Qualidade diagnóstica em RM

Foto: Divulgação

Dra. Karen Lombardelli (à direita) apresenta seu trabalho para a Banca Examinadora (à esquerda)

No dia 27 de agosto de 2008, a médica Karen Lombardelli, defendeu sua Dissertação de Mestrado intitulada "Ressonância Magnética Resumida na Avaliação da Extensão do Carcinoma de Endométrio", que foi apresentada ao Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas em Tocoginecologia, Área de Ciências Biomédicas.

O orientador foi o Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino e os Profs. Drs. Hilton Augusto Koch e Sophie Françoise Mauricette Derchain compuseram a Banca Examinadora.

Acompanhe a seguir o resumo do trabalho:

"**Introdução:** A ressonância magnética (RM) é um exame que pode auxiliar no estadiamento pré-cirúrgico da paciente com carcinoma de endométrio, o que permite planejar mais adequadamente a cirurgia, principalmente quando há evidências de doença avançada e nas mulheres com morbidades clínicas relevantes. Todavia, é um exame demorado, exige cooperação e imobilidade, emite ruído e o espaço físico é restrito, ocasionando desconforto e claustrofobia. Motivos referidos, inclusive como justificativa de interrupção do exame. A mobilidade durante o exame, incluindo movimentos respiratórios acentuados, assim como o alto índice de obesidade em mulheres com carcinoma de endométrio podem gerar artefatos que comprometem a qualidade da imagem, prejudicando o diagnóstico final. Simplificar o exame com redução do tempo de duração sem prejudicar a qualidade do diagnóstico seria muito útil. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar se a subtração das sequencias T1 FS sagital e T2 TSE coronal, sem contraste e com aquisições de alta resolução, comprometeria o desempenho diagnóstico na avaliação da extensão do carcinoma de endométrio. **Material e Métodos:** Este estudo foi observacional e descritivo, de corte transversal. Foram incluídas 62 mulheres com diagnóstico histológico de carcinoma de endométrio. As pacientes fizeram RM da pelve que foi analisada por dois médicos especialistas, sendo que um avaliou o exame completo e o outro o exame resumido, sem troca de informações entre eles. Os achados da RM completa e resumida foram comparados com os laudos anatomopatológicos. Para testar a associação entre as variáveis qualitativas foi utilizado teste qui-quadrado. A concordância diagnóstica entre os exames completo e resumido da RM foi analisada pelo Coeficiente de Kappa. **Resultados:** As medianas, médias, desvios-padrão e valores máximos das medidas do maior diâmetro do tumor avaliadas pelas RMC, RMR e patologia foram muito próximas. As medianas, médias, desvios-padrão, valores mínimos e valores máximos do volume do tumor avaliado pelas RMC e RMR foram muito próximos. A mediana do volume do tumor avaliado pela patologia foi muito próxima das medianas obtidas pela ressonância magnética, enquanto que a média, desvio-padrão e valor máximo apresentaram valores maiores. **Conclusões:** A RMR apresenta desempenho semelhante à RMC na avaliação da extensão do carcinoma do endométrio. A concordância observada para avaliação da invasão miometrial, do colo do útero e dos linfonodos pélvicos foi classificada como muito boa ou excelente. A concordância na avaliação da invasão do colo do útero entre a patologia e as RMC e RMR foi classificada como muito boa. A concordância observada para avaliação da invasão miometrial e do colo do útero entre os exames de RM foi classificada como muito boa ou excelente. Portanto, é possível utilizar o exame de RM sem as sequencias T1 SE sagital sem contraste e T2 TSE coronal, pois não haverá prejuízo na qualidade do diagnóstico."