivas alterações inflamatórias, levando à disfunção orgânica. Os exames de imagem são úteis tanto para sua definição diagnóstica, como para prever a gravidade e prognóstico do paciente. A Ultrassonografia endoscópica (USE) ou Endossonografia é um método usado para melhor visualizar esse órgão, obtendo imagens livres de interferências presentes na ultrassonografia abdominal. **OBJETIVO:** Descrever a relevância da USE para o diagnóstico das pancreatites. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma seleção de artigos contidos nas principais bases de dados eletrônicos (BVS, Scielo e Bireme), seguida de uma revisão de literatura do tema proposto. **REVISÃO:** A USE vem sendo utilizada na abordagem da pancreatite por permitir a visualização de alterações no parênquima pancreático e no sistema ductal, que não conseguem ser vistas por outros métodos de imagem. Além disso, possui uma boa sensibilidade para o achado de novas possíveis etiologias para pancreatite, como a lama biliar e detecção de cálculos menores que 3 mm de diâmetro, bem como por ser um método menos invasivo do que a colangiopancreatografia retrógrada (CPRE). Estudos mostram que a USE, quando utilizada inicialmente na investigação da pancreatite, apresentou uma queda da morbimortalidade induzida pela CPRE, sendo até considerada por alguns autores como método de escolha inicial dos casos leves a moderados. Nas formas idiopáticas de pancreatite aguda, a USE pode demonstrar a presença de microcálculos, mudando a perspectiva terapêutica desses pacientes. Já nas pancreatites crônicas, a USE demonstra ecogenicidade

heterogênea do parênquima pancreático, com zonas hipocogênicas, separadas por bandas ecogênicas e hiperecogênicas, e o aumento do calibre e a irregularidade do ducto de Wirsung. **CONCLUSÃO:** São crescentes as perspectivas para a aplicabilidade da USE na definição diagnóstica das pancreatites, sobretudo no sentido de elucidar etiologias anteriormente idiopáticas, acarretando, portanto, em um melhor prognóstico para o paciente.

Palavras-chave: Endossonografia; Pancreatite; Diagnóstico por Imagem

TL 096

IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM NO DIAGNÓSTICO DO ANEURISMA DISSECANTE DE AORTA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Ícaro Carlos Gomes de Moura, José Ítalo Barbosa de Brito
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O aneurisma dissecante de aorta não é uma condição incomum na atualidade médica, caracteriza-se como uma doença da camada média da parede arterial e em 68% dos casos acomete a aorta ascendente. Conhecimentos acerca do processo fisiopatológico, da anatomia e da severidade do caso são importantes para a prática médica. Ademais, estudos recentes mostram a necessidade de uma abordagem multidisciplinar com a participação do clínico, cirurgião, radiologista e anesthesiologista, visando uma terapêutica eficiente. Os métodos de imagem são imprescindíveis, dando-se destaque aos exames ultrassonográficos que auxiliam no diagnóstico e conduta. **DESCRIÇÃO DO CASO:** O presente caso relatado ocorreu no dia 15/03/2012, paciente homem, 52 anos, que chega ao pronto socorro com queixa principal de dor retroesternal, não apresentava fatores de risco e antecedentes cardiovasculares, o eletrocardiograma mostrava-se normal, foi realizado ecocardiograma transtorácico, exame importante para diagnóstico de aneurisma dissecante de aorta. O caso chama atenção pela falta de fatores de risco para aneurisma dissecante de aorta. Além disso, o diagnóstico foi feito com auxílio da ecocardiografia transtorácica, o que sustenta as informações fornecidas na literatura. **COMENTÁRIOS:** O ecocardiograma é um método seguro, rápido e fácil e possui uma sensibilidade de 78-100% para dissecação de aorta ascendente, quando há dúvidas a ecocardiografia transesofágica fornece evidências diretas. Diante disso, e do aumento da incidência, das altas taxas de mortalidade e da importância do diagnóstico precoce no aneurisma dissecante de aorta, fez-se necessário um relato de caso que abordasse a importância dos exames ecocardiográficos.

Palavras-chave: Aneurisma Dissecante de Aorta; Ecocardiografia; Diagnóstico.

TL 097

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO NA DOENÇA RENOVASCULAR

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Everaldo Costa de Lira Neto, Maria Eduarda Moura Paulino
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto SP

INTRODUÇÃO: A doença renovascular pode ser diagnosticada com razoável acurácia usando somente informações clínicas, poupando muitos pacientes de outras avaliações desnecessárias. Apesar de a angiografia ser o padrão ouro para diagnóstico, ela apresenta alta morbidade, alto risco de nefropatia por contraste e doença renal ateroembólica, não sendo indicada como exame de triagem. Como alternativa, tem-se a angiotomografia computadorizada e a ultrassonografia com Doppler, por exemplo. Alterações vistas nesses exames frequentemente se acompanham de reduções significativas da luz arterial. A sensibilidade, a especificidade e os valores preditivos positivos e negativos do Doppler fizeram dele importante ferramenta diagnóstica na investigação da doença renovascular aterosclerótica. A angiotomografia apresentou resultados muito próximos, embora superiores. Sua limitação está no uso da radiação. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância do diagnóstico na doença renovascular. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos dos últimos cinco anos com acesso pelas plataformas SCIELO, LILACS e PubMed. As palavras-chave utilizadas foram: "Estenose da Arteria Renal", "renovascular disease" e "arteriografia". **REVISÃO:** Foram utilizados 4 artigos no total para análise dentre os encontrados na busca. O diagnóstico precoce da doença aterosclerótica da artéria renal é extremamente importante por essa ser uma causa potencialmente reversível de hipertensão arterial sistêmica. Para tanto, pacientes com alto risco de doença renovascular devem ser submetido a uma angiografia, exame padrão-ouro para o diagnóstico. Entretanto, foi relevante em todos os artigos selecionados a crescente importância de exames como a angiotomografia e o Doppler das artérias renais, como ênfase para o segundo, por este dispensar o uso de contraste. **CONCLUSÃO:** As análises dos estudos mostraram que é possível, na maioria das vezes, a identificação de doença renovascular a partir da associação de exames não invasivos. Os pacientes com risco intermediário para doença renovascular devem realizar os testes de triagem, enquanto os de alto risco devem ser submetidos à angiografia, quando disponível. O diagnóstico precoce da patologia e seu

manejo correto têm relação direta com a diminuição dos níveis pressóricos e redução de comorbidades nos pacientes.

Palavras-chave: Estenose da Artéria Renal; Renovascular Disease; Arteriografia.

TL 098

IMPORTÂNCIA DO ULTRASSOM PRÉ-NATAL PARA DIAGNOSTICAR

ALTERAÇÕES DA PLACENTA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Yasmin Nóbrega e Souza, Lucas Martins Gonçalves e Denilson Clementino de Pontes

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: As anormalidades no desenvolvimento funcional da placenta e/ou alterações em sua implantação podem comprometer a vida intrauterina do concepto e trazer riscos à saúde da mãe. Nessa visão, existem três principais placentações anômalas: placenta acreta, placenta prévia e a vasa prévia. **OBJETIVO:** investigar na literatura as recentes descobertas acerca das ferramentas de diagnóstico por imagem das alterações da placenta. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de análise qualitativa com dados secundários, caracterizado como uma revisão de literatura. A ferramenta de pesquisa foi por meio do banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram selecionados artigos científicos publicados entre os anos de 2011 e 2015, nos idiomas português, inglês e espanhol; houve a exclusão de textos coincidentes e priorizaram-se os textos que tinham como tema principal "Ultrassonografia Pré-Natal". Encontrou-se um total de 12 textos do MEDLINE, porém 1 não atendia aos critérios de inclusão. **REVISÃO:** É a partir do segundo trimestre gestacional que a placenta pode ser documentada por meio de suas características ecográficas e só assim o clínico pode perceber alterações como a placenta acreta, prévia e vasa prévia. Na placenta acreta, a ultrassonografia transvaginal em escala de cinza é a mais segura para a avaliação do segmento inferior do útero, sendo mais recomendada que a Doppler colorida e a ressonância magnética, o principal achado desta condição é a presença de lacunas placentárias. A placenta prévia pode ser diagnosticada por meio da ecografia transabdominal, mas a mais indicada é ecografia transvaginal, visto que esta proporciona maior detalhe na relação entre a borda inferior da placenta e o orifício cervical interno. Por último, na vasa prévia se recomenda a ecografia Doppler colorida com rota transvaginal, na qual é possível observar o fluxo de sangue nas linhas paralelas que recobrem o colo uterino. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é uma das principais formas de identificar as alterações placentárias, porque além de proporcionar segurança ao feto e baixo custo, tal exame é eficaz para se chegar a um diagnóstico.

Palavras-chave: Placenta; Ultrassonografia; Placenta Acreta; Placenta Prévia; Ultrassonografia Pré-Natal; Obstetria.

TL 099

IMPORTÂNCIA DO USO COMPLEMENTAR DO ULTRASSOM NO

DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Yasmin Nóbrega e Souza, Lucas Martins Gonçalves e Denilson Clementino de Pontes

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O Câncer de Mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, respondendo por cerca de 25% dos casos novos a cada ano. A ultrassonografia de mama é hoje o exame de primeira escolha para o diagnóstico de Câncer de Mama, seguido da Mamografia. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância da ultrassonografia no diagnóstico do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Para tal, utilizamos para pesquisa: artigos em inglês dos últimos dez anos com acesso pelo Periódicos Capes, Biblioteca Virtual em Saúde. As palavras chave utilizadas foram as seguintes: "ultrasonography" e "breast cancer". No total, foram utilizados 5 artigos para análise dentre os encontrados com essa busca. Identificaram-se as vantagens da indicação e recomendação para o uso da ultrassonografia como exame "screening" e diagnóstico para o câncer de mama. **REVISÃO:** Foi possível observar que o ponto mais levantado nos artigos foi que a ultrassonografia não é prejudicada pela densidade mamária nem pela idade da paciente e evita o uso de radiação e da necessidade de compressão da mama ionizante quando comparado a mamografia. Foi evidenciado também que embora o ultrassom mamário identifique lesões mesmo em face de suas limitações, o seu uso frequente e indiscriminado pode aumentar os resultados falso-positivos. **CONCLUSÃO:** É importante

ressaltar que apesar de aumentar as taxas de falso-positivos da ultrassonografia de mama é um importante método diagnóstico que deve ser indicado, além de seu baixo custo, comparado a mamografia, possui boa acessibilidade pelo sistema público de saúde, que o torna um exame largamente utilizado pelas mulheres.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Densidade Mamária; Câncer De Mama; Mamografia.

TL 100

IMPORTÂNCIA DO USO DO ULTRASSOM NO DIAGNÓSTICO DE LITÍASE BILIAR

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Ícaro Carlos Gomes de Moura, José Ítalo Barbosa de Brito
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Os cálculos biliares formados na vesícula biliar tornam-se evidentes por causar dor ou complicações - apesar de já ter-se observado que a maioria dos cálculos da vesícula biliar permanece assintomática. O diagnóstico da litíase biliar baseia-se na apresentação clínica e evidência de cálculos biliares no exame de imagem. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem por objetivo realizar uma breve revisão bibliográfica sobre os principais aspectos clínicos, ressaltando a importância dos métodos diagnósticos, sobretudo o papel da ultrassonografia, no diagnóstico da litíase da vesícula biliar. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos em inglês publicados nos últimos 15 anos nos bancos de dados Scielo, Pubmed e Medline. **REVISÃO:** A litíase biliar está entre as doenças gastrointestinais mais comuns que exigem hospitalização, sendo uma das causas mais frequentes de dor abdominal, localizada, geralmente, em quadrante superior direito do abdome ou em região epigástrica, podendo irradiar para o ombro e estar associada a náuseas e vômitos. Além disto, existe a associação de grandes cálculos biliares a um risco aumentado de carcinoma da vesícula biliar ou vários cálculos biliares que podem aumentar o risco de obstrução. Daí a importância de um diagnóstico precoce e eficiente. A técnica ultrassonográfica é não invasiva, amplamente disponível, com excelente sensibilidade e especificidade (acima de 95%). São fornecidas informações adicionais sobre o tamanho de pedra, carga e mobilidade no interior da vesícula biliar, além da espessura da parede, o diâmetro do ducto biliar e, além disso, o estudo simultâneo de outros órgãos abdominais. Por este motivo, o ultrassom abdominal é considerado o exame diagnóstico padrão, proporcionando ao cirurgião importante informação anatômica da vesícula biliar. Exames como a radiografia e tomografia computadorizada abdominal raramente são úteis. A ecografia endoscópica pode desempenhar um papel na detecção de cálculos biliares demasiado pequenos para serem detectados em outros métodos. **CONCLUSÃO:** Atualmente, apesar dos avanços nos exames por imagem sabe-se que a ultrassonografia ainda é o exame de fácil acesso por parte da população, de qualquer renda, com sensibilidade necessária para diagnóstico de colelitíase, tornando-se parte da avaliação rotineira desses pacientes.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Litíase; Diagnóstico.

TL 101

INFLUÊNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO RECONHECIMENTO DE APENDICITE AGUDA EM ADULTOS

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Olga Santana Gomes, Sarah Liz de Oliveira Carvalho
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A apendicite aguda é uma das condições mais prevalentes que causam dor em quadrante inferior direito do abdome e uma frequente causa de procedimentos cirúrgicos. Os métodos de imagem são importantes aliados em seu diagnóstico quando os achados clínicos são insuficientes. **OBJETIVO:** Revisar literatura sobre o valor da ultrassonografia no diagnóstico de apendicite aguda em adultos. **METODOLOGIA:** Realizada revisão da base de dados Medline-Pubmed. Digitadas as palavras-chave "Ultrasound" AND "Appendicitis" e encontradas 1.800 referências, filtrados os artigos foram reduzidas para 1.574, selecionados artigos dos últimos três anos, 424, e excluídos aqueles referentes à pediatria e gestação, 209. Destes, analisados títulos e resumos, foram utilizados 15 artigos. **REVISÃO:** A ultrassonografia (USG) é utilizada para complementação diagnóstica e estudos recentes demonstram sensibilidade entre 64 e 95,7% e especificidade entre 88,2 e 90%, valor preditivo positivo de 94%, preditivo negativo de 86% e acurácia de 90%, sendo fatores que contribuem para o diagnóstico ultrassonográfico, menor índice de massa corpórea, maior valor da escala de dor e escore de Alvarado. Os achados são apêndice maior que 6mm no diâmetro anteroposterior e não compressível. A associação da tomografia computadorizada (TC) com a USG incrementa sensibilidade e especificidade para até 100 e 98,1%. Além disso, um novo algoritmo para a realização da USG mostrou que a visualização do apêndice cresceu de 31 para 52,5%, a TC após USG decresceu de 31,3 a 17,7% e o diagnóstico baseado em imagem de USG foi de 63,8% para 85,7%. O algoritmo incluiu escaneamento em posição supina, caso o apêndice não seja visualizado, escaneamento oblíquo esquerdo posterior e novamente escaneamento supino. Por fim, sinais

indiretos podem auxiliar o diagnóstico ultrassonográfico, são eles: hipertrofia da gordura peritoneal, dor causada por compressão na exploração da fossa ilíaca direita e hipocinesia das alças digestivas localizada. O valor preditivo positivo desses sinais foi de 95,8% se os três associados, 87,5% para hipertrofia e dor, 45,8% para dor e hipocinesia e 25% se apenas dor. **CONCLUSÃO:** A USG possui boa sensibilidade e especificidade para diagnóstico de apendicite aguda, principalmente se associada a um algoritmo de posicionamento.

