

Resumos de Teses

Ultra-sonografia transretal no diagnóstico do câncer prostático.

Autora: *Viviane Cristine Tavares Santos*.
Orientador: *Edson Marchiori*.
Dissertação de Mestrado. UFRJ, 2004.

O câncer de próstata é uma das principais causas de morbi-mortalidade por câncer no Brasil e no mundo. Atualmente, o diagnóstico desta enfermidade baseia-se no toque retal, dosagem sanguínea de PSA, ultra-sonografia transretal e biópsia guiada pela ultra-sonografia transretal. Devido à baixa sensibilidade da ultra-sonografia transretal na escala de cinza, métodos auxiliares como o Doppler colorido e o Doppler de potência vêm sendo estudados como adjuvantes, a fim de aumentar a capacidade diagnóstica da ultra-sonografia. Este trabalho foi realizado com o objetivo de determinar o papel real que o Doppler colorido desempenha no diagnóstico de lesões malignas na próstata.

Foram estudados, prospectivamente, 84 pacientes submetidos à biópsia guiada por ultra-sonografia transretal; em todos os pacientes foram feitos estudo com Doppler colorido, à procura de focos de hipervascularização, além do exame ultra-sonográfico habitual. Os resultados foram comparados com os diagnósticos histopatológicos obtidos.

A ultra-sonografia transretal habitual (escala de cinza) apresentou sensibilidade de 67,7%,

especificidade de 52,8%, valor preditivo positivo de 45,6% e valor preditivo negativo de 73,6%. A adição do estudo com Doppler colorido ocasionou um aumento importante da especificidade (de 52,8% para 79,2%) e do valor preditivo positivo (de 45,6% para 62%), porém não aumentou a sensibilidade do método (58%). Além disso, houve uma perda de 32,2% dos cânceres, que não foram diagnosticados por nenhum dos dois métodos, e esses pacientes, apesar de possuírem cânceres menos extensos, eram todos clinicamente significativos (Gleason 6 ou mais).

Conclui-se, portanto, que mesmo com a associação do Doppler colorido, a ultra-sonografia transretal não possui capacidade suficiente para definir, através dos seus achados, quais pacientes devem ou não realizar biópsia.

Processos expansivos da cavidade nasal: avaliação por tomografia computadorizada.

Autor: *Vinicius França de Mendonça*.
Orientadores: *Antonio Carlos Pires Carvalho*, *Edson Mendes Boasquevisque*.
Dissertação de Mestrado. UFRJ, 2004.

Neste trabalho foram analisados, retrospectivamente, os exames de tomografia computadorizada e os prontuários médicos de 20 pacientes portadores de processos expansivos da fossa nasal, matriculados no Instituto Nacional de Câncer do Rio de Janeiro (INCa-RJ).

O grupo foi composto de 11 homens e nove mulheres, com idade média de 48,3 anos (mediana de 48 anos).

Houve predomínio dos tumores de linhagem epitelial e o carcinoma epidermóide foi o mais freqüente. Os tipos histológicos encontrados foram: seis carcinomas epidermóides, três melanomas, dois carcinomas adenóides císticos, um adenocarcinoma polimórfico de baixo grau, um carcinoma indiferenciado, um carcinoma neuroendócrino, um linfoma não-Hodgkin, um rabdomiossarcoma alveolar, um sarcoma fusocelular grau II, um esteseoneuroblastoma, um hemangioma e um rinólito. Dentre os sintomas clínicos na primeira consulta, obstrução nasal e epistaxe estiveram presentes em 70% dos casos. A fossa nasal esquerda foi o sítio de origem de 11 dos 20 tumores e em 50% dos pacientes houve comprometimento de todos os compartimentos da cavidade nasal. O andar médio foi envolvido em 90%. Houve erosão do septo nasal em 65% dos pacientes e fratura em 10%. Em 70% dos casos ocorreu extensão às estruturas vizinhas.

A grande maioria dos tumores apresentou grandes volumes ao diagnóstico, com padrão de realce variado após a administração venosa do meio de contraste. A tomografia computadorizada foi capaz de caracterizar as lesões no que diz respeito ao comprometimento da fossa nasal e definir a extensão tumoral para as estruturas vizinhas.