

# PROGRAMA OFICIAL

VIRTUAL

VIII CONGRESSO  
DA ASSOCIAÇÃO  
PARAIBANA DE

20 e 21  
MAIO | 2022

# ULTRASSONOGRAFIA

Realização:



Patrocínio:

[sbus.org.br/paraibana](http://sbus.org.br/paraibana)

Apoio:



VIRTUAL

# VIII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE

# ULTRASSONOGRRAFIA

## MENSAGEM PRESIDENTE

Boas-vindas a todos os congressistas do *VIII Congresso da Associação Paraibana de Ultrassonografia*.

A programação foi elaborada pensando no colega médico que vive a ultrassonografia geral no seu dia a dia. São palestrantes com alto nível científico nacional e internacional.

Os temas referem-se aos mais requisitados em todos os congressos de diagnóstico por imagem e mais importantes para quem trabalha com esta ferramenta fascinante, que é a ultrassonografia.

Seguindo nossa tradição, o evento consta da apresentação de vários trabalhos científicos. Trabalhos científicos com registro no ISSN.

Participem, curtam e aproveitem todas as informações que este time de brilhantes professores tem para nos apresentar.

Estamos juntos!

**ANTÔNIO GADELHA DA COSTA**  
Presidente do evento



## CONVIDADOS INTERNACIONAIS



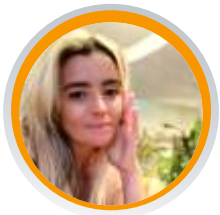
**FABRÍCIO DA SILVA COSTA**  
Austrália



**JADER CRUZ**  
Portugal

# CONVIDADOS

## NACIONAIS



**ANDREA CAVALANTI**  
São Paulo - SP



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



**AYRTON ROBERTO  
PASTORE**  
São Paulo - SP



**CARLOS STÉFANO  
HOFFMANN BRITTO**  
Belo Horizonte - MG



**DANIELLE B. SODRÉ  
BARMPAS**  
Rio de Janeiro - RJ



**EDUARDO FONSECA**  
João Pessoa - PB



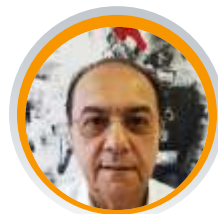
**FÁBIO COSTA  
SOUZA**  
Natal - RN



**FELIPE F. BASSOLS**  
Porto Alegre - RS



**FERNANDO MARUM  
MAUAD**  
(Ribeirão Preto - SP)



**FRANCISCO MAUAD  
FILHO**  
Ribeirão Preto - SP



**FRANCISCO M. PANCICH  
GALLARRETA**  
Santa Maria - RS



**JAILSON COSTA  
LIMA**  
Teresina - PI



**LÍVIA TEREZA M. RIOS**  
São Luís - MA



**LUIS FELIPE LISBOA**  
Caxias - RJ



**MARCELO PEDRASSANI**  
Florianópolis - SC



**MARCOS MIRANDA  
FILHO**  
Recife - PE



**MARIA CRISTINA  
CHAMMAS**  
São Paulo - SP



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



**MELISSA DIESEL**  
Santa Maria - RS



**OSMAR SAITO**  
São Paulo - SP



**PATRÍCIA SPARA  
GADELHA**  
Campina Grande - PB



**ROBERTO CARDOSO**  
São Paulo - SP



**RUI GILBERTO  
FERREIRA**  
Goânia - GO



**TALITA MICHELETTI**  
Porto Alegre - RS

VIRTUAL

# VIII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE

# ULTRASSONOGRRAFIA

## COMISSÃO CIENTÍFICA



**PATRÍCIA SPARA GADELHA**  
Campina Grande - PB

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



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

**MELISSA DIESEL**  
Santa Maria - RS



VII Congresso Internacional da Associação Paraibana de  
Ultrassonografia (2022: Campina Grande, PB)  
XII Jornada Paraibana de Ultrassonografia  
XI 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, 2022.

Ano 8, Volume 8, Número 8.  
Evento realizado nos dias 20 e 21 de maio de 2022.  
ISSN 2178-3926

VIRTUAL

# VIII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE

# ULTRASSONOGRRAFIA

## PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

20/05/2022 **Sexta-feira**

CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA - 100% online  
ENCONTRO DA ACADEMIA BRASILEIRA DE ULTRASSONOGRRAFIA - MARCO ZERO

14:00 - 14:30  
Palestrantes

### A ABU E A SBUS: SEUS PAPÉIS NA ULTRASSONOGRRAFIA BRASILEIRA

Rui Gilberto Ferreira (Goiânia - GO) - Presidente da SBUS (15 min)

Roberto Cardoso (São Paulo - SP) - Presidente da ABU (10 min)

Coordenador

Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)

14:30 - 17:00

### MÓDULO I - ULTRASSONOGRRAFIA GERAL

14:30 - 14:50

#### SISTEMATIZAÇÃO DO EXAME DO ABDOME TOTAL

Palestrante

Lívia Tereza Maria Rios (São Luís - MA)

Coordenador

Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)

14:50 - 15:00

#### DISCUSSÃO

15:00 - 15:20

#### LESÕES POLIPÓIDES DA VESÍCULA BILIAR: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E RELATÓRIO ECOGRÁFICO

Palestrante

Fernando Marum Mauad (Ribeirão Preto - SP)

Coordenadora

Mayra Pereira dos Santos (Campina Grande - PB)

15:20 - 15:30

#### DISCUSSÃO

15:30 - 15:50

#### A MAESTRIA DA SISTEMATIZAÇÃO DO EXAME DO QUADRIL: UMA VISÃO ORTOPÉDICA

Palestrante

Luis Felipe Lisboa (Caxias - RJ)

Coordenador

Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)

15:50 - 16:00

#### DISCUSSÃO

16:00 - 16:20

#### USG NA AVALIAÇÃO DO ABDOME AGUDO

Palestrante

Carlos Stéfano Hoffmann Britto (Belo Horizonte - MG)

Coordenador

Fábio Costa Souza (Natal - RN)

16:20 - 16:30

#### DISCUSSÃO

16:30 - 16:50

#### COMO AVALIAR AS HÉRNIAS INGUINAIS E ESCROTAIS PELA ULTRASSONOGRRAFIA

Palestrante

Fernando Marum Mauad (Ribeirão Preto - SP)

Coordenador

Francisco Maximiliano Pancich Gallarreta (Santa Maria - RS)

16:50 - 17:00

#### DISCUSSÃO

19:00 - 22:00

### MÓDULO II - ULTRASSONOGRRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

19:00 - 19:40

#### CONFERÊNCIA

#### ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA FETAL: ACHADOS QUE PODEM SER DEFINIDOS NO PRIMEIRO E SEGUNDO TRIMESTRES DA GESTAÇÃO

Palestrante

Jader Cruz (Portugal)

Coordenador

Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)



- 19:40 - 20:40**  
*Palestrante*  
*Coordenador*  
**ADENOMIOSE: COMO FAZER O DIAGNÓSTICO E O RELATÓRIO PELA ULTRASSONOGRAFIA**  
*Ayrton Roberto Pastore (São Paulo - SP)*  
*Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*
- 20:00 - 20:10**  
**DISCUSSÃO**
- 20:10 - 20:30**  
*Palestrante*  
*Coordenador*  
**AVALIAÇÃO DA VITALIDADE FETAL: O QUE VALORIZAR?**  
*Francisco Mauad Filho (Ribeirão Preto - SP)*  
*Jailson Costa Lima (Teresina - PI)*
- 20:30 - 20:40**  
**DISCUSSÃO**
- 20:40 - 22:00**  
*20:40 - 20:50*  
**MESA REDONDA: ENDOMETRIOSE**  
*Apresentação - Melissa Diesel (Santa Maria - RS)*
- 20:50 - 21:10**  
*Palestrante*  
**APRENDENDO O PASSO A PASSO DO CONSENSO IDEA**  
*Ayrton Roberto Pastore (São Paulo - SP)*
- 21:10 - 21:30**  
*Palestrante*  
**ACHADOS EM EXAMES DE ROTINA - COMO MELHORAR A ACURÁCIA DIAGNOSTICA**  
*Felipe Fagundes Bassols (Porto Alegre - RS)*
- 21:30 - 21:50**  
*Palestrante*  
**PITFALLS E SUGESTÕES**  
*Marcelo Pedrassani (Florianópolis - SC)*
- 21:50 - 22:00**  
**DISCUSSÃO**

**21/05/2022** **Sábado**

**CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA - 100% online**

- 08:00 - 11:30**  
**MÓDULO III - ULTRASSONOGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**
- 08:00 - 08:20**  
*Palestrante*  
*Coordenador*  
**GUIDELINES PARA RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL: COMPARAÇÃO ENTRE A ISUOG E A SMFM**  
*Fabício da Silva Costa (Austrália)*   
*Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*
- 08:20 - 08:30**  
**DISCUSSÃO**
- 08:30 - 08:50**  
*Palestrante*  
*Coordenadora*  
**PREVENÇÃO DA PREMATURIDADE: ESTADO DE ARTE**  
*Eduardo Borges da Fonseca (João Pessoa - PB)*  
*Melissa Diesel (Santa Maria - RS)*
- 08:50 - 09:00**  
**DISCUSSÃO**
- 09:00 - 09:20**  
*Palestrante*  
*Coordenador*  
**O RASTREAMENTO PARA PRÉ-ECLAMPسيا MELHORA OS DESFECHOS MATERNS E PERINATAIS**  
*Fabício da Silva Costa (Austrália)*   
*Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*
- 09:20 - 09:30**  
**DISCUSSÃO**
- 09:30 - 09:50**  
*Palestrante*  
*Coordenadora*  
**ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS DAS INFECÇÕES CONGÊNITAS**  
*Danielle Bittencourt Sodré Barmpas (Rio de Janeiro - RJ)*  
*Melissa Diesel (Santa Maria - RS)*
- 09:50 - 10:00**  
**DISCUSSÃO**
- 10:00 - 10:20**  
*Palestrante*  
*Coordenadora*  
**DESAFIOS E DIFICULDADES NA AVALIAÇÃO DAS MALFORMAÇÕES MULLERIANAS**  
*Marcelo Pedrassani (Florianópolis - SC)*  
*Melissa Diesel (Santa Maria - RS)*
- 10:20 - 10:30**  
**DISCUSSÃO**

**10:30 - 10:50**      **MARCADORES PARA O CÁLCULO DE RISCO DE ANEUPLOIDIAS FETAIS: O QUE VALORIZAR**  
*Palestrante*      *Danielle Bittencourt Sodré Barmpas (Rio de Janeiro - RJ)*  
*Coordenador*      *Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*

**10:50 - 11:00**      **DISCUSSÃO**

**11:00 - 11:20**      **NEUROSSONOGRAFIA FETAL: TÉCNICA E ACHADOS RELEVANTES**  
*Palestrante*      *Talita Micheletti (Porto Alegre - RS)*  
*Coordenadora*      *Melissa Diesel (Santa Maria - RS)*

**11:20 - 11:30**      **DISCUSSÃO**

## INTERVALO

**14:00 - 17:00**      **MÓDULO IV - ULTRASSONOGRAFIA GERAL**

**14:00 - 14:30**      **CONFERÊNCIA**  
**CRITÉRIOS NA AVALIAÇÃO DOS NÓDULOS TIREOIDIANOS: O QUE VALORIZAR?**  
*Palestrante*      *Cristina Chammas (São Paulo - SP)*  
*Coordenador*      *Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*

**14:30 - 15:10**      **AVALIAÇÃO SONOGRAFICA MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA**  
*Palestrante*      *Andrea Cavalanti (São Paulo - SP)*  
*Coordenador*      *Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*

**15:10 - 15:30**      **DISCUSSÃO**

**15:30 - 15:50**      **ULTRASSONOGRAFIA NAS URGÊNCIAS DO ESCROTO**  
*Palestrante*      *Osmar Saito (São Paulo - SP)*  
*Coordenador*      *Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*

**15:50 - 16:00**      **DISCUSSÃO**

**16:00 - 16:20**      **ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DAS PARATIREÓIDES**  
*Palestrante*      *Osmar Saito (São Paulo - SP)*  
*Coordenador*      *Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*

**16:20 - 16:30**      **DISCUSSÃO**

**16:30 - 16:50**      **COMO AVALIAR AS GLÂNDULAS SALIVARES PELA ULTRASSONOOGRAFIA**  
*Palestrante*      *Marcos Miranda Filho (Recife - PE)*  
*Coordenador*      *Antônio Gadelha da Costa (Campina Grande - PB)*

**16:50 - 17:00**      **DISCUSSÃO**

## SORTEIOS

**17:00 - 17:30**      **AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS**

VIRTUAL

# VIII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE

# ULTRASSONOGRRAFIA

ANAIS

## TRABALHOS CIENTÍFICOS

TL 001

### A DETECÇÃO DE LESÕES MAMÁRIAS PELO SISTEMA BI-RADS ULTRASSONOGRÁFICO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrان Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Débora Torres Cavalcante, Bruna Torres Cavalcante, Yasmin Dantas Pereira, Sâmia Maria Bastos de Lima, Maria Isabel de Farias.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 eletrônicos 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. O VPP 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 BI-RADS, 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 morfológicamente 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 002

### A ECOCARDIOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz Samara Ramos de Araújo, Joanira Rodrigues Bezerra Silva, Cynthia Beatriz de Araújo Machado, Luanna Lacerda Bezerra, Evandro Farias da Costa.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 003

### A ECOGENICIDADE AVALIADA NA TIREOIDITE AUTOIMUNE

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Marina Mendes Cavalcanti, Beatriz Mangabeira Segundo, Márcio Mágnico Macedo de Azevedo, Tobias Barros Madruga, Maria Isabel Bezerra Monteiro, Rosa de Lourdes Beltrão Firmino Neta.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 hipocogenicidade 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 tireóide 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 hipocogenicidade. Esse padrão hipocogênico 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 hipocogenicidade encontrada em um paciente com TAI significa alta atividade autoimune com bócio, hipotireoidismo subclínico e elevação preferencial dos anticorpos TPO. O grau de hipocogenicidade 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 004

### **A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA CIRCULAÇÃO PORTAL NO PACIENTE CIRRÓTICO: UM RELATO DE CASO DE TROMBOSE VENOSA ESPLÊNICA E SHUNT ESPLÉNORRENAL**

Ana Karine Brandão Novaes, Ana Cristina Lima Sarmento Mendes, Raphael Mariano Pelinsari de Paula, Gabriela Flávia de Oliveira Sousa.

Instituição: Instituto Mineiro de Ultrassonografia (IMEDE)- Belo Horizonte-MG.

**INTRODUÇÃO:** Os distúrbios da circulação portal são frequentes na prática clínica, desempenhando papel importante para o desenvolvimento e progressão de complicações em pacientes com hepatopatia crônica. A ultrassonografia com Doppler é fundamental para a análise qualitativa e quantitativa do fluxo portal de maneira não invasiva. A seguir, apresenta-se um caso de trombose de veia esplênica em um paciente cirrótico e discute-se sobre a importância da avaliação da circulação portal pelo ultrassonografista.

**DESCRIÇÃO DO CASO:** P.F.L., 65 anos, sexo masculino, foi admitido no Hospital Universitário Ciências Médicas- MG com quadro infeccioso pulmonar. O paciente tinha histórico de hepatopatia cirrótica de provável etiologia etanólica em programação de transplante hepático (Child 10, Classe C). Intercorreu com encefalopatia grau III além de instabilidade hemodinâmica necessitando cuidados intensivos. Realizou avaliação ecográfica abdominal que mostrou alterações texturais hepáticas sugestivas de hepatopatia crônica, associada a dois nódulos sólidos, ecogênicos, discretamente heterogêneos, de contornos irregulares localizados nos segmentos VI/VII, sugestivos de hepatocarcinoma. Realizado estudo Doppler para avaliação do fluxo venoso portal. O direcionamento do fluxo encontrava-se hepatopetal. Observado imagens anecoicas tubulares tortuosas com captação de fluxo ao mapeamento colorido, em região esplenorrenal, sugerindo vasos colaterais. A veia esplênica encontrava-se dilatada, medindo 19,4 mm, sem fluxo ao estudo Doppler, sugerindo trombose. Veia porta, seus ramos, veias hepáticas e veia mesentérica superior com calibres normais. Não foram demonstrados demais *shunts* portossistêmicos em outras topografias. O paciente evoluiu com melhora clínica recebendo alta após 30 dias para seguimento ambulatorial. **COMENTÁRIOS:** A ultrassonografia desempenha importante papel na avaliação do paciente cirrótico, proporcionando reconhecimento precoce de complicações e otimizando a condução clínica e cirúrgica. A avaliação hemodinâmica do fluxo portal com o estudo Doppler é fundamental na identificação de condições vasculares como hipertensão portal, formação de vasos colaterais portossistêmicos (comunicações anômalas entre o sistema portal e a circulação sistêmica) e fenômenos trombóticos no território mesentérico-portal. No caso clínico supracitado, a avaliação cuidadosa de todos os componentes vasculares do sistema portal permitiu a suspeição do diagnóstico de trombose venosa esplênica. Atenção especial do ultrassonografista deve ser dada na investigação de complicações diante da avaliação de um paciente cirrótico, sobretudo em um quadro de descompensação.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia, Cirrose hepática, Circulação colateral.

#### TL 005

### **A IMPORTÂNCIA DA BIOMETRIA FETAL**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Giovanna Lima Figueiredo da Silva, Bruna Maciel de Oliveira, Milena Pedrosa Farias e Silva, Joana Ferreira dos Santos, Ylanna Nicolly Muniz Delfino.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A assistência pré-natal é sabidamente imprescindível no que convém 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 macrossomia, 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 seguimentos tem importante sentindo 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 006

### **A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DO POSICIONAMENTO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU): UM RELATO DE CASO DE DIU RETROCERVICAL**

Raphael Mariano Pelinsari de Paula, Ana Karine Brandão Novaes, Ana Cristina Lima Sarmento Mendes, Gabriela Flávia de Oliveira Sousa.

Instituição: Instituto Mineiro de Ultrassonografia (IMEDE)- Belo Horizonte-MG.