Palavras-chave: Apendicite; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 102

LIMPEZA DE TRANSDUTORES ULTRASSÔNICOS: PROCEDIMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Yasmin Teixeira Bezerra, Luiz Eduardo Freitas Silva, Elloisa Vieira Souza
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia é muito utilizada na prática médica atual, mas um aspecto deste exame é frequentemente negligenciado: a correta limpeza e desinfecção dos transdutores a cada exame. Não há treinamento formal dos médicos nesse sentido, e muitos sequer têm ciência se o aparelho foi desinfetado ou não. **OBJETIVO:** Discutir, com base em artigos referenciados, a higienização dos transdutores ultrassonográficos e suas implicações práticas. **METODOLOGIA:** Utilizamos artigos em inglês em base de dados online, no qual achamos artigos e os usamos como referência, utilizando-se das seguintes palavras-chave em inglês: "Hygiene"; "Ultrasonography"; "Housekeeping", "Hospital"; "Disease Transmission", e "Infectious". **REVISÃO:** Após pesquisa, selecionamos 11 artigos os quais usaríamos de base para fazer a seguinte revisão da literatura acerca desse tema. Foi visto que alguns microrganismos são facilmente encontrados em transdutores não higienizados, tais como as bactérias: *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella* e *Proteus*. Também nos foi revelado que, apesar das recomendações da própria fabricante do aparelho de ultrassonografia (GE Healthcare) e de recomendações do FDA (Food and Drug Administration) para se higienizar os transdutores após cada exame ultrassonográfico, essa é uma prática rara e desconhecida entre muitos médicos ultrassonografistas. Quanto à eficácia dos métodos de higienização, foi visto que a forma mais simples de higienização é o método com limpeza a papel toalha seco, após cada utilização (diminuindo a contagem de flora patogênica em 45%); o 2º método mais eficaz é a limpeza com solução salina fisiológica entre cada exame, reduzindo em 76%; e o método mais eficaz é a lavagem com água e sabão, reduzindo em 98%. Luvas descartáveis devem ser utilizadas para: realização do exame, ao se retirar o preservativo e também para limpeza das sondas. Lavagem das mãos com sabão e água deve ser realizada após cada exame. **CONCLUSÃO:** Pautando-nos sempre nos preceitos do Código de Ética Médica, nos é atribuída a preocupação constante com o paciente. Dessa forma, tendo sido visto a importância da higienização dos transdutores de ultrassonografia, é antiético e imprudente em não tomar para nós a responsabilidade pela adequada limpeza dos mesmos entre os exames realizados. Pois afinal cabe a nós, médicos, a higienização das nossas ferramentas.

Palavras-chave: Higiene; Ultrassonografia; Serviço de limpeza; Hospital; Infecção; Doenças transmissíveis.

TL 103

MECANISMOS DE IMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇA RENOVASCULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Clara de Lima Siqueira, Amanda Menezes Belo
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - PB

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de doença renovascular pode ser realizado por diversos métodos de imagem, incluindo ultrassonografia, angiografia por ressonância magnética, medicina nuclear, com a confirmação ocorrendo por meio da angiografia renal.

OBJETIVO: Estabelecer a importância dos diferentes métodos de imagem na avaliação e diagnóstico da doença renovascular (DRV).

METODOLOGIA: Foi desenvolvido sob a forma de revisão sistemática, a partir das bases de dados Lilacs, Medline, SciELO e PubMed.

REVISÃO: A ultrassonografia com Doppler (USD), além de visualizar os vasos renais, determina a curva de velocidade do fluxo sanguíneo, permitindo a análise das alterações hemodinâmicas decorrentes de estenose nas artérias renais. Além de baixo custo, é um método não invasivo, disponível, isento de radiação e não necessita de contraste. Estudando-se a curva de velocidade do fluxo sanguíneo na artéria renal (AR) na USD, os principais critérios para o diagnóstico de estenose da artéria renal são pico de velocidade do fluxo na AR ≥ 180 cm/s e relação com o pico de fluxo na aorta (Ao) (AR/Ao) $\geq 3,0$. Utilizando-se estes critérios, é possível identificar estenose igual ou superior a 60% com sensibilidade de 88% e especificidade de 95%. Dentre as limitações desse método, estão variações anatômicas, pâncreo adiposo em obesos e presença de gás em alças intestinais. A cintilografia renal com captopril é

atualmente disponível e de simples realização, entretanto tem baixa sensibilidade. A angiotomografia computadorizada tem alta acurácia na triagem, contudo necessita de contraste iodado, podendo induzir nefropatia, tem baixa disponibilidade, e apresenta menor acurácia em pequenos ramos ou artérias renais distais. A angiorressonância magnética tem alta acurácia, mas pode requerer indução anestésica, inviabilizando sua realização em pacientes pediátricos. A angiografia convencional permanece como padrão ouro no diagnóstico de doença renovascular, apesar de alta morbidade e risco de nefropatia por contraste. A angiografia digital apresenta menor risco e melhor resolução do lúmen arterial, contudo requer alta radiação e pode necessitar de anestesia.

CONCLUSÃO: Os avanços na pesquisa radiológica da DRV caminham no sentido de um maior custo-benefício, melhores imagens e diagnósticos precoces, pois os estudos permitem delinear usos de cada técnica voltados para maior acurácia em cada faixa etária.

Palavras-chave: Doença renovascular, ultrassonografia, doppler.

TL 104

METODOLOGIA E UTILIZAÇÕES PRÁTICAS DA ECOGRAFIA EM UROGINECOLOGIA

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Mariana de Almeida Ferraz, Marjorie Karla Medeiros Menezes
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande - PB e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: As disfunções do assoalho pélvico são desordens comuns em mulheres, apresenta baixa morbimortalidade, mas afetam significativamente a qualidade de vida. As principais disfunções do assoalho pélvico são o prolapso genital e a incontinência urinária. Tendo o estudo urodinâmico como padrão-ouro na investigação das disfunções do trato urinário inferior, porém esse método não é suficiente para diferenciar a incontinência de esforço por hipermobilidade uretral da deficiência intrínseca quando a pressão da perda ao esforço assume valores intermediários, entre 60-90 cm H₂O. Nesse cenário a avaliação ultrassonográfica (US) da mobilidade do colo vesical assume posição de destaque no diagnóstico preciso. **OBJETIVO:** Evidenciar a melhor técnica ultrassonográfica para diagnóstico de disfunções uroginecológicas e suas aplicações clínicas. **METODOLOGIA:** Para tanto, partiu-se de uma pesquisa essencialmente bibliográfica, aqui entendida como levantamento e análise do que já se produziu acerca de um assunto considerado. Os artigos científicos utilizados nessa pesquisa foram textos em português e inglês. Para a coleta, utilizamos o site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **REVISÃO:** São utilizadas em uroginecologia as vias de acesso transabdominal, transvaginal, introital e translabial ou transperineal, sendo esta última a via mais utilizada. E apresenta como principais aplicações clínicas o estudo do colo vesical (posição, mobilidade, abertura), a identificação de defeitos do assoalho pélvico (músculo levantador do ânus), a visualização dos prolapso genitais, o diagnóstico de anormalidades da uretra (ex: divertículo) e bexiga (ex: tumor, corpo estranho), a avaliação pós-operatória de cirurgias anti-incontinência, a determinação do resíduo urinário pós-miccional e a investigação do posicionamento uterino e de outras doenças pélvicas associadas. A US tridimensional, a vídeo-urodinâmica utilizando a ecografia como método de aquisição de imagens simultâneas ao registro pressórico, o estudo Doppler do plexo vascular da submucosa uretral e a endossonografia anal para avaliação esfinteriana são técnicas em franco aprimoramento. **CONCLUSÃO:** A simples avaliação do grau de mobilidade do colo vesical não permite inferir sobre a estabilidade do detrusor ou a integridade do mecanismo esfinteriano intrínseco. A utilização mais ampla da ultrassonografia, além de fornecer importante contribuição em diversos casos, permitirá estabelecer parâmetros que auxiliem no aperfeiçoamento e padronização da técnica.

Palavras-Chaves: Ultrassonografia; Assoalho pélvico; Levantador do ânus; Incontinência urinária; Prolapso genital.

TL 105

NOTORIEDADE DA ULTRASSONOGRAFIA NA IDENTIFICAÇÃO DA UROLITÍASE

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Olga Santana Gomes, Sarah Liz de Oliveira Carvalho
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A urolitíase é a presença de cálculos, em sua maioria compostos de cálcio ao longo do sistema urinário. Atualmente, o padrão-ouro para detecção destas formações sólidas é a tomografia computadorizada (TC), embora a ultrassonografia (USG) seja amplamente utilizada devido ao fácil acesso e baixo custo comparados à TC. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre as vantagens e limitações da USG na avaliação da urolitíase. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed e SciELO, sendo usadas como palavras-chave "ultrasonography", "ultrasound" e "urolithiasis". **REVISÃO:** A tomografia computadorizada sem contraste continua sendo considerada o padrão-ouro para confirmação diagnóstica de urolitíase, embora a USG seja bastante utilizada por sua maior disponibilidade nos serviços de saúde. Para gestantes, crianças e no

seguimento de pacientes, o exame de imagem indicado é a USG. Nas gestantes, o resultado pode ser inconclusivo devido à hidronefrose fisiológica que estas apresentam. Outros fatores indiretos, como grau de hidronefrose, ausência de jato ureteral ou aumento do índice de resistência da artéria renal, podem auxiliar na confirmação de urolitíase. Na faixa pediátrica, a incidência e detecção de urolitíase têm aumentado. Embora a USG seja recomendada para este grupo, a introdução da TC em hospitais de referência, assim como sua utilização para pacientes com dor nos flancos, tem permitido maior número de detecções de urolitíase. É importante observar que, comparando os dois métodos diagnósticos notam-se que o tamanho do cálculo pode ser superestimado pela USG caso este seja menor que 5 mm. Neste caso, a TC apresenta medidas mais fiéis ao tamanho da litíase. **CONCLUSÃO:** Em situações específicas, a USG é o método mais recomendado para o diagnóstico de urolitíase e mostra-se bastante eficaz em sua função. Sua importância é refletida também na precariedade dos serviços hospitalares, que muitas vezes não dispõem de tomógrafo. É indispensável saber quando esta se torna insuficiente, tornando-se necessário solicitar uma TC para maiores esclarecimentos.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Ultrassom; Urolitíase.

TL 106

NOTORIEDADE DA ULTRASSONOGRRAFIA NA INVESTIGAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

Patricia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Olga Santana Gomes, Sarah Liz de Oliveira Carvalho
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária de esforço é definida como a perda involuntária de urina quando a pressão intravesical excede a pressão intrauretral na ausência de contração do músculo detrusor. Para seu diagnóstico, são necessários vários passos, culminando com o estudo urodinâmico, padrão ouro atualmente. Embora a ultrassonografia apresente papel limitado no diagnóstico, sua importância vem crescendo e vários estudos estão verificando sua exata utilidade diagnóstica, além da busca da técnica mais eficaz, dentre as diversas existentes. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a importância da ultrassonografia no diagnóstico e avaliação da incontinência urinária de esforço. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos dos últimos cinco anos, acessados através dos Periódicos Capes e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram limitados pelos termos “stress urinary incontinence” e “ultrasound”. **REVISÃO:** A ultrassonografia é um exame amplamente utilizado no diagnóstico da incontinência urinária de esforço, haja vista sua disponibilidade, baixo custo e facilidade. Existem várias técnicas ultrassonográficas, cada uma com vantagens e limitações, sendo necessário definir a mais precisa e eficaz no diagnóstico da incontinência urinária de esforço. Este exame de imagem pode ser utilizado ainda no pré e pós-operatório, além de sua utilidade para estabelecer o prognóstico. Os estudos sugerem que a ultrassonografia pode ser utilizada no diagnóstico da incontinência urinária de esforço associada a outros exames, fazendo-se necessário aprimorar os métodos e determinar de forma mais precisa sua utilidade diagnóstica. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é um exame de imagem acessível e prático, com cada vez mais importância no diagnóstico da incontinência urinária de esforço. São necessários estudos que definam a técnica mais precisa a ser utilizada e estabeleçam o exato papel da ultrassonografia na avaliação da incontinência urinária de esforço.
Palavras-chave: Incontinência urinária por estresse; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 107

NOVOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO ECOCARDIOGRÁFICA DA INCUMBÊNCIA VENTRICULAR ESQUERDA

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Rafaella Barbosa Paiva
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ecocardiografia o exame mais utilizado para avaliação da função ventricular. Recentes avanços no método com a inclusão de softwares mais complexos para o uso do Doppler Tissular, a ecocardiografia tridimensional e o uso de contraste intravenoso, passaram a trazer dados mais objetivos e com menor chance de erro para a avaliação da performance miocárdica. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos novos parâmetros ecocardiográficos para análise da função ventricular esquerda. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca no banco de dados da BVS e da SCIELO, através dos descritores “ecocardiograma”, “função ventricular” e “ventrículo esquerdo”. Na BVS, a pesquisa inicial culminou em 123 estudos que foram filtrados para texto completo disponível, limitados a humanos, nos idiomas português e inglês, que abordavam diagnóstico e prognóstico, restando 54 publicações. Na base da Scielo, a busca totalizou 46 artigos. No total, foram utilizados 23 artigos para análise. **REVISÃO:** O Doppler Tecidual (DT) colorido tem a vantagem de registrar velocidades em uma ampla área de miocárdio ao mesmo tempo permitindo assim a análise simultânea de múltiplos segmentos. Baixas velocidades no Doppler tecidual

correlacionam-se com espessamento miocárdico anormal e consequentemente isquemia regional. É um importante coadjuvante da ecocardiografia de stress com dobutamina permitindo identificar anormalidades parietais falso-positivas e identificando miocárdio viável. Nenhum parâmetro isolado utilizando as velocidades no DT foi capaz de mostrar superioridade em prever resposta a terapia de ressincronização com diferentes sensibilidades e especificidades para o desfecho clínico composto. Speckle Tracking 2D pode ser utilizado para avaliação da função ventricular esquerda global. A avaliação da função segmentar é a função mais importante desse método. Comparada com a ressonância magnética e a ventriculografia, a ecocardiografia contrastada utilizando o método de Simpson tem um alto grau de correlação com volumes ventriculares esquerdos e a fração de ejeção. **CONCLUSÃO:** Atualmente, é possível avaliar a função ventricular com maior sensibilidade e especificidade, menor chance de erro e independente da variabilidade inter-observador que é a principal limitação atual do exame. A ecocardiografia cada vez mais se torna a peça chave no diagnóstico cardiovascular por ser um exame não invasivo, inócuo, de baixo custo, fácil acesso e execução.

Palavras-chave: Ecocardiograma; Função ventricular; Ventrículo esquerdo.

TL 108

O EFEITO TWINKLING COMO UMA FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM IMAGENS DE EXAMES

Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, Georgia Nóbrega de Oliveira, Leticia Bezerra de Almeida
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O “twinkling artifact” consiste em um artefato visto no ultrassom Doppler em cores, resultante de rápidas alterações de reflexão, mais comuns por trás de superfícies altamente refletoras e rugosas ou irregulares, exibindo semelhança a uma “cauda de cometa”. Apesar de ser relacionado com o diagnóstico de cálculos do trato urinário, atualmente, sabe-se que esse artefato é indicativo de uma gama muito maior de diagnósticos, abordados nesse presente estudo. **OBJETIVO:** Verificar os achados clínicos relacionados ao “twinkling artifact” por meio de uma revisão bibliográfica da literatura especializada. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos científicos, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os seguintes filtros: “Artigo”; “Disponível”; “Inglês”; “Diagnóstico” publicados entre 2010 e 2016 dentro da base de dados MEDLINE, sendo utilizada para busca a expressão “twinkling artifact”, e nesse sentido, partir dos critérios de exclusão, foram selecionados 9 artigos para a composição desse estudo. **REVISÃO:** A importância de conhecer o “twinkling artifact” reside no fato de ser um achado presente no diagnóstico por imagem nos mais diversos sistemas do corpo humano, podendo ter, portanto, vários significados. Assim, constitui-se num importante instrumento no diagnóstico diferencial de muitos acometimentos, como: cálculos renais, cálculos ureterais, calcificação de valvas cardíacas, calcificação testicular, lesões calcificadas no fígado, adenomiomatose/colesterose de vesícula biliar, hamartomas de ducto hepático comum, colelitíase e coledocolitíase, pancreatite crônica, enxerto renal com utilização de malha em prolene, gás intestinal, cristais incrustados no interior de cateteres urinários, corpos estranhos metálicos e esclerodermia. **CONCLUSÃO:** Em razão de seus múltiplos significados e correlações clínicas, o “twinkling artifact” constitui-se num achado radiológico cujo entendimento faz-se fundamental para o desenvolvimento de uma prática clínica mais sensível aos mais variados, e possíveis diagnósticos, a ele relacionados.
Palavras-chave: Twinkling artifact; Ultrassonografia; Artefato em cauda de cometa.

