

Contribuição do meio de contraste ultra-sonográfico na avaliação do pâncreas transplantado. Autor: Antonio Sergio Zafred Marcelino. Orientador: Giovanni Guido Cerri. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.

Introdução: O transplante de pâncreas é a opção definitiva para a manutenção do estado normoglicêmico permanente nos portadores de diabetes mellitus tipo 1. O meio de contraste de ultra-som é um método capaz de avaliar a perfusão tecidual, mas não há um estudo para a avaliação do padrão de perfusão do pâncreas transplantado normal e patológico. A importância da avaliação da perfusão do enxerto e a aplicação do meio de contraste por microbolhas foram os motivos para a realização desta pesquisa.

Objetivos: Este estudo, desenvolvido no Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo no período de novembro de 2004 a setembro de 2006, teve como objetivos: A) estabelecer os padrões de vascularização do enxerto nos pacientes normais e naqueles com suspeita de complicações; B) comparar os achados de exames laboratoriais, uso ou não de insulina exógena e situação clínica dos pacientes com os achados da ultra-sonografia modo-B e com meio de contraste por microbolhas; C) Estabelecer o valor da ultra-sono-

grafia com meio de contraste de microbolhas na avaliação do pâncreas transplantado.

Casística e métodos: Vinte e seis pacientes foram submetidos ao exame de ultra-sonografia com contraste em um total de 30 estudos, 20 (66,7%) em homens e 10 (33,3%) em mulheres. A idade dos pacientes variou de 25 a 51 anos, com média de idade de 40 anos ($\pm 7,3$ anos). O tempo médio da realização do transplante até a realização do estudo variou de um dia a 63 meses (mediana de 24 meses). Ao modo-B, o pâncreas foi analisado quanto a ecogenicidade, dimensões (avaliação qualitativa e quantitativa) e contornos. Após a administração do meio de contraste, observou-se o tempo de chegada dele no pâncreas, o padrão e a intensidade de realce. Após esta avaliação, foi realizada uma classificação baseada nos achados do modo-B e contraste nas seguintes possibilidades: padrão de perfusão normal, alterações agudas (rejeição, pancreatite ou trombose) ou alterações crônicas (rejeição crônica).

Resultados: Observou-se associação estatisticamente significativa entre a ecogenici-

dade e a situação clínica ($p = 0,010$), ecogenicidade e uso de insulina ($p = 0,021$), dimensões (avaliação qualitativa) e situação clínica ($p = 0,011$), dimensões (avaliação qualitativa) e uso de insulina ($p = 0,028$), padrão de realce ($p = 0,024$) e intensidade do realce com a situação clínica ($p = 0,039$). Houve associação estatisticamente significativa também entre o uso ou não de insulina exógena com a perfusão do enxerto ($p = 0,014$) e a hipótese diagnóstica (ultra-som) ($p = 0,001$).

Conclusão: Os padrões de vascularização do pâncreas transplantado normais e naqueles com suspeita de complicações foram estabelecidos. Os critérios de ecogenicidade e a avaliação qualitativa das dimensões do pâncreas ao ultra-som modo-B se mostraram adequados na diferenciação entre estudos normais e alterados. A ultra-sonografia com meio de contraste de microbolhas foi útil na diferenciação entre estudos normais e alterados do pâncreas transplantado, utilizando os critérios de padrão do realce, intensidade do realce e perfusão do enxerto na fase arterial.