**INTRODUÇÃO:** Os dispositivos intrauterinos (DIUs) tem ganhado popularidade entre a população feminina nos últimos tempos, isso se deve ao seu efeito a longo prazo associado à sua eficácia como método contraceptivo. A ultrassonografia se apresenta dentro desse cenário como instrumento adjuvante e imprescindível para que esses dispositivos possam cumprir o seu papel na contracepção. A avaliação ultrassonográfica é a primeira linha de escolha na maioria dos casos em que se deseja verificar o posicionamento desses dispositivos, tanto em pacientes sintomáticas, quanto em pacientes assintomáticas. Dessa forma, no exame ultrassonográfico da paciente com DIU deve se atentar para o estudo completo do arcabouço pélvico feminino, e não somente para o estudo da cavidade endometrial em busca de sua normoimplantação. **DESCRIÇÃO DO CASO:** O relato de caso apresentado por este trabalho endossa tal fato, pois trata-se de uma paciente de 28 anos, G3P3NA0, sem comorbidades descritas, que procurou serviço ultrassonográfico eletivo quinze dias após inserção de DIU de cobre em ambiente ambulatorial, devido a queixa de dor pélvica intensa. Durante a avaliação ultrassonográfica não foi visibilizada a presença de imagem hiperecogênica no interior da cavidade uterina, em região próxima ao orifício interno e externo do colo ou até mesmo na cavidade vaginal, que indicasse a presença do DIU. No decorrer do estudo e na avaliação da região retrocervical mais à esquerda e próximo a região de fundo de saco posterior, observou-se a presença de uma imagem puntiforme e hiperecogênica, que a manobras dinâmicas possibilitou o afastamento de alças intestinais e sua melhor visibilização. Notou-se então a típica imagem de DIU com sua interface linear e hiperecogênica, que condicionava sombra acústica posterior, porém entremeadas a alças intestinais, e com aumento da ecogenicidade do tecido adiposo adjacente. **COMENTÁRIOS:** Portanto, a avaliação sistemática e detalhada é de suma importância na verificação do posicionamento dos DIUs, pois a ultrassonografia pode ser definidora de condutas cirúrgicas imediatas, a fim de evitar quadros e complicações graves de abdômen agudo.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia, dispositivo intrauterino, DIU.

#### TL 007

### **A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA PARA A AVALIAÇÃO DE LESÕES DO MANGUITO ROTADOR NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Beatriz Mangabeira Segundo, Márcio Mágnico Macedo de Azevedo, Tobias Barros Madruga, Maria Isabel Bezerra Monteiro, Edman Gonçalves de Souza.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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", "postoperative period" 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 008

### A INFLUÊNCIA DA DEFICIÊNCIA DA VITAMINA D NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes, Thamyres Fernanda Navarro De Sousa, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Porfirio Fernandes de Medeiros Júnior, Priscila Queiroz Alves de Sousa

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

**INTRODUÇÃO:** A deficiência de vitamina D tem elevada prevalência em mulheres com Síndrome do Ovário Policístico (SOP), está associada a alterações metabólicas e hormonais que cursam com disfunções presentes nesta síndrome. Os baixos níveis de vitamina D podem exacerbar os sintomas da SOP e a presença de distúrbios metabólicos estão relacionados com o aumento do risco de doenças cardiovasculares. **OBJETIVO:** Esse trabalho objetiva avaliar a relação entre a deficiência de vitamina D e a Síndrome do Ovário Policístico por meio de uma revisão da literatura. **METODOLOGIA:** Pesquisa de revisão bibliográfica, com abordagem metodológica qualitativa realizada na base de dados da MEDLINE e PubMed com 11 estudos a partir do uso "polycystic ovary syndrome" AND "vitamin D deficiency" como descritores. **Revisão:** Evidenciou-se que há uma relação entre essas condições no desenvolvimento de resistência insulínica, obesidade, dislipidemia, infertilidade, hirsutismo, hiperandrogenismo e a disfunções, influenciando mecanismos que exacerbam a sintomatologia da SOP, de modo que se sugere possível benefício na suplementação dessa vitamina como terapia coadjuvante no tratamento dessa síndrome. **CONCLUSÃO:** Novas pesquisas clínicas de maior impacto científico e com maior segurança terapêutica devem ser realizadas a fim de estabelecer uma relação do benefício da suplementação de vitamina D em mulheres com SOP, bem como sua dosagem e período de intervenção. Para que o tratamento possa ser otimizado e as pacientes tenham melhor resposta na conduta clínica estabelecida.

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico, Deficiência de Vitamina D, Tratamento

#### TL 009

### A ULTRASSONOGRAFIA COMO ACOMPANHAMENTO DE MIOMA UTERINO EM GESTANTES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Tarcísio da Nóbrega Toscano de Brito Carneiro, Gabriela Reis Guimarães, Yahanna da Costa Anacleto Estrela, Yuri Camilo de Carvalho, Roana Araujo Viana.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 010

### A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA CRIPTORQUIDIA: ENSAIO PICTÓRICO

Patrícia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrán Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé; 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 resquíios 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-Chaves:** Criptorquidia, Ultrassonografia, Ensaio Pictórico

#### TL 011

### A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA HIDRONEFROSE FETAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Luís Gustavo Vieira de Araújo, Edman Gonçalves de Souza, Alessandra Teixeira Nunes, Joana Karolynne de Siqueira Mendes, Alex Luan Andrade da Silva.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, BIBLIOTECA COCHRANE, 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 012

### A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA VESÍCULA BILIAR

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Samara Ramos de Araújo, Joanira Rodrigues Bezerra Silva, Cynthia Beatriz de Araujo Machado, Luanna Lacerda Bezerra, Evandro Farias da Costa.

**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 litiasica, colecistite aguda alitiásica, vesícula de porcelana e hipocinesia. Possuindo relativa frequência na população, a colelitíase aumenta de acordo com a idade, oscilação 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 013

##### **A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DO CARCINOMA PROSTÁTICO: UMA ANÁLISE DOS ESTUDOS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Marina Mendes Cavalcanti, Samara Ramos de Araújo, Joanira Rodrigues Bezerra Silva, Cynthia Beatriz de Araujo Machado, Luanna Lacerda Bezerra, Evandro Farias da Costa.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**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 realizar este exame de imagem sem utilizar, 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 014

##### **A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DOS LINFONODOS AXILARES EM PACIENTES COM SUSPEITA DE CÂNCER DE MAMA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Clara Moraes, Geldane da Silva Araújo, Marcos Vinícius Medeiros Gomes de Figueiredo, Marianne Colino Porto, Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva.

**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 1 cm 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 015

##### **A ULTRASSONOGRAFIA NOS NÓDULOS DE TIREOIDE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Rodrigo Sousa da Silva, Alisson Bandeira de Aragão, Clara de Jesus Moraes, Marialice Pinto Viana Correia, Bianca Lucas Fernandes.  
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 "Tireoide", "Nódulo da Glândula Tireoide" 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: Tireoide; Ultrassonografia; Nódulo da Glândula Tireoide.

#### TL 016

##### **A ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA E O MANEJO DE SEGURANÇA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Herthalla Mordaanna de Medeiros, Luana Araújo Duarte, Marcos Joan Ferreira De Oliveira Lima, Thales Espinola Lopes de Mendonça, David de Faria Soares Rodrigues.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 017

##### **ACHADOS CLÍNICOS E ULTRASSONOGRÁFICOS NA DENGUE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Ester Araújo Bady Casseb, Idrys Henrique Leite Guedes, Mirna Carneiro Reis, Rodrigo Felipe Medeiros Pinto, Moises Venicius Albuquerque Leal.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 018

##### **ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS DA DIABETES MELLITUS EM GESTANTES**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Nertan Ribeiro Batista, Rafael Isaque Lira do Nascimento, Rebeca Sousa Oliveira Galdino, Kissiane de Almeida Galdino Oliveira Teixeira, Alexia Pinto Martins

Instituição: Universidade de São Paulo

**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-nádegas (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 betapancreáticas. 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 019

##### **ANÁLISE DAS IMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO PELO SARS-COV2 NA GESTAÇÃO**

Vaitssa Jorge da Silva, Amanda Antunes Arantes, Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba - JPA

**INTRODUÇÃO:** O coronavírus é um vírus de RNA com alta variabilidade genética, originando diferentes variantes. Este vírus é responsável por 15 a 30% dos casos de infecções do trato respiratório, também podendo causar infecções gastrointestinais e, raramente, encontradas no sistema nervoso. Em relação às consequências da infecção de gestantes por SARS-Cov-2, ainda existem muitas incógnitas, entretanto, sabe-se que a experiência do acometimento por outros tipos de Coronavírus, geraram gestações complicadas. Como exemplo, temos a Síndrome Respiratória Aguda Grave e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio, histórico que levou gestantes a serem consideradas potencialmente vulneráveis à infecção grave por SARS-CoV-2. **OBJETIVOS:** Analisar as implicações da infecção por COVID-19 durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, por meio das bases de dados Scielo, PubMed e Medline, com o uso dos descritores "COVID-10" e "gestação" e seus correspondentes em inglês, sendo incluídos artigos disponíveis gratuitamente na íntegra. **REVISÃO:** Algumas mudanças fisiológicas ocorrem durante o período gestacional e têm um impacto significativo no sistema imunológico, respiratório, cardiovascular e na coagulação, esses fatores possibilitam a rápida progressão para insuficiência respiratória na gestante. Além disso, o viés da gravidez para a dominância do sistema T-helper 2, que protege o feto, deixa a mãe vulnerável a infecções virais, que são contidas de forma mais eficaz pelo sistema Th1. O aumento na dimensão transversal do tórax e aumento na altura em que o diafragma está localizado, são fatores que promovem a redução da tolerância de uma mulher grávida à hipóxia. É válido ressaltar, que a dispnéia é um sintoma comum nessa infecção, sendo necessária a diferenciação da dispnéia fisiológica gestacional, daquela advinda da infecção. Ademais, notou-se que quase 50% dos casos de gestantes infectadas por SARS-COV2, apresentaram maior taxa de pré-eclâmpsia, ruptura prematura de membranas, parto prematuro e cesariana. **CONCLUSÃO:** Nesse contexto, percebe-se que, apesar de não ser muito bem esclarecida a relação direta do COVID-19 com o desfecho gestacional, suas manifestações podem induzir as problemáticas supracitadas, se fazendo necessária a prevenção da doença, bem como uma maior atenção para aquelas gestantes que forem infectadas, a fim de minimizar os impactos negativos.

**Palavras-chave:** Covid-19; Gestação; Complicações na Gravidez;

#### TL 020

##### **ANÁLISE DO COLO UTERINO NA PREDIÇÃO DO TRABALHO DE PARTO PRÉ-TERMO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Ester Araújo Bady Casseb, Idrys Henrique Leite Guedes, Mirna Carneiro Reis, Rodrigo Felipe Medeiros Pinto, Moises Venicius Albuquerque Leal.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A prematuridade é a principal causa de mortalidade neonatal. Assim, vários métodos ultrassonográficos estão sendo utilizados para prever o parto pré-termo espontâneo: a mensuração do comprimento do colo uterino e o ecoglandular 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 ecoglandular 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 é 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 ecoglandular 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 ecoglandular 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 ecoglandular endocervical e o encurtamento cervical. **CONCLUSÃO:** A possibilidade de prever o trabalho de parto prematuro através da avaliação ultrassonográfica do colo uterino pelo seu comprimento ou pela avaliação do ecoglandular endocervical pode fazer a diferença entre a sobrevida 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 021 ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE-A-PELE ENTRE MÃE E BEBÊ NO PERÍODO NEONATAL**

Amanda Antunes Arantes, Vaitssa Jorge da Silva, Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes.  
Instituição: Universidade Federal da Paraíba - JPA

**INTRODUÇÃO:** O contato pele a pele (CPP) entre mãe e recém-nascido gera estímulos neurais que garantem o preenchimento de necessidades biológicas básicas para o desenvolvimento do bebê. Nesse contexto, o Método Mãe-Canguru (MMC), que consiste em colocar o bebê seco e nu, de bruços, sobre o peito nu da mãe, geralmente recoberto com um cobertor aquecido, beneficia a ligação materno-infantil, tendo efeitos positivos na amamentação e no desenvolvimento fisiológico do recém-nascido. **OBJETIVOS:** Analisar os benefícios do CPP no estabelecimento e na manutenção da amamentação e sobre a fisiologia do bebê. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, por meio das bases de dados SciELO, PubMed e Medline, com o uso dos descritores Método Canguru, Neonatologia e seus correspondentes em inglês, sendo incluídos artigos disponíveis gratuitamente na íntegra. **REVISÃO:** Estudos mostram que bebês com baixo peso ao nascer tem aumento da sobrevida com o CPP imediato e contínuo, havendo estabilização da temperatura e dos escores cardio-respiratórios nas primeiras horas após o parto. Além disso, com esta prática, observa-se o aumento do aleitamento materno e melhor vínculo mãe-bebê, quando comparado com os cuidados convencionais (incubadoras). Ademais, o CPP imediato tem efeito positivo em crianças nascidas por cesariana, com redução da taxa de transferência de recém-nascidos para a unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) para observação. Sabe-se também que o recém-nascido prematuro e de baixo peso é conhecido por estar associado a um risco aumentado de transtornos de humor e ansiedade, e por esse motivo, tem uma necessidade extra do CPP para evitar a exposição ao estresse de separação. Não se sabe ainda o mecanismo - provavelmente epigenético - pelo qual ocorrem os efeitos dessa prática sobre o organismo do bebê, sendo este um ponto importante a ser elucidado. **CONCLUSÕES:** As evidências atuais apoiam o uso do CPP imediatamente após o parto e de maneira contínua para promover a amamentação. Crianças prematuras e com baixo peso ao nascer beneficiam-se dessa prática em termos de sobrevida, no entanto, ainda cabe ser descrito o mecanismo pelo qual ocorrem os efeitos dessa prática sobre o organismo do bebê a curto, e possivelmente, a longo prazo. **Palavras-chave:** Método Canguru, Neonatologia, Prematuridade.

#### **TL 022 ANÁLISE DOS PARÂMETROS DOPPLERVELOCIMÉTRICOS NOS DECÚBITOS DORSAL E LATERAL ESQUERDO MATERNO NAS ARTÉRIAS FETAIS E MATERNAS**

Patrícia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrán Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé;  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

**OBJETIVOS:** Verificar a influência do decúbito da gestante nos parâmetros dopplerverlocimétricos. **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 dopplerverlocimétricos 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. A VSM, 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. A VSM, no DLE, foi 41,12 cm/s e, no DD, 43,43 cm/s. A VDF 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 significantes em nenhum dos parâmetros dopplerverlocimétricos, quando aferidos em DLE ou DD ( $p > 0,05$ ). **CONCLUSÕES:** Os parâmetros dopplerverlocimétricos fetais e maternos não se alteram com a mudança de decúbito.

**Palavras-chave:** Dopplerverlocimetria, Pré Eclâmpsia, Decúbito dorsal, Decúbito Lateral

#### **TL 023 ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA DA SEQUÊNCIA DE POTTER**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Kleydson Figueiredo Da Silva, Marília de Lima Nascimento, Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho, Maria Isabel Moreira Fernandes, Mirla Fontes de Araújo Borges.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 fâcias 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 024 APLICAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE CISTO VAGINAL DURANTE A GESTAÇÃO**

Patrícia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrán Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé;  
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-Chaves: Cisto Vaginal, Gravidez, Ultrassonografia

#### TL 025

### APLICAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA NO MANEJO CLÍNICO DAS MASSAS ANEXIAIS DURANTE A GESTAÇÃO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Herthalla Mordaana de Medeiros, Luana Araújo Duarte, Marcos Joan Ferreira De Oliveira Lima, Thales Espinola Lopes de Mendonça, David de Faria Soares Rodrigues.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 026

### APLICAÇÕES E TÉCNICA DA HISTEROSONOGRAFIA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Carlos Eduardo Falcão de Oliveira Filho, Lucas Emanuel de Aguiar Azevedo, Rafaela Mangueira Cunha, Rayan de Freitas Souza, Letícia Galvão Calafange.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, sobre tudo, 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 027

### AVALIAÇÃO COMPARATIVA ENTRE ULTRASSONOGRAFIA E HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COMO MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE DOENÇAS INTRAUTERINAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Clara de Jesus Moraes, Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes e Alessandra Teixeira Nunes

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande

**INTRODUÇÃO:** As doenças intrauterinas são causa frequente de atendimento ambulatorial ginecológico. Afetam tanto mulheres em idade reprodutiva como na pós menopausa. As pacientes podem ser assintomáticas ou se queixar principalmente de sangramento uterino anormal (SUA). O SUA é definido como perda menstrual excessiva, com repercussões físicas, emocionais, sociais e materiais na qualidade de vida da mulher, que podem ocorrer isoladamente ou em combinação com outros sintomas. É uma condição que afeta até 40% de mulheres no mundo, tem impacto negativo na qualidade de vida, sendo a vida social e os relacionamentos prejudicados em quase dois terços dos casos. Ainda, por ser uma condição comum, leva ao aumento dos custos dos cuidados de saúde. Dessa forma, uma abordagem sistemática da avaliação SUA pode simplificar a gestão e melhorar o bem-estar das mulheres. **OBJETIVOS:** Por isso, no presente estudo nos propomos a avaliar comparativamente dois exames de imagem frequentes no diagnóstico das patologias uterinas: a ultrassonografia transvaginal, um exame com menor custo, mais disponível e não invasivo; e a histeroscopia diagnóstica, um exame com maior custo e invasivo, porém que permite a visualização direta do útero e intervenção quando necessário. **METODOLOGIA:** Após análise qualitativa de 11 trabalhos verificou-se que ultrassom teve sensibilidade de 72% contra 94,1% da histeroscopia diagnóstica e especificidade de 92% contra 95% em mulheres com sangramento uterino anormal. (Alborzi et al., 2007). **RESULTADOS:** o presente estudo mantém a mesma porcentagem de especificidade e sensibilidade encontrada na literatura. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, conclui-se que a ultrassonografia transvaginal e a histeroscopia diagnóstica são exames complementares e essenciais para o diagnóstico das patologias intrauterinas.

Palavras-chave: Histeroscopia, Ultrassonografia, Doenças uterinas ; Hysteroscopy, Ultrasonography, Uterine diseases

#### TL 028

### AVALIAÇÃO DA AMILOIDOSE CARDÍACA PELA ECOCARDIOGRAFIA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Samara Ramos de Araújo, Larissa Duarte Oliveira, Karolyne Senna Duarte, Henrique Fialho Carneiro Braga Costa, Marcela Barreto Gadelha.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 subtipos 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 "speckle-tracking", 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.