TL 109

O ULTRASSOM NA ANÁLISE DA VESÍCULA BILIAR

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Endrio Veríssimo de Negreiros, Guilherme de Oliveira Lobo
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia é o método de imagem inicial para a abordagem diagnóstica e avaliação do sistema biliar, pois é amplamente disponível, segura, inócua e de baixo custo. Esse exame contribui para o diagnóstico de outras patologias da vesícula biliar (VB), como pólipos, colecistite aguda litíase, colecistite aguda alitiásica, vesícula de porcelana e hipocinesia. Possuindo relativa frequência na população, a colelitíase aumenta de acordo com a idade, oscilando brusca do índice de massa corpórea, obesidade, cirróticos, diabéticos, anemia hemolítica crônica e portadores da doença Crohn. **OBJETIVO:** Apresentar os principais achados ultrassonográficos e a grande importância do exame de imagem no diagnóstico precoce das patologias que acometem a VB. **METODOLOGIA:** Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2008 até janeiro de 2016. **REVISÃO:** As imagens ultrassonográficas permitem uma representação fidedigna da VB, podendo correlacioná-las com a sua estrutura anatômica e, além disso, possibilitando precisão diagnóstica para a colelitíase de 96%. O estudo ultrassonográfico da VB é realizado rotineiramente com transdutor convexo, no qual são obtidas

imagens com cortes longitudinais e transversais, avaliando sua forma, dimensões, espessura, regularidade e padrão textural de paredes e conteúdo. Recomenda-se um jejum de 8 horas antecedendo o exame para que a VB fique com a distensão adequada. A VB normal possui conteúdo anecóico, mas a presença de imagens arredondadas hiperecogênicas, relacionadas à maior concentração de cálcio, e com sombra acústica posterior são altamente sugestivas de colelitíase. Em contrapartida, imagem hiperecogênica, mas sem a presença de sombra acústica, nos leva a um achado característico de lama biliar. No mais, as lesões polipoides da VB são vistas como imagens ecogênicas pediculadas. Além dos aspectos anteriormente vistos, a espessura da vesícula biliar também tem valor diagnóstico. Com isso, espessura superior a 3mm deve ser questionada e investigada. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é uma técnica de utilidade ampla, por não ser invasivo, não emitir radiação e ser de custo acessível. Dessa forma, contribuindo significativamente para o diagnóstico precoce de muitas patologias que acometem a vesícula biliar, vias biliares e outras doenças do aparelho digestivo.

Palavras-chave: Vesícula Biliar; Ultrassonografia; Diagnóstico.

TL 110

O ULTRASSOM NA ANÁLISE DO CARCINOMA PROSTÁTICO: UMA ANÁLISE DOS ESTUDOS

Patrícia Spara Gadelha- patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa e Francisco Mauad, Endrio Veríssimo de Negreiros, Guilherme de Oliveira Lobo
Instituição: Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto, SP

INTRODUÇÃO: Entre as neoplasias que afetam o sexo masculino, o câncer de próstata é a mais frequente, correspondendo à segunda causa mais comum de morte por doença maligna em homens. Seu diagnóstico baseia-se no toque retal (TR), em níveis sanguíneos do antígeno prostático específico (PSA) e na ultrassonografia transretal. Atualmente, com o desenvolvimento de modernos transdutores transretais, a ecografia identifica uma quantidade mais significativa de tumores do que os outros métodos até então utilizados. **OBJETIVO:** Esta revisão busca relatar que a ultrassonografia transretal não possui a especificidade e a sensibilidade que se imaginava originalmente, sendo seu principal objetivo direcionar biópsias. **METODOLOGIA:** Realizou-se pesquisa bibliográfica do que já se produziu sobre o assunto considerado como tema de pesquisa científica. Coletaram-se artigos científicos publicados em português e inglês escritos por profissionais ou graduandos e que estivessem disponíveis na íntegra, usando câncer de próstata, diagnóstico e ultrassonografia como palavras-chave. Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa. **REVISÃO:** A realização de exames para rastreamento do câncer de próstata ainda gera controvérsia entre a comunidade médica internacional, mas ainda assim é realizado o toque retal, os níveis sanguíneos do antígeno prostático específico (PSA) e a ultrassonografia transretal, pois nenhum tem poder de diagnóstico quando realizado isoladamente. Porém, utilizando unicamente a ultrassonografia transretal, se consegue detectar mais tumores em estágios ainda precoces e há autores que defendem esse procedimento para a orientação da biópsia, sendo assim considerado o método padrão no estudo anatomopatológico. **CONCLUSÃO:** Poucos são os motivos para realisar este exame de imagem sem uti l izar, concomitantemente, o dispositivo de biópsia glandular. As participações de métodos auxiliares, como o Doppler colorido e de amplitude, melhoram o poder de diagnóstico do carcinoma prostático, devendo, portanto, fazer parte integrante da rotina deste exame ecográfico.

Palavras-chave: Próstata; Ultrassonografia; Ultrassonografia Doppler.

TL 111

O ULTRASSOM NA ANÁLISE DOS LINFONODOS AXILARES EM PACIENTES COM SUSPEITA DE CÂNCER MAMÁRIO

Patrícia Spara Gadelha-patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Endrio Veríssimo de Negreiros, Guilherme de Oliveira Lobo
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: O câncer de mama pode ter seu estadiamento, prognóstico e perspectiva de tratamento baseado na presença ou não de metástases em linfonodos de cadeia regional. Com o avanço nos métodos diagnósticos para esta patologia, a linfadenectomia axilar com análise histológica, apesar de permanecer como padrão ouro para avaliação linfonodal, é uma alternativa agressiva nos casos iniciais da doença. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo é realizar uma revisão da literatura atual sobre a eficácia da Ultrassonografia no estadiamento axilar em pacientes com Câncer de mama. **METODOLOGIA:** No presente estudo foi realizada busca eletrônica nas bases de dados PUBMED, BIBLIOTECA COCHRANE, LILACS e BIREME, utilizando os descritores Decs como "Ultrassonografia axilar" e "Linfonodos". Foram incluídos estudos clínicos duplo-cego, randomizados, placebo-controlados, publicados na língua inglesa e portuguesa dos anos de 2011 a 2015. **RESULTADOS:** Para esta revisão foram selecionados 15 artigos nos quais apresentaram coerência com o tema, possibilitando novas perspectivas sobre os métodos prognósticos e diagnósticos no câncer de mama. **REVISÃO:** Devido a maior acessibilidade e o baixo custo, a US apresenta-se como método eficiente na avaliação linfonodal e esses são os maiores preditores de malignidade. Assim, para a otimização do estadiamento nas pacientes com câncer de mama, alguns estudos propõem que a US axilar deve estar incluída

no estadiamento pré-operatório de todas as pacientes que sejam candidatas a biópsia do linfonodo sentinela, independentemente do tamanho tumoral e da avaliação clínica axilar. Pode-se, ainda, observar estudos que ratificam a US axilar com papel de destaque no estadiamento e seguimento dos linfonodos regionais. Outros estudos apesar de pontuarem que US axilar e punção/biópsia eletiva devem fazer parte da rotina diagnóstica do câncer de mama afirmam, no entanto, que apenas em casos de tumor primário acima de 1cm se beneficiam do método. Há também evidências que a adição a PAAF à US em um mesmo tempo pode evitar mais de 50% das linfadenectomias sentinelas. **CONCLUSÃO:** O uso da US possibilita a identificação da extensão da doença axilar e auxílio na biópsia percutânea, porém apresenta benefício limitado em casos de mínimo comprometimento linfonodal, como micrometástases e células tumorais isoladas.

Palavras-chave: Linfonodos; Ultrassonografia axilar; Diagnóstico precoce.

TL 112

O ULTRASSOM NOS NÓDULOS TIREOIDEANOS

Patrícia Spara Gadelha- patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Endrio Veríssimo de Negreiros, Guilherme de Oliveira Lobo
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: A frequência de descoberta de nódulos na tireoide está aumentando. A descoberta destes nódulos causa preocupações exacerbadas, na maioria das vezes desnecessárias, pois apenas uma pequena parcela desses nódulos é maligna. A realização de exames diagnósticos tem grande importância na tentativa de identificar e diferenciar um nódulo de características benignas das de um nódulo maligno. Um dos exames que possui importância primordial é a ultrassonografia cervical. Ela mostra através de parâmetros confiáveis as características dos nódulos, indicando quais devem prosseguir com avaliação diagnóstica adequada. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do diagnóstico de nódulos de tireoide por ultrassonografia. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos em inglês dos últimos dez anos com acesso pelo BVS. Como palavras-chave foram utilizadas "Tireóide", "Nódulo da Glândula Tireóide" e "Ultrassonografia". **REVISÃO:** Pela análise dos artigos apresentados, foi identificada uma grande incidência de nódulos tireoidianos na população em geral. A principal base de dados utilizada foi o Consenso Brasileiro publicado em 2013, pelo qual ressaltaram os avanços diagnósticos e terapêuticos que os participantes, de diferentes Centros Universitários do Brasil, consideram mais relevantes para prática clínica. **CONCLUSÃO:** Enfatizando a utilização da ultrassonografia no diagnóstico e evolução desses nódulos, de maneira que a identificação e tratamento seja o mais precoce possível.

Palavras-chave: Tireóide; Ultrassonografia; Nódulo da Glândula Tireóide.

TL 113

O ULTRASSOM OBSTÉTRICO E O MANEJO DE SEGURANÇA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Guilherme de Oliveira Lobo, Marx Kelvin dos Santos Felix, Thalia Gabrielle Vianna Monteiro, Fernanda de Oliveira Barros, Ícaro Carlos Gomes de Moura
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia é um recurso muito utilizado para diagnóstico, não só pela prática obstétrica, como também em muitas outras áreas. Porém, muito tem se discutido sobre a segurança deste, por ser um recurso gerador de energia. A utilização na fase pré-natal, sobretudo no início da gestação, onde o conceito sofre influência do meio externo, é a mais questionada. Para tentar monitorar esses efeitos que podem ser causados, foram discutidos os meios de controle dos níveis energéticos que são emitidos por esses aparelhos. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão literária a respeito da ultrassonografia obstétrica por meio da identificação da segurança do exame medida através dos níveis de energia dos aparelhos mais utilizados. Podendo, a partir destes achados, orientar os operadores sobre a sua importância e atuar com maior controle sobre eles. **METODOLOGIA:** Foram utilizados como bases de dados o Scielo e Bvsalud, utilizando as palavras-chave: biossegurança; bioefeitos; ultrassonografia; índice térmico; índice mecânico, além de manuais de entidades referentes ao tema proposto. Para que, a partir dos mesmos, novidades a respeito da segurança da ultrassonografia obstétrica pudessem ser discutidas e consideradas na prática clínica. **REVISÃO:** A utilização da ultrassonografia como recurso complementar diagnóstico é uma prática consagrada em quase toda a medicina, principalmente na obstetria. Porém, como qualquer recurso gerador de energia, a segurança do seu uso durante o período pré-natal é indispensável para que o método possa ser utilizado de forma eficaz, sobretudo em fases iniciais da gestação. Com o intuito de monitorar as repercussões da sua utilização, foram discutidos meios de controle dos níveis de energia emitidos pelos aparelhos. **CONCLUSÃO:** Apesar do grande avanço tecnológico e científico, o conhecimento sobre as saídas de energia dos equipamentos ainda não é satisfatório. Portanto, é necessário que os operadores tenham orientação adequada a respeito dos índices térmicos e mecânicos dos aparelhos manuseados e suas consequências.

Palavras-chave: Biossegurança; Bioefeitos; Ultrassonografia; Índice térmico; Índice mecânico.

TL 114

O USO DA ECOCARDIOGRAFIA PARA DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO DO RISCO NA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Denilson Clementino de Pontes, Vitória Yohana Passos Oliveira
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande, PB

INTRODUÇÃO: A Síndrome Coronariana Aguda pode ser dividida em três grupos principais (infarto do miocárdio com elevação do segmento ST, infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST e angina instável) e o diagnóstico correto e rápido é essencial para escolha do tratamento e aumento da sobrevida. A ecocardiografia sob estresse permite identificar se houve a isquemia, estratificar a gravidade anatômica e funcional da Doença Arterial Coronariana e avaliar o nível de comprometimento do movimento e espessamento da parede ventricular, o que é essencial para a determinação do tipo de abordagem e tratamento.

OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica sobre as vantagens da utilização do ecocardiograma como parte da conduta de diagnóstico diferencial para Doença Arterial

Coronariana e estratificação de risco em pacientes com sintomas de Síndrome Coronariana Aguda nas salas de emergência. **METODOLOGIA:** Para a revisão bibliográfica, utilizamos a

base de artigos internacional da Biblioteca Cochrane, selecionando trabalhos publicados entre 2013 e 2016, em inglês. As palavras-chave usadas foram "acute coronary syndrome" e

"echocardiography". Foram selecionados 4 artigos relacionados ao tema a partir da leitura do título e resumo, incluindo ensaios randomizados, estudo coorte e série de casos. **REVISÃO:**

A revisão dos artigos permitiu a comparação entre métodos de avaliação de pacientes em salas de emergência com sintomas de Síndrome Coronariana Aguda e discussões sobre critérios de estratificação dos níveis de risco em pacientes admitidos nos hospitais.

CONCLUSÃO: A ecocardiografia, especialmente a ecocardiografia sob estresse, tem se mostrado um método de diagnóstico não invasivo acessível na maioria dos hospitais e emergências, de fácil utilização por parte dos profissionais de saúde, e que é capaz de oferecer informações confiáveis para o diagnóstico diferenciado de Doença Arterial

Coronariana, podendo ser utilizada critério para internação ou liberação de pacientes e para a escolha de terapias.

