

## Resumos de Teses

### **A braquiterapia permanente com sementes de iodo-125 no tratamento do câncer de próstata. Técnica, resultados e complicações preliminares.**

Autor: Antonio Belmiro Rodrigues Campbell Penna.

Orientador: Edson Marchiori.

Tese de Doutorado. UFRJ, 2003.

O câncer inicial da próstata pode ser tratado pelo método de braquiterapia de baixa taxa de dose, que consiste no implante definitivo de sementes de iodo-125 dentro da glândula prostática de pacientes selecionados que apresentam PSA  $\leq$  10 ng/ml, Gleason  $\leq$  6 e estágio clínico T1 a T2a. Nos casos com doença mais avançada, deve-se associar a radioterapia externa convencional à braquiterapia.

Neste trabalho foi utilizada a técnica desenvolvida pela equipe do Northwest Pacific Hospital, de Seattle, EUA, em 68 pacientes, sendo analisados os resultados em 64 casos supervisionados por um período variando de 4 a 48 meses (mediana de 32 meses). A avaliação dos resultados foi baseada nas dosagens periódicas do PSA total, considerando os pacientes em controle bioquímico da doença aqueles cujo último PSA estava abaixo de 1 ng/ml, o que foi alcançado em 55% dos 64 pacientes acompanhados. A morbidade do método também foi analisada, constatando-se que 89% dos casos tiveram sintomas com intensidade variando de grau desprezível a moderado, controlados apenas com medicação paliativa específica.

Devido à baixa morbidade, associada ao grau de sucesso semelhante ao da prostatectomia radical e da radioterapia externa convencional, a braquiterapia vem se tornando uma opção de tratamento cada vez mais freqüente, não apenas no Brasil, como no exterior.

### **Heterotopia neuronal. Aspectos na ressonância magnética.**

Autora: Sofia Rosa Ribeiro.

Orientador: Edson Marchiori.

Dissertação de Mestrado. UFRJ, 2003.

Neste trabalho foi realizado um estudo retrospectivo com sete pacientes com heterotopia neuronal, provenientes do arquivo da clínica CT-Scan, localizado no Hospital da Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro, e feita análise dos principais aspectos clínicos e dos aspectos morfológicos estudados através de ressonância magnética.

A crise convulsiva de difícil controle foi a manifestação clínica mais comum, presente em todos os casos, sendo o tipo parcial o mais freqüente. O outro achado clínico importante foi o retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, encontrado em 42,8% dos casos. O tipo morfológico mais freqüente de heterotopia neuronal foi a heterotopia subependimária nodular (57,2%) e esteve associada a heterotopia subcortical focal nodular em 14,2% dos casos. O tipo subcortical focal nodular foi o segundo em freqüência, presente em 42,8% dos casos. As heterotopias neuronais se apresentaram isointensas à substância cinzenta cortical em todas as seqüências de ressonância magnética, e em todos os casos. O volume do parênquima cerebral estava diminuído em todos os casos, o que decorreu da redução volumétrica da substância branca. As heterotopias neuronais estiveram associadas a outras malformações cerebrais em 57,2% dos casos, em particular à agenesia do corpo caloso, polimicrogiria e displasia dos núcleos da base (núcleo caudado, putâmen e globo pálido).

Dessa forma, a ressonância magnética detectou alterações morfológicas cerebrais que le-

varam ao diagnóstico preciso das heterotopias neuronais e de seus tipos morfológicos.

### **Hematoma intraparenquimatoso cerebral espontâneo: aspectos à tomografia computadorizada.**

Autor: Celso Monteiro Soares.

Orientador: Antonio Carlos P. Carvalho.

Dissertação de Mestrado. UFRJ, 2003.

Foram analisados os exames de tomografia computadorizada de 250 pacientes com hematoma intraparenquimatoso cerebral espontâneo, nos períodos de 1991 a 1993 e de 2001 a 2002, em três diferentes hospitais, na cidade do Rio de Janeiro, com o objetivo de se levantar os aspectos desta doença, mais freqüentes neste método de exame.

O hematoma intraparenquimatoso profundo foi o de maior incidência, equivalendo a 54,4% (136 casos), seguido do lobar com 34,8% (87 casos) e, mais raramente, do cerebelar com 8,4% (21 casos) e do tronco cerebral, representado por 2,4% (seis casos). Nos hematomas profundos, o tálamo foi o local mais comum de sangramento, correspondendo a 49%, e dos lobares, o lobo parietal foi o que mais sangrou, tendo 72% dos respectivos casos. A faixa etária de acometimento mais freqüente foi de 61 aos 70 anos. Não houve diferença expressiva quanto ao sexo predominante ou ao lado mais acometido, porém verificou-se que os homens são mais acometidos em faixa etária mais precoce do que as mulheres. Dos sintomas mais freqüentes, a cefaléia foi o de maior incidência. Dos sinais clínicos, a hipertensão esteve presente na grande maioria dos casos. A drenagem do sangramento para o sistema ventricular — um fator de péssimo prognóstico — ocorreu mais comumente nos hematomas profundos.