#### TL 029

##### **AValiação DA ESPESSURA ENDOMETRIAL NA PÓS-MENOPAUSA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Ester Araújo Bady Casseb, Idris Henrique Leite Guedes, Mirna Carneiro Reis, Rodrigo Felipe Medeiros Pinto, Moises Venicius Albuquerque Leal.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** O endométrio pode ser a origem de um amplo espectro de doenças femininas, desde a menarca até a pós-menopausa, sendo a espessura desse endométrio, diretamente proporcional a existência de doença endometrial. Tais doenças podem cursar com hemorragias, pólipos, miomas, hiperplasias ou carcinomas. Mulheres que apresentam sangramento na pós-menopausa devem passar por avaliação clínica e realizar exames para o diagnóstico precoce de doença endometrial maligna. O exame ultrassonográfico pélvico, por via endovaginal, permite a avaliação da espessura endometrial e tornou-se uma ferramenta de imagem disponível muito importante para o diagnóstico de patologias endometriais, tanto pela alta precisão diagnóstica, quanto pelo baixo custo relativo, segurança, disponibilidade e ausência de radiação ionizante. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da espessura endometrial, observada por meio ultrassonográfico, em pacientes na pós-menopausa. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos dos últimos 10 anos com acesso pelas plataformas Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. Como palavras-chave foram utilizadas "Endométrio", "Pós-menopausa" e "Ultrassonografia". **REVISÃO:** O objetivo do uso da ultrassonografia na avaliação de mulheres com sangramento na pós-menopausa é o estabelecimento de uma espessura endometrial mínima, abaixo da qual o risco de doença endometrial é mínimo. Nessa fase, a espessura endometrial média é cerca de 4 mm, o que caracteriza atrofia endometrial. Um endométrio avaliado pela ultrassonografia como fino, regular e sem lesões focais é muito confiável na exclusão do carcinoma endometrial. Estudos realizados em mulheres com doença endometrial maligna mostraram uma espessura média de 15 mm, porém mesmo diante de espessuras menores, mas na presença de sintomas, como sangramento anormal, deve ser realizada biópsia para investigação. Hoje com o avançar dos exames de imagem, a ultrassonografia, quando realizada isoladamente, não supera os resultados da histeroscopia e biópsia, mas quando associada a estes exames, torna a avaliação muito mais precisa. **CONCLUSÃO:** Mesmo com suas limitações por ser um exame dependente do operador, a ultrassonografia continua sendo o principal exame de investigação a para diagnóstico de alterações endometriais. Mulheres na pós-menopausa que apresentem qualquer espessamento ou anormalidades no exame ultrassonográfico, sintomáticas ou não, deve ser investigada para diagnóstico de doença maligna endometrial.  
Palavras-chave: Endométrio; Ultrassonografia; Pós-menopausa.

#### TL 030

##### **AValiação DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL POR MEIO DA A MODALIDADE MULTIPLANAR DO ESTUDO TRIDIMENSIONAL**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrán Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé;  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFCC

**OBJETIVOS:** Determinar os valores da TN pela ultrassonografia tridimensional (3D), modalidade multiplanar, e pela ultrassonografia bidimensional (2D). **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo prospectivo, transversal, no qual foram avaliadas 202 gestantes, no período de janeiro de 2019 a julho de 2021. A idade gestacional foi estabelecida por meio do CCN. Foram excluídas pacientes portadoras de malformação uterina, miomatose uterina, insuficiência lútea e anomalias fetais de primeiro trimestre. A avaliação da TN foi realizada conforme os critérios preconizados pela Fetal Medicine Foundation, entre 11 e 13 semanas e 6 dias, com CCN entre 45 a 84 mm, tanto para as modalidades tridimensional quanto bidimensional. Para fins estatísticos, utilizamos análise de variância (ANOVA). O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** As medianas da 3D foram 1,5 mm na 11ª semana; 1,6 mm na 12ª semana e 1,9 mm na 13ª semana. As medidas 3D foram superiores às 2D ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÕES:** Os valores da TN pelo estudo tridimensional são superiores aos obtidos pelo estudo bidimensional. O estudo tridimensional, modalidade multiplanar, permite melhor avaliação da TN, uma vez que facilita a aplicação da metodologia adequada.

Palavras-Chave: Translucência nugal, Ultrassonografia 3d, Ultrassonografia 2d

#### TL 031

##### **AValiação DE DISFUNÇÃO DIASTÓLICA EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Alisson Nogueira Milhomem, Pedro Farias Euclides de Araújo, Isabelly Patricia Pontes Coêlho da Silva, Anthonielle Lohane Silva de Assis, Gabriella Avelino Montenegro.  
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 032

##### **AValiação DIAGNÓSTICA DA HIDROCEFALIA FETAL PELA ULTRASSONOGRRAFIA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Henrique Cândido Vieira, Edson Júnior Diniz, Lucas Leandro Medeiros, Samara Ramos de Araújo, Luiz Eduardo Fernandes Alves.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** Hidrocefalia é definida como o excesso de líquido cefalorraquidiano nos ventrículos cerebrais e nos espaços subaracnoides, 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 rastreio 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. A 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 033

### **AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA PRECOCE DE ESTENOSE CAROTÍDEA PELA ULTRASSONOGRRAFIA**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Alisson Nogueira Milhomem, Pedro Farias Euclides de Araújo, Isabelly Patrícia Pontes Coelho da Silva, Anthonielle Lohane Silva de Assis, Gabriella Avelino Montenegro.

Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** A aterosclerose é uma condição inflamatória crônica, sistêmica e multifatorial, que pode se manifestar em vários locais do sistema arterial, inclusive nas carótidas. Em grande parte dos casos apresentam sintomas silenciosos que causam estenose arterial e levam a desfechos mais severos como acidente vascular cerebral isquêmico. A detecção precoce da estenose carotídea é difícil por se tratar, na maioria das vezes, de eventos assintomáticos inicialmente. **OBJETIVO:** Através de uma revisão bibliográfica mostrar a importância da ultrassonografia no diagnóstico da estenose carotídea e as principais dificuldades para o desenvolvimento de tal técnica. **METODOLOGIA:** Foi utilizado na pesquisa, artigos dos últimos 5 anos da base de dados da plataforma Pubmed e Scielo, bem como diretrizes da American Heart Association e American Stroke Association. **REVISÃO:** O método mais utilizado para o diagnóstico da estenose carotídea é a ultrassonografia. De acordo com a pesquisa, a sensibilidade e especificidade podem variar de 90 a 94% e 66 a 94%, respectivamente, dependendo do grau de estenose. Também se verificou ausência do uso de ferramentas para triagem de grupos de risco que poderiam auxiliar e potencializar o emprego da ultrassonografia. A ultrassonografia é um método não invasivo para detecção de estenose carotídea que apresenta uma precisão muito variável e que depende de outros fatores como o grau de estenose e execução da técnica por cada laboratório. Esse fato aliado à baixa prevalência (0,5 a 1%) da estenose carotídea pode gerar um elevado número de diagnósticos falso-positivos que pode subsidiar a realização de intervenções cirúrgicas desnecessárias causando prejuízo financeiro e, principalmente, à saúde do paciente. Além disso, traz um dano psicológico ao paciente que vive na incerteza sobre possibilidade de ter um AVC, afetando sua qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** O uso da ultrassonografia para detecção precoce da estenose carotídea deve ser subsidiado por uma ferramenta que possibilite a triagem de grupos potencialmente suscetível a este desfecho, como por exemplo, adoção do escore Framingham associados a outros fatores como a hereditariedade, obesidade, sedentarismo e síndrome metabólica. Assim, seria possível diminuir a quantidade de testes falso-positivos e melhorar o uso da ultrassonografia para tal fim.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Estenose; Carótida.

#### TL 034

### **AVALIAÇÃO DO LEIOMIOMA E LEIOMIOSSARCOMA UTERINO PELA ULTRASSONOGRRAFIA**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Matheus de Pontes Medeiros, Vinnicius de Sousa, Mayara Medeiros de Lima.

Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia (USG) pélvica é o método de escolha para avaliação inicial na suspeição clínica de tumores uterinos, como o leiomioma e leiomiossarcoma, por ser um método barato, de alta acurácia, amplamente disponível e não invasivo. **OBJETIVO:** Apresentar os achados ultrassonográficos do leiomioma e leiomiossarcoma, a fim de melhor diferenciá-los. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e ScienceDirect, sob critério de inclusão publicações dos últimos 5 anos. **REVISÃO:** Leiomioma (LM) é a neoplasia uterina benigna mais comum em mulheres na idade reprodutiva. Já o leiomiossarcoma (LMS) é uma neoplasia maligna rara, que corresponde a apenas 1-2% de todas as neoplasias uterinas. Frequentemente o LMS tem sido subdiagnosticado e tratado como uma patologia uterina benigna, o que pode ser uma das principais causas de metástase. O LM aparece como uma massa sólida, bem definida, podendo ser isoecóica, hipoeecóica ou hipereecóica, dependendo da sua composição. De acordo com o tamanho do tumor, o volume do útero pode aumentar e apresentar contorno irregular, sendo que na leiomiomatose difusa, o aumento do volume é simétrico. Podem ocorrer variações na imagem, por exemplo, na degeneração cística a presença de fluido edematoso, na calcificação pode-se encontrar uma sombra acústica posterior e na hialinização observam-se áreas anecóicas e irregulares dentro dos nódulos. O Doppler colorido acrescenta informações como a vascularização do tumor, a velocidade e o tipo de fluxo sanguíneo, este podendo estar diminuído ou ausente caso o tumor apresente necrose ou torção. A combinação da USG em escala de cinza e Doppler colorido, além da clínica, podem ajudar a diferenciar o LM do LMS. O LMS é uma massa tipicamente grande, heterogênea, contendo áreas de hemorragia ou necrose, geralmente mal definida e com margens irregulares, ao contrário do LM. Outros achados

são invasão local e metástase à distância. Em conjunto, diâmetro > 8 cm, aumento da vascularização central e periférica e presença de degeneração cística foram significativamente associados com LMS. **CONCLUSÃO:** É importante conhecer as características ultrassonográficas do LM e saber suspeitar de um LMS, para evitar o subdiagnóstico e um consequente tratamento inadequado, já que sua morbimortalidade é considerável.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Ginecologia; Leiomioma; Leiomiossarcoma.

#### TL 035

### **AVALIAÇÃO DO OSSO NASAL COMO MARCADOR DE CROMOSSOMOPATIAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Luís Gustavo Vieira de Araújo, Rosa de Lourdes Beltrão Firmino Neta, Alessandra Teixeira Nunes, Joana Karollyne de Siqueira Mendes, Alex Luan Andrade da Silva.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A ausência do osso nasal ou sua hipoplasia é um importante marcador de aneuploidia fetal. Esse marcador tem sido utilizado em associação com outros métodos de triagem não invasivos, como a medida da TN, e a dosagem dos níveis séricos de fβhCG livre e PAPP-A. **OBJETIVO:** Selecionar melhor mulheres para o pré-natal invasivo por meio de métodos não invasivos de rastreamento de defeitos cromossômicos e outras anormalidades. **REVISÃO:** Há trinta anos, estudiosos vem pesquisando através de métodos não invasivos anormalidades e defeitos cromossômicos no feto. A ultrassonografia fetal atualmente é o exame utilizado para a medida da TN, osso nasal, além de marcadores sorológicos como a presença do osso nasal reduz pela metade o risco de alterações cromossômicas, e sua ausência pode ser um marcador para a trissomia do 21, no segundo trimestre de gravidez. Quanto menor a idade gestacional, menor a acurácia do exame, sendo mais apropriada a idade fetal de 13 semanas. É indispensável seguir um protocolo determinado para avaliação do osso nasal, como o plano sagital frontal, o ângulo de insonação, a ampliação da imagem na tela e a inclinação do transdutor. Salienta-se a importância do treinamento profissional do ultrassonografista para o sucesso do exame. Fatores como obesidade materna, tomada inadequada da TN e abordagem transvaginal aumentam a possibilidade de falha na captura da imagem do osso nasal. **CONCLUSÃO:** Estudos confirmam a relação da avaliação ecográfica do osso nasal associado a outros exames não invasivos como marcador de cromossomopatias. A inclusão do exame do perfil fetal para identificar presença ou ausência do osso nasal incrementa a identificação de fetos com risco aumentado para aneuploidias aumentando a sensibilidade das triagens para 85% e diminuem os resultados falso-positivos para 1%.

Palavras-chave: Osso nasal; Cromossomopatias; Ultrassonografia e Aneuploidia.

#### TL 036

### **AVALIAÇÃO DO TEMPO DE ACELERAÇÃO NA ARTÉRIA CEREBRAL MÉDIA FETAL DURANTE A SEGUNDA METADE DA GESTAÇÃO**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Thainá Cardoso do Nascimento, Hellen Raquel Fortunato Bandeira, Gustavo Rodrigues Paulo, Daniel Martins da Gama Leite Mascena, Gabrielle Tibúrcio Oliveira.

Instituição: Universidade de São Paulo

**OBJETIVOS:** Determinar o tempo de aceleração na artéria cerebral média (TAACM) e sua relação com o débito cardíaco fetal por meio do ultrassom Doppler (US) **METODOLOGIA:** Fizemos um estudo ultrassonográfico longitudinal de 33 fetos saudáveis de 22 a 38 semanas de gestação para determinar o tempo de aceleração na artéria cerebral média (TAACM) e sua relação com o débito cardíaco fetal. O US foi realizado por um único observador, utilizando sempre o mesmo aparelho. O traçado do Doppler foi obtido com um volume de amostra de 1 mm; a localização foi na artéria cerebral média anterior, o mais próximo possível da calota craniana. O ângulo de insonação foi mantido entre 5° e 19° e o filtro de parede foi ajustado a uma frequência de 50 a 100 Hz. **RESULTADOS:** O TAACM foi de 40 ms em 22 e 26 semanas, 50 ms em 30 e 34 semanas e 60 ms na 38ª semana. Houve uma correlação positiva significativa entre a idade gestacional e os valores do TAACM ( $r = 0,45$ ,  $p < 0,001$ ). Os valores do TAACM tornaram-se significativamente mais elevados do que os valores iniciais na 30ª semana de gestação ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÕES:** Os valores do TAACM para fetos normais puderam ser comparados com aqueles obtidos em gestações de alto risco; isso seria útil para a detecção de anomalias cardíacas fetais.

Palavras-chave: Aceleração; Artéria Cerebral Média; Ultrassonografia; Doppler.

#### TL 037

### **AVALIAÇÃO DOS ARCADORES ECOGRÁFICOS DE ANEUPLOIDIAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Giovanna Lima Figueiredo da Silva, Bruna Maciel de Oliveira, Milena Pedrosa Farias e Silva, Joana Ferreira dos Santos, Ylanna Nicolly Muniz Delfino.

Instituição: Universidade de São Paulo



**INTRODUÇÃO:** As aneuploidias são porcentagens consideráveis durante as gestações e, algumas, são consequentes 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  $\beta$ -HCG. **OBJETIVOS:** Determinar a sensibilidade e a especificidade do Rastreio Pré-Natal (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  $\beta$ -livre de 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.

#### **TL 038 AVALIAÇÃO DOS MARCADORES ULTRASSONOGRÁFICOS TENDO EM VISTA ESTIMATIVA DA IDADE GESTACIONAL**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Carlos Eduardo Falção de Oliveira Filho, Lucas Emanuel de Aguiar Azevedo, Rafaela Mangueira Cunha, Rayan de Freitas Souza, Letícia Galvão Calafange.  
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 inócuo 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 ecogenidade, diâmetro de colón e peristalse intestinal são mais fiéis que o diâmetro biparietal e cumprimento 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 039 AVALIAÇÃO ECOCARDIOGRÁFICA DA DOENÇA DE CHAGAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Marina Mendes Cavalcanti, Ester Araújo Bady Casseb, Idrys Henrique Leite Guedes, Mirna Carneiro Reis, Rodrigo Felipe Medeiros Pinto, Moises Venicius Albuquerque Leal.  
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 040 AVALIAÇÃO PELA ULTRASSONOGRAFIA AXILAR E SUA REPERCUSSÃO NO TRATAMENTO EM PORTADORES DE CÂNCER DE MAMA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Luís Gustavo Vieira de Araújo, Edman Gonçalves de Souza, Alessandra Teixeira Nunes, Joana Karollyne de Siqueira Mendes, Alex Luan Andrade da Silva.  
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 préoperatória 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, ecóico, nítido e destino, córtex simétrico, hipoecóico, 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 041 AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Giovanna Lima Figueiredo da Silva, Bruna Maciel de Oliveira, Milena Pedrosa Farias e Silva, Joana Ferreira dos Santos, Ylanna Nicolly Muniz Delfino.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, consequentemente, 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 042

##### **AValiação ULTRASSONOGRÁFICA DA ESTENOSE AÓRTICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Rafaela de Arruda Cavalcanti Holanda, Stela Neves de Andrade, Rodrigo Silva Camelo, Marilya Oliveira Ellery, Anielle Vilar dos Santos

**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 043

##### **AValiação ULTRASSONOGRÁFICA DE INFECÇÃO, ABSCESSOS E CORPOS ESTRANHOS NA PELE E SUBCUTÂNEO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Rafaela de Arruda Cavalcanti Holanda, Stela Neves de Andrade, Rodrigo Silva Camelo, Marilya Oliveira Ellery, Anielle Vilar dos Santos  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** Não raras vezes paira a dúvida diante dos Médicos quanto a presença de coleções purulentas e com demais sinais flogísticos, 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 044

##### **AValiação ULTRASSONOGRÁFICA DO COMPRIMENTO DO COLO UTERINO NA PREDIÇÃO DO PARTO PREMATURO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Maria Luiza Forte Duarte, Lara Juliana de Carvalho Mendonça Silva, Julia De Camillis Azevedo, Larissa da Silva Leite Muniz, Laura Coura Nardy  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 rastreio 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 045

##### **AValiação ULTRASSONOGRÁFICA DO DUCTO VENOSO NO PRIMEIRO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Ingrid Lima Pinto, Bruna Ricarda Vieira dos Santos, Valter Augusto de Barros Filho, Lorena Gouveia Lopes, Igor Rodrigues Suassuna  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 translúcência 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. Inclusive, 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 046

### CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PATOLÓGICAS DO CORIOCARCINOMA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Vanessa de Oliveira e Silva, Laécio Trajano de Sales, Rasec Kayan Oliveira Santos, Marcelo Victor Ferreira Gurgel. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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, 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 vinscritina. 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. Palavra-chave: Mola hidatiforme; gestação molar; Coriocarcinoma.