Palavras-chave: Síndrome coronariana aguda; Ecocardiografia; Doença arterial coronariana

TL 115

O USO DA ULTRASSONOGRRAFIA NA AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE CONGESTÃO VENOSA PÉLVICA COMO PRINCIPAL CAUSA DE DOR PÉLVICA CRÔNICA

(Antônio Gadelha da Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Georgia Nóbrega de Oliveira, Letícia Bezerra de Almeida)
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Congestão Venosa Pélvica (SCVP) ocupa lugar de destaque na etiologia multifatorial da dor pélvica crônica em mulheres, uma morbidade de ampla incidência na sociedade contemporânea, definida como estímulo algóico originado no baixo abdome e com duração maior que 6 meses, que não obrigatoriamente correlaciona-se ao ciclo menstrual e é refratário à terapia com analgésicos. **OBJETIVO:** O artigo enfatiza a importância de métodos ultrassonográficos na investigação de processos patológicos que cursam com dor pélvica crônica como meio de elucidação etiológica, assim como afastamento de hipóteses diagnósticas diferenciais. **METODOLOGIA:** A composição do presente trabalho deu-se a partir de levantamento bibliográfico sobre o assunto debatido, sendo estabelecida uma abordagem interdisciplinar. **REVISÃO:** A SCVP é caracterizada por uma disfunção venosa originada por um processo complexo, dentro do qual o aumento da pressão abdominal e a ação de hormônios femininos parecem ser fatores centrais. Esses aspectos podem justificar a maior incidência da Síndrome em mulheres múltiplas em idade fértil e o desaparecimento dos sintomas durante o climatério. Um dos componentes mais importantes é a insuficiência da veia ovariana, sobretudo à esquerda. Para realizar o rastreamento, a propedêutica vascular não invasiva inclui estudo ecográfico vascular, utilizando eco-Doppler colorido abdominal/pélvico transparietal e endovaginal associado ao estudo ecográfico dos membros inferiores. Os critérios diagnósticos da SCVP incluem diâmetro da veia ovariana, tortuosidade das veias pélvicas, fluxo retrógrado ou diminuído e presença de cistos ovarianos. A presença de tributárias dilatadas e tortuosas na região anexial pélvica com calibre >7 mm associadas ao fluxo bidirecional durante a manobra de Valsalva durante ultrassonografia vascular endovaginal define varizes pélvicas. A pesquisa de trombose também pode ser realizada por esse método. A ultrassonografia

intravascular (USIVU) é utilizada, na maioria dos casos, para diagnóstico diferencial de síndrome do "quebranosos" e May-Thurner. O diagnóstico definitivo possui maior sensibilidade e especificidade com uso da flebografia. A técnica de embolização de veias pélvicas incompetentes tem mostrado resultados promissores no prognóstico de pacientes. **CONCLUSÃO:** Hipótese diagnóstica de congestão vascular na gênese de dor pélvica crônica deve ser aventada durante a investigação clínica como forma de reduzir o sofrimento das pacientes o mais precocemente possível. Palavras-chave: Congestão Vascular Pélvica; Varizes; Dor Pélvica; Ultrassonografia.

TL 116

O USO DA ULTRASSONOGRRAFIA PARA AVALIAR A CRIPTORQUIDIA: ENSAIO PICTRÓRICO

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br e Antônio Gadelha da Costa, Ramon Cabral Rodrigues, Bruno Mozart Bezerra Borborema
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

INTRODUÇÃO: A criptorquidia é uma distopia testicular, onde os testículos são encontrados fora do escroto, uni ou bilateralmente, porém sempre localizados em algum ponto do seu trajeto ontogenético. Está presente em 5,9% dos indivíduos nascidos e em 1,6% aos três de idade. O tratamento é recomendado, pois dela podem se originar complicações agudas (torção ou trauma) bem como repercussões psicológicas; o fator mais significativo da criptorquidia, em termos clínicos, é o impacto sobre a fertilidade e o câncer testicular. A infertilidade é relatada em cerca de 40% dos unilaterais e em 70% dos bilaterais. Os testículos não-descidos têm 20 a 40 vezes mais chances de transformação maligna que o normal. A ultrassonografia está indicada para investigação desta patologia, tendo um bom custo/benefício, permitindo detecção de testículos localizados junto ao anel inguinal interno. Ela também é útil na identificação de resquícos müllerianos, no reconhecimento do deferente, porém com baixa sensibilidade para alterações anatômicas dos mesmos. **COMENTÁRIOS:** A localização mais comum é no canal inguinal (72%), seguida pela topografia pré-escrotal (20%) e abdominal ou pélvica (8%). Na sua localização mais frequente, o orifício externo do canal inguinal é favorável à identificação pela ecografia. Quando localizado no orifício profundo do mesmo, a presença de artefatos de reverberação gasosa do aparelho digestório torna difícil a visualização de um testículo pequeno. **CONCLUSÃO:** A US com transdutor de alta frequência é exame de imagem satisfatório para a detecção e localização de testículos. A conduta consensual é o encaminhamento para o cirurgião pediátrico o mais precoce possível, preferencialmente até os seis meses de idade. Os achados obtidos na clínica de US em questão foram compatíveis com os relatados na literatura.

Palavras-chave: Criptorquidia; Ultrassonografia; Ensaio Pictórico.

TL 117

O VALOR CRUCIAL DA MEDIÇÃO BIOMÉTRICA FETAL

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Denilson Clementino de Pontes, Vitória Yohana Passos Oliveira
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande, PB

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal é sabidamente imprescindível no que convêm a prevenção e proteção à saúde das mães e dos bebês. A ultrassonografia uma importante ferramenta para o pré-natal, usando a biometria fetal o médico tem a capacidade de prever um risco de restrição de crescimento intrauterino (RCIU) ou macrosomia, utilizando-se de um exame de imagem que propicia um fator risco-benefício extremamente favorável.

OBJETIVO: O presente artigo teve como meta avaliar a utilização da biometria fetal e sua importância. **METODOLOGIA:** Este material é uma revisão da literatura, que analisa os aspectos relacionados à biometria fetal de forma multifatorial, utilizando para este fim a

análise de artigos científicos, foram utilizados os bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, LILACS e MEDLINE, sendo utilizada como estratégia de busca

"Biometria Fetal", ao fim da pesquisa foram escolhidos cinco artigos que abordavam melhor o tema desejado. **REVISÃO:** A revisão propiciou o conhecimento de que a padronização das medidas do feto em seus vários segmentos tem importante sentido para evitar complicações peri e pós-natal, foi também analisado que a biometria combinada ao exame Doppler tem maior capacidade em prever a RCIU e que há um crescimento nos métodos de predição de peso fetal com o uso de tecnologia em três dimensões. **CONCLUSÃO:** Atualmente um rigoroso acompanhamento do desenvolvimento fetal é um dos componentes mais importantes do atendimento pré-natal, a identificação precisa dos estados patológicos de crescimento fetal é aspecto importante da obstetria moderna, sendo imprescindível a busca de conhecimentos e o incentivo a pesquisas acerca do tema abordado.

Palavras-chave: Biometria Fetal; Restrição de Crescimento Intrauterino; Ultrassom; Doppler.

TL 118

PREDIÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO PARTO PREMATURO

Antônio Gadelha da Costa, gadelhamail@yahoo.com.br, Patricia Spara Gadelha, João Victor Loiola, Pedro Venâncio Coelho Lisboa Sousa
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia transvaginal tem se mostrado um importante método adicional no diagnóstico da insuficiência istmo-cervical, consequentemente, ajudando na diminuição dos índices de nascimentos pré-termo sem causa aparente. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica dando ênfase, dessa forma, na importância da ultrassonografia na mensuração do comprimento do colo uterino, levando a um aumento no diagnóstico de gestantes assintomáticas com risco elevado de parto prematuro. **METODOLOGIA:** Dessa forma, para se chegar a conhecimentos sólidos e embasados foram feitas revisões bibliográficas da literatura sobre o tema, sendo os critérios de seleção de artigos: estar na base de dados da LILACS e Scielo, MEDLINE ou COCHRANE e ter sido publicado nos últimos cinco anos. Para pesquisa nessas bases de dados foram utilizadas as seguintes Palavras-chaves: "Ultrasound"; "Cervical length"; "Pregnancy". **REVISÃO:** No total foram utilizados 07 artigos para análise dentre os encontrados com essa busca. Os achados sugerem que existe uma relação inversa entre o comprimento do colo uterino e a chance de evoluir para trabalho de parto prematuro. Isto é, quanto maior o comprimento cervical, menor a chance de evolução para nascimento pré-termo. Logo, a avaliação ecográfica do colo entre 22 e 24 semanas é completamente útil para realização de um rastreamento das pacientes que podem apresentar risco aumentado de evoluir com trabalho de parto prematuro, aumentando assim, o número de diagnósticos em pacientes assintomáticas. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, percebe-se que a medida do comprimento do colo uterino durante a gestação é fundamental naquelas gestantes que apresentam fatores de risco que podem levar a um parto prematuro. A avaliação realizada por via transvaginal é considerada o melhor método para avaliar o estado cervical, além de ser não invasivo e relativamente barato. É um exame rápido e de fácil avaliação, dinâmico na análise das alterações cervicais que podem existir durante o procedimento.

Palavras-chave: Ultrassom, Comprimento cervical, Gestação.

TL 119

PRENHEZ ECTÓPICA ABDOMINAL DIAGNOSTICADO PELA ULTRASSONOGRAFIA ENDOVAGINAL: RELATO DE CASO

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Marcela Barreto Gadelha, Breno Lucas Bandeira de Góes

gadelhamail@yahoo.com.br

Introdução: Gravidez ectópica abdominal é entidade rara, representando 1% das gestações ectópicas, sendo causa frequente de morte materna no primeiro trimestre de gestação. Para a prenhez abdominal, o risco de mortalidade materna é cerca de 8 vezes maior que a gestação ectópica e 90 vezes maior que uma gestação intrauterina. Seus fatores de risco incluem prenhez ectópica prévia, antecedente de doença inflamatória pélvica, endometriose, cirurgia uterina prévia e técnicas de reprodução assistida. **Descrição do Caso:** Paciente de 28 anos, apresentando sangramento genital discreto há 5 dias. Informou atraso menstrual há seis semanas. β HCG qualitativo positivo. Ao exame físico, paciente apresentava-se normotensa e normocorada. Na ultrassonografia, não se observou saco gestacional, vesícula vitelínica ou embrião na cavidade uterina. Presença de reação de Arias-Stella. Pela avaliação expandida, visibilizou-se saco gestacional único, com embrião vivo e batimentos cardíacos normais, localizado na cavidade abdominal, à direita do útero, com comprimento cabeça-nádega medindo 4,7 mm. Presença de imagem isoecóica, compatível com corpo lúteo, com características ecográficas habituais, localizado no ovário esquerdo. Concluiu-se, portanto, por diagnóstico ecográfico de gestação ectópica abdominal com feto vivo de 6 semanas e 1 dia ($\pm 0,5$ semana). **Comentários:** A clínica da prenhez abdominal é variável, a depender do local de implantação e da evolução do quadro, o que pode dificultar o diagnóstico, que, em muitas ocasiões, estabelece-se tardiamente. Seus sintomas são náuseas, vômitos, diarreia, sangramento genital, dor abdominal e sinais de obstrução intestinal em fases mais avançadas. O diagnóstico precoce requer alto grau de suspeita, visto que a história clínica, o exame ginecológico, os exames laboratoriais e até a avaliação ultrassonográfica podem ser inespecíficos. No entanto, o diagnóstico é confirmado pela quantificação sérica de β -hCG associada aos critérios diagnósticos ultrassonográficos, como a ausência de saco gestacional intrauterino, ausência de massa tubária ou anexial e cavidade de gestação circundada por alças intestinais, como foi constatado neste caso. A sobrevida da gravidez está relacionada ao local da implantação na cavidade abdominal. A mortalidade materna é elevada, com riscos de hemorragia, coagulação intravascular disseminada, fístulas, abscesso pélvico, peritonite e sepse por resíduos trofoblásticos retidos.

Palavras-chave: Gravidez ectópica; gravidez abdominal; diagnóstico por imagem; diagnóstico ultrassonográfico.

TL 120

RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA ADENOMIOSE

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Flávio Antônio Bezerra de Araújo Filho, Leticia Jenifer de Araújo Fernandes Ferreira Martins

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Adenomiocose é uma desordem ginecológica comum definida como a presença de glândulas endometriais e estroma ectópico. Adenomiocose, mais comumente, ocorre em mulheres de 40 a 50 anos e é subdiagnosticada entre mulheres sintomáticas em idade reprodutiva. Apesar de boa parte das pacientes com adenomiocose ser assintomática, os sintomas clássicos da adenomiocose são dor e sangramento uterino, enquanto o sinal comum é aumento uterino. Os sintomas da adenomiocose leve se assemelham com os de outras patologias uterinas tais como miomatose, endometriose ou polipose endometrial. **OBJETIVOS:** Apresentar uma revisão da literatura acerca da possibilidade de confirmação diagnóstica pelo ultrassom antes da cirurgia ampliando a perspectiva de tratamento dessas pacientes. Por ser minimamente invasiva a sua avaliação é essencial ao ginecologista. **REVISÃO:** Adenomiomas são definidos como áreas circunscritas não homogêneas no miométrio com margens indistintas e espaços hipocóicos maiores que 5mm⁹. O diagnóstico de adenomioma não somente requer a presença de agregados nodulares de glândulas endometriais e estroma no miométrio, mas também de uma hipertrofia compensatória ao redor do miométrio. Adenomiocose é um diagnóstico histopatológico e depende da presença de glândulas endometriais e estroma na junção endometriometrial. Apesar desses achados serem comumente encontrados em mulheres com adenomiocose, não há consenso sobre os critérios diagnósticos empregados. O diagnóstico de adenomiocose foi primeiro tentado através da ultrassonografia transabdominal. Entretanto, esta via de acesso torna o diagnóstico impreciso pela dificuldade de diferenciação com miomatose uterina. As características de adenomiocose vistas na ultrassonografia são a localização e a quantidade de glândulas endometriais e estroma no miométrio e a hiperplasia muscular típica associada e hiperplasia. Adenomiocose é mais frequentemente diagnosticada na presença dos seguintes critérios: heterogeneidade, ecogenicidade aumentada ou diminuída e lacunas anecóicas ou cistos miometriais. **CONCLUSÃO:** Adenomiocose é uma doença debilitante e comum de milhões de mulheres. Tradicionalmente, o diagnóstico de adenomiocose tem sido feito por peças em estudo histopatológico de histerectomias. A ultrassonografia é o exame de imagem de escolha, inicialmente quando se pretende investigar dor pélvica ou alterações menstruais, podendo nestas situações sugerir fortemente o diagnóstico de adenomiocose. Nos casos onde a ultrassonografia deixa dúvidas diagnósticas, a ressonância magnética nuclear poderá adicionar informações valiosas.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Adenomiocose; Adenomioma

TL 121

RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ARTÉRIAS UTERINAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO COMO RASTREAMENTO DA PRÉ-ECLÂPSIA

Patricia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Carla Vitória Brito dos Santos

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A pré-eclâpsia é uma das patologias mais frequentes em gestantes. É considerada a principal causa de mortalidade e morbidade perinatal e está associada a complicações maternas e fetais. A etiologia da pré-eclâpsia está associada à invasão inadequada do trofoblasto endovascular das artérias espiraladas provocando diminuição do fluxo uteroplacentário e aumento da resistência dos vasos. O Doppler das artérias uterinas é um método não invasivo, capaz de identificar anormalidades na resistência dos vasos. O uso do Doppler no primeiro trimestre de gestação é investigado, principalmente para prever as gestantes que podem desenvolver pré-eclâpsia. **OBJETIVO:** Avaliar o uso do Doppler nas artérias uterinas no primeiro trimestre de gestação como método de rastreamento de pacientes com risco de desenvolver pré-eclâpsia, principalmente a forma mais severa da doença. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão de textos publicados na literatura, pertinentes ao uso do Doppler nas artérias uterinas no primeiro trimestre de gestação como método de rastreamento da pré-eclâpsia. Além deste, uma análise de outros métodos complementares ao uso do Doppler foi realizada, como o uso de marcadores séricos, alteração da pressão arterial média e o histórico materno. **REVISÃO:** A revisão dos trabalhos mostrou que o uso do Doppler de artérias uterinas apresenta resultados favoráveis como método de rastreamento da pré-eclâpsia, com elevado índice de especificidade, mas baixa sensibilidade. Quando este método foi utilizado em associação a outros métodos, como marcadores séricos, história materna e medida da pressão arterial média, os resultados foram mais significativos. **CONCLUSÃO:** A pré-eclâpsia precoce é a condição que mais traz complicações maternas e fetais. Os resultados positivos quanto ao uso do Doppler de artérias uterinas durante o primeiro trimestre de gestação como método de rastreio da pré-eclâpsia, traz a possibilidade do uso de medidas preventivas durante o pré-natal e um melhor acompanhamento da gestação.

Palavras-chave: Doppler de artérias uterinas; Pré-eclâmpsia; Primeiro trimestre; Gestação.

