

suas estruturas anatômicas (menos branco e preto conforme a sua densidade – ossos e partes moles – exemplificando de forma simplista).

Uma outra inovação bastante interessante foi a apresentação da tecnologia de dupla fonte de energia (“dual source energy”), que compreende um tomógrafo com um duplo conjunto de tubos de raios X e detectores, dispostos de forma a ser otimizado a resolução temporal para aquisições de imagens, voltados para a cardiologia. Não temos dúvidas que as tecnologias nesta modalidade ainda irão nos surpreender muito.

Com relação aos equipamentos de RM, a grande competição quanto aos gradientes aparentemente está em trégua temporária, entretanto as inovações estão nas disponibilizações dos números de canais e as respectivas bobinas para uma melhor e mais rápida aquisição de sinais. Portanto a velocidade dos sistemas de 4 para 8 para 16 e agora (para alguns fornecedores) falar em 32 canais está menos intensiva, porém ainda constante no seu programa de desenvolvimento de produto.

As máquinas de 3.0T estão buscando seu espaço mercadológico, da mesma forma que foram introduzidas as máquinas de 1.5T há 18 anos. A percepção de ganho do 0.5T para o 1.5T não está sendo o mesmo na relação de 1.5T para 3.0T, mesmo porque os gradientes, as bobinas e as seqüências para a plataforma de 3.0T ainda estão muito próxima a de 1.5T, entretanto as vendas e as confiabilidades nesta tecnologia são crescentes.

Seguindo a analogia mercadológica, as empresas vieram mais calmas na apresentação agressiva da tecnologia, buscando um reposicionamento mercadológico de suas linhas de produtos. Como exemplo temos o lançamento de equipamentos de 1.5T sem a opção de espectroscopia, cujo objetivo é permitir um produto com preço mais próximo às necessidades reais do investidor (sejam elas econômicas e/ou de aplicações).

Quanto à tecnologia de Imagem Molecular temos encontrado um crescente interesse não somente na conjugação anatômica/funcional (PET/CT) como também na introdução de parceria com pesquisas da indústria farmacêutica. Esta parceria visa correlacionar

as tendências de possíveis doenças e sua terapêutica, através da exploração genética e a probabilidade de manifestação das patologias. A partir do primeiro sinal de detecção da alteração anatômica/funcional que estiver ocorrendo, o tratamento mais eficaz deverá ser ministrado, assim como o seu controle preventivo. Isto poderá levar a um incremento de custo na fase diagnóstica, mas com uma possível redução no custo de longo prazo do tratamento.

Como estamos discorrendo sobre gerenciamento de dados e informação e “ir para digital” é diferente “de ser digital”, com o crescente interesse pela imagem digital (CR/PACS) deveremos evitar que tenhamos somente uma superficial abordagem mercadológica da digitalização da imagem. Temos que ter consciência que a “transferência da informação” é muito mais que a “transferência da imagem”, e felizmente nos deparamos com um grande número de soluções e avanços em RIS, apresentando como resultados uma melhor eficiência de gerenciamento de produtividade, qualidade e até mesmo de custos.

Poderemos fazer o fechamento deste artigo acreditando que mesmo o mercado de alto poder aquisitivo estará sendo segmentado em investimentos de “liderança pela tecnologia” e “tecnologia para produção de serviços médicos”. Diante destas alternativas e tendências, devemos adequar os nossos investimentos de acordo com a nossa realidade econômica, assim como estarmos aptos a gerenciar todos estes recursos. Mesmo tendo a percepção que os tomógrafos *multi-slice* de 16 canais parecem ser a base para as novas aplicações médicas, ainda enfrentamos concorrência mercadológica e de preço com tomógrafos não helicoidais. Enfim em uma era que estamos discutindo o futuro não podemos ser somente os “Exterminadores do Passado”, fechando os olhos para a realidade do presente.