

Resumos de Artigos

Pancreatite autoimune: imagens características.

Sahani DV, Kalva SP, Farrell J, *et al.* Autoimmune pancreatitis: imaging features. *Radiology* 2004; 233:345–52.

Objetivo: Determinar, retrospectivamente, os achados de imagem em pacientes com pancreatite autoimune.

Materiais e métodos: Foram examinados 29 pacientes (25 homens e 4 mulheres) com idades variando entre 18 e 82 anos, com diagnóstico histopatológico de pancreatite autoimune. Foram avaliados os achados de tomografia computadorizada (TC) em 25 pacientes, de ressonância magnética (RM) e colangiressonância em quatro pacientes, ultra-sonografia (US) endoscópica em 21 pacientes, colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPER) em 19 pacientes e colangiografia trans-hepática percutânea em um paciente. As imagens foram analisadas quanto a aparência do pâncreas e ductos biliares e pancreático, e outros achados como inflamação, coleções e linfonodomegalias peripancreáticas, calcificação pancreática, efeito de massa e envolvimento vascular.

Resultados: A TC mostrou aumento difuso ($n = 14$) e focal ($n = 7$) do pâncreas. Sete pacientes tinham mínima inflamação peripancreática, sem coleção, calcificação ou envolvimento vascular. Havia linfonodomegalias em nove pacientes. A RM mostrou aumento focal ($n = 2$) e difuso ($n = 2$) do pâncreas, com estenose do ducto pancreático principal em dois pacientes e aparência semelhante a colangite esclerosante em um. A US endoscópica evidenciou aumento difuso do pâncreas, com alteração da ecotextura ($n = 13$) e massa pancreática focal

em seis pacientes. A CPER revelou estenose no ducto biliar comum distal ($n = 12$) e no ducto Wirsung proximal ($n = 6$), além de estreitamentos irregulares nas vias biliares intra-hepáticas ($n = 6$) e no ducto pancreático principal ($n = 9$).

Conclusão: As características que sugerem o diagnóstico de pancreatite autoimune incluem: aumento pancreático focal ou difuso, com infiltração peripancreática mínima e ausência de calcificação na TC ou US endoscópica e envolvimento vascular, além de estreitamentos irregulares no ducto Wirsung e nos ductos biliares na CPER.

Marco Antonio Moraes Carvalho

Médico Residente do Departamento de Radiologia da UFF

Lesões abdominais traumáticas na paciente grávida: detecção com ultra-sonografia.

Richards JR, Ormsby EL, Romo MV, Gillen MA, McGahan JP. Blunt abdominal injury in the pregnant patient: detection with US. *Radiology* 2004;233:463–70.

Objetivo: Determinar a acurácia da ultra-sonografia (US) na detecção de lesão intra-abdominal traumática em pacientes grávidas e comparar as diferenças entre pacientes grávidas e não grávidas em idade fértil.

Materiais e métodos: Foi feita análise retrospectiva dos resultados dos exames ultra-sonográficos de emergência, dos traumas abdominais do centro de trauma nível I, realizados consecutivamente entre janeiro de 1995 e junho de 2002. Foram coletados dados demográficos, dados sobre a localização de líquido livre

e sobre a evolução dos pacientes. As lesões foram confirmadas com base nos resultados de estudos tomográficos e/ou laparotomia. O teste "t" de Student foi usado para detectar diferenças entre variáveis contínuas e a análise χ^2 foi usada para avaliar as diferenças entre as proporções.

Resultados: Um total de 2.319 exames de US para detecção de trauma foi realizado em pacientes femininas entre 10 e 50 anos de idade. Das 328 pacientes que estavam grávidas, 23 tinham lesão intra-abdominal. A idade média das pacientes grávidas era de 24,7 anos \pm 6,1 (desvio-padrão), com variação de idade entre 14 e 42 anos. Nas pacientes grávidas, a sensibilidade da US foi de 61% (14 das 23 pacientes), a especificidade foi de 94,4% (288 de 305 pacientes) e a acurácia foi de 92,1% (302 de 328 pacientes). As pacientes grávidas foram significativamente mais suscetíveis à agressão (OR = 2,6; $p < 0,001$). O padrão mais comum de acúmulo de líquido livre nas pacientes grávidas, detectado pela US, foi líquido nos quadrantes superiores (esquerdo e direito) e na pelve ($n = 4,29\%$); o segundo padrão mais comum foi o de coleção isolada de líquido na pelve ($n = 3,21\%$).

Conclusão: A US foi menos sensível em pacientes grávidas do que em pacientes não grávidas para a detecção de lesão intra-abdominal; entretanto, foi altamente específica em ambos os grupos. A sensibilidade da US foi maior nas pacientes grávidas durante o primeiro trimestre.

Régis Teixeira Ribeiro de Oliveira

Médico Residente do Departamento de Radiologia da UFF