#### TL 047

### COMPARAÇÃO DO ÍNDICE DE PULSATILIDADE NAS ARTÉRIAS UTERINAS ENTRE O PRIMEIRO E O SEGUNDO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Mathheus de Pontes Medeiros, Vinnicius de Sousa, Mayara Medeiros de Lima. 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 ± 0,79 e, sem incisura, foi 1,61 ± 0,78. No segundo trimestre, o IP nas AU com incisura foi 1,03 ± 0,32 e sem incisura 0,63 ± 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; Artéria Uterina; Pré-eclâmpsia

#### TL 048

### COMPARAÇÃO ENTRE DUAS TÉCNICAS NA AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO VOLUME DE LÍQUIDO AMNIÓTICO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Alisson Nogueira Milhomem, Pedro Farias Euclides de Araújo, Isabelly Patrícia Pontes Coêlho da Silva, Anthonielle Lohane Silva de Assis, Gabriella Avelino Montenegro. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: Com o estudo do líquido amniótico (LA) pode-se obter importantes informações sobre a integridade funcional, citogenética e estrutural do feto. O estudo do volume do LA tem fundamental importância na avaliação da morbidade e mortalidade perinatais. Apesar do estudo do volume do LA ser procedimento de rotina no acompanhamento gestacional, ainda não há consenso de qual método é o mais acurado e preditivo de morbidade perinatal. OBJETIVO: Este trabalho teve a finalidade de avaliar a acurácia das duas principais técnicas ultrassonográficas, o índice de líquido amniótico (ILA) e a medida do maior bolsão (MB), utilizadas para o diagnóstico de oligodramnia. METODOLOGIA: Procurou-se nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline e Bireme através de uma revisão narrativa da literatura, utilizando os seguintes termos: “líquido amniótico, oligodramnia, ultrassonografia” (em português, inglês e espanhol). REVISÃO: Ambos os métodos foram comparados à técnica de volume amniótico determinado por corante, tendo se evidenciado que o ILA e MB não são confiáveis para estimativa do volume de LA. Além disso, a utilização do parâmetro de ≤ 5 cm como corte para o diagnóstico de oligodramnia pelo ILA não se mostra fiel a piores desfechos perinatais, ao analisar a presença de mecônio ou pH < 7 arterial de cordão umbilical. O uso de collar doppler superestimou o diagnóstico de oligodramnia, levando a uma pior acurácia diagnóstica. CONCLUSÃO: O uso do MB se mostra superior em relação ao ILA para avaliação do LA, pois este último conduz a um aumento de casos de oligodramnia, que resulta a uma maior intervenção obstétrica sem melhora do desfecho perinatal. Palavras-chave: Líquido Amniótico; Assistência Perinatal; Ultrassonografia.

#### TL 049

### CRITÉRIOS ECOGRÁFICOS DO ANEURISMA DE ARTÉRIA ESPLÊNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Karolyne Senna Duarte, Henrique Fialho Carneiro Braga Costa, Marcela Barreto Gadelha. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 rastreio 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 rastreio. 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 rastreio 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 050

### DETECÇÃO DE HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA EM PACIENTES HIPERTENSOS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Herthalla Mordaanna de Medeiros, Luana Araújo Duarte, Marcos Joan Ferreira De Oliveira Lima, Thales Espinola Lopes de Mendonça, David de Faria Soares Rodrigues. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 051

### DIAGNÓSTICO DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Rodrigo Sousa da Silva, Alisson Bandeira de Aragão, Clara de Jesus Moraes, Marialice Pinto Viana Correia, Bianca Lucas Fernandes. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, conseqüentemente, 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). A US 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 052

### DIAGNÓSTICO DA ESTENOSE CAROTÍDEA PELA ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Thainá Cardoso do Nascimento, Hellen Raquel Fortunato Bandeira, Gustavo Rodrigues Paulo, Daniel Martins da Gama Leite Mascena, Gabrielle Tibúrcio Oliveira.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A estenose arteroesclerótica 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 e uma opção importante na avaliação do médico.

Palavras-chave: Estenose carotídea; Ultrassonografia; Doppler.

#### TL 053

### DIAGNÓSTICO DE HIDRONEFROSE ANTENATAL E SUAS REPERCUSSÕES PÓS NASCIMENTO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Henrique Cândido Vieira, Edson Júnior Diniz, Lucas Leandro Medeiros, Francisco Jamilson Dos Santos Nunes, Luiz Eduardo Fernandes Alves.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 ureteropelvica (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 prunebelly, 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 054

##### DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA PELA ECOCARDIOGRAFIA

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Camila Ramirez Dantas, Gustavo Serra Aranha de Macêdo, Lylian Alves Gomes, Mateus Gomes de Lira, Breno Lucas Bandeira de Góes.

Instituição: Universidade de São Paulo

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 055

##### DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DEFEITO DO SEPTO ATRIAL

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Tiago Barbosa Ramos, Karina Leite De Almeida Florentino Marques, Bianca Almeida Azevedo, Luiz Fernando Menezes Soares de Azevedo, José Gabriel Soares Gomes.

Instituição: Universidade de São Paulo

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 056

##### DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DO CORIOANGIOMA

Patrícia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrain Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé;

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 hiperecogênico, 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 polihidrâmnio 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 hemangiomaso, 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 057

##### DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ADENOMIOSE

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Camila Ramirez Dantas, Gustavo Serra Aranha de Macêdo, Lylian Alves Gomes, Mateus Gomes de Lira, Breno Lucas Bandeira de Góes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: Adeniose 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 adeniose. METODOLOGIA: O referido estudo utilizou os bancos de dados PubMed e BVS. A busca inicial pelos descritores "adeniose", "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 adeniose 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 adeniose, 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%. A ressonância vê-se o espessamento da zona juncional. Foi estabelecido uma espessura máxima da zona juncional de 12mm. Os critérios para identificação da adeniose 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 adenomiose. 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: Adenomiose; Diagnóstico; Ultrassonografia.

#### **TL 058**

##### **DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ENDOMETRIOSE RETOVAGINAL**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Tiago Barbosa Ramos, Karina Leite De Almeida Florentino Marques, Bianca Almeida Azevedo, Luiz Fernando Menezes Soares de Azevedo, José Gabriel Soares Gomes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 septo retovaginal 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 hipocogênica 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 cíclica, 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 estar dúbidas 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 059**

##### **DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA COLEDOCOLITÍASE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Anna Rebeca Azevedo Lima, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Vanessa de Oliveira e Silva, Laécio Trajano de Sales, Rasec Kayan Oliveira Santos, Marcelo Victor Ferreira Gurgel.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 colangiopressão, 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 esfincterotomia 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 colangiopressão 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 060**

##### **DIAGNÓSTICO PRECOCE DE NÓDULO DE MAMA POR IMAGEM: RELATO DE CASO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Herthalla Mordaanna de Medeiros, Luana Araújo Duarte, Marcos Joan Ferreira De Oliveira Lima, Thales Espinola Lopes de Mendonça, David de Faria Soares Rodrigues.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 defasada 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 061**

##### **DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CRESCIMENTO INTRAUTERINO RESTRITO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Francisco Jamilson Dos Santos Nunes, Débora Araújo da Costa, Samira Almeida Estrela de Oliveira, Amanda Hatsue Santana Endo, Laís de Moraes Oliveira.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A restrição do crescimento intrauterino (RCIU) é uma condição grave associada a altas taxas de morbimortalidade perinatal, assim como a uma maior morbidade, em longo prazo, e a uma maior predisposição a doenças crônicas na vida adulta. **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo auxiliar no manejo adequado desta condição clínica a partir de um diagnóstico precoce, durante as consultas de pré-natal. **METODOLOGIA:** Fundamentado em revisão de literatura, procurados a partir das palavras-chave "Crescimento intrauterino restrito; Pré-Natal; Diagnóstico precoce". As coleções utilizadas foram o Scielo e o Pubmed. **REVISÃO:** Os estudos publicados pesquisados relatam que, através da anamnese e exame físico adequados, em consultas de rotina de pré-natal, podem detectar fatores causais da RCIU, associados tanto a fatores fetais quanto a maternos e placentários. Desta forma, pode-se acompanhar o crescimento fetal por meio da medição de altura uterina, como também solicitando exames complementares, como ultrassonografia, que é um método diagnóstico e de avaliação prognóstica. **CONCLUSÃO:** Apesar do desenvolvimento de algumas técnicas de tratamento intraútero, um adequado acompanhamento no pré-natal, obtendo, dessa forma, o diagnóstico precoce, ainda é a melhor opção para a vigilância do bem-estar fetal, manejo obstétrico e programação do momento ideal para o parto. Já foi observado que fetos com crescimento intrauterino restrito não diagnosticado no pré-natal apresentaram um risco quatro vezes maior de desfechos adversos.

Palavras-chave: Crescimento intrauterino restrito; Pré-natal; Diagnóstico precoce.

#### **TL 062**

##### **DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Beatriz Mangabeira Segundo, Márcio Mágnó Macedo de Azevedo, Tobias Barros Madruga, Maria Isabel Bezerra Monteiro, Rosa de Lourdes Beltrão Firmino Neta.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 obstetria. A utilização da US vem fazendo parte da rotina dos cuidados pré-natais por conta de seu grande potencial de rastreio 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 sobrevida 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 063

##### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA COLELITÍASE

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Rafaela de Arruda Cavalcanti Holanda, Stela Neves de Andrade, Rodrigo Silva Camelo, Marilya Oliveira Ellery, Anielle Vilar dos Santos

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 posterior. 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 064

##### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA GRAVIDEZ ECTÓPICA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Luís Gustavo Vieira de Araújo, Rosa de Lourdes Beltrão Firmino Neta, Alessandra Teixeira Nunes, Joana Karollyne de Siqueira Mendes, Alex Luan Andrade da Silva.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 ( $\beta$ -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  $\beta$ -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  $\beta$ -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 de  $\beta$ -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 065

##### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA SÍNDROME DA TRANSFUSÃO FETO-FETAL

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Gabrielly Idalino Ximenes, Maria Eugênia Rosado de Sá Loureiro Garcia de Medeiros, Maria Karine Silva Matos, Lucas Miná Pinto, Ingrid Soares Gomes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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: A STFF se desenvolve, tipicamente, entre a 15ª e 26ª semanas de gestações gemelares monocoriônicas e diâmióticas 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 066

##### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DAS EFUSÕES PLEURAS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Vanessa de Oliveira e Silva, Laécio Trajano de Sales, Rasec Kayan Oliveira Santos, Marcelo Victor Ferreira Gurgel.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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. A TC, 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 067

### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DAS OBSTRUÇÕES INTESTINAIS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Débora Torres Cavalcante, Bruna Torres Cavalcante, Yasmin Dantas Pereira, Sâmia Maria Bastos de Lima, Maria Isabel de Fariás.

**Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 volvo 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 calculosa. 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 068

### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE DOENÇAS UTERINAS

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Henrique Cândido Vieira, Edson Júnior Diniz, Lucas Leandro Medeiros, Francisco Jamilson Dos Santos Nunes, Luiz Eduardo Fernandes Alves.

**Instituição:** Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** Os miomas, as sinéquias intrauterinas, as malformações intrauterinas, os pólipos endometriais, a hiperplasia endometrial e o câncer de endométrio são patologias frequentes em mulheres acima de 40 anos, em especial os primeiros. Elas tendem a se manifestar clinicamente, de um modo geral, com sangramento uterino anormal, dor abdominal, dismenorreia e massas palpáveis, podendo, no entanto, ser assintomáticas, como é o que se vê com grande parte dos leiomiomas. Dessa forma, a ultrassonografia, em especial a transvaginal, tem sido um dos exames mais utilizados no diagnóstico dessas doenças, sendo considerado um método simples, muito pouco invasivo, de baixo custo e com boa acurácia para a identificação delas. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a identificação de doenças uterinas utilizando-se de exames ultrassonográficos. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura utilizando artigos publicados na

Revista Brasileira de Ultrassonografia, Escola de Ultrassonografia e Reciclagem Médica de Ribeirão Preto, Acta Obstétrica e Ginecologia Portuguesa e Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. **REVISÃO:** Apesar da larga utilização da ultrassonografia na busca de doenças uterinas, é necessário citar que tal exame não dispõe de poder suficiente para distinguir patologias benignas e malignas, podendo apenas identificar a presença de anormalidades. Assim, ainda que os tumores uterinos malignos cheguem apenas a cerca de 1% dos casos, é importante que quando sua suspeita não tenha sido descartada, exames de maior poder de confirmação ou descarte, tais como tomografia computadorizada ou ressonância magnética, sejam utilizados. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é um exame extremamente importante quando se fala em doenças uterinas. Por serem patologias de altíssima prevalência na população feminina, o seu diagnóstico requer rapidez e segurança, características que a ultrassonografia consegue oferecer a um baixo custo, com agilidade e de modo pouco invasivo, sendo, dessa forma, o melhor método de rastreamento para tais fins. No entanto, trata-se de um exame com finalidades de identificação e triagem, não apresentando boa acurácia para diferenciar patologias benignas de malignas.

**Palavras-chave:** Doenças uterinas; Identificação; Ultrassonografia.

#### TL 069

### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE ENDOMETRIOSE VESICAL: UM RELATO DE CASO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Tiago Barbosa Ramos, Karina Leite De Almeida Florentino Marques, Bianca Almeida Azevedo, Luiz Fernando Menezes Soares de Azevedo, José Gabriel Soares Gomes.

**Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** Patologia pouco frequente, endometriose do sistema urinário acomete principalmente bexiga. Manifestações clínicas são dor pélvica, dispareunia, sinais irritativos da bexiga e hematúria, piora destes sinais e sintomas período menstrual. Ultrassonografia, ressonância magnética e cistoscopia são métodos que após clínica promovem suspeição da patologia, porém apenas análise anatomopatológica é definitiva na confirmação do diagnóstico. **DESCRIÇÃO DO CASO:** E.M.S., 36anos, G2 P2 A0, laqueadura tubária, apresentou dores pélvicas, sem piora com fase do ciclo e sem fator desencadeante. Negava dispareunia, leucorreia ou disúria. Ultrassonografia apresentou imagem mista diagnosticada tumor dermoide ovário direito, laparoscopia revelou endometrioma, estadeando como endometriose leve. Um ano após apresentou dismenorreia, ultrassonografia apresentou-se normal, sendo medicada com antiinflamatórios, apresentando alívio dos sintomas. Posteriormente queixava-se de dismenorreia e disúria, apresentava hematúria no exame de urina e ultrassonografia com imagem compatível com endometrioma de 2,4cm ovário direito. Medicada com ciprofloxacina 500mg/dia três dias, para infecção urinária, sem resultado seguido de uso de norfloxacina 400mg/dia sete dias com alívio dos sintomas, normalização exame de urina e urocultura negativa. Laparoscopia revelou bloqueio pélvico por aderências e um abscesso de anexo esquerdo, confirmado anatomopatológico. Pós-operatório novo quadro disúria, tratada com ciprofloxacina 500mg/dia três dias e persistência dos sintomas, utilizou norfloxacina 400mg/dia sete dias. Disúria persistiu, piora período menstrual, dismenorreia, exame ginecológico com ponto doloroso à palpação da bexiga. Exame de urina revelou hematúria, acentuada no período menstrual. Ultrassonografia identificou espessamento focal da parede vesical, próximo trigono, com projeção intraluminal medindo 2,1 cm de extensão por 0,6 cm de espessura, limitada mucosa. Cistoscopia: vegetação aroxeadada e friável que foi ressecada. Exame anatomopatológico confirma diagnóstico de endometriose, paciente encontra-se assintomática. **COMENTÁRIOS:** Endometriose vesical a ultrassonografia se destaca pelo seu baixo custo e praticidade de realização. Pode definir não só localização da tumoração, mas principalmente extensão da lesão, define também o foco endometriótico é único ou múltiplo, permite identificar imagens compatíveis com endometriomas em outros órgãos pélvicos. Apenas exame anatomopatológico é definitivo diagnóstico de certeza da endometriose. Complementação da avaliação vesical por cistoscopia permite biópsia para anatomopatológico, como exérese total da lesão. A tríade: raciocínio clínico, ultrassonografia e cistoscopia, apresentaram sempre uma elevada sensibilidade no diagnóstico.

**Palavras-chave:** Endometriose; Bexiga; Hematúria

#### TL 070

### DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE TERATOMA INTRACRANIANO PRÉ-NATAL

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Carlos Eduardo Falcão de Oliveira Filho, Lucas Emanuel de Aguiar Azevedo, Rafaela Manguiera Cunha, Rayan de Freitas Souza, Leticia Galvão Calafange.

**Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 heterogênicas. 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 071

### DIFERENÇAS ENTRE AS MODALIDADES DA AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA NA ENDOMETRIOSE

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Henrique Cândido Vieira, Edson Júnior Diniz, Lucas Leandro Medeiros, Samara Ramos de Araújo, Luiz Eduardo Fernandes Alves.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 072

### DOPPLER COLORIDO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM MASSAS ANEXIAIS EM CASO DE ANEURISMA DA ARTÉRIA ILÍACA COMUM

Patrícia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrain Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé;  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFGC

**INTRODUÇÃO:** 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 visibilizou, em anexo direito, imagem nodular de ecogenicidade mista, medindo 5,7 x 2,9 x 3,5 cm, com volume de 31,5 cm<sup>3</sup>. Solicitou-se, então, ressonância nuclear magnética, onde se observou imagem grosseiramente nodular, de contornos ligeiramente lobulados, localizada ao nível da bifurcação aorto-ilíaca, medindo 4 cm. A referida imagem exibia intensa impregnação pelo meio de contraste paramagnético, mantendo relação anatômica com o feixe vascular adjacente. A paciente foi encaminhada ao cirurgião vascular que solicitou estudo angiográfico da pelve, no qual foi detectado aneurisma de artéria ilíaca comum direita. Realizou-se tratamento por meio de técnica endovascular, minimamente invasiva, utilizando endoprótese vascular, obtendo-se sucesso. **COMENTÁRIOS:** A dopplervelocimetria é exame auxiliar no diagnóstico de FV, incluindo malformações arteriovenosas (MAV), aneurismas e pseudoaneurismas. Alguns estudos destacaram a relação custo benefício e o fato de ser método não invasivo, qualificando-o como exame de primeira escolha, inclusive à frente da angiografia, que é o exame de referência deste tipo de malformação vascular. Suas características ultrassonográficas, à US bidimensional, são inespecíficas com presença de estruturas tubulares, serpiginosas ou císticas e hipoeecogênicas, podendo ser confundidas com formações anexiais como cistos ovarianos ou hidrossalpinge. O Doppler apresenta sensibilidade de 91 % em detectar lesões vasculares vasculares e é método de escolha no diagnóstico diferencial dessas alterações. A dopplervelocimetria é método importante no diagnóstico diferencial de formações vasculares com massas anexiais e deve ser realizada por profissionais capacitados a interpretar seus resultados, utilizando equipamentos de alta tecnologia. **Palavras-Chave:** Dopplervelocimetria, Aneurisma, Massas anexiais

#### TL 073

### DOPPLERVELOCIMETRIA DA ARTÉRIA CEREBRAL MÉDIA EM GESTANTES DE ALTO RISCO

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Débora Torres Cavalcante, Bruna Torres Cavalcante, Yasmin Dantas Pereira, Sâmia Maria Bastos de Lima, Maria Isabel de Farias.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A artéria cerebral média (ACM) é um vaso de extrema importância e seu sonograma reflete o estado hemodinâmico fetal frente a um efeito adverso que atinja esse território. A avaliação Dopplervelocimétrica, nesse sentido, permite analisar tanto a vitalidade fetal como diagnosticar presumivelmente a anemia fetal. **OBJETIVO:** Sabendo-se da revolução obstétrica provocada pelo uso Dopplervelocimetria da artéria cerebral média, teve-se como objetivo a análise do valor desse método na gestação de alto risco. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fazendo uso dos descritores: ultrassonografia Doppler; artéria cerebral média; gravidez. **REVISÃO:** A insonação da ACM é feita seguindo do corte transversal do cérebro fetal ao nível do diâmetro biparietal até a base do crânio e, usando a imagem do fluxo colorido, pode ser vista como um ramo lateral maior do Polígono de Willis, passando anterolateralmente pelos limites entre a fossa cerebral anterior e média. Um dos motivos para a escolha da ACM como ponto de insonação é a melhor acurácia nos casos em que se pretende prever a anemia fetal, em razão da angulação entre o raio do transdutor e o eixo axial serem próximas de zero (ou até mesmo zero). No tocante à importância do método dopplervelocimétrico para detectar a anemia fetal, é válido destacar que a ACM responde mais rapidamente à hipoxemia, devido à grande dependência do tecido cerebral do suprimento de oxigênio. Em relação à restrição do crescimento fetal intrauterino (RCIU), tem-se nesses casos um aumento do pico de velocidade sistólica da ACM. Mari et al. desenvolveram um sistema de classificação para RCIU, baseado na biometria fetal, nas mudanças dopplervelocimétricas, no índice de líquido amniótico e em parâmetros clínicos (Fases I, II e III). **CONCLUSÃO:** Na propedêutica pré-natal, a ultrassonografia com Doppler vem se firmando como uma técnica não invasiva e, nessa esfera, os valores dopplervelocimétricos da artéria cerebral média refletem uma boa correlação tanto com o valor da hemoglobina fetal quanto com estados hipoxêmicos do feto. **Palavras-chave:** Ultrassonografia Doppler; Artéria cerebral média; Gravidez.

#### TL 074

### ECOCARDIOGRAFIA E O CORAÇÃO DE ATLETA

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Kileydson Figueiredo Da Silva, Marília de Lima Nascimento, Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho, Maria Isabel Moreira Fernandes, Mirla Fontes de Araújo Borges.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 subita 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 075

##### **ESPESSURA DA CAMADA ÍNTIMO-MÉDIA CAROTÍDEA COMO PREDITOR DE RISCO PARA SÍNDROME CORONARIANA**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Anna Rebeca Azevedo Lima, Tiago Barbosa Ramos, Karina Leite De Almeida Florentino Marques, Bianca Almeida Azevedo, Luiz Fernando Menezes Soares de Azevedo, José Gabriel Soares Gomes.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 076

##### **FATORES DE RISCO E CAUSAS DE PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS EM MULHERES NULÍGESTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes, Raphaela Nóbrega Ramos, João Paulo Vitorino Esmeraldo, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Porfírio Fernandes de Medeiros Júnior, Priscila Queiroz Alves de Sousa

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

**INTRODUÇÃO:** O Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) consiste na herniação de uma ou mais paredes vaginais pelos órgãos que circundam essa estrutura, sendo uma condição extremamente comum nas mulheres. Contudo, em pacientes nulíparas, esta não é uma condição tão frequente. Dependendo do grau do prolapso essas pacientes podem ser assintomáticas e nas sintomáticas o tratamento pode ser conservador a depender da classificação do prolapso. **OBJETIVOS:** Demonstrar os fatores de risco e as causas mais prováveis de POP em mulheres nulíparas. Trata-se de uma revisão da sistemática literata, em âmbito nacional e internacional, que visou responder à seguinte questão: "Quais os principais fatores de risco e causas prováveis de prolapso de órgãos pélvicos em mulheres que nunca pariram (nulíparas)?" **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados eletrônicas Scielo ([Scientific Electronic Library Online](#)), PUBMED (Medline) e LILACS, com os descritores "prolapso de órgãos pélvicos" e "nulípara". Critérios de inclusão estudos em humanos que envolvessem ensaio clínico randomizado, estudo transversal, observacional, de coorte ou de relatos de caso de publicações no período de 1948 até 2020, de artigos em inglês, português ou italiano. Os trabalhos foram selecionados através da leitura dos títulos e foram excluídos aqueles que demonstrassem nuligesta com POP apenas como grupo controle de pacientes, que buscaram avaliar a funcionalidade do assoalho pélvico isoladamente sem apresentar avaliações de prolapso genital, que apresentavam nulíparas na sua primeira gravidez apresentando POP, além de trabalhos repetidos. **REVISÃO:** Após a aplicação da metodologia, obteve-se um portfólio bibliográfico composto por 20 artigos que foram comparados nesse trabalho. **CONCLUSÃO:** A união desses estudos demonstrou que os principais fatores de risco são o alto índice de massa corpórea, constipação, idade avançada e a pós-menopausa, como causas que levariam a esse POP por etiologias variadas, porém ainda necessitando de mais estudos que definam futuras condutas com aplicabilidade clínica.

**Palavras-chave:** Prolapso de órgãos pélvicos, Nulíparidade, Fatores de risco

#### TL 077

##### **IMPACTO DA AVALIAÇÃO DO DOPPLER PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASSAS OVARIANAS MALIGNAS E BENIGNAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Clara Moraes, Geldane da Silva Araújo, Marcos Vinicius Medeiros Gomes de Figueiredo, Marianne Colino Porto, Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** O câncer de ovário é o câncer que apresenta maior dificuldade de diagnóstico, como também o de maior letalidade (quando comparado todos os cânceres ginecológicos). A caracterização das lesões ovarianas é possível pelo uso da ultrassonografia transvaginal associada ao Doppler. **OBJETIVO:** Estudo das aplicações dos parâmetros Doppler na avaliação de massas ovarianas. **MÉTODOLOGIA:** Fundamentado em revisão de literatura, procurados a partir das palavras-chave "Ultrassonografia; Efeito Doppler; Neoplasias ovarianas". As coleções utilizadas foram o Scielo e o Researchgate. **REVISÃO:** As publicações pesquisadas demonstraram que os ginecologistas devem ser cuidadosos ao interpretar os resultados do exame Doppler de massas ovarianas, uma vez que a velocidade sistólica máxima e a velocidade diastólica final intratumoral apresentam baixa reprodutibilidade. O baixo valor do índice de resistência, avaliado em dois locais distintos do tumor melhorou o desempenho da ultrassonografia no diagnóstico diferencial de massas ovarianas. A caracterização das lesões ovarianas é possível pelo uso da ultrassonografia transvaginal, tanto bi como tridimensional e aplicação do Doppler, sendo sua aplicação fundamental para o diagnóstico precoce desta patologia, para o alcance da cura, uma vez que o tratamento é bem estabelecido e efetivo. Entretanto, 60% das pacientes incorrem em diagnóstico tardio, apresentando a doença em estágio avançado, o que acarreta uma alta taxa de mortalidade. O Doppler colorido tem sido associado à ultrassonografia para, mediante a avaliação do índice de pulsatilidade (IP) e do índice de resistência (IR), favorecer o diagnóstico diferencial entre as lesões benignas e malignas. **CONCLUSÃO:** O ultrassom permanece sendo um importante instrumento para o diagnóstico de lesões ovarianas, principalmente quando são adotados critérios reprodutíveis, como os do estudo Iota, para sua análise qualitativa e quantitativa, além da associação com o Doppler colorido que pode aprimorar seu desempenho. Já o uso de contraste não revelou utilidade clínica para a diferenciação entre tumores benignos e malignos.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Efeito Doppler; Neoplasias ovarianas.

#### TL 078

##### **IMPACTO DA ECOCARDIOGRAFIA NA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Beatriz Mangabeira Segundo, Márcio Mágnio Macedo de Azevedo, Tobias Barros Madruga, Maria Isabel Bezerra Monteiro, Rosa de Lourdes Beltrão Firmino Neta.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A Cardiomiopatia Hipertrófica (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 hipertrófica; Ecocardiografia; Defeitos septais.

#### TL 079

### IMPACTO DA TRANSLUCÊNCIA INTRACRANIANA E FOSSA POSTERIOR DO CÉREBRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA ESPINHA BÍFIDA ABERTA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Mariana de Almeida Ferraz, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Priscyla Cristini Gomes Paiva do Monte, Eduardo Diniz Duarte, Alexandre Brindeiro de Amorim Filho, Clara Ramalho Cardoso. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: Durante exame ultrassonográfico realizado no primeiro trimestre, ao realizar um corte sagital estriado 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 Translucency Measurement"; "Spinal Dysraphism"; "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 estriado da face fetal, usado para mensuração da TN e osso nasal.

Palavras-chave: Medição da translucência intracraniana; Disrafismo espinhal; Ultrassonografia.

#### TL 080

### IMPACTO DA ULTRASSONOGRAFIA COM CONTRASTE NA IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS NEOPLASIAS HEPÁTICAS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Rodrigo Sousa da Silva, Alisson Bandeira de Aragão, Clara de Jesus Moraes, Marialice Pinto Viana Correia, Bianca Lucas Fernandes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 centrípeta 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: A UCM 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 081

### IMPACTO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DE INFECÇÕES FETAIS

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adrieli Dantas Xavier, Marina Mendes Cavalcanti, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Priscyla Cristini Gomes Paiva do Monte, Eduardo Diniz Duarte, Alexandre Brindeiro de Amorim Filho, Clara Ramalho Cardoso. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 082

### IMPACTO DA ULTRASSONOGRAFIA NA DETECÇÃO E SEGUIMENTO

## **DO LEIOMIOMA UTERINO NA GESTAÇÃO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Mariana de Almeida Ferraz, Klleudson Figueiredo Da Silva, Marília de Lima Nascimento, Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho, Maria Isabel Moreira Fernandes, Mirla Fontes de Araújo Borges.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**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 083**

#### **IMPACTO DA ULTRASSONOGRRAFIA NA ESTEATOSE HEPÁTICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Vanessa de Oliveira e Silva, Laécio Trajano de Sales, Rasec Kayan Oliveira Santos, Marcelo Victor Ferreira Gurgel.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**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 084**

#### **IMPACTO DA ULTRASSONOGRRAFIA NA PROPEDÊUTICA DO CÂNCER PANCREÁTICO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Danusa Petra Barbosa Tomé, Francisco Jamilson Dos Santos Nunes, Débora Araújo da Costa, Samira Almeida Estrela de Oliveira, Amanda Hatsue Santana Endo, Laís de Moraes Oliveira.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**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 (RNM). 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”, “endossonografia” 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; Endossonografia; Neoplasias

### **TL 085**

#### **IMPACTO DA ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE MÁ FORMAÇÃO FETAL EM FUMANTES**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Matheus de Pontes Medeiros, Vinnicius de Sousa, Mayara Medeiros de Lima.  
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 como “pregnancy”, “ultrasonography”, “prenatal exposure delayed effects” e “conceptus”. Foram selecionados artigos compreendidos no período de 2010 a 2015. **RESULTADOS:** Dos artigos filtrados na pesquisa 10 foram selecionados dentre os quais 8 deles (80%) relataram a eficiência da ultrassonografia no diagnóstico precoce enquanto que 2 deles (20%) descreveram em seus estudos que o exame de cariotipagem ser o mais indicado. **DISCUSSÃO:** Apesar de alguns autores relatarem que existem exames complementares, a ultrassonografia continua sendo um importante subsídio no que se refere ao diagnóstico precoce das teratogênias, 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 necessária a 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:** Ultrassonografia; Efeitos teratogênicos; Concepto.

### **TL 086**

#### **IMPACTO DIAGNÓSTICO DA ECOGRAFIA PULMONAR**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Giovanna Lima Figueiredo da Silva, Bruna Maciel de Oliveira, Milena Pedrosa Farias e Silva, Joana Ferreira dos Santos, Ylanna Nicolly Muniz Delfino.  
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 na 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, IBICS e CUMED indexadas na plataforma BVS utilizando os descritores: "ultrassonografia 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, devem ser realçadas 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. Num 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 087

#### IMPACTO DO DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO NA APENDICITE AGUDA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Clara Moraes, Geldane da Silva Araújo, Marcos Vinícius Medeiros Gomes de Figueiredo, Marianne Colino Porto, Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva.

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", "abdominal 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 patologia ginecológica, identificando 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 prever 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:** Ultrassonografia; Apendicite aguda; Dor abdominal

#### TL 088

#### IMPACTO DO DOPPLER NO DIAGNÓSTICO DE UROLITÍASE

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Larissa Duarte Oliveira, Débora Araújo da Costa, Samira Almeida Estrela de Oliveira, Amanda Hatsue Santana Endo, Lais de Moraes Oliveira.

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:** Foi utilizado para a pesquisa, artigos em inglês dos últimos cinco anos com acesso pelos Periódicos Capes. Como palavras-chave foram utilizadas "Urolithiasis", "Ultrasound" e "Doppler". **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 intrarrenais. 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 não ser invasivo, de fácil acesso e por não emitir radiação, além de menos oneroso é cada vez mais usado no diagnóstico da urolitíase, é considerado até padrão ouro em determinados grupo de pacientes (gestantes, pacientes alérgicos a contrastes ou com disfunção renal). Portanto, o ultrassom deve ser sempre considerado no diagnóstico da urolitíase.

**Palavras-chave:** Urolitíase; Ultrassom; Doppler.

#### TL 089

#### IMPACTO DO DOPPLER NO DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE ANEMIA FETAL

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Larissa Duarte Oliveira, Marcos Moisés Brito Fernandes, Matheus de Pontes Medeiros, Vinnicius de Sousa, Mayara Medeiros de Lima.

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:** Os operadores devem ser treinados para corretamente avaliar esse parâmetro. Recentemente, os seguintes passos foram enfatizados para corrigir medidas do PVS para diagnóstico de anemia fetal: a) uma seção axial da cabeça é obtida ao nível dos ossos esfenoides; b) a cor Doppler identifica o polígono de Willis; c) a imagem do polígono de Willis é aumentada; d) a caixa de cor é colocada em volta da artéria cerebral média; e) a artéria cerebral média é aproximada; f) o fluxo de velocidade ondulado da ACM é mostrado e o ponto mais alto da ondulação é medido. As ondulações devem ser todas similares. A sequência acima é repetida ao menos três vezes em cada feto. **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 parvovírus, 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 090

#### IMPACTO DO LEIOMIOMAS UTERINOS NA GESTAÇÃO E NOS RESULTADOS DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Rafaela de Arruda Cavalcanti Holanda, Stela Neves de Andrade, Rodrigo Silva Camelo, Marilya Oliveira Ellery, Anielle Vilar dos Santos

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 091

##### **IMPACTO DOS EXAMES DE IMAGEM DE DIAGNÓSTICO NOS DIVERSOS TIPOS DE ENDOMETRIOSE**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Karolyne Senna Duarte, Henrique Fialho Carneiro Braga Costa, Marcela Barreto Gadelha.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 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 hipoecoica 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 extra pélvica 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 092

##### **IMPORTÂNCIA DA MEDIDA DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Tiago Barbosa Ramos, Karina Leite De Almeida Florentino Marques, Bianca Almeida Azevedo, Luiz Fernando Menezes Soares de Azevedo, José Gabriel Soares Gomes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** O rastreio das malformações congênitas pode ser realizado durante o primeiro trimestre de gestação, que é 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 congênitas. 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 utilizando 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 afim 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 093

##### **IMPORTÂNCIA DA MEDIDA DO COLO UTERINO DURANTE A GRAVIDEZ**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Gabriel Monteiro Marques Moraes, Elisa Mendonça Amaral de Medeiros, Talita de Farias Sousa Barros, Ivna Paola Arruda Câmara Virgolino, Beatriz Queiroz Fonteles.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 associada 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 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 afim de que se saibam 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 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 094

##### **IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE ARTÉRIAS UTERINAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO COMO TESTE DE RASTREAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Maria Luiza Forte Duarte, Lara Juliana de Carvalho Mendonça Silva, Julia De Camillis Azevedo, Larissa da Silva Leite Muniz, Laura Coura Nardy.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpsia 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-eclâmpsia está associada a invasão inadequada do trofoblasto endovascular das artérias espiraladas provocando diminuição do fluxo útero-placentário 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-eclâmpsia. **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-eclâmpsia, 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-

eclâmpsia. 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-eclâmpsia, 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-eclâmpsia 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-eclâmpsia, 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 095

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER NA AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Clara Moraes, Geldane da Silva Araújo, Marcos Vinícius Medeiros Gomes de Figueiredo, Marianne Colino Porto, Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 penetração 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; Doppler

#### TL 096

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER NA PRÉ-ECLÂMPسيا

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Danusa Petra Barbosa Tomé, Nertan Ribeiro Batista, Rafael Isaque Lira do Nascimento, Rebeca Sousa Oliveira Galdino, Kissiane de Almeida Galdino Oliveira Teixeira, Alexia Pinto Martins. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 carótideo 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 concúnda 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 delimitada. **Palavras-chave:** Artéria oftálmica; Doppler; Pré-eclâmpsia.