TL 122 RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER NA AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Flávio Antônio Bezerra de Araújo Filho, Leticia Jenifer de Araújo Fernandes Ferreira Martins
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio complexo e heterogêneo de etiologia desconhecida atingindo 5% a 10% das mulheres em idade fértil, sendo uma das principais causas de infertilidade feminina e o problema endócrino mais frequente na menacme. Suas características principais são: anovulação, hiperandrogenismo e resistência à insulina, muitas vezes associada com o tipo de obesidade, diabetes tipo 2 e hipercolesterolemia. Nos últimos anos, a ecografia bidimensional foi utilizada como um dos critérios diagnósticos da SOP. **OBJETIVO:** Os estudos atuais são feitos na tentativa de demonstrar que a dopplerfluxometria pode se tornar uma importante ferramenta no auxílio diagnóstico da SOP, juntamente com os dados da ecografia bidimensional. **REVISÃO:** A SOP é um distúrbio de etiologia ainda é desconhecida. O componente genético provavelmente é herdado de forma autossômica dominante, com alta penetrância genética, mas expressividade variável em mulheres. O gene exato afetado ainda não foi identificado. A tríade clássica da doença inclui hirsutismo, disfunção menstrual e obesidade. Seu diagnóstico é eminentemente clínico e de exclusão. A ultrassonografia tridimensional Doppler surge como ferramenta importante do estudo volumétrico do estroma ovariano ou no estudo da relação do mesmo com o volume total do ovário e no estudo morfológico e velocimétrico dos vasos do estroma ovariano e uterino. Além de fornecer dados que podem contribuir para uma melhor compreensão da fisiopatologia de complexo desta doença, o exame ecográfico com Doppler pode ser útil para a avaliação de pacientes com SOP, além de determinar novos parâmetros hormonais e bioquímicos juntamente às alterações vasculares. **CONCLUSÃO:** A SOP é uma das doenças endócrinas que mais afeta mulheres na menacme e os estudos por imagem podem ser úteis. A utilização do Doppler colorido poderá fornecer melhores parâmetros para a definição diagnóstica e melhor entendimento da fisiopatologia da síndrome. Porém, mais estudos são necessários para definir melhor tais parâmetros e os valores normais de corte. Dessa forma, a ecografia tornar-se-á o método de imagem de primeira escolha nos casos suspeitos de SOP e o ultrassonografista deverá estar preparado para compreensão e interpretação do exame utilizando os dados da ecografia bidimensional e avaliação dos parâmetros da dopplerfluxometria.

Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos; Ultrassonografia; Dopple.

TL 123 RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER NA PRÉ-ECLÂMPSIA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Flávio Antônio Bezerra de Araújo Filho, Leticia Jenifer de Araújo Fernandes Ferreira Martins
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O estudo da pré-eclâmpsia está em evidência devido a sua alta incidência e morbimortalidade no Brasil. Vários marcadores foram usados com o objetivo de prognosticar essa doença, embora os resultados não tenham sido satisfatórios. Um deles é o uso do Doppler no acompanhamento de gestantes de alto risco, com o estudo do fluxo da artéria oftálmica. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura constituindo uma análise de 12 artigos compreendidos entre os anos de 2002 a 2016. **OBJETIVOS:** Avaliar a efetividade do uso do Doppler no diagnóstico da pré-eclâmpsia. **REVISÃO:** A artéria oftálmica é ramo direto da artéria carótida interna e após cruzar o nervo óptico dá origem à grande parte dos seus ramos: artéria central da retina, artérias ciliares posteriores, artéria lacrimal, artéria supratrocLEAR e artéria supraorbital, as quais compõem a circulação orbital. A partir do uso do Doppler, observou-se uma falha na autorregulação do fluxo cerebral em pacientes com eclâmpsia; para isso, têm-se duas propostas: hiperfluxo e vasoespasmo. Os vasos orbitais foram escolhidos para estudo da circulação intracraniana, porque são semelhantes aos vasos intracranianos de pequeno calibre. Além de a artéria oftálmica ser ramo da artéria carótida interna, ela compõe um dos eixos secundários que ligam o sistema carotídeo interno ao externo; esse eixo protege o hemisfério contra isquemia, criando um atalho para o fluxo. Durante o exame, após se obter as imagens e os registros de onda da artéria, são calculados índices e parâmetros. Dentre eles, o peak ratio (segundo pico de velocidade dividido pelo pico de velocidade sistólica) é importante na detecção de hiperperusão nas artérias oftálmicas. Em uma gestação normal, os valores dos índices do Doppler não sofriam modificações nas artérias oftálmicas. Já nas gestantes com eclâmpsia, observa-se o aumento no pico de velocidade diastólico e a formação de uma corcunda no

exame, o que é uma característica da doença. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento do Doppler permitiu um melhor entendimento da fisiopatologia da pré-eclâmpsia. No acompanhamento da gestante com pré-eclâmpsia, pode diferenciar os estados hipertensivos. Já como método preditivo, não teve dados significantes. Logo, a aplicabilidade do Doppler da artéria oftálmica na pré-eclâmpsia ainda precisa ser melhor delineada.

Palavras-chave: Artéria oftálmica; Doppler; Pré-eclâmpsia.

TL 124 RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NA IDENTIFICAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO TRAUMA AGUDO

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Flávio Antônio Bezerra de Araújo Filho, Leticia Jenifer de Araújo Fernandes Ferreira Martins
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O FAST (Focused Assessment With Sonography for Trauma) é um exame ultrassonográfico comumente utilizado para avaliação dos pacientes vítimas de trauma agudo envolvendo abdome e politraumatizados instáveis. É usado para detectar líquido livre na cavidade peritoneal e pericárdica. Este método surgiu para otimizar o atendimento nas emergências devido sua sensibilidade de 90% e especificidade de 95%, apesar da grande variabilidade desta por ser um método examinador dependente. Apresenta algumas vantagens quando comparado com outros métodos utilizados nos pacientes vítimas de trauma, como o Lavado Peritoneal Diagnóstico, por possuir maior sensibilidade, não apresentar dificuldade na sua realização em pacientes gestantes e poder ser realizado rotineiramente, e a Tomografia Computadorizada abdominal, devido sua praticidade, baixo custo e ausência de radiação. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da função e importância da ultrassonografia FAST nos setores de emergência, considerando os diferentes protocolos existentes, suas indicações e limitações. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos dos últimos dez anos com acesso pelo Periódicos Capes. Como Palavras-chaves foram utilizadas 'fast', 'trauma' e 'ultrasonography'. **REVISÃO:** Todo paciente vítima de trauma deve ser avaliado seguindo-se a sistematização do Advanced Trauma Life Support (ATLS). Porém, o exame físico do abdome, em algumas situações, é prejudicado pela condição clínica do paciente ou os achados não são confiáveis, principalmente nos casos de traumatismo cranioencefálico com alteração do nível de consciência, história de etilismo ou de drogas que deprimam o sistema nervoso central e presença de lesões em coluna cervical. Nesses casos, o ultrassom FAST apresenta grande importância para o seguimento na avaliação destes pacientes, sendo utilizado para detectar aqueles que apresentam lesão de órgãos intra-abdominais, e não para diagnosticar a lesão do órgão em si. Isso é feito pela quantificação do hemoperitônio, decorrente do sangramento ativo do órgão lesado ou do extravazamento de conteúdo gastrointestinal nos casos de perfuração de alguma víscera. **CONCLUSÃO:** Apesar da falta de estudos apontando dados mais concretos em relação à sobrevida dos pacientes e diminuição do tempo de hospitalização, o ultrassom FAST tornou-se consagrado pelo uso e representa hoje ferramenta de grande utilidade no atendimento dos pacientes vítimas de trauma, inclusive em países desenvolvidos. Palavras-chave: Trauma; FAST; Ultrassonografia

TL 125 RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE GENITÁLIA AMBÍGUA EM FETOS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Flávio Antônio Bezerra de Araújo Filho, Leticia Jenifer de Araújo Fernandes Ferreira Martins
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia (USG) vem ganhando cada vez mais relevância na determinação do sexo no primeiro trimestre de gestação. Os avanços nessa área, com a realização de exames em 3D e 4D, permitem uma melhor avaliação da genitália ambígua (GA), entidade na qual o feto possui uma genitália com características que não condizem com o sexo genético. **OBJETIVOS:** Apresentar a importância da USG como exame de imagem na identificação precoce de fetos com genitália ambígua. **METODOLOGIA:** Foram selecionados artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE) com publicações desde 1983 até 2016. **REVISÃO:** A genitália ambígua é uma entidade rara e que pode trazer grandes repercussões psicológicas. Para melhor visualização dessa patologia com a USG, exame mais utilizado na gestação pelo menor risco para o feto, é necessário avaliar a posição fetal e a angulação entre os eixos da coluna vertebral e femoral. Além disso, para fazer o diagnóstico, quase sempre realizado no segundo trimestre de gestação, é preciso analisar o genótipo e excluir outros defeitos congênitos, pois a GA pode fazer parte de uma má formação da cloaca, estar associada com uma síndrome adrenogenital ou até mesmo com a trissomia do cromossomo 13. Esse defeito ocorre, geralmente, devido a um distúrbio da diferenciação do sexo e não a um defeito geniturinário propriamente dito. O estudo ultrassonográfico da pelve fetal é auxilia na determinação do sexo fetal e o

útero fetal é um importante achado na USG que pode auxiliar o diagnóstico, porém em um estudo, este só foi visualizado em 75% dos casos utilizando uma USG 2D. Isso demonstra a relevância da utilização da USG 3D ou 4D em casos suspeitos, que permitem uma melhor avaliação não só das estruturas genitais, como também do padrão de comportamento fetal. Programas de reconstrução de imagens podem ser utilizados para auxiliar mais ainda no diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é uma importante ferramenta para a avaliação da genitália ambígua e seus avanços com os programas que oferecem imagens em planos diferentes e em 3D, permitem que o diagnóstico e a intervenção sejam feitos precocemente. **Palavras-chave:** Ultrassonografia fetal; Genitália ambígua; Sexo fetal.

TL 126

RELEVÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA TRANSRETAL NO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Clara de Lima Siqueira, Amanda Menezes Belo
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata (PC) é a neoplasia mais comum em homens. Em 2014 no Brasil, estima-se que foram diagnosticados 68.800 novos casos. O aumento da expectativa de vida, desenvolvimento dos métodos de diagnóstico, bem como o grande número de triados pelo PSA e toque retal são fatores que podem explicar o aumento observado nas taxas de incidência de PC. O exame de imagem permite, assim, avaliar in vivo a anatomia prostática, possibilitando diagnosticar e auxiliar no tratamento dessa patologia.

OBJETIVO: Realçar como o desenvolvimento da ecografia contribui no rastreamento de PC e na realização de biópsia guiada.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura integrativa com buscas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBECs, CUMED indexadas na plataforma BVS utilizando os descritores: "ultrassonografia transretal". Os 202 resultados gerados foram filtrados por texto completo disponível; ano de publicação entre 2010 e 2015, resultando num total de 69 resultados. Estes foram, então, filtrados de acordo com títulos, excluindo os repetidos e os que fugiam dos objetivos do trabalho. Subsequentemente, foi feita a leitura dos resumos, resultando num total de 8 artigos que foram aqui utilizados por se adequar ao intuito do estudo.

REVISÃO: Ainda que não apresente altas taxas de sensibilidade e especificidade, a ecografia transretal identifica um maior número (e em menor grau de evolução) de tumores do que em qualquer outro método. Apesar do aspecto ecográfico do carcinoma prostático variar, 70% são hipoeecóicos em relação à zona periférica. No entanto, de 20% a 27% dos tumores são isoecogênicos em relação ao restante do tecido prostático, dificultando a detecção tumoral bem como seu estadiamento. Além de permitir a visualização da anatomia da próstata, é útil como guia de biópsias (indicadas quando há suspeita clínica), tendo a via transretal a vantagem da não necessidade de anestesia e da proximidade à lesão alvo.

CONCLUSÃO: A ultrassonografia transretal ainda apresenta baixo valor preditivo negativo, não havendo grandes indicações para realização dessa sem que seja acompanhada de biópsia da glândula, devendo haver rigorosa seleção de candidatos para a realização, a fim de reduzir o número de casos negativos, melhorando sua acurácia diagnóstica.

Palavras-chave: Ultrassonografia transretal; Câncer de próstata; Carcinoma.

TL 127

RELEVÂNCIA DO COMPRIMENTO DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Carla Vitória Brito dos Santos
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: O rastreio das malformações congênicas pode ser realizado durante o primeiro trimestre de gestação, que é o período da organogênese. Em face disso, a medida da translucência nucal se dá por um método guiado por ultrassonografia de grande valia para o diagnóstico das aneuploidias.

OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica sistematizada acerca do rastreamento efetivo das aneuploidias no primeiro trimestre em gestantes a partir da medida da translucência nucal. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos em inglês dos últimos dez anos com acesso pelos periódicos BVS. Como palavras-chave foram utilizadas "translucência nucal" e "programas de rastreamento". As coleções utilizadas foram a Medline e o Lilacs, sendo que, limitamos aos tópicos as palavras: medição da translucência nucal, diagnóstico pré-natal, ultrassonografia pré-natal, primeiro trimestre da gravidez, aneuploidia, cardiopatias congênicas. No total, foram utilizados 5 artigos para análise dentre os encontrados com essa busca.

REVISÃO: Identificou-se que a medida da translucência nucal é o principal exame de rastreamento para as cromossomopatias no primeiro trimestre de gestação, que resultam em sua maioria, em disfunções cardíacas e hemodinâmicas. Foi possível observar também que a progesterona aumenta a translucência nucal tendo relação com o surgimento das malformações do aparelho cardiovascular. Tendo 90% de sucesso, a translucência nucal é utilizada, também, para rastreio da Síndrome de Down e associação aos

marcadores genéticos, podendo ser utilizado em outros exames como o Doppler e a Ecocardiografia. **CONCLUSÃO:** Devido a exposição cada vez mais frequentes a teratógenos, devemos indicar a medida da translucência nucal a fim de prever malformações. O rastreio efetivo deve ser realizado durante o primeiro trimestre para se diagnosticar as aneuploidias e assim poder explicar os abortamentos espontâneos e óbitos no período perinatal. **Palavras-chave:** Programas de Rastreamento; Ultrassonografia; Pré-Natal; Medição da Translucência Nucal.

TL 128

RELEVÂNCIA DO ECOCARDIOGRAMA NA PRELIMINAR DA HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Maria Clara de Lima Siqueira, Amanda Menezes Belo
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO: A injúria cardíaca e a conseqüente sobrecarga hemodinâmica podem ser divididas em sobrecarga de pressão e sobrecarga de volume. Nessas circunstâncias, o coração utiliza mecanismos compensatórios para equilibrar a disfunção, sendo um deles o aumento da massa muscular cardíaca, caracterizando a hipertensão ventricular esquerda (HVE). O ecocardiograma utiliza de cálculos da massa do ventrículo esquerdo e da espessura de sua parede, como parâmetros na detecção e classificação da HVE. Estas medidas são obtidas de maneira padronizada através da ultrassonografia bidimensional (US2D) e no modo M. Cálculo da geometria da massa e medidas do VE estão entre os aspectos analisados para o diagnóstico. Os achados ecocardiográficos podem, assim, ser relacionados com a clínica do paciente, a fim de serem formuladas as condutas médicas. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica relacionando os métodos ecocardiográficos e sua importância no diagnóstico da HVE.

METODOLOGIA: Utilizamos, como fonte de pesquisa, artigos acessados pelos bancos de dados Scielo e Pubmed, limitando a busca através da palavra "ecocardiograma" e do termo "hipertrofia ventricular esquerda", em português e em inglês.

