

Resumos de Artigos

Cânceres de pulmão omitidos na tomografia computadorizada de baixa dose na população geral: comparação dos achados clínicos, histopatológicos e de imagem.

Li F, Sone S, Abe H, MacMahon H, Armato SG, Doi K. Lung cancers missed at low-dose helical CT screening in a general population: comparison of clinical, histopathologic, and imaging findings. *Radiology* 2002;225:673–83.

Objetivo: Comparar as características clínicas, histopatológicas e de imagem dos cânceres pulmonares omitidos na tomografia computadorizada (TC) helicoidal com baixa dose de radiação.

Materiais e métodos: Oitenta e três pacientes com câncer pulmonar primário foram acompanhados durante um ano, com um programa utilizando exames de TC helicoidal de baixa dose, e os resultados foram confirmados, histopatologicamente, por meio de cirurgia ou biópsia. Trinta e dois desses cânceres foram omitidos em 39 exames de TC: em 23 exames foi devido a erros de detecção, e nos outros 16, a erros de interpretação. As características clínicas e os achados na TC e histopatológicos desses tumores foram correlacionados.

Resultados: Todos os cânceres omitidos eram intrapulmonares e 28 (88%) estavam no estágio IA. Todos os 20 erros de detecção ocorreram nos casos de adenocarcinoma, 17 (85%) destes eram tumores bem diferenciados e 11 (55%) pertenciam a mulheres não-fumantes. O tamanho dos tumores omitidos devido a erros de detecção (9,8 mm) era menor que o dos omitidos devido a erros de interpretação (15,9 mm) ($p < 0,001$). No grupo dos erros de detecção, a porcentagem dos nódulos com opacidade em vidro fosco (91%) ou julgados serem sutis (91%) era maior que naqueles nódulos do

grupo dos erros de interpretação (38% e 25%, respectivamente) ($p < 0,001$). No grupo dos erros de detecção (83%; 19/23) os tumores foram sobrepostos, obscurecidos ou similares na aparência com as estruturas normais, como os vasos pulmonares. Em 14 dos 16 exames de TC em que existiram erros de interpretação os achados mimetizaram doença benigna, além dos pacientes também possuírem doenças pulmonares subjacentes, tais como tuberculose, enfisema ou fibrose pulmonar.

Conclusão: Os cânceres pulmonares omitidos nos exames de TC de baixa dose, nesta série, geralmente eram muito sutis e apareceram como pequenos nódulos, sobrepostos a estruturas normais ou opacidades no complexo contexto de outras doenças.

Mariana Calomeni Elias

Médica Residente do Departamento de Radiologia da UFF

Pneumonite induzida por drogas: achados na tomografia computadorizada com cortes finos em 60 pacientes.

Akira M, Ishikawa H, Yamamoto S. Drug-induced pneumonitis: thin-section CT findings in 60 patients. *Radiology* 2002;224:852–60.

Objetivos: Descrever os achados da pneumonite induzida por drogas utilizando a tomografia computadorizada (TC) com cortes finos, comparando-os e correlacionando-os com o nível tensional arterial de oxigênio.

Materiais e métodos: Foram realizados exames por TC com cortes finos em 60 pacientes com pneumonite induzida por drogas. Trinta e um casos foram causados por agentes não-neoplásicos e 29 por agentes neoplásicos. Quatro casos foram induzidos por antibióticos, quatro

casos por plantas medicinais, três casos por agentes anti-reumatológicos, um caso por fenitoína e um caso por cromoglicato de sódio. Os filmes de TC foram revisados por dois radiologistas torácicos. A correlação entre o nível tensional arterial de oxigênio e a extensão da doença na TC foi possível em 21 pacientes. Estes dois fatores foram comparados utilizando-se o coeficiente de correlação Spearman.

Resultados: Os achados predominantes na pneumonite induzida por agentes não-neoplásicos foram opacidades em vidro fosco, difusas e multifocais, com espessamento intersticial intralobular. Já os achados predominantes na pneumonite por antibióticos foram desiguais, incluindo opacidades em vidro fosco e opacidades centrolobulares e nos septos interlobulares. A pneumonite causada por plantas medicinais se caracterizou por opacidades em vidro fosco com consolidações difusas. Opacidades centrolobulares e no septo interlobular foram observadas mais freqüentemente na pneumonite induzida por antibióticos, e espessamento intersticial intralobular foi observado, com maior freqüência, na pneumonite por agentes não-neoplásicos. Uma correlação significativa foi estabelecida entre o nível tensional arterial de oxigênio e a extensão da doença na TC ($r = -0,84$; $p < 0,05$).

Conclusão: Além das opacidades em vidro fosco e das linhas septais interlobulares, os achados mais comuns na TC foram o espessamento intralobular observado na pneumonite induzida por agente não-neoplásico e as opacidades centrolobulares observadas na pneumonite por antibióticos.

Mariana Calomeni Elias

Médica Residente do Departamento de Radiologia da UFF