#### TL 097

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NA ADENOMIOSE

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Thainá Cardoso do Nascimento, Hellen Raquel Fortunato Bandeira, Gustavo Rodrigues Paulo, Daniel Martins da Gama Leite Mascena, Gabrielle Tibúrcio Oliveira. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** AdenomiOse é uma desordem ginecológica comum definida como a presença de glândulas endometriais e estroma ectópico. AdenomiOse, 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 adenomiOse ser assintomática, os sintomas clássicos da adenomiOse são dor e sangramento uterino, enquanto o sinal comum é aumento uterino. Os sintomas da adenomiOse 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 hipoecóicos maiores que 5mm<sup>9</sup>. 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. AdenomiOse 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 adenomiOse, não há consenso sobre os critérios diagnósticos empregados. O diagnóstico de adenomiOse 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 adenomiOse vistas na ultrassonografia são a localização e a quantidade de glândulas endometriais e estroma no miométrio e a hiperplasia muscular típica associada e hiperplasia. AdenomiOse é mais frequentemente diagnosticada na presença dos seguintes critérios: heterogeneidade, ecogenicidade aumentada ou diminuída e lacunas anecóicas ou cistos miometriais. **CONCLUSÃO:** AdenomiOse é uma doença debilitante e comum de milhões de mulheres. Tradicionalmente, o diagnóstico de adenomiOse 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 adenomiOse. Nos casos onde a ultrassonografia deixa dúvidas diagnósticas, a ressonância magnética nuclear poderá adicionar informações valiosas. **Palavras-chave:** Ultrassonografia; AdenomiOse; Adenomioma

#### TL 098

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NA AVALIAÇÃO E MANEJO DO TRAUMAAAGUDO

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Maria Luiza Forte Duarte, Lara Juliana de Carvalho Mendonça Silva, Julia De Camillis Azevedo, Larissa da Silva Leite Muniz, Laura Coura Nardy. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 sobrevivência 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 099

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NA IDENTIFICAÇÃO DE GENITÁLIA AMBÍGUA EM FETOS

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Alisson Nogueira Milhomem, Pedro Farias Euclides de Araújo, Isabelly Patrícia Pontes Coêlho da Silva, Anthonielle Lohane Silva de Assis, Gabriella Avelino Montenegro.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 100

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA UROLITÍASE

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Gabrielly Idalino Ximenes, Maria Eugênia Rosado de Sá Loureiro Garcia de Medeiros, Maria Karine Silva Matos, Lucas Miná Pinto, Ingrid Soares Gomes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 101

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE APENDICITE AGUDA EM ADULTOS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Danas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Samara Ramos de Araújo, Joanira Rodrigues Bezerra Silva, Cynthia Beatriz de Araujo Machado, Luanna Lacerda Bezerra, Evandro Farias da Costa.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 inclui 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

### IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL PRÉ-NATAL E SUA RELAÇÃO PÓS-NATAL

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Anna Rebeca Azevedo Lima, Maria Luiza Forte Duarte, Lara Juliana de Carvalho Mendonça Silva, Julia De Camillis Azevedo, Larissa da Silva Leite Muniz, Laura Coura Nardy.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia pode identificar os primeiros detalhes do desenvolvimento gastrointestinal a partir da sétima semana de gestação, possibilitando a precoce avaliação e diagnóstico de anomalias nesse sistema. As lesões da obstrução intestinal podem ser classificadas em intrínsecas e extrínsecas, a primeira se divide em atresia ou estenose, entre algumas causas extrínsecas, a nível anatômico, encontramos bridas peritoneais e mal rotação com volvo. O diagnóstico pré-natal de obstrução intestinal é de



fundamental importância para se pesquisar a etiologia subjacente com suas condições associadas para estabelecer o prognóstico. OBJETIVO: Analisar achados ultrassonográficos pós-natal relacionados a obstrução intestinal pré-natal. METODOLOGIA: Revisão da literatura nas bases de dados Scielo, PubMed e MEDLINE abrangendo publicações utilizando palavras-chave como: Obstrução intestinal, feto, diagnóstico pré-natal: Ultrassonografia. REVISÃO: Os estudos selecionados sobre o tema constataram que o diagnóstico precoce ou forte evidência de obstrução intestinal e suas complicações servirá de subsídio valioso na abordagem pós-natal imediata e que o uso de ultrassonografia é de fundamental importância nesse processo para identificar essas morbidades, pois é um procedimento não invasivo utilizado rotineiramente em exames pré-natais. Os estudos revelaram que os locais mais comuns de obstrução intestinal são no íleo distal, jejuno proximal, jejuno distal e íleo proximal, podendo haver obstruções múltiplas. Os principais achados ultrassonográficos que sugerem um processo obstrutivo foram: alças dilatadas, líquido amniótico aumentado, imagem eco negativa em forma de ferradura ("U") e sinal de "dupla bolha". Na avaliação pós-natal, os estudos verificaram que as obstruções se localizavam principalmente no nível do íleo, duodeno, cólon isoladamente, duodeno e intestino delgado e jejuno-ileal e cólon. Além do mais, foi observado que a determinação correta do nível da obstrução (delgado, cólon) na avaliação pré-natal por esse tipo de imagem revelou ser difícil. CONCLUSÃO: O uso da ultrassonografia no diagnóstico de obstrução intestinal durante o desenvolvimento do bebê é fundamental para sua análise precoce, determinação de prognóstico e correta abordagem pós-natal. Além disso, observou-se, ainda, dificuldade no uso desse mecanismo na identificação do nível de obstrução. Palavras-chave: Obstrução intestinal; Feto; Diagnóstico pré-natal; Ultrassonografia

#### **TL 103 IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA PARA O DIAGNÓSTICO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Gabriel Monteiro Marques Morais, Elisa Mendonça Amaral de Medeiros, Talita de Farias Sousa Barros, Ivna Paola Arruda Câmara Virgolino, Beatriz Queiroz Fonteles. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 104 IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA PARA O RASTREIO DE NÓDULOS DE TIREÓIDE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Matheus de Pontes Medeiros, Vinnicius de Sousa, Mayara Medeiros de Lima. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

INTRODUÇÃO: Na glândula tireóide 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 "ultrassonografia", "tireóide" e "nódulo tireóideo", além de

seus respectivos em inglês. REVISÃO: Na análise dos estudos realizados foi encontrada uma alta sensibilidade para investigação de nódulos tireóideos 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 rastreamento 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 tireóideos, 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 tireóide, já que são bons fatores preditores e percebidos por métodos simples, de baixo custo e não invasivo. Palavras-chave: Tireóide; Nódulos tireóideos; Ultrassonografia; Doppler.

#### **TL 105 IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA TRANSRETAL PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Maria Luiza Forte Duarte, Lara Juliana de Carvalho Mendonça Silva, Julia De Camillis Azevedo, Larissa da Silva Leite Muniz, Laura Coura Nardy. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 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, IBICS, 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 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 hipocóicos em relação à zona periférica. Num 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 realização dessa, a fim de reduzir o número de casos negativos melhorando sua acurácia diagnóstica. Palavras-chave: Ultrassonografia transretal; Câncer de próstata; Carcinoma.

#### **TL 106 IMPORTÂNCIA DO ECOCARDIOGRAMA NA PROPEDEÚTICA DA HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Gabrielly Idalino Ximenes, Maria Eugênia Rosado de Sá Loureiro Garcia de Medeiros, Maria Karine Silva Matos, Lucas Miná Pinto, Ingrid Soares Gomes. Instituição: Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A injúria cardíaca e a consequente 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 ecocardiográfico, 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 107 IMPORTÂNCIA DO ULTRASSOM DOPPLER NO DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DA ANEURISMA DA ARTÉRIA POPLÍTEA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Maria Luiza Forte Duarte, Lara Juliana de Carvalho Mendonça Silva, Julia De Camillis Azevedo, Larissa da Silva Leite Muniz, Laura Coura Nardy.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 o 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 108 IMPORTÂNCIA DOS MARCADORES ULTRASSONOGRÁFICOS NA PREDIÇÃO DO RISCO DE PRÉ-ECLÂMPSIA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Samara Ramos de Araújo, Débora Araújo da Costa, Samira Almeida Estrela de Oliveira, Amanda Hatsue Santana Endo, Lais de Moraes Oliveira.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**OBJETIVO:** Revisar a literatura recente descrevendo os achados ultrassonográficos que, associados a marcadores bioquímicos, serve com fatores preditivos mais relevantes na identificação precoce do risco aumentado de pré-eclâmpsia. **METODOLOGIA:** A revisão da literatura foi realizada a partir das bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, via PubMed, empregando-se os descritores: Ultrasonography, Doppler, Pre-Eclampsia Biomarkers. Adotaram-se como critérios de inclusão: estudos originais dos últimos cinco anos. Obtiveram-se 21 artigos, sendo apenas onze incluídos, uma vez que os demais não atendiam à proposta. **RESULTADOS:** A persistência da incisura diastólica precoce após vinte semanas de gestação bem como um alto índice de pulsatilidade estão relacionados a aumentos significativos na presença de pré-eclâmpsia. A análise de níveis séricos de determinados marcadores metabólicos como o placentar growth factor (PIGF) ou o pregnancy associated plasma protein A (PAPP-A) também se apresentam alteradas nessas pacientes. **DISCUSSÃO:** Doppler de artérias uterinas realizado no segundo

trimestre gestacional é capaz de detectar entre 80 e 90% dos casos de pré-eclâmpsia precoce. O valor preditivo positivo aumenta quando o exame é associado a análises serológicas de marcadores metabólicos como PAPP-A e PIGF com valores de falso positivo oscilando entre 5 e 10%. Quando associados a um acompanhamento clínico adequado é possível que a avaliação ultrassonográfica auxiliada pela dosagem de marcadores biológicos seja uma ferramenta eficiente e não invasiva na avaliação de risco de pré-eclâmpsia. **CONCLUSÃO:** Cerca de 2 a 7% das gestações cursam com pré-eclâmpsia no ocidente e sua profilaxia, além de simples e acessível, pode reduzir em até 50% seu risco se iniciada antes de 16 semanas de gestação. Torna-se essencial conhecer os marcadores ultrassonográficos e biológicos que podem, em conjunto, antecipar o risco de pré-eclâmpsia e ação profilática com capacidade de mudança drástica de prognóstico. **Palavras-chave:** Ultrassonografia; Doppler; Pré-Eclâmpsia; Biomarcadores.

#### **TL 109 LEIOMIOMA UTERINO COM DEGENERAÇÃO RUBRA EM NULIGESTA: RELATO DE CASO**

Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes, Juliane Dornelas Lúcio, Porfírio Fernandes de Medeiros Júnior, Priscila Queiroz Alves de Sousa  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

**INTRODUÇÃO:** O leiomioma uterino ou mioma é um tumor benigno de células musculares lisas do útero, acomete principalmente mulheres na menacme e é hormônio dependente. A etiologia não está totalmente elucidada, no entanto, os principais fatores de risco são bem estabelecidos: obesidade e nuliparidade. Pode existir quatro tipos de degenerações, dentre as quais, a menos frequente é a rubra, que corresponde a apenas 3% do total de miomas e frequentemente está associada à gravidez. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Mulher de 38 anos, nuligesta e sem queixas ou histórico de cirurgias anteriores, comparece ao Ambulatório de Ginecologia para consulta de rotina. Durante a consulta relata que há um ano realizou exame ultrassonográfico que demonstrou mioma (SIC), exame este que a mesma não portava à ocasião da consulta. Solicitada uma nova ultrassonografia via transvaginal, evidenciou-se útero aumento volumétrico uterino com mioma intramural na parede anterior, medindo 11 cm no maior diâmetro. A paciente desejava gestar e por isso optou-se por uma miomectomia laparoscópica; o procedimento e o pós-operatório seguiram sem intercorrências. Dos aspectos macroscópicos, a peça media 14x10x9cm e era sugestiva de degeneração rubra. **COMENTÁRIOS:** O rápido crescimento do tumor, bem como a raridade de sua degeneração na ausência de gravidez fazem desse caso relevante. **Palavras-chave:** Leiomioma, Mioma, Necrose

#### **TL 110 MANEJO CLÍNICO DAS MASSAS ANEXIAIS PELA ULTRASSONOGRAFIA EM GESTAÇÃO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Tiago Barbosa Ramos, Karina Leite De Almeida Florentino Marques, Bianca Almeida Azevedo, Luiz Fernando Menezes Soares de Azevedo, José Gabriel Soares Gomes.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** Com a maior realização de exames ultrassonográficos no pré-natal, têm aumentado o achado de massas anexiais durante a gestação, as quais anteriormente eram detectáveis apenas pelo exame clínico. Em geral, estima-se que em 2% a 10% das gestações sejam encontradas algum tipo de massa anexial, destacando-se que de acordo com estudo retrospectivo envolvendo 9375 casos de massas anexiais gestacionais (MAG), apenas 87 casos (0,93%) eram malignos e 115 casos (1,25%) eram tumores borderline, gerando uma incidência de 1 caso de neoplasia ovariana para 23.800 partos. **OBJETIVO:** Este trabalho visa destacar a relevância da ultrassonografia na identificação e manejo das massas anexiais na gestação. **METODOLOGIA:** Foram selecionados artigos na língua inglesa dos últimos dez anos, utilizando a plataforma de dados Medline-PubMed. Descritores adotados foram “adnexal diseases”, “ultrasonography”, “pregnancy”. No total foram selecionados 20 artigos para análise. **REVISÃO:** As (MAG) mais prevalentes nas ultrassonografias iniciais são as lesões funcionais, representadas pelos cistos foliculares, cistos simples e corpo lúteo. As características mais comuns nas (MAG) de curso benigno são tamanho pequeno e ausência de estruturas complexas, como nódulos ou septações. Cistos simples menores que 6 cm possuem um risco inferior a 1% de malignidade e habitualmente a resolução é espontânea. Já a identificação de vascularização central em uma massa com componente sólido ou papila é forte preditor de malignidade, bem como massa persistente com tamanho superior a 5 cm. Entre as complicações, o risco de torção estimado na gestação varia de 0% a 7%, pelo fato das (MAG) aumentarem a chance de torção ovariana em seu pedículo. A literatura sustenta manejo conservador das (MAG) assintomáticas maiores que 5 cm e sem suspeitas de malignidade. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é método eficaz no diagnóstico e estadiamento das (MAG), permitindo identificar as pacientes que serão conduzidas de forma conservadora e aquelas que necessitarão de intervenção, nos casos de suspeita de malignidade ou torção.

#### **TL 111 MÉTODOS DE IMAGEM NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇA**

## RENOVASCULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Patrícia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrán Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé; Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFGC

**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  $\geq 180$  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 captópril 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 angiorrressonância 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 112

### MIOMECTOMIA NA GESTAÇÃO E NO PARTO

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Ester Araújo Bady Casseb, Idris Henrique Leite Guedes, Mirna Carneiro Reis, Rodrigo Felipe Medeiros Pinto, Moises Venicius Albuquerque Leal. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** O leiomioma é uma tumoração pélvica sólida benigna que acomete mulheres em idade reprodutiva, principalmente acima dos 30 anos de idade, com uma incidência de 40% das mulheres. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca das indicações da realização da miomectomia durante a gestação e o parto. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca no banco de dados da BVS através dos descritores "miomectomia", "gestação" e "parto". A pesquisa inicial totalizou 40 estudos que foram filtrados por artigos publicados nas bibliotecas da MEDLINE e LILACS e que possuíam texto completo disponível, gerando 22 publicações. No total, foram selecionados 13 artigos para análise. **REVISÃO:** Estudos concluíram que o crescimento do mioma na gestação não está relacionado com seu volume inicial e seu decréscimo ocorre após 4 semanas do parto. Dor abdominal pode ocorrer devido à alteração degenerativa do mioma em 5 a 8% dos casos, caracterizando a síndrome do mioma doloroso, ocorrendo principalmente no segundo trimestre na gestação. Estudo realizado na Grécia por Lolis, com 622 gestantes com miomas, concluiu que as duas complicações mais comuns da miomectomia na gestação eram aborto e hemorragia. Ainda é muito controversa a realização da miomectomia na cesariana. Muitos obstetras são treinados a evitar a miomectomia durante a cesariana. Trata-se de um procedimento seguro quando realizado por cirurgiões hábeis, dependente da localização, principalmente nos casos de miomas subserosos ou pediculados e os localizados no segmento uterino inferior que dificulta a histerotomia segmentar transversa. **CONCLUSÃO:** A miomectomia deve ser realizada na gestação em casos específicos como: dor abdominal severa não responsiva ao tratamento clínico, crescimento rápido do mioma causando desconforto e quando localizado no segmento inferior uterino distorcendo o sítio placentário. Já no parto, dependerá de sua localização e de seu volume, evitando-se o procedimento principalmente em miomas volumosos fúndicos, intramurais e nos localizados em região cornual.

Palavras-chave: Miomectomia; Indicações; Gestação; Parto.

## TL 113

### NECESSIDADE DO DIAGNÓSTICO NA DOENÇA RENOVASCULAR

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho,

Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Gabrielly Idalino Ximenes, Maria Eugênia Rosado de Sá Loureiro Garcia de Medeiros, Maria Karine Silva Matos, Lucas Miná Pinto, Ingrid Soares Gomes. Instituição: Universidade de São Paulo

**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 Artéria 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 114

### NOVOS PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO ECOCARDIOGRÁFICA DA FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Camila Ramirez Dantas, Gustavo Serra Aranha de Macêdo, Lylian Alves Gomes, Mateus Gomes de Lira, Breno Lucas Bandeira de Góes. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A ecocardiografia é 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 Simpsons 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;

Avaliação.