REVISÃO: A estimativa ecocardiográfica da massa ventricular esquerda permitiu detectar e classificar a HVE, além de acrescentar informação prognóstica a outros fatores de risco cardiovascular. Através do exame ecocardiográfico, foi possível fazer uma associação entre maior mortalidade e maior taxa de hospitalização por doenças cardiovasculares em portadores de disfunção ventricular esquerda e HVE. Além disso, a correlação da massa ventricular foi significativa com a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (VE), calculada pelo ecocardiograma. Foi possível, também, formular a hipótese que a massa ventricular esquerda possa ser uma variável relevante no prognóstico de portadores de insuficiência cardíaca. Outro dado relevante foi que a prevalência de HVE, estimada em 5% de acordo com o critério eletrocardiográfico, aumentou para aproximadamente 20-40% para a população hipertensa e 0-10% para a população normotensa de acordo com os critérios ecocardiográficos.

CONCLUSÃO: O estudo ecocardiográfico constitui no principal método diagnóstico da HVE, permitindo identificar os pacientes de maior risco cardiovascular e possibilitando a utilização de medidas preventivas contra o processo de remodelamento ventricular e a evolução da cardiomiopatia.

Palavras-chave: Ecocardiograma; Hipertrofia ventricular esquerda; Cardiomiopatia.

TL 129

RELEVÂNCIA DO TAMANHO DO COLO UTERINO DURANTE A GRAVIDEZ

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Maria Eduarda Pereira Florêncio, Carla Vitória Brito dos Santos
Instituição: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto SP

INTRODUÇÃO: O comprimento do colo uterino (CC) cada vez mais vem sendo estudado e avaliado como um preditivo importante no trabalho de parto prematuro, uma vez que essas variáveis têm uma relação inversamente proporcional, ou seja, quanto mais curto o colo uterino, maior o risco para o parto pré-termo. Dessa forma, é necessário encontrar maneiras de atenuar os impactos do trabalho parto prematuro através de estudos que viabilizem identificar fatores preditivos, como o CC. **OBJETIVO:** Através de uma revisão da literatura recente, demonstrar a associação entre o comprimento do colo uterino com o trabalho de parto prematuro, além de outras variáveis que podem estar associadas ao CC. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo com variáveis secundárias, caracterizando-se como uma revisão da literatura. Utilizou-se o banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionados apenas os artigos de 2009 a 2012, na língua portuguesa, com temas principais "Ultrassonografia pré-natal" e "Colo do útero" e excluindo os coincidentes, encontrando, assim, 10 artigos no LILACS e MEDLINE. Ao final, excluindo as repetições e os artigos os quais o título não se relacionava com o tema, foram obtidos 5 artigos. **REVISÃO:** O colo uterino tem extrema importância na manutenção da gravidez, uma vez que é responsável por assegurar o conceito dentro da barriga da mãe e impedir o

ULTRASSOM TRIDIMENSIONAL NA ANÁLISE DA CAVIDADE DO ÚTERO

EM PACIENTE COM ABORTAMENTO ESPONTÂNEO DE REPETIÇÃO

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Yasmin Nóbrega e Souza, Lucas Martins Gonçalves
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFGC

OBJETIVO: Descrever caso clínico de aborto espontâneo de repetição, ressaltando a importância da ultrassonografia no diagnóstico de malformações uterinas. **METODOLOGIA:** Inicialmente, buscou-se o prontuário da paciente, constatando-se história de abortos espontâneos de repetição. Foram realizados US bi e tridimensional e histeroscopia para análise diagnóstica. **RESULTADOS:** NRGP, 31 anos, branca, casada, com passado de três abortos espontâneos precoces, realizou investigação. Para a avaliação do fator uterino, inicialmente, realizou-se US bi e tridimensional e histeroscopia. A ultrassonografia bidimensional demonstrou duplicação do eco endometrial desde sua porção inferior, levantando-se as hipóteses diagnósticas de útero bicorno ou septado. Não foram observadas alterações endometriais. Quando realizada a ultrassonografia tridimensional, modalidade multiplanar, observamos, por via abdominal, fundo uterino regular (incidência coronal), sem evidência de entalhe sagital mediano, sugerindo septo uterino completo. A histeroscopia comprovou duplicação da cavidade, tendo como conclusão útero septado. **CONCLUSÃO:** As malformações uterinas são pouco frequentes na prática clínica excluindo-se o útero arqueado (considerado uma variante do normal) as mais comuns são o útero septado e bicorno. A ultrassonografia é atualmente o método diagnóstico, indispensável na avaliação das malformações uterinas por ser inócuo, de fácil execução e baixo custo, além de permitir a classificação da malformação uterina, permitindo adequada terapêutica. Na atualidade, a melhor modalidade para avaliação dessas alterações é a US 3D em ambas modalidades (Multiplanar e Volumétrica), uma vez que possibilita a avaliação dos três planos concomitantemente, longitudinal, axial e coronal. Por avaliar essa última incidência de forma fácil e rápida, a US3D é indispensável para o diagnóstico das alterações müllerianas. Dessa forma, diagnóstico das alterações müllerianas em pacientes com história de aborto de repetição, deve-se avaliar a cavidade uterina, utilizando-se, preferentemente, a US 3D.
Palavras-Chave: Ultrassonografia tridimensional, Útero, Aborto espontâneo

TL 133

ULTRASSONOGRÁFIA DE MAMAS NA GESTAÇÃO E LACTAÇÃO

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Yasmin Teixeira Bezerra, Luiz Eduardo Freitas Silva, Eloisa Vieira Souza
Instituição: Spectro Imagem – Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: As mamas femininas, por sofrerem influência hormonal, apresentam modificações nas fases da vida da mulher. Alterações ocorridas no período grávido-puerperal tornam a avaliação das mamas mais difícil. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância da ultrassonografia de mamas na gestação e lactação. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos dos últimos dez anos com acesso pelo Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde com as palavras-chave “breast”, “ultrasound”, “pregnancy”, “lactation”. Foram utilizados 06 artigos em inglês para análise dentre os encontrados com essa busca. **RESULTADOS:** A ultrassonografia é o exame de imagem de escolha, juntamente com a citologia, na avaliação de gestantes e lactantes apresentando alterações mamárias. Apresentando segurança e alta sensibilidade em mamas densas, é melhor método diagnóstico de imagem para as gestantes ou lactantes com massas mamárias a esclarecer, sendo particularmente útil para intervenções terapêuticas, como casos de abscessos mamários no período grávido puerperal. **REVISÃO:** Durante a gestação e lactação, as mamas sofrem aumento da densidade pelo elevado nível de hormônios circulantes, hipertrofiando o sistema alvéolo-ductal, somado a isso, a alta densidade do parênquima mamário diminui a sensibilidade da mamografia nas pacientes gestantes e lactantes. Dessa forma, o diagnóstico mamográfico de câncer mamário torna-se difícil sem auxílio do exame ultrassonográfico, pois este facilita a avaliação de lesões mais profundas, além de ser o método de escolha para biópsias guiadas e outras intervenções. Nesse período podem ocorrer diversas patologias benignas, a maioria ligada às alterações fisiológicas, assim como doenças infecciosas e inflamatórias, além de tumores benignos e malignos. Este último, em decorrência da dificuldade da avaliação das mamas, pode ocorrer atraso no diagnóstico de câncer mamário associado a gravidez, aumentando a morbimortalidade dessas pacientes. No entanto, a mamografia e a ultrassonografia não estão indicadas de rotina para rastreamento de patologias mamárias em gestantes assintomáticas. **CONCLUSÃO:** As patologias mamárias ocorridas nas fases gravídicas e lactacionais podem estar diretamente ligadas a esse período ou serem comuns às outras fases da vida da mulher, merecendo atenção especial na investigação diagnóstica, pois podem apresentar aspectos radiológicos e histológicos variados, sendo a ultrassonografia o método diagnóstico de imagem de eleição em gestantes e lactantes.

contato dele com os agentes patológicos externos. Entretanto há casos em que o nascimento do bebê pode ocorrer prematuramente e para que essa situação não ocorra em demasia ou tenha seus impactos atenuados, faz-se necessário que estudos sejam feitos nessa área a fim de que se saiba quais os fatores preditivos do trabalho de parto pré-termo. Um desses fatores é a medida do comprimento do colo uterino (CC), que mesmo que ainda não se saiba o tamanho normal do colo durante a gravidez, já se sabe que essa medida tem uma relação inversamente proporcional ao parto prematuro. Essa medida ainda por estar associada a outras variáveis, como infecções maternas e tipo de parto. **CONCLUSÃO:** Fica evidente, portanto, a relação entre o CC e o risco de incidência de parto pré-termo, uma vez que são inversamente proporcionais

Palavras-chave: Ultrassonografia pré-natal; Colo do útero; Ultrassom

TL 130

RELEVÂNCIA DO ULTRASSOM DOPPLER NA INVESTIGAÇÃO E ELABORAÇÃO CIRÚRGICA DE ANEURISMA DA ARTÉRIA POPLÍTEA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha da Costa, Maria Clara de Lima Siqueira, Amanda Menezes Belo
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso - Campina Grande - PB

INTRODUÇÃO: A artéria poplítea é o principal sítio de localização dos aneurismas periféricos, representando até 85% dos casos. Eles podem ser uni ou bilaterais e, na metade dos casos, estão associados a aneurisma da aorta abdominal. O quadro clínico pode-se confundir com as manifestações agudas e crônicas da doença arteriosclerótica, como claudicação e dor de repouso no membro.

OBJETIVO: Analisar a contribuição do ultrassom Doppler no diagnóstico e tratamento do aneurisma da artéria poplítea na literatura pertinente.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura mediante busca nas bases de dados Scielo, Lilacs e Medline utilizando os termos “aneurisma, artéria poplítea, ultrassonografia e Doppler” (em português, inglês e espanhol), foram encontrados 32 artigos sobre diagnóstico e tratamento.

REVISÃO: O ultrassom doppler determina o diagnóstico etiológico, auxiliando no planejamento da estratégia cirúrgica. É importante também no acompanhamento seriado dos pacientes submetidos ao tratamento conservador e na vigilância da patência pós-operatória dos enxertos.

CONCLUSÃO: Todos os estudos utilizam o ultrassom Doppler para diagnóstico e/ou acompanhamento durante o tratamento. De acordo com o ultrassom Doppler, os pacientes com aneurismas de diâmetro acima de 20 mm, sintomáticos ou com trombos intramurais, têm indicação de intervenção, que pode ser por meio de realização de um bypass ou correção por técnica endovascular.

Palavras-chave: Aneurisma; Artéria Poplítea; Ultrassonografia Doppler.

TL 131

TUMOR DESMOIDE COMO COMPLICAÇÃO APÓS HISTERECTOMIA: RELATO DE CASO

Antônio Gadelha Costa - gadelhamail@yahoo.com.br, Patrícia Spara Gadelha, Yasmin Teixeira Bezerra, Luiz Eduardo Freitas Silva, Eloisa Vieira Souza
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Tumor Desmoide ou fibromatose agressiva é um tumor benigno raro, com incidência estimada entre dois e quatro casos por milhão de pessoas por ano. Se caracteriza pela proliferação fibroblástica originada do tecido conjuntivo, músculos, fáscia e aponeurose. Embora não causem metástase, são localmente infiltrativos, fato que culmina numa morbimortalidade significativa. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mulher, 44 anos, G0, com histórico de histerectomia total aberta, realizada há 1 ano e 3 meses em decorrência de uma miomatose uterina. No pós-operatório evoluiu com dor na ferida operatória e nodulação à direita, sem outras queixas. Solicitada ultrassonografia pélvica via abdominal, foi evidenciada uma lesão de 3cm com margens irregulares e distando 2cm da superfície em contato com aponeurose. Sendo incapaz de discriminar esta de cisto desmoide ou endometriose. A paciente foi encaminhada para ressecção do tumor, seguida de análise histopatológica. Dos aspectos macroscópicos, a peça media 5cm no seu maior diâmetro, de superfície pardo-acinzentada, cruenta e firme. Ao microscópio, observou-se proliferação mesenquimal de padrão fusocelular permeando os tecidos conjuntivo, fibroadiposo e muscular esquelético, além de margens comprometidas sugerindo fibromatose do tipo desmoide confirmado pela imuno-histoquímica. Não houve intercorrências no pós operatório e a paciente segue em acompanhamento com a oncologia clínica, até o momento, sem recidivas. **COMENTÁRIOS:** Devido a raridade e heterogeneidade desse tumor, o tratamento individualizado e seguimento cuidadoso são necessários para avaliar o comportamento do tumor ao longo do tempo, visto seu alto grau de recidiva. **Descritores:** Fibromatose Agressiva, Desmoide, Histerectomia.

TL 132

Palavras-chave: Mama; Ultrassom; Gestação; Lactação

TL 134

USO DA ECOGRAFIA PARA DIAGNOSTICAR DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Virna Araújo Moreira Da Nóbrega, Yasmin Nóbrega E Souza
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: As doenças da vesícula biliar afetam de forma expressiva a população mundial, sendo considerada hoje uma das principais patologias, encontrada na prática médica diária, mais de 95 % dos casos são atribuídos a litíase vesicular. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica atual, fazendo uma descrição das principais patologias da vesícula biliar, além da litíase biliar, que podem se beneficiar com o uso da ecografia como método auxiliar de diagnóstico e acompanhamento após o tratamento. **METODOLOGIA:** Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura sobre o tema, sendo os critérios de seleção de artigos: estar na base de dados da LILACS e Scielo, MEDLINE ou COCHRANE e ter sido publicado nos últimos cinco anos. Para pesquisa nessas bases de dados foram utilizadas as

seguintes Palavras-chaves: "Ultrasonography"; "Gallbladder"; "pathology". **REVISÃO:** A litíase vesicular é a mais comum doença das vias biliares. Sua prevalência varia de acordo com o continente, país, estado e cidade, inclusive com os diferentes grupos de pacientes

estudados. Essa patologia, desde o ponto de vista clínico, pode se apresentar como: colecistite aguda, colecistite crônica, ou mesmo ter uma forma assintomática, definida pela presença de cálculos na luz da vesícula biliar não associados a sintomatologia, ou história de dor de tipo cólica biliar. **CONCLUSÃO:** A ecografia tornou-se hoje em dia, uma ferramenta indispensável no estudo das doenças da vesícula biliar, em primeiro lugar, por sua inocuidade, alta especificidade e sensibilidade na identificação das doenças do trato biliar, ser considerado um método barato, com adequada disponibilidade, evitando o uso de outras ferramentas diagnósticas consideradas invasivas e com risco para a saúde do paciente, como por exemplo, TAC e ressonância magnética, que utilizam radiações ionizantes, e em muitas ocasiões necessitam de contrastes radiológicos para sua interpretação.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Vesícula biliar; Patologia.

TL 135

USO DA ULTRASSOM NA ANÁLISE DA SÍNDROME DO TÚNEL DO

CARPO

(Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Luana Oliveira Galdino de Araújo, Fernanda Oliveira Barros)
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A síndrome do túnel do carpo (STC) resulta da compressão do nervo mediano no túnel do carpo, sendo a mais frequente síndrome compressiva de nervos periféricos. O diagnóstico baseia-se na anamnese, exame físico e estudos eletrofisiológicos, sendo, acima de tudo, clínico pelos sintomas e testes provocativos. O diagnóstico por imagem está reservado para os casos duvidosos e naqueles em que existe suspeita da doença e o estudo da condução nervosa normal. Com o advento da ultrassonografia de alta resolução, introduziu-se outro método para avaliar as estruturas do túnel do carpo. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão da literatura e determinar os critérios ecográficos mais utilizados na avaliação das anormalidades do nervo mediano no túnel do carpo. **METODOLOGIA:** Compreende um estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e Scielo de 2008 até janeiro de 2016. **REVISÃO:** O método mais sensível para confirmação diagnóstica é o estudo eletrofisiológico, porém falsos positivos e falsos negativos podem ocorrer mesmo quando os métodos mais sensíveis são utilizados. Nestes casos, pode ser útil a complementação com exames de imagem. A ultrassonografia tem se mostrado útil no diagnóstico, trazendo informações sobre o nervo mediano e as estruturas que o cercam. Nos últimos anos, muitos trabalhos têm reportado que a ultrassonografia tem uma alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico. A grande vantagem do ultrassom é a de permitir um exame dinâmico, em tempo real e de baixo custo. Porém, para realizar um exame satisfatório, critérios devem ser seguidos pelo examinador para obter um exame que possa ser útil para o especialista. Existem três critérios ecográficos maiores para o diagnóstico de STC pela ultrassonografia: edema do nervo mediano no túnel do carpo proximal, afilamento do nervo mediano no túnel do carpo distal e abaullamento do retináculo dos extensores. **CONCLUSÃO:** Portanto, com o advento de equipamentos de alta resolução, provavelmente a ultrassonografia se tornará o método de imagem de primeira escolha nos casos suspeitos de STC, e o ultrassonografista deve estar preparado para realizar um exame que

proporcione ao médico-assistente dados confiáveis para a tomada de decisões.

