

CONTRIBUIÇÃO DA PLETISMOGRAFIA NA INVESTIGAÇÃO DO DISTÚRBO VENTILATÓRIO INESPECÍFICO - RESULTADOS PRELIMINARES. *Paula Mancopes, Maria A Fontoura, Sérgio Menna Barreto.* (Serviço de Pneumologia/ Departamento de Medicina Interna/ Faculdade de Medicina/UFRGS).

Fundamentação: Distúrbio ventilatório inespecífico (DVI) é definido quando a capacidade vital forçada (CVF), medida através da espirometria, fica abaixo de 80% dos valores previstos e não há alteração no fluxo aéreo. No entanto, a espirometria não é suficiente para se fazer o diagnóstico de doença restritiva pulmonar sendo necessária a medida da Capacidade Pulmonar Total - CPT para confirmar se a alteração encontrada na espirometria é real. Objetivo: Estabelecer associação entre os valores de CVF, obtidos através da espirometria, com os valores da Capacidade Pulmonar Total, medidos através da pletismografia. Material e Métodos: Foram analisados 89 pacientes consecutivos, adultos que realizaram testes de função pulmonar na Unidade de Fisiologia Pulmonar no Serviço de Pneumologia do HCPA no ano de 1999. Os pacientes foram divididos em Normais e com DVI observando-se a espirometria. O DVI foi subdividido em graus, conforme o valor percentual de redução da CV (Capacidade Vital): Leve (80-60%), Moderada (60-50%) e Grave (abaixo de 50%). A capacidade vital foi retirada de curvas fluxo-volume realizadas em um espirômetro da marca Jaeger e os volumes foram medidos por um pletismógrafo da mesma marca. Resultados: A média de idade dos pacientes com DVI foi de $50,72 \pm 11,71$; constituindo-se de 22 mulheres e 14 homens. Os diagnósticos clínicos mais freqüentes foram colagenoses (11 pacientes), doença obstrutiva pulmonar (7 pacientes), avaliação pré-transplante hepático e/ou renal (6 pacientes), outros (12 pacientes). Os 36 pacientes com DVI estavam assim divididos: 26 com DVI Leve, 6 com DVI Moderada e 4 com DVI Grave. Dentre os 36 pacientes com CV reduzida, 8 (22%) apresentavam também CPT reduzida. Subdividindo-se os 26 pacientes com DVI: 4 (15%) com DVIL, 1 (16%) com DVIM e 3(75%) com DVIG tiveram confirmação da restrição pulmonar. Dos 53 pacientes normais (grupo controle) constituído de 25 mulheres e 28 homens, com idade média de $46,25 \pm 15,68$, todos (100%) estavam com o valor da CPT normal. O valor preditivo negativo da espirometria foi de 22% e o positivo de 100%. Conclusão: A espirometria não consegue prever com precisão a restrição pulmonar. Quanto maior o comprometimento da Capacidade Vital, maior a chance de haver restrição real. A espirometria foi mais útil para excluir um defeito restritivo. (CNPq/PIBIC)