#### **TL 115 O ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO E O VOLUME PROSTÁTICO: ESTUDO PROSPECTIVO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Gabriel Monteiro Marques Morais, Elisa Mendonça de Medeiros, Talita de Farias Sousa Barros, Ivna Paola Arruda Câmara Virgolino, Beatriz Queiroz Fonteles.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi avaliar os níveis do antígeno prostático específico total e do volume da próstata obtidos pela ultrassonografia endorretal, como também a correlação entre estas variáveis, em indivíduos saudáveis na idade de 40 a 90 anos. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo observacional prospectivo transversal em homens saudáveis, submetidos à avaliação da próstata pela ultrassonografia endorretal. As variáveis analisadas foram o antígeno prostático específico total, obtido pelo ensaio imunométrico, e o volume prostático, obtido pela ultrassonografia endorretal. **RESULTADOS:** Observamos que o antígeno prostático específico total aumentou na faixa etária de 71 a 80 anos ( $p < 0,05$ ). O volume prostático aumentou nas faixas etárias de 61 a 70 anos e de 71 a 80 anos ( $p < 0,05$ ). Houve correlação positiva entre estas variáveis nas faixas etárias de 50 a 60 anos ( $p = 0,0042$ ), 61 a 70 anos ( $p < 0,001$ ) e de 71 a 80 anos ( $p < 0,0040$ ). **CONCLUSÕES:** Nossos dados são importantes para a comparação do antígeno prostático específico total e do volume prostático em indivíduos saudáveis com os que apresentam doença na próstata.  
**Palavras-chave:** Próstata; PSA; Ultrassonografia.

#### **TL 116 O IMPACTO DA ECOGRAFIA DA VALVA MITRAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Débora Torres Cavalcante, Bruna Torres Cavalcante, Yasmin Dantas Pereira, Sâmia Maria Bastos de Lima, Maria Isabel de Farias.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, 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 117 O PAPEL DA ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER NO DIAGNÓSTICO DA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Camila Ramirez Dantas, Gustavo Serra Aranha de Macêdo, Lylian Alves Gomes, Mateus Gomes de Lira, Breno Lucas Bandeira de Góes.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**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  $\geq 30$  mm. Espessuras  $\leq 15$  mm denotam processo inicial e devem ser distinguidas de estados fisiológicos, como a hipertrofia do atleta. O rastreamento da doença em famílias acometidas, baseado na determinação das espessuras parietais máximas do VE, evidencia 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 118 O PAPEL DA ECOCARDIOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA CARDIOTOXICIDADE POR ANTRACICLINA: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Danusa Petra Barbosa Tomé, Carlos Eduardo Falcão de Oliveira Filho, Lucas Emanuel de Aguiar Azevedo, Rafaela Manguiera Cunha, Rayan de Freitas Souza, Leticia Galvão Calafange.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** A cardiotoxicidade é um dos efeitos adversos mais significativos do tratamento oncológico. As antraciclina pertencem a uma das classes de quimioterápicos reconhecidamente cardiotoxica, 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 cardiotoxicidade causada 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 119 O PAPEL DA ECOCARDIOGRAFIA NA ENDOCARDITE BACTERIANA POR PROLAPSO DE VÁLVULA MITRAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Samara Ramos de Araújo, Débora Araújo da Costa, Samira Almeida Estrela de Oliveira, Amanda Hatsue Santana Endo, Laís de Morais Oliveira.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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. Consequentemente, há uma proliferação mixomatosa dessa válvula, apresentando uma maior probabilidade de infecção microbiana. A ecocardiografia é o exame mais indicado para confirmar 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, abscesso 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 sobrevida desses pacientes. **Palavras-chave:** Ecocardiografia; Prolapso de válvula mitral; Endocardite bacteriana.

#### TL 120

##### **O PAPEL DA ECOCARDIOGRAFIA NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DIASTÓLICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Gabrielly Idalino Ximenes, Maria Eugênia Rosado de Sá Loureiro Garcia de Medeiros, Maria Karine Silva Matos, Lucas Miná Pinto, Ingrid Soares Gomes.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 121

##### **O PAPEL DA ECOCARDIOGRAFIA NA INSUFICIÊNCIA MITRAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Gabriel Monteiro Marques Moraes, Elisa Mendonça Amaral de Medeiros, Talita de Farias Sousa Barros, Ivna Paola Arruda Câmara Virgolino, Beatriz Queiroz Fonteles.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 mitrais. 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, na 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 dispnéia, 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 122

##### **O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA ARTRITE REUMATOIDE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Priscylla Cristini Gomes Paiva do Monte, Eduardo Diniz Duarte, Alexandre Brindeiro de Amorim Filho, Clara Ramalho Cardoso.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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; Reumatoid; Ultrassonografia.

#### TL 123

##### **O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NA INDICAÇÃO DO SEXO FETAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Ingrid Lima Pinto, Bruna Ricarda Vieira dos Santos, Valter Augusto de Barros Filho, Lorena Gouveia Lopes, Igor Rodrigues Suassuna.

**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 começo 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 124

### O PAPEL DA ULTRASSONOGRRAFIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Klleydson Figueiredo Da Silva, Marília de Lima Nascimento, Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho, Maria Isabel Moreira Fernandes, Mirla Fontes de Araújo Borges.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 colossuspensão 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 125

### O PAPEL DO DOPPLER DO DUCTO VENOSO EM FETOS COM RESTRIÇÃO DO CRESCIMENTO INTRAUTERINO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Tarcísio da Nóbrega Toscano de Brito Carneiro, Gabriela Reis Guimarães, Yahanna da Costa Anacleto Estrela, Yuri Camilo de Carvalho, Roana Araujo Viana.

**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 coração, aumenta a transmissão retrograda da pressão arterial. O índice de resistência ducto venoso aumenta com 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 126

### O PAPEL ULTRASSONOGRÁFICO NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DOS PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA (DAOP)

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Rodrigo Sousa da Silva, Alisson Bandeira de Aragão, Clara de Jesus Moraes, Marialice Pinto Viana Correia, Bianca Lucas Fernandes.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 angiorressonância magnética), exposição à radiação e uso de contrastes (como a angiogramografia 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 Eco-color-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 127

### O TWINKLING ARTIFACT COMO UMA FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NOS EXAMES DE IMAGEM

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Anna Rebeca Azevedo Lima, Thainá Cardoso do Nascimento, Hellen Raquel Fortunato Bandeira, Gustavo Rodrigues Paulo, Daniel Martins da Gama Leite Mascena, Gabrielle Tibúrcio Oliveira.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, adenomatose/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 128

### O USO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA EM NÓDULOS TIREOIDIANOS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Samara Ramos de Araújo, Larissa Duarte Oliveira, Matheus de Pontes Medeiros, Vinnicius de Sousa, Mayara Medeiros de Lima.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 hipocogênicos), 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 129

### O USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA FALÊNCIA OVARIANA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Henrique Cândido Vieira, Edson Júnior Diniz, Lucas Leandro Medeiros, Francisco Jamilson Dos Santos Nunes, Luiz Eduardo Fernandes Alves.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 aprimora 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 fidedignidade esses questionamentos.

Palavras-chave: Reserva ovariana; Ovário; Ultrassonografia.

#### TL 130

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

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Vanessa de Oliveira e Silva, Laécio Trajano de Sales, Rasec Kayan Oliveira Santos, Marcelo Victor Ferreira Gurgel.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 multiparas 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 tromboembolia pode ser realizada por esse método. A ultrassonografia intravascular (USIVU) é utilizada, na maioria dos casos, para diagnóstico diferencial de síndrome do “quebranozes” 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 131

### O USO DO ECOCARDIOGRAMA NA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SISTÓLICA DO VENTRÍCULO DIREITO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Rodrigo Sousa da Silva, Alisson Bandeira de Aragão, Clara de Jesus Moraes, Marialice Pinto Viana Correia, Bianca Lucas Fernandes.

Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** O ventrículo direito (VD) antes era esquecido, mas cada dia mais importância prognóstica vem sendo dada ao seu estudo. O ecocardiograma do VD em patologias que acometem o coração direito

predominantemente, como hipertensão pulmonar e tromboembolismo pulmonar (TEP), tem valor indiscutível. Mas cada vez mais relevância é dada para o estudo de sua função para determinar patologias do ventrículo esquerdo. OBJETIVO: O presente trabalho tem por objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre a relevância da ecocardiografia do ventrículo direito para prognóstico e diagnóstico de patologias cardíacas e novos parâmetros para avaliação da sua função. METODOLOGIA: Utilizamos para pesquisa uma busca eletrônica nas bases de dados PUBMED, BIBLIOTECA COCHRANE, LILACS, e BIREME utilizando os descritores DecS. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, coortes, e editoriais, publicados em língua inglesa e portuguesa no ano de 2015. RESULTADOS: Foram encontrados 16 artigos dentre os resultados encontrados na busca. Foi possível observar que os parâmetros para estimar da função ventricular direita em patologias classicamente ligadas ao ventrículo direito mantém sua importância. Também foi visto que a avaliação do VD tem cada vez mais valor na determinação de patologias que acometem o ventrículo esquerdo. REVISÃO: A função do VD pode ser estimada pela determinação de TAPSE e colapsabilidade da veia cava inferior (VCI), principalmente em patologias do coração direito. Entretanto, o estudo ecocardiográfico do VD também tem valor como marcador prognóstico para patologias tipicamente do coração esquerdo, como insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio (IAM). Além disso, a verificação da onda S' se mostrou um parâmetro importante para avaliar danos incipientes da contração longitudinal do VD na doença de chagas de forma indeterminada. CONCLUSÃO: Desta forma, é necessário que se dê maior atenção ao estudo ecocardiográfico do ventrículo direito para melhor diagnosticar e avaliar prognóstico de diversas patologias de acometimento cardiovascular. Palavras-chave: Ecocardiografia; Função ventricular direita; Disfunção ventricular direita; Ventriculos do coração

#### TL 132

##### O USO DO ECOCARDIOGRAMA NA AVALIAÇÃO DO PROLAPSO VALVAR MITRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Priscyla Cristini Gomes Paiva do Monte, Eduardo Diniz Duarte, Alexandre Brindeiro de Amorim Filho, Clara Ramalho Cardoso.

Instituição: Universidade de São Paulo

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 133

##### O USO DO ULTRASSOM CONTRASTADO NA AVALIAÇÃO DO TRAUMA ABDOMINAL

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Tarcísio da Nóbrega Toscano de Brito Carneiro, Gabriela Reis Guimaraes, Yahanna da Costa Anacleto Estrela, Yuri Camilo de Carvalho, Roana Araujo Viana.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 no atendimento a vítimas de trauma abdominal.

Palavras-chave: Trauma Abdominal; Ultrassonografia; Contraste por Microbolhas.

#### TL 134

##### PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL NA AVALIAÇÃO DO ENDOMÉTRIO PÓS-MENOPAUSA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Danusa Petra Barbosa Tomé, Gabrielly Idalino Ximenes, Maria Eugênia Rosado de Sá Loureiro Garcia de Medeiros, Maria Karine Silva Matos, Lucas Miná Pinto, Ingrid Soares Gomes.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 hipoecogênico 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. Palavras-chave: Ultrassonografia; Sangramento; Endométrio; Menopausa.

#### TL 135

##### PREDIÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO PARTO PREMATURO

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Rafaela de Arruda Cavalcanti Holanda, Stela Neves de Andrade, Rodrigo Silva Camelo, Marilya Oliveira Ellery, Anielle Vilar dos Santos



Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia transvaginal tem se mostrado um importante método adicional no diagnóstico da insuficiência istmo-cervical, conseqüentemente, 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 diagnóstico 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 136

### **RASTREAMENTO DA SÍNDROME DE DOWN ATRAVÉS DA MEDIDA DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrان Lucas Ferreira Leão, Mariana de Almeida Ferraz, Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Vanessa de Oliveira e Silva, Laécio Trayan de Sales, Rasec Kayan Oliveira Santos, Marcelo Victor Ferreira Gurgel.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** As anomalias cromossômicas são alterações numéricas ou estruturais do conteúdo genético, interferindo negativamente no curso da gestação, como a ocorrência de abortos espontâneos, e no desenvolvimento fetal. Ademais, a Translucência Nucal (TN) corresponde à medida realizada, através da ultrassonografia, da prega nucal do feto, sendo considerada excelente meio de rastreamento de síndromes fetais, dentre elas a trissomia do cromossomo 21 ou síndrome de Down (SD). **OBJETIVO:** reconhecer a importância da medida da TN no rastreamento e no diagnóstico pré-natal da SD. **METODOLOGIA:** O presente trabalho consiste numa revisão narrativa da literatura científica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Translucência Nucal" e "Síndrome de Down". **REVISÃO:** A SD é considerada a alteração cromossômica mais comum em humanos e a principal causa de deficiência intelectual na população, além de determinar outras características físicas específicas e atraso no desenvolvimento. O diagnóstico pré-natal da SD pode ser realizado através da biópsia de vilos coriônicas, a partir da 11ª semana, ou de amniocentese, a partir da 16ª semana, entretanto, o emprego desses métodos invasivos apresenta riscos inerentes ao procedimento, como aumento de ameaça de abortos em aproximadamente 1% dos casos. Neste sentido, a busca por métodos diagnósticos menos agressivos permanece incessante, destacando-se a medida da TN que, em associação com a ausência de osso nasal e concentrações séricas maternas de  $\beta$ -hCG, pode identificar cerca de 95% dos casos de SD, com índice de falso-positivo abaixo de 5%. Cabe salientar que a TN se configura como uma imagem ultrassonográfica hipocogênica, acúmulo de líquido na região posterior do pescoço, que ocorre com mais exuberância entre a 10ª e a 14ª semanas de gestação. **CONCLUSÃO:** Não obstante, a ultrassonografia não possa ser utilizada como um método diagnóstico para identificação de cromossomopatias, estudos indicam que a medida da TN pode ser empregada como importante marcador para o rastreamento de SD no primeiro trimestre de gestação, dependente da qualidade do equipamento de ultrassom, da técnica e motivação do examinador e da associação com outros indicadores de risco, como idade materna avançada.

Palavras-chave: Rastreamento; Medição da translucência nucal; Síndrome de Down; Ultrassonografia

#### TL 137

### **RASTREAMENTO DE ANORMALIDADES FETAIS PELA AVALIAÇÃO DO DUCTO VENOSO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrان Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Kleydson Figueiredo Da Silva, Marília de Lima Nascimento, Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho, Maria Isabel Moreira Fernandes, Mirla Fontes de Araújo Borges.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** Vários estudos mostram o ducto venoso como importante marcador de defeitos cromossômicos e estruturais fetais e da pré-eclâmpsia, sendo usado como meio de rastreamento pelo exame ultrassonográfico do 1º trimestre. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica atual acerca da identificação de anormalidades fetais pelo rastreamento ultrassonográfico do ducto venoso. **METODOLOGIA:** 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 realizar a pesquisa, foram usadas como palavras-chaves: "Doppler effect"; "Pregnancy trimester", "first"; "Ultrasonography". **REVISÃO:** No total foram analisados 04 artigos. O ducto venoso está completamente formado na 8ª semana de gestação, recebendo 30% do sangue oxigenado da veia umbilical que é direcionado diretamente para o átrio esquerdo. Ao Doppler, O ducto venoso tem uma onda típica com 3 fases: a primeira onda corresponde a sístole ventricular (S), a segunda fase (onda D) corresponde a diástole precoce, a terceira fase (onda a), corresponde ao final da diástole com a contração auricular. No protocolo desenvolvido pela Fetal Medicine Foundation para a avaliação do fluxo do ducto venoso, considera-se a onda como anormal se for reversa. Tal fluxo durante a contração atrial (onda a) é usualmente positivo, em gestação normal. Estudos sugerem que o ducto venoso anormal ocorre em maior proporção quanto menor o CCN, e quanto menor o valor da proteína associada a gestação (PAPP-A) e em mulheres de raça negra. O rastreamento de cromossomopatias feito entre 11 e 13 semanas pode ser acrescido do estudo do ducto venoso para uma determinação mais segura. O defeito cardíaco é outra anormalidade que pode ser detectada pela associação da medida da TN e do fluxo do ducto venoso do 1º trimestre. **CONCLUSÃO:** O estudo do ducto venoso entre 11 e 13 semanas é importante na detecção das anomalias cromossômicas, de defeitos cardíacos e nas complicações das gestações gemelares.

Palavras-chave: Efeito Doppler; Primeiro trimestre gestacional; Ultrassonografia

#### TL 138

### **RASTREIO ULTRASSONOGRÁFICO DA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCÓOLICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorrان Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Herthalla Mordaanna de Medeiros, Luana Araújo Duarte, Marcos Joan Ferreira De Oliveira Lima, Thales Espinola Lopes de Mendonça, David de Faria Soares Rodrigues.

Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** A esteatose hepática, ou fígado gorduroso, é uma desordem com acúmulo de gordura no interior do hepatócito (acima de 10%), podendo estar associada ao uso do álcool ou não. A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) tem como definição a presença de gordura no fígado sem história de consumo excessivo de álcool (menos de 20 mg/dia), intimamente relacionada à obesidade e crescente em todo o mundo. A DHGNA pode ser revertida tratando-se a obesidade, porém, sem tratamento, pode evoluir para uma forma mais grave, esteato-hepatite não alcoólica (EHNA), que pode progredir para cirrose e carcinoma hepatocelular, além de aumento do risco cardiovascular, tornando imperioso o diagnóstico precoce e seu estadiamento. **OBJETIVO:** A biópsia hepática é o padrão ouro para o diagnóstico da esteatose hepática, mas é limitado por ser invasiva. Dessa forma, a prevalência da esteatose no mundo carece de estudos populacionais mais abrangentes, com emprego de métodos não invasivos, como a ultrassonografia. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura. **REVISÃO:** O aumento de gordura no hepatócito atenua os feixes sonoros tornando o parênquima hepático mais ecogênico que o habitual, propiciando comparação com outros órgãos, visualizando discrepância destas ecogenicidades, assim como os vasos do sistema porta, que ficam menos visíveis. Esse aumento da ecogenicidade possibilita classificar a esteatose em grau I (leve), grau II (moderada) e grau III (severa), conforme as alterações na visualização do diafragma e dos vasos infra-hepáticos. Todavia, tal classificação é bastante subjetiva, variando conforme percepção do observador. Outras técnicas usando o ultrassom foram incrementadas com finalidade de melhorar o estadiamento da fibrose com o uso do Doppler, uso de contraste para ultrassom e a elastografia transitória. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia, por ser um método não invasivo, livre de radiação e de baixo custo, poderá ser o mais usado para rastreamento e triagem para esteatose, mesmo não sendo confiável para distinguir entre fibrose e cirrose e sua classificação ser operador dependente. Outras técnicas usando ultrassom vêm sendo testadas, destacando-se a elastografia transitória no uso do estadiamento da fibrose. Embora novos estudos sejam necessários, é imperativo dizer que o ultrassom é o melhor método de rastreamento para atingir grandes populações.

Palavras-chave: Esteatose hepática; Rastreamento; Ultrassonografia.