Palavras-chave: Síndrome do Túnel do Carpo; Ultrassonografia; Nervo mediano.

TL 136

USO DE DOPPLER COLORIDO NA DIFERENCIAÇÃO DE MASSAS ANEXIAS EM CASO DE ANEURISMA DA ARTÉRIA ILÍACA COMUM

Antônio Gadelha da Costa, gadelhamail@yahoo.com, Patrícia Spara Gadelha, Sarah Mahlmann de Araújo Muniz
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande

A ultrassonografia (US) possui importância na avaliação das massas anexiais. Por apresentarem pior prognóstico imediato comparadas a massas anexiais uterinas como tumores uterinos e cistos de ovário, as malformações vasculares devem ser diagnosticadas de forma rápida e precisa. Nosso objetivo é relatar caso de aneurisma de artéria ilíaca comum com emprego da dopplervelocimetria como diagnóstico diferencial entre formações vasculares e massas anexiais. **DESCRIÇÃO DO CASO:** MRM, sexo feminino, 74 anos, realizou US abdominal de rotina, no qual se

Palavras-Chave: Dopplervelocimetria, Aneurisma, Massas anexiais

TL 137

USO DO DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS NO 1º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO RISCO DE PRÉ-ECLÂMPSIA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Ícaro Carlos Gomes de Moura, Lucas Martins Gonçalves
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia é considerada um grave problema de saúde pública, por

apresentar elevados índices de morbimortalidade materna e perinatal. Pode ser subdividida de acordo com o período de início em precoce e tardia. Tem como tratamento definitivo a interrupção da gestação e como base principal de medidas terapêuticas as ações preventivas. **OBJETIVO:** Consiste em avaliar a capacidade do Doppler das artérias uterinas em prever a ocorrência de pré-eclâmpsia durante o primeiro trimestre gestacional. **METODOLOGIA:** Fundamentado em revisão de literatura, procurados a partir das palavras-chave "Doppler; Pré-eclâmpsia; Primeiro trimestre". As coleções utilizadas foram o Scielo e o Pubmed.

REVISÃO: A pré-eclâmpsia é conceituada como sendo uma hipertensão arterial associada à proteinúria, detectados após a vigésima semana de gestação, podendo estar associada a manifestações sistêmicas, como: edema pulmonar, hemólise, coagulação intravascular disseminada, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e hepática. As publicações pesquisadas evidenciaram a tendência para a substituição do uso do Doppler das artérias uterinas do segundo trimestre gestacional para o primeiro trimestre gestacional, afirmando que a realização deste exame durante esse período apresenta uma boa predição para diagnosticar pré-eclâmpsia, inclusive a pré-eclâmpsia grave de início precoce.

CONCLUSÃO: A pré-eclâmpsia é uma patologia com consequências importantes para a mãe e para o neonato, por este motivo requer-se esforço em seu acompanhamento para obter dados que auxiliem em sua predição através de métodos diagnósticos, como o Doppler das artérias uterinas, para assim obtermos um melhor prognóstico quando diagnosticados ainda no primeiro trimestre gestacional.

Palavras-chave: Doppler; Pré-eclâmpsia; Primeiro trimestre.

TL 138

USO DO ULTRASSOM NA ANÁLISE DA SEQUÊNCIA DE POTTER

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br e Antônio Gadelha da Costa, Bruno Mozart Bezerra Borborema, Laura Dayanne Fantin Macedo
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A Sequência de Potter (SP) refere-se à aparência física alterada de um feto ou recém-nascido em virtude da existência de oligodramnia. Caracteriza-se por fácies atípicas, deformidades nos membros e hipoplasia pulmonar causada por agenesia renal, insuficiência renal (IR) ou alterações urogenitais que levem à ausência de diurese fetal e consequentemente à deficiência de produção do líquido amniótico durante a gestação. **OBJETIVO:** Esclarecer ao ultrassonografista características fetais precoces para evitar danos renais irreversíveis ou reconhecer a SP já instalada, orientando o casal quanto ao prognóstico fetal. **METODOLOGIA:** Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2011 até janeiro de 2016. **REVISÃO:** A SP representa um conjunto de malformações fetais na presença de IR intraútero ou em falha da

micção fetal, levando a oligodramnia. Essa condição nas anomalias renais ocorre antes de 16 semanas e interrompe o crescimento dos pulmões (hipoplasia pulmonar) causando menor ramificação bronquiolar, da cartilagem, do desenvolvimento acinar, diminuição da maturação, retardo da vascularização e diminuição da barreira entre o sangue e o ar, levando a insuficiência respiratória e morte ao nascer. Ultrassom pré-natal é um exame de rastreamento aceitável para a maioria das mulheres grávidas, no entanto, o rastreio do trato urinário fetal não deve ser feito de rotina. É importante ressaltar que pequenas variações anatômicas não devem ser relatadas. No entanto, em casos selecionados, os pais devem ser aconselhados sobre a natureza benigna do problema e quando o bebê deve ser submetido à investigação invasiva, como nas válvulas de uretra posterior, no refluxo vesicoureteral ou nas alterações que levam a alguma obstrução diminuindo a função renal. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico preciso e precoce da SP e suas alterações renais, por meio do ultrassom morfológico fetal, são importantes na conduta pré-natal e evolução dos fetos comprometidos, sendo fundamental para definir precocemente a natureza e particularidades da doença, bem como evolução e desfecho.

Palavras-chave: Ultrassonografia Pré-Natal; Cuidado Pré-Natal; Desenvolvimento Fetal.

TL 139

USO DO ULTRASSOM NA ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES NO VOLUME

UTERINO DURANTE A VIDA REPRODUTIVA

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Luana Oliveira Galdino de Araújo, Fernanda Oliveira Barros, Tayná Sales Mineiro

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a relação existente entre idade, menarca e paridade com o volume uterino de adolescentes, procurando, deste modo, contribuir com os estudos relacionados ao comportamento do útero na vida reprodutiva. **METODOLOGIA:** Foi feito um estudo observacional transversal, no qual 828 pacientes entre 10 e 40 anos foram divididas em 2 grupos e avaliadas por meio da ultrassonografia transabdominal para aferição do volume uterino. O grupo 1 foi formado por 477 (57,6%) adolescentes e o grupo 2 por 351 (42,3%) mulheres entre 20 e 40 anos. No grupo 1, os exames ultrassonográficos foram realizados por um único observador e no grupo 2, por um grupo de médicos que seguiram a mesma metodologia utilizada no grupo 1. Para a realização dos exames utilizou-se aparelhos ultrassonográficos modelos, HEWLETT PACKARD - IMAGE POINT HX e HITACHI 525, com transdutor convexo abdominal multifrequencial. A análise estatística dos resultados foi feita por meio do Coeficiente de Correlação de Pearson, Análise de Variância (ANOVA), Teste t de Student e Teste post hoc de Bonferroni. **RESULTADOS:** Observou-se que o volume uterino aumentou com a presença de menarca, idade e paridade ($p < 0,05$). As adolescentes secundíparas ou com 18 anos ou mais anos tinham volume uterino semelhante ao de mulheres entre 20 e 40 anos. **CONCLUSÕES:** Concluiu-se que a idade, a menarca e a paridade são fatores associados ao aumento do volume uterino. A idade e a paridade são fatores que influenciam na maturidade da matriz uterina.

Palavras-chave: Volume uterino; Ultrassonografia; Adolescência; Menarca; Paridade.

TL 140

USO DO ULTRASSOM NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER TIREOIDEANO

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Francisco Mauad Filho, Fernanda de Oliveira Barros, Lívia Monteiro Marques Moraes

Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB, Spectro Curso - Campina Grande PB e Universidade de São Paulo - São Paulo SP

INTRODUÇÃO: A detecção precoce de nódulos tireoidianos tornou-se frequente com o uso da ultrassonografia, sendo este o principal suporte para o diagnóstico diferencial de nódulos, servindo de guia para a punção aspirativa com agulha fina (PAAF). A ultrassonografia é mais sensível do que a palpação, detectando nódulos em cerca de 41% da população. Ainda que a maioria dos nódulos seja benigna, o desafio é distinguir os malignos significativos dos benignos e, assim, identificar os pacientes em que a excisão cirúrgica é indicada. Dessa forma, o diagnóstico precoce e tratamento são os responsáveis por menor mortalidade, avanço devido à alta sensibilidade e especificidade da ultrassonografia. **OBJETIVOS:** O trabalho objetiva, baseado em uma revisão bibliográfica, discutir o papel da ultrassonografia no diagnóstico diferencial dos nódulos de tireoide e a indicação de PAAF. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE. **REVISÃO:** A ultrassonografia com transdutores lineares de alta frequência (7,5 a 16 MHz) é hoje o método de imagem de escolha para avaliação dos nódulos tireoidianos, sendo muito

precisa e sensível para detectar, dimensionar, caracterizar e avaliar alterações parenquimatosas difusas. Dessa forma, a aparência e o tamanho do nódulo são as principais características avaliadas para decidir se há indicação de aspiração por agulha fina e o nódulo puramente cístico é o único achado considerado benigno. Para os nódulos benignos, existem cinco modelos que tem sido demonstrado com alta especificidade e para os nódulos suspeitos existem padrões ecográficos preocupantes que sugerem biópsia: nódulos sólidos hipoecóticos com discretos focos ecogênicos; nódulos sólidos hipoecóticos com discreta calcificação central; nódulo sólido homogêneo ovalado com cápsula fina; sombra refratária nas bordas de um nódulo sólido.

CONCLUSÃO: Nódulo da glândula tireoide é um dos achados patológicos mais frequentes da glândula, podendo ser diagnosticado clinicamente, porém muitas vezes os achados clínicos são inconclusivos. Nestes casos os estudos por imagem associado à PAAF guiada pelo ultrassom podem ser úteis à conclusão diagnóstica. A ultrassonografia é um exame de baixo custo e fácil acesso, sendo, portanto, o método de imagem de primeira escolha nos casos suspeitos de nódulos ligados ao câncer.

Palavras-chave: Diagnóstico diferencial; Glândula tireoide; Nódulo da glândula tireoide; Ultrassonografia.

TL 141

USO DO ULTRASSOM PARA DIAGNOSTICAR DISTÚRBIOS ENDÓCRINOS EM PORTADORAS DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, José Italo Barbosa de Brito, Lívia Monteiro Marques Moraes, Tayná Sales Mineiro
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma desordem endócrina frequente, com prevalência estimada entre 5 a 10% nas mulheres em idade fértil. Seu diagnóstico é baseado em aspectos clínicos, laboratoriais e ultrassonográficos. **OBJETIVO:**

Apresentar uma revisão bibliográfica apresentando as alterações ultrassonográficas e endócrinas em pacientes portadoras de SOP. **METODOLOGIA:** utilizamos para pesquisa,

artigos dos últimos cinco anos com acesso pelo Periódico Capes. Como palavras-chave foram utilizadas "polycystic ovary syndrome", "endocrine dysfunction" e "ultrasonography". Foram selecionados 30 artigos, dos quais 12 foram utilizados de acordo com sua adequação ao tema abordado. **REVISÃO:** O diagnóstico da SOP de acordo com o Consenso de Rotterdam é realizado quando no mínimo dois dos seguintes critérios estão presentes: oligomenorréia ou amenorréia, hiperandrogenismo clínico e/ou laboratoriais e achados ultrassonográficos de morfologia ovariana (presença de pelo menos um ovário com volume igual ou superior 10 cm³ no ultrassom e/ou presença de 12 ou mais folículos em cada ovário medindo entre dois e nove milímetros de diâmetro), excluindo outras causas. Estudos prévios relatam que hiperandrogenismo e números elevados de folículos foram intimamente relacionados em pacientes com SOP. As concentrações séricas de andrógenos estão correlacionadas ao hormônio antimülleriano (AMH) com o alto número de folículos antrais de 2-9 milímetros.

Tais estudos corroboram a hipótese fisiopatológica que os andrógenos intraovarianos têm

significativa importância na foliculogênese alterada da SOP. Estudos mostram que pacientes com SOP e ovários policísticos no ultrassom apresentam maior hiperandrogenismo e obesidade do que pacientes com SOP sem OP, sinalizando que o aparecimento de ovários policísticos ao ultrassom se correlaciona com alterações hormonais mais severas típicas da SOP (resistência à insulina, aumento nos níveis de andrógenos, aumento da ação LH:FSH, aumento dos níveis de insulina). **CONCLUSÃO:** Os avanços ultrassonográficos melhoram a observação da quantidade de folículos e de outros aspectos característicos de ovários policísticos em mulheres com SOP. Aproximadamente 30% das mulheres em idade fértil, apresentam morfologia de ovários policísticos ao ultrassom, mas não tem SOP. Assim, a

correlação de níveis hormonais de andrógenos e de AMH pode facilitar o diagnóstico de SOP em mulheres com ovários policísticos.

Palavras-chave: Ovários; Hiperandrogenismo; Anovulação; Ultrassonografia.

TL 142

USO DO ULTRASSOM PARA ESTIMAR O PESO FETAL

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Fernanda de Oliveira Barros, Lívia Monteiro Marques Moraes
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A análise do peso fetal pela ultrassonografia tem importância para controle do desenvolvimento fetal e da evolução da gravidez, permitindo

reconhecimento de patologias como macrosomia fetal e restrição de crescimento intrauterino (RCIU). Tabelas e curvas são utilizadas para a avaliação, todas com acurácia semelhante, divergindo apenas em alguns aspectos. Reconhecer estas divergências possibilita a utilização de padrões que diminuam os resultados falso-positivos. OBJETIVO: Apresentar uma revisão crítica de literatura sobre avaliação do peso fetal por método ultrassonográfico, com a finalidade de

elencar a importância do controle do desenvolvimento fetal e da evolução da gravidez, permitindo a redução de resultados falso-positivos. METODOLOGIA: Compreende um estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2006 a Janeiro de 2016. REVISÃO: A acurácia da estimativa do peso fetal é importante para o seguimento de diversas complicações obstétricas, sendo de fundamental importância para determinar a probabilidade de sobrevida neonatal. A presença de crescimento fetal alterado permite prever os fetos com maior risco perinatal. A observação de RCIU e Macrosomia impõe o rastreio de doenças como diabetes gestacional (DMG) e pré-eclâmpsia. O peso fetal pode ser estimado objetivamente pela biometria fetal obtida através da ultrassonografia. Várias fórmulas foram desenvolvidas, utilizando-se diversas combinações entre os parâmetros biométricos fetais: diâmetro biparietal, circunferência cefálica, circunferência abdominal e comprimento do fêmur. Porém, nenhuma dessas fórmulas é superior às outras. A apropriada interpretação do crescimento fetal requer o entendimento da variabilidade inerente das medidas ultrassonográficas. A experiência do operador é importante para uma melhor avaliação do peso fetal. O conhecimento do peso de nascimento diminui a mortalidade perinatal, por proporcionar o planejamento dos nascimentos de fetos grandes, evitando distócias e traumas, bem como dos recém-nascidos de muito baixo peso. CONCLUSÃO: A qualidade na estimativa do peso fetal apresenta várias implicações clínicas, pois identifica os fetos de risco, permitindo seu manejo, principalmente, na DMG e RCIU, e diminui condutas danosas, como cesariana por macrosomia, erroneamente diagnosticadas pela ultrassonografia. A menor taxa de falso positivos implica na diminuição da realização de exames secundários, intervenções, encaminhamentos e ansiedade materna. Palavras-chave: Peso fetal; Ultrassonografia; Desenvolvimento fetal.

