

Resumos de Teses

Avaliação clínica e técnica do tratamento endovascular percutâneo na síndrome da congestão pélvica através da técnica de embolização.

Autor: *Felipe Nasser.*

Orientador: *Francisco César Carnevale*

Tese de Doutorado. São Paulo: FMUSP, 2007.

Um conjunto de evidências sugere que a síndrome da congestão pélvica está associada às varizes pélvicas. A congestão pélvica é explicada em muitos casos pela insuficiência das veias ovarianas em drenar o fluxo venoso dos ovários.

No presente estudo, realizou-se a avaliação clínica e técnica do tratamento endovascular percutâneo na síndrome da congestão pélvica através da técnica de embolização. Foram tratadas 113 mulheres, das quais 100 foram acompanhadas pelo período de um ano e a análise dos resultados foi baseada nessa amostra.

Os resultados clínicos foram baseados na avaliação da sintomatologia durante o período de acompanhamento, com a utilização da escala visual analógica. A avaliação técnica baseou-se no sucesso da realização dos procedimentos e na avaliação das complicações. As pacientes selecionadas com diagnóstico clínico da síndrome foram submetidas ao estudo angiográfico, que revelou insuficiência das veias ovarianas previamente ao tratamento por embolização. Obteve-se sucesso técnico em todos os casos, caracterizado pela possibilidade de realização do cateterismo seletivo das veias ovarianas e ilíacas internas com embolização das mesmas. A remissão total dos sintomas foi observada em 37 pacientes (32,7%) e parcial

em 63 pacientes (55,4%). Foi observado significativo alívio dos sintomas ($p < 0,001$).

Arteriografia por ressonância magnética, realizada com a técnica “bolus chase”, na avaliação da isquemia crítica dos membros inferiores: correlação com arteriografia por subtração digital.

Autora: *Adriana Matos Ferreira.*

Orientador: *Cláudio Campi de Castro.*

Tese de Doutorado. São Paulo: FMUSP, 2006.

A aterosclerose é uma doença que acomete muito freqüentemente a aorta terminal e as artérias dos membros inferiores, podendo se manifestar com quadro clínico variável, desde claudicação intermitente até isquemia crítica, que geralmente necessita de terapêutica cirúrgica. Para o planejamento cirúrgico, a arteriografia por subtração digital é considerada atualmente o padrão-ouro, sendo a arteriografia por ressonância magnética um método alternativo.

O objetivo deste trabalho é determinar a sensibilidade, a especificidade, o valor preditivo positivo, o valor preditivo negativo e a acurácia da arteriografia por ressonância magnética, realizada com a técnica “bolus chase”, na identificação e caracterização das estenoses e oclusões nas artérias dos membros inferiores, em pacientes com isquemia crítica.

Foram estudados 38 pacientes com isquemia crítica dos membros inferiores. Desses, quatro foram excluídos, por problemas no arquivamento da arteriografia por subtração digital ou movimentação durante a aquisição das imagens de arteriografia por ressonância magnética.

Encontrou-se correlação positiva entre a arteriografia por ressonância magnética e a

arteriografia por subtração digital na graduação das estenoses, com coeficiente de Spearman de 0,86 para todos os segmentos arteriais estudados, de 0,94 apenas para os segmentos do território aorto-ilíaco, de 0,95 para os do território fêmoro-poplíteo e de 0,73 para os do território infrapoplíteo. A arteriografia por ressonância magnética apresentou sensibilidade de 96,9% e 94,6%, especificidade de 94,8% e 98,3%, valor preditivo positivo de 94,6% e 96,2%, valor preditivo negativo de 96,9% e 97,6%, e acurácia de 96,1% e 97,2% na diferenciação entre lesões significativas (estenoses de 50–100%) e não-significativas (estenose de 0–49%), e entre artérias permeáveis (0–99%) e ocluídas, respectivamente. Considerando-se apenas os segmentos arteriais permeáveis, a arteriografia por ressonância magnética apresentou sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia de 88,1%, 97,7%, 77%, 99% e 97%, respectivamente, na diferenciação entre estenoses significativas (50–99%) e não-significativas (0–49%), observando-se sensibilidade dos segmentos arteriais infrapoplíteos mais baixa em relação aos segmentos proximais. Foram encontrados índices kappa de 0,89 e 0,74 para as variações inter e intra-observador na graduação das estenoses.

Em conclusão, a arteriografia por ressonância magnética, realizada com a técnica “bolus chase”, demonstrou ótima correlação e índices de eficiência quando comparada com a arteriografia por subtração digital, na avaliação das lesões obstrutivas dos membros inferiores, com menor sensibilidade e correlação com a arteriografia por subtração digital nos segmentos arteriais infrapoplíteos.