#### TL 139

### **RASTREIO ULTRASSONOGRÁFICO DO PARTO PRÉ-TERMO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Samara Ramos de Araújo, Débora Araújo da Costa, Samira Almeida Estrela de Oliveira, Amanda Hatsue Santana Endo, Laís de Morais Oliveira.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**OBJETIVO:** Conscientizar sobre a necessidade da avaliação ecográfica do colo de útero, identificando os riscos para o parto pré-termo (PPT).  
**METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre parto pré-termo, cervicometria e ecografia transvaginal. Para isso, foi usada uma tese de mestrado da autora Liliana Alves, além das bases de dados Scielo e PubMed. **REVISÃO:** Apesar de a sobrevida dos recém-nascidos prematuros ter aumentado, o parto pré-termo ainda é responsável por 75% da mortalidade neonatal. A incompetência cervical, o afunilamento do colo uterino e diminuição do comprimento do cérvix são fatores que contribuem para um risco aumentado de PPT. A avaliação do comprimento do colo uterino através de ecografia por via transvaginal é um método não invasivo e se mostra uma maneira de se detectar grupo de pacientes com risco de ter PPT. Além disso, pode ser uma das maneiras de aliada a antecedente obstétrico se fazer uma intervenção cirúrgica com objetivo de prolongar a gravidez por mais algum tempo, a ciclorrafia. **CONCLUSÃO:** A avaliação ecográfica é, portanto, um método não invasivo e de importante auxílio nas condutas médicas e é um auxílio importante para prevenir a morbimortalidade de conceptos pré-termo.  
**Palavras-chave:** Parto pré-termo; Cervicometria; Ecografia transvaginal.

#### **TL 140 REDUÇÃO DA PRECISÃO DO CÁLCULO DA IDADE GESTACIONAL PELA ULTRASSONOGRAFIA NO SEGUNDO E TERCEIRO TRIMESTRES DA GRAVIDEZ**

Antonio Gadelha da Costa; Patrícia Spara Gadelha; Thiago Oliveira Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrان Lucas Ferreira Leão; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Marina Mendes Cavalcanti; Danusa Petra Barbosa Tomé  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

**OBJETIVOS:** Comparar a 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 Mann-Whitney. 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 141 RELAÇÃO DO VOLUME UTERINO COM A VIDA REPRODUTIVA**

Antonio Gadelha da Costa; Patrícia Spara Gadelha; Francisco Mauad Filho; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrان Lucas Ferreira Leão; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Marina Mendes Cavalcanti; Danusa Petra Barbosa Tomé  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

**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 142 SEGURANÇA NO USO OBSTÉTRICO DA ULTRASSONOGRAFIA**

Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrان Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Camila Ramirez Dantas, Gustavo Serra Aranha de Macêdo, Lylian Alves Gomes, Mateus Gomes de Lira, Breno Lucas Bandeira de Góes.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 obstetria 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  $W/W_{deg}$ , onde W é a potência emitida pelo transdutor em qualquer momento, e  $W_{deg}$  é a potência necessária para causar um máximo de aumento de temperatura de  $1^\circ C$  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 obstetria, é necessário conhecimento técnico por parte do operador para evitar aquecimento além dos níveis de segurança.  
**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Gestação; Segurança

#### **TL 143 TÉCNICA E APLICAÇÕES CLÍNICAS DA ULTRASSONOGRAFIA EM UROGINECOLOGIA**

Patrícia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrان Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Ingrid Lima Pinto, Bruna Ricarda Vieira dos Santos, Valter Augusto de Barros Filho, Lorena Gouveia Lopes, Igor Rodrigues Suassuna.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**INTRODUÇÃO:** As disfunções do assoalho pélvico são distúrbios 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 H<sub>2</sub>O. 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 a 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; Asoalho pélvico; Levantador do ânus; Incontinência urinária; Prolapso genital.

#### TL 144

##### **TRANSDUTORES ULTRASSONOGRÁFICOS: HIGIENIZAÇÃO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Alisson Nogueira Milhomem, Pedro Farias Euclides de Araújo, Isabelly Patrícia Pontes Coelho da Silva, Anthonielle Lohane Silva de Assis, Gabriella Avelino Montenegro. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 usáramos 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 145

##### **TUMOR DESMOIDE SECUNDÁRIO A HISTERECTOMIA: RELATO DE CASO**

Hédulla Karoliny de Souza Lima Tavares, Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes, Porfírio Fernandes de Medeiros Júnior, Priscila Queiroz Alves de Sousa. Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

**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 146

##### **ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS NA GESTAÇÃO E LACTAÇÃO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Herthalla Mordaana de Medeiros, Luana Araújo Duarte, Marcos Joan Ferreira De Oliveira Lima, Thales Espinola Lopes de Mendonça, David de Faria Soares Rodrigues. Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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.

**Palavras-chave:** Mama; Ultrassom; Gestação; Lactação

#### TL 147

##### **ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA: UMA VISÃO CONTEMPORÂNEA DO MÉTODO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Samara Ramos de Araújo, Joanira Rodrigues Bezerra Silva, Cynthia Beatriz de Araujo Machado, Luanna Lacerda Bezerra, Evandro Farias da Costa. Instituição: Universidade de São Paulo

**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 ocasionava 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 148

### ULTRASSONOGRAFIA PRÉ-NATAL NO DIAGNÓSTICO DE ALTERAÇÕES DA PLACENTA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Thainá Cardoso do Nascimento, Hellen Raquel Fortunato Bandeira, Gustavo Rodrigues Paulo, Daniel Martins da Gama Leite Mascena, Gabrielle Tibúrcio Oliveira.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** As anormalidades no desenvolvimento funcional da placenta e/ou alterações em sua implantação podem comprometer a vida intrauterina do conceito 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 dessa 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; Obstetrícia

#### TL 149

### ULTRASSONOGRAFIA TRIDIMENSIONAL NA AVALIAÇÃO DA CAVIDADE UTERINA EM PACIENTE COM ABORTAMENTO ESPONTÂNEO DE REPETIÇÃO

Patricia Spara Gadelha; Antonio Gadelha da Costa; Wanderson Ferreira de Almeida; Lucas Adriel Dantas Xavier; Lorrán Lucas Ferreira Leão; Marina Mendes Cavalcanti; Eliel Pereira da Silva; Lalya Sarmento Freitas; Gabrielly Araújo Vilela; Danusa Petra Barbosa Tomé;  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande-UFCC

**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:** NRGF, 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 150

### USO COMPLEMENTAR DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Mariana de Almeida Ferraz, Nertan Ribeiro Batista, Rafael Isaque Lira do Nascimento, Rebeca Sousa Oliveira Galdino, Kissiane de Almeida Galdino Oliveira Teixeira, Alexia Pinto Martins.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 151

### USO DA ECOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS DA VESÍCULA BILIAR

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Eliel Pereira da Silva, Ingrid Lima Pinto, Bruna Ricarda Vieira dos Santos, Valter Augusto de Barros Filho, Lorena Gouveia Lopes, Igor Rodrigues Suassuna.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 152

### USO DA ULTRASSONOGRAFIA E DE BIOMARCADORES TUMORAIS NA AVALIAÇÃO DE MASSAS ANEXIAIS

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Nertan Ribeiro Batista,

Rafael Isaque Lira do Nascimento, Rebeca Sousa Oliveira Galdino, Kissiane de Almeida Galdino Oliveira Teixeira, Alexia Pinto Martins.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 neoplasms”, “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  $\alpha$ -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 à um melhor prognóstico para as pacientes.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Neoplasias; Biomarcadores

#### **TL 153 USO DA ULTRASSONOGRRAFIA EM ADOLESCENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Marina Mendes Cavalcanti, Nertan Ribeiro Batista, Rafael Isaque Lira do Nascimento, Rebeca Sousa Oliveira Galdino, Kissiane de Almeida Galdino Oliveira Teixeira, Alexia Pinto Martins.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, representarem 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 Stein-Leventhal; Ultrassonografia; Adolescentes.

#### **TL 154 USO DA ULTRASSONOGRRAFIA EM HEMORRAGIA UTERINA PÓS-**

#### **MENOPAUSA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Mariana de Almeida Ferraz, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Karolyne Senna Duarte, Henrique Filho Carneiro Braga Costa, Marcela Barreto Gadelha.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica a respeito da utilização e indicação da ultrassonografia em quadros de hemorragia uterina após a menopausa. **METODOLOGIA:** Utilizamos, para pesquisa, artigos em inglês e português, selecionados a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: “ultrasonography”, “bleeding”, “postmenopause.” Foram obtidos 402 artigos, e em seguida, aplicados os seguintes filtros: Texto completo disponível, idiomas inglês e português, e anos de 2009 a 2015, com exceção de 2013. Destes, foram escolhidos 12 com os títulos mais condizentes com as Palavras-chave utilizadas. **RESULTADOS:** A análise dos artigos mostra que na investigação de hemorragia uterina pós-menopausa o carcinoma endometrial deve ser excluído somente quando a espessura endometrial for de 3 mm ou menor, à realização de ultrassonografia. Valores superiores a este devem ser investigados com mais cuidado, embora espessura igual ou superior a 5 mm seja de fato mais comumente relacionada ao aparecimento de carcinoma. Neste caso, a biópsia pode ser realizada. Adicionalmente, a histeroscopia pode ser indicada para investigação de patologias benignas, como mioma submucoso ou pólipos, devido à alta sensibilidade e especificidade. **REVISÃO:** É evidente que os dados clínicos devem sempre ser considerados na consideração da conduta mais adequada diante de um quadro de hemorragia uterina pós-menopausa. Afinal, dados como uso de hormônio contraceptivo ou realização de cirurgia prévia são de grande relevância na interpretação dos dados. Fica também evidente a substituição dos antigos métodos antigos de curetagem por procedimentos menos invasivos e mais tecnológicos, como Doppler, histeroscopia, sonohisterografia. **CONCLUSÃO:** O sangramento uterino pós-menopausa é um sintoma que demanda grande atenção, pois pode ser indicativo de câncer endometrial. Diante disso, é importante revisar trabalhos já realizados a fim de traçar diretrizes cada vez mais confiáveis, tendo a ultrassonografia papel relevante neste processo.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Sangramento; Pós-menopausa.

#### **TL 155 USO DA ULTRASSONOGRRAFIA EM PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE RENAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lucas Adriel Dantas Xavier, Marina Mendes Cavalcanti, Ester Araújo Bady Casseb, Idrys Henrique Leite Guedes, Mirna Carneiro Reis, Rodrigo Felipe Medeiros Pinto, Moises Venicius Albuquerque Leal.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**INTRODUÇÃO:** 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 156**

## **USO DA ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCÓPICA NO DIAGNÓSTICO DAS PANCREATITES**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Eliel Pereira da Silva, Gabriel Monteiro Marques Moraes, Elisa Mendonça Amaral de Medeiros, Talita de Farias Sousa Barros, Ivna Paola Arruda Câmara Virgolino, Beatriz Queiroz Fonteles.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 hipoecogênicas, 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 157**

## **USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA RUPTURA MEMBRANAS PRÉ-PARTO**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Giovanna Lima Figueiredo da Silva, Bruna Maciel de Oliveira, Milena Pedrosa Farias e Silva, Joana Ferreira dos Santos, Ylanna Nicolly Muniz Delfino.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**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 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 158**

## **USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho,

Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Débora Torres Cavalcante, Bruna Torres Cavalcante, Yasmin Dantas Pereira, Sâmia Maria Bastos de Lima, Maria Isabel de Farias.

Instituição: Universidade de São Paulo

**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 abaulamento 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 159**

## **USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO VOLUME UTERINO DURANTE A VIDA REPRODUTIVA**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Mariana de Almeida Ferraz, Ingrid Lima Pinto, Bruna Ricarda Vieira dos Santos, Valter Augusto de Barros Filho, Lorena Gouveia Lopes, Igor Rodrigues Suassuna.  
Instituição: Universidade de São Paulo

**OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi avaliar a relação existente entre idade, menarca e paridade com o volume uterino de adolescentes, procurando, desde 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, 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 160**

## **USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA ESTIMATIVA DO PESO FETAL**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Camila Ramirez Dantas, Gustavo Serra Aranha de Macêdo, Lylian Alves Gomes, Mateus Gomes de Lira, Breno Lucas Bandeira de Góes.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 sobrevivência 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 161 USO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE TIREÓIDE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorrán Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Luis Gustavo Vieira de Araújo, Edman Gonçalves de Souza, Alessandra Teixeira Nunes, Joana Karollyne de Siqueira Mendes, Alex Luan Andrade da Silva.  
Instituição: Universidade de São Paulo

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 hipocóicos com discretos focos ecogênicos; nódulos sólidos hipocóicos 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 162 USO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE DISTÚRBIOS ENDÓCRINOS EM PORTADORAS DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Marina Mendes Cavalcanti, Beatriz Mangabeira Segundo, Márcio Mágnio Macedo de Azevedo, Tobias Barros

Madrugá, Maria Isabel Bezerra Monteiro, Edman Gonçalves de Souza.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 Rotherdam é realizado quando no mínimo dois dos seguintes critérios estão presentes: oligomenorréia ou amenorréia, hiperandrogenismo clínico e/ou laboratoriais e achados ultrassonográficos demorfologia ovariana (presença de pelo menos um ovário com volume igual ou superior 10 cm ao 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 e do hormônio antimülleriano (AMH) com o alto número de folículos antrais de 2-9 milímetros. Tais estudos corroboram a hipótese fisiopatológica que os andrógenos intraovarianos tem 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 relação 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, apresenta 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 163 USO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE LITÍASE BILIAR**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Kleydson Figueiredo Da Silva, Marília de Lima Nascimento, Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho, Maria Isabel Moreira Fernandes, Mirla Fontes de Araújo Borges.

Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

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 164 USO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DO ANEURISMA**

## DISSECANTE DE AORTA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Luís Gustavo Vieira de Araújo, Rosa de Lourdes Beltrão Firmino Neta, Alessandra Teixeira Nunes, Joana Karollyne de Siqueira Mendes, Alex Luan Andrade da Silva.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 anestesiológico, 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 transefêgica 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 165

### USO DA ULTRASSONOGRRAFIA PARA O DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Danusa Petra Barbosa Tomé, Clara Moraes, Geldane da Silva Araújo, Marcos Vinícius Medeiros Gomes de Figueiredo, Marianne Colino Porto, Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva.  
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, 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 166

### USO DA ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL NA PREDIÇÃO DE PREMATURIDADE

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Samara Ramos de Araújo, Marcos Moisés Brito Fernandes, Karolyne Senna Duarte, Henrique Fialho Carneiro Braga Costa, Marcela Barreto Gadelha.

**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 pré-termo. 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. A fibronectina 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 167

### USO DE ECO DOPPLER NA DOENÇA CAROTÍDEA EXTRACRANIANA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Mariana de Almeida Ferraz, Carlos Eduardo Falcão de Oliveira Filho, Lucas Emanuel de Aguiar Azevedo, Rafaela Manguiera Cunha, Rayan de Freitas Souza, Leticia Galvão Calafange.  
Instituição: Spectro Imagem e Spectro Curso

**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, analisadas 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. A morfologia da placa é fundamental para prever 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 168

### USO DE EXAME DE IMAGEM PARA AVALIAÇÃO DO COLANGIOCARCINOMA

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lucas Adriel Dantas Xavier, Isadora Abreu de Carvalho Melo, Tarcísio da Nóbrega Toscano de Brito Carneiro, Gabriela Reis Guimaraes, Yahanna da Costa Anacleto Estrela, Yuri Camilo de Carvalho, Roana Araujo Viana.  
Instituição: Universidade de São Paulo



**INTRODUÇÃO:** Os colangiocarcinomas (CCA) são adenocarcinomas originários do epitélio biliar com graus variáveis de desdiferenciação. 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. A 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 inócuo, 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 169

##### USO DO DOPPLER DA ARTÉRIA OFTÁLMICA EM MULHERES

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Anna Rebeca Azevedo Lima, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Priscyla Cristini Gomes Paiva do Monte, Eduardo Diniz Duarte, Alexandre Brindeiro de Amorim Filho, Clara Ramalho Cardoso. **Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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: "ophthalmic artery (AND) Doppler (AND) pré-eclâmpsia" Retornaram da busca 19 registros, dos quais incluímos apenas aqueles em língua inglesa; sobramos 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 170

##### USO DO DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PRÉ-ECLÂMPسيا

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Lorrain Lucas Ferreira Leão, Danusa Petra Barbosa Tomé, Clara Moraes, Geldane da

Silva Araújo, Marcos Vinícius Medeiros Gomes de Figueiredo, Marianne Colino Porto, Carlos Henrique Nascimento Domingues da Silva. **Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 171

##### USO DO DOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS NO 1º TRIMESTRE GESTACIONAL E PREDIÇÃO DE PRÉ-ECLÂMPسيا

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira Leão, Marina Mendes Cavalcanti, Tarcísio da Nóbrega Toscano de Brito Carneiro, Gabriela Reis Guimaraes, Yahanna da Costa Anacleto Estrela, Yuri Camilo de Carvalho, Roana Araujo Viana. **Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 evidenciavam 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 172

##### USO DO DOPPLER PARA O DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS ENDOMETRIAIS E DE CAVIDADE UTERINA

Patricia Spara Gadelha, Antonio Gadelha da Costa, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Gabriel Monteiro Marques Moraes, Elisa Mendonça Amaral de Medeiros, Talita de Farias Sousa Barros, Ivna Paola Arruda Câmara Virgolino, Beatriz Queiroz Fonteles. **Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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 pólio 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 menacme 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 as 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 a 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 173**

### **USO DO ULTRASSONOGRRAFIA POINT-OF-CARE PARA AUMENTO DA QUALIDADE E SEGURANÇA NO ACESSO VENOSO CENTRAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Melissa Diesel, Wanderson Ferreira de Almeida, Eliel Pereira da Silva, Samara Ramos de Araújo, Joanira Rodrigues Bezerra Silva, Cynthia Beatriz de Araujo Machado, Luanna Lacerda Bezerra, Evandro Farias da Costa.

**Instituição:** Spectro Imagem e Spectro Curso

**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.

[sbus.org.br/paraibana](https://sbus.org.br/paraibana)

**Realização:**



**Contato:**

 (62) 3092-5407 | 99614-7922

 [congresso@sbus.org.br](mailto:congresso@sbus.org.br)

 [sbus.org.br](https://sbus.org.br)