TL 143

USO DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE PARA AUMENTAR A QUALIDADE E A SEGURANÇA NO ACESSO VENOSO CENTRAL

Patricia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br, André Gustavo de Lima Santana, Antônio Gadelha Costa, José Ítalo Barbosa de Brito, Lívia Monteiro Marques Moraes
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia (USG) deixou de ter seu uso apenas como método diagnóstico e vem ganhando espaço como método auxiliar em procedimentos terapêuticos. A USG é capaz de guiar em tempo real procedimentos intervencionistas, incluindo biópsias e injeções. Seu uso com esta finalidade permite, por exemplo, uma punção venosa percutânea mais segura e eficaz evitando complicações geradas com o uso isolado das técnicas usuais.

OBJETIVO: Apresentar uma revisão da literatura sobre os benefícios do uso da USG como método auxiliar no acesso venoso central. REVISÃO: Atualmente, no cenário do tratamento do paciente de médio e alto risco, em unidade de terapia intensiva (UTI), centro-cirúrgico e pronto atendimento, a inserção de cateter venoso central tornou-se um procedimento imprescindível no cuidado destes pacientes. A técnica para obtenção de acesso venoso central não é isenta de riscos, sendo a punção arterial a complicação mecânica mais frequente. As técnicas clássicas utilizadas para punção venosa são realizadas com base em referências anatômicas de superfície e conhecimento da anatomia vascular da região a ser puncionada. O índice de complicações para técnicas realizadas dessa maneira pode chegar a 15%. Uma parte das complicações pode ser atribuída ao perfil do paciente como a apresentação de deformidades torácicas, coagulopatias e variação anatômica do posicionamento da veia jugular interna (VJI) em relação à artéria carótida (AC). A punção guiada por USG é capaz de prevenir um acidente de punção para cada sete acessos centrais e um caso de insucesso na inserção para cinco tentativas. CONCLUSÃO: Em decorrência das complicações causadas por técnicas comuns de punção venosa é necessário que haja capacitação dos profissionais para o uso auxiliar da USG no acesso venoso central com o intuito de minimizar os riscos de punção e melhorar o atendimento. Palavras-chave: Ultrassonografia; Acesso venoso central; Unidade de Terapia Intensiva.

TL 144

USO DO ULTRASSOM TRANSVAGINAL NA AVALIAÇÃO DE RISCO DE PREMATURIDADE

Patricia Spara - patispara@yahoo.com.br, André Gustavo de Lima Santana,

Antônio Gadelha, Virna Araújo Moreira da Nóbrega, Maria Eduarda Moura Paulino

Instituição:

INTRODUÇÃO: O parto prematuro é, ainda hoje, um importante problema de saúde pública. Identificar precocemente os indícios que levam a este quadro, prevenindo assim suas consequências, se constitui como um grande desafio para a prática obstétrica. OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica mostrando os efeitos da ultrassonografia transvaginal na predição do trabalho de parto prematuro. METODOLOGIA: Utilizamos para pesquisa, artigos dos últimos cinco anos com acesso pelo Periódico Capes. Como palavras-chave foram utilizadas "prematurity" e "ultrasonography". Foram selecionados 15 artigos, dos quais 06 foram utilizados de acordo com sua adequação ao tema abordado. REVISÃO: Sobretudo para pacientes de alto risco, a avaliação ultrassonográfica da medida do colo uterino na gestação tem se apresentado como valiosa ferramenta na predição do trabalho de parto prematuro. Neste sentido, se estabelece uma relação inversamente proporcional, sendo que quanto menor o comprimento cervical avaliado no exame, maior o risco de iniciar um trabalho de parto espontâneo. Portanto, a ultrassonografia transvaginal desempenha um importante papel na prevenção do parto prematuro, assim como, melhora a assistência à gestante, promovendo tratamento adequado para as mulheres susceptíveis verdadeiramente ao parto prematuro e evitando intervenções indevidas para aquelas com falso trabalho de parto. À medida que a gravidez evolui, o comprimento médio do colo vai diminuindo. Entre 22 e 30 semanas, medidas menores que 25 mm de comprimento do colo estão relacionadas significativamente com parto prétermo. A ultrassonografia transvaginal também se mostrou eficaz na detecção de mulheres assintomáticas com incompetência cervical, importante fator de risco para abortamento e prematuridade, podendo haver necessidade de realizar cerclagem do colo uterino. Se houve detecção de colo curto, recomenda-se investigação de infecções ou colonização assintomática e acompanhamento de contrações uterinas. Afibronectina fetal, um conjunto de glicoproteínas, também se constitui como um importante método de predição do parto prematuro em gestantes sintomáticas, sendo consideradas, junto com a ultrassonografia transvaginal, as principais ferramentas de detecção do parto pré-termo. CONCLUSÃO: A avaliação ultrassonográfica transvaginal do comprimento do colo uterino entre 18 e 24 semanas é um método útil para caracterizar o estado do colo, sendo imprescindível naquelas gestantes que apresentam fatores de risco para parto prematuro. Palavras-chave: Prematuridade; Predição; Ultrassonografia.

TL 145

UTILIDADE DA ULTRASSONOGRRAFIA NA IDENTIFICAÇÃO DE NÓDULOS DE TIREOIDE

Patricia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antonio Gadelha da Costa, Olga Santana Gomes, Sarah Liz de Oliveira Carvalho
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

INTRODUÇÃO: Na glândula tireoide ocorrem, comumente, vários tipos de nódulos, que através de exames ultrassonográficos complementando ao exame citológico, podemos determinar se ele é maligno ou benigno. OBJETIVO: Apresentar uma revisão bibliográfica do uso da ultrassonografia para avaliação de riscos para malignidade e critérios para biópsia. METODOLOGIA: Utilizamos para pesquisa, artigos em inglês e português dos últimos anos com acesso pelo Pubmed e Scielo. Como palavras-chave foram utilizadas "ultrasonografia", "tireoide" e "nódulo tireoideo", além de seus respectivos em inglês. REVISÃO: Na análise dos estudos realizados foi encontrada uma alta sensibilidade para investigação de nódulos tireoideos pela ultrassonografia, nódulos encontrados com textura hipocogênicas, ausência de halo, e microcalcificações vistos na ultrassonografia são sinais de malignidades que possuem alto valor preditivo se encontrados simultaneamente. Associado aos achados ultrassonográficos, encontrou-se também achados indicativos no Doppler colorido, em que nódulos com fluxo sanguíneo centralizado apresentaram maior probabilidade de malignidade. É importante o rastreio com a ultrassonografia devido ao grande número de pacientes com nódulos assintomáticos, podendo chegar a mais da metade da população após quinta década de vida; devido ao baixo custo e grande disponibilidade do exame. Nos estudos foram encontrados alguns fatores inconclusivos sobre sinais de malignidade como a irregularidade do contorno do nódulo. Além disso, foi verificado também fatores de risco para a doença maligna, como exposição prévia do pescoço a radiação, história familiar e deficiência do iodo em qualquer idade. A associação da ultrassonografia e Doppler com exames como punção por agulha fina mostrou maior sensibilidade no diagnóstico de nódulos tireoideos, porém deve ser utilizado após correta análise de critérios para evitar números exacerbados de exames desnecessários. CONCLUSÃO: Os sinais ultrassonográficos encontrados podem ser utilizados para critérios de biópsia em nódulos sólidos para diagnóstico das neoplasias malignas da tireoide, já que são bons fatores preditores e percebidos por métodos simples, de baixo custo e não invasivo. Palavras-chave: Tireoide; Nódulos tireoideos; Ultrassonografia; Doppler.

TL 146

UTILIZAÇÃO DE EXAME DE IMAGEM PARA AVALIAR

COLANGIOCARCINOMA

Patrícia Spara - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha, Francisco Mauad, Luana Oliveira Galdino de Araújo, Fernanda Oliveira Barros
Instituição: Universidade de São Paulo - São Paulo SP

INTRODUÇÃO: Os colangiocarcinomas (CCA) são adenocarcinomas originários do epitélio biliar com graus variáveis de dediferenciação. Representam a segunda neoplasia maligna primária mais comum do fígado, correspondendo a cerca de 10 a 20% dos tumores hepáticos. Segundo a sua localização podem ser classificados em periféricos, hilares (tumor de Klatskin) e extra-hepáticos. Os tumores hilares são os mais comuns, correspondendo cerca de 50 a 60% dos casos. É um tumor relativamente raro e letal, entretanto, parece existir uma tendência de aumento da incidência em todo o mundo ao longo das últimas décadas, especialmente da forma intra-hepática. Avaliação por imagem é bastante variada, pois a lesão pode desenvolver-se em qualquer ponto da árvore biliar. Diversos métodos de diagnóstico por imagem podem ser destinados à investigação, sendo os principais a ultrassonografia (US), a colangiografia endoscópica retrógrada (CPRE), a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM). **OBJETIVO:** Ressaltar o papel da ultrassonografia e dos demais métodos mencionados acima, fazendo uma abordagem comparativa, avaliando a importância de cada um. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos nas bases de dados da BIREME, PUBMED e SCIELO, além de livros sobre o tema. **REVISÃO:** A avaliação dos tumores biliares por meio de métodos de diagnóstico por imagem é bastante variada, participando do diagnóstico, diagnósticos diferenciais, estadiamento, intervenção e orientação para tratamento. No colangiocarcinoma periférico, a TC apresenta-se como uma massa de contornos lobulados, hipodensa com impregnação periférica e irregular, enquanto na ultrassonografia o padrão mais frequente é hiperecótico e homogêneo. No colangiocarcinoma hilar e extra-hepático, o tumor apresenta-se à TC como pequena lesão isodensa ou ainda como espessamento irregular das paredes das vias biliares. A ressonância magnética permite uma melhor avaliação dos colangiocarcinomas do tipo periductais infiltrantes enquanto o aspecto ultrassonográfico mais indicativo deste tumor corresponde à dilatação isolada das vias biliares. **CONCLUSÃO:** O CCA é uma neoplasia rara onde a ultrassonografia assume papel relevante na sua abordagem, pois pode determinar a lesão propriamente dita, assim como dilatações da árvore biliar associada. Trata-se de um método inócua, de fácil acesso e excelente relação custo-benefício, constituindo-se no primeiro exame a ser solicitado em pacientes com queixas abdominais inespecíficas. **Palavras-chave:** Colangiocarcinoma; Métodos de diagnóstico por imagem; Ultrassonografia.

TL 147

UTILIZAÇÃO DO DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS PARA DIAGNOSTICAR PRECOZEMENTE A PRÉ-ECLÂMPSIA

(**Patrícia Spara Gadelha** - patispara@yahoo.com.br, Antônio Gadelha Costa, Ícaro Carlos Gomes de Moura, Lucas Martins Gonçalves)
Instituição: Spectro Imagem - Campina Grande PB e Spectro Curso - Campina Grande PB

OBJETIVO: Apresentar uma revisão de literatura sobre dopplervelocimetria das artérias uterinas na predição da pré-eclâmpsia. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos em português e inglês dos últimos dez anos, a partir das fontes Medline e Lilacs. As palavras-chave utilizadas foram "uterine artery Doppler", "artérias uterinas" e "pré-eclâmpsia". **RESULTADOS:** No total, foram utilizados 19 artigos para análise dentre os encontrados nessa busca. Foi observado principalmente que a ultrassonografia Doppler demonstra ser um método confiável e não invasivo de análise da perfusão útero placentária, sendo utilizada como ferramenta preditiva de resultados maternos e fetais adversos na gestação. **DISCUSSÃO:** Os avanços tecnológicos no ramo da ultrassonografia, com desenvolvimento da dopplervelocimetria e do mapeamento em cores tiveram grande contribuição para o melhor acompanhamento de gestações de alto risco. É importante ressaltar que o índice de pulsatilidade elevado está fortemente associado ao desenvolvimento de pré-eclâmpsia e, por conseguinte, à necessidade de partos prematuros. Assim como mostra esse estudo, a realização do Doppler das artérias uterinas objetiva, portanto, minimizar as consequências dessa doença. **CONCLUSÃO:** A avaliação da literatura acerca do valor preditivo da dopplervelocimetria das artérias uterinas no desenvolvimento de pré-eclâmpsia durante a gestação é de grande relevância e de fácil aplicabilidade, podendo ser utilizada, principalmente no rastreamento do acompanhamento pré-natal para identificar pacientes de risco para o desenvolvimento desta patologia e, com isso, programar medidas preventivas ou que reduzam a morbimortalidade dos casos já instalados. **Palavras-chave:** Eclâmpsia; Artéria uterina; Ultrassonografia Doppler.

TL 148

UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM PARA IDENTIFICAR CISTO VAGINAL NO PERÍODO GESTACIONAL

Patrícia Spara Gadelha - patispara@yahoo.com.br e Antônio Gadelha da

Costa, Laura Dayanne Fantin Macedo, Denilson Clementino de Pontes
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

INTRODUÇÃO: Lesões císticas benignas de vagina são frequentemente encontradas na prática urológica feminina e ginecológica. A prevalência de cistos vaginais tem sido estimada em 1:200 mulheres. Os cistos vaginais são comuns na terceira e quarta décadas de vida, mas raramente encontrados na adolescência. São classificados em cisto de inclusão epitelial, associados a traumas obstétricos ou cirúrgicos, cisto mülleriano, cisto de Gartner e cistos de Bartholin. Nosso objetivo é relatar caso de cisto vaginal diagnosticado durante gravidez. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente GIPO, em acompanhamento pré-natal, apresentava queixa de caroço na vagina. Negava perdas vaginais ou outras queixas. Foi encaminhada à ultrassonografia que revelou gestação única de 15 semanas e 5 dias, apresentação cefálica, placenta anterior, grau zero e líquido amniótico normal. O colo uterino apresentava-se sem alterações e o orifício cervical interno. Alterações e o orifício cervical interno fechado. Na vagina, observava-se imagem anecoica de paredes regulares, contornos definidos, medindo 3,2 x 1,1 x 2,1 cm, compatível com cisto vaginal. **COMENTÁRIOS:** Não observamos na literatura pesquisada relatos sobre ocorrência de cistos vaginais durante a gravidez. A presença dessa entidade clínica, frequentemente, é achado acidental durante o exame físico, sendo, em muitos casos, assintomático. **CONCLUSÃO:** Sua sintomatologia geralmente é associada com sensação de pressão no interior da vagina, desconforto pélvico, sintomas urinários como incontinência ou obstrução urinária. Em muitos casos o diagnóstico pode ser feito, apenas, com anamnese e exame físico. Porém, há casos em que somente após a excisão e exame histopatológico, pode haver confirmação diagnóstica. A lesão pode ser classificada de acordo com a localização, mobilidade, forma, textura e consistência (cística versus sólida). Exames de imagem como ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética podem ser usados para caracterizar lesões. A ultrassonografia, visibiliza-se imagem anecoica ou com ecos internos, no caso de hemorragia, não se alterando com o ciclo menstrual. Esse método, além de possuir considerável acurácia para detecção dessa entidade clínica, apresenta vantagem de ser acessível financeiramente e de fácil execução.

Palavras-chave: Cisto Vaginal; Gravidez; Ultrassonografia

sbus.org.br/paraibana

Realização:



Patrocinadores:

SAMSUNG

safe
SUPORTE À VIDA

mindray



 (62) 3092-5407 | 99614-7922

 congresso@sbus.org.br

 sbus.org.br