

Análise do Artigo Correlação da Espessura Médio-intimal das Carótidas Primitivas Proximal e Distal

Analysis of the Article Correlation Between the Intima-Media Thickness of the Proximal and Distal Common Carotids

Eduardo Maffini da Rosa, Gerson Deutner da Silva, Jaqueline de Lima Paim
Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS – Brasil

Prezado Editor,

Concordamos inteiramente com os autores quanto à necessidade de rastrear toda a extensão das carótidas (comum, interna e externa)¹. Porém, acrescentaríamos a importância de rastreá-la lentamente e no plano coronal, e de medir o local em que, visualmente, a espessura IMT é maior. A visão coronal do vaso permite incluir, durante

a avaliação, as paredes laterais da carótida, o que agrega veracidade ao exame².

A experiência que um de nós teve em sua dissertação de mestrado em Ecografia de Carótidas diz que manter rigidamente os pontos eleitos para medida pela *American Society of Echocardiography* (ASE) traz distorções quanto ao espessamento máximo da IMC, que é possível se obter em cada caso².

Palavras-chave

Lesões das artérias carótidas; Diagnóstico por imagem.

Correspondência: Roberta Casanova Wilhelms •

Rua Humberto de Campos, 1.113, Cristo Redentor. CEP 95084-440, Caxias do Sul, RS – Brasil

E-mail: beta.rcw@gmail.com; robi_casanova@hotmail.com

Artigo recebido em 25/09/2013; revisado em 30/10/2013; aceito em 30/10/2013.

DOI: 10.5935/abc.20140046

Referências

1. Roelke LH, Rodrigues SL, Lotufo PA, Mill JG. Correlação da espessura médio-intimal das carótidas primitivas proximal e distal. *Arq Bras Cardiol.* 2013;101(3):211-6.
2. Rosa EM, Kramer C, Castro I. Associação entre a doença aterosclerótica coronariana e a espessura médio-intimal da carótida comum através da ultrassonografia. *Arq Bras Cardiol.* 2003;80(6):589-92.

Carta-resposta

Agradecemos pelos comentários enviados. É importante levar em consideração que os *softwares* atualmente disponíveis são baseados em pesquisa epidemiológica e medem apenas um pequeno segmento arterial. Para a prática clínica, seria importante dispor de outros métodos de aferição, que permitissem medir o maior número de pontos possíveis ao longo das carótidas. Talvez a ultrassonografia tridimensional ou outro método de imagem fosse útil, se fosse possível determinar uma massa intimal maior a ser aferida. O IMT é um importante marcador substituto para aterosclerose e tem sido cada vez mais importante para orientar condutas clínicas em pacientes. Enquanto essas tecnologias não estiverem

totalmente disponíveis, acreditamos que aferir o espessamento intimal nas carótidas com abordagem longitudinal, e também coronal, como sugerem nossos colegas, seria o ideal, no momento, para uma melhor avaliação dos pacientes.

Atenciosamente,

Leonard Hermann Roelke

Sergio Lamego Rodrigues

Paulo Andrade Lotufo

Jose Geraldo Mill