

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

O transtorno depressivo maior (TDM) é heterogêneo, mas as classificações diagnósticas oficiais, inclusive a versão mais recente do Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (DSM-5) são baseados na premissa que o TDM é um transtorno único e que todos os sintomas são equivalentes e igualmente importantes para a sua gravidade. Diferenças nos escores totais das escalas de transtorno depressivo maior pontuadas pelo clínico e pelo paciente têm sido observadas. Estratégias para superares problemas estão sendo desenvolvidas. Para melhor entender as diferenças entre as escalas de TDM pontuadas pelo clínico e pelo paciente, foi utilizada a análise de redes, uma abordagem que foca na interação dos sintomas em vez do escore total. Duas escalas muito utilizadas serviram de base para estimar as redes: a escala Hamilton com 17 itens (Ham) e o Inventário de Depressão de Beck com 21 itens (BDI), pontuado pelo clínico ou paciente, respectivamente. Um total de 794 pacientes do Programa de Transtornos de Humor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As análises foram realizadas no software R versão 4.0.2. Graphical Lasso foi utilizado para estimar as redes, clique percolation, para identificação de comunidades de sintomas e força de nó, como medida de centralidade. O método Mixed graphical models foi utilizado para avaliar a variância explicada de cada sintoma. Maior parte dos participantes foram mulheres (82,3%), brancos não-hispânicos (80,4%), com média de idade de 50,2 anos ($\pm 11,3$ anos) e aproximadamente metade tentaram suicídio (44,8%). As redes apresentaram distintas comunidades de sintomas e estrutura de conexões ($M = 0.177$, $p = 0.0028$). A força de conexão de culpa foi maior na rede IDB e sua associação ideação suicida também foi maior na rede BDI ($p < 0.001$). O presente estudo sugere que a escala autoavaliada possa ter um desempenho superior ao avaliar a associação entre culpa e outros sintomas, principalmente ideação suicida. Variáveis clínicas e demográficas podem estar associadas às diferenças entre as redes. São necessários estudos longitudinais para avaliar a direcionalidade das associações entre os sintomas e corroborar as diferenças encontradas.

RADIOLOGIA E FÍSICA MÉDICA

2649

RELATO DE CASO: HEMANGIOMATOSE CAPILAR PULMONAR

NATÁLIA BOCACCI MAINARDI; GABRIEL PETROLLIAGO SEVERO GARCIA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução

A hemangiomatose capilar pulmonar (HCP) é uma doença rara caracterizada por proliferação dos capilares pulmonares, aumentando progressivamente a resistência vascular pulmonar. É uma causa rara de hipertensão pulmonar e ocorre predominantemente em adultos jovens.

Descrição do Caso

Paciente do sexo feminino, 27 anos, apresentando dispneia há dois anos, além de obesidade. Não apresentava outras comorbidades. Atualmente faz uso de oxigênio domiciliar através de cânula nasal, com fluxo de 3l/minuto.

A tomografia computadorizada (TC) de tórax mostrou múltiplas opacidades centrolobulares com atenuação em vidro fosco distribuídas de forma difusa no parênquima de ambos os pulmões, dilatação de câmaras cardíacas direitas, pequeno derrame pericárdico, aumento de calibre do tronco da artéria pulmonar e presença de linfonodos em diferentes cadeias mediastinais. A biópsia pulmonar mostrou proliferação de capilares pulmonares (capilares tortuosos com lumens dilatados) com espessamento dos septos, sem fibrose; artérias de bronquíolos e ductos alveolares continham hipertrofia da camada média e, por vezes, da íntima; veias pulmonares sem alterações. Fez cateterismo cardíaco direito com pressão arterial pulmonar de 90/35 mmHg.

Por conta do prognóstico desfavorável de HCP, o transplante pulmonar foi indicado à paciente.

Conclusão

A HCP é uma doença rara cujas opções terapêuticas continuam escassas, sendo o transplante pulmonar o melhor tratamento disponível. A paciente relatada apresentou um sintoma clássico da doença: dispneia. Porém, é um sintoma presente em várias outras doenças pulmonares, implicando um diagnóstico tardio na tentativa de excluir antes causas mais comuns. Sendo assim, deve-se destacar a importância do diagnóstico precoce em casos de hipertensão pulmonar, para que se consiga orientar o melhor manejo possível. O diagnóstico é feito através da TC de tórax sugestiva, visto que os pacientes raramente apresentam condições clínicas para realização de biópsia pulmonar, como no presente caso. Os achados tomográficos característicos incluem pequenos nódulos pulmonares em vidro fosco difusos e aumento do calibre da artéria pulmonar; linfadenopatia mediastinal pode ser ocasionalmente encontrada.

2654

OTIMIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE EXAMES DE RAIOS X DE TÓRAX UTILIZANDO CDRAD PHANTOM

KAINE SCHUCH PEGLOW; MARIANA YUAMOTO; IANA QUINTANILHA DE BORBA; MAURÍCIO ANÉS; JULIANA MONTEIRO GOULART; ROCHELLE LYKAWKA; ALEXANDRE BACELAR

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A aplicação da técnica radiográfica ideal para a realização de um exame com qualidade diagnóstica requer a escolha adequada da combinação entre dose de radiação e qualidade da imagem diagnóstica. A definição da melhor combinação pode ser obtida com a adição de filtros de atenuação do feixe de radiação com uma tensão de tubo específica para a redução da dose de radiação, e a adoção de ferramentas para a avaliação quantitativa da qualidade da imagem. **Objetivos:** Avaliar a melhor combinação entre filtros adicionais ao feixe de radiação e tensão aplicadas em um protocolo de exames de raios X de tórax com incidência pósterio-anterior (PA) para um paciente adulto típico, para obter a melhor relação entre a dose de radiação e a qualidade da imagem. **Metodologia:** Foram adquiridas imagens de um simulador CDRAD 2.0 Phantom utilizando a faixa de tensão entre 96 e 129 kV, com e sem filtração adicional (0,1 mm Cu) em um equipamento de raios X marca Siemens, modelo Multix Top e um Digitalizador de Imagens Radiográficas da marca Carestream, modelo DRX-1. A medida do Produto Dose-Área (DAP, do inglês, Dose Area Product) foi realizada com o medidor marca PTW, modelo Diamantor. Acrescentamos 12 cm de espessura de polimetilmetacrilato (PMMA) com 30 x 30 cm de largura e altura para simular um paciente adulto típico. O parâmetro da qualidade da imagem (IQFInv) foi obtido com o Software Artinis CDRAD Analyser. A Figura de Mérito (FOM), com a equação $IQFInv^2/DAP$, foi utilizada para avaliar a relação da qualidade de imagem e dose de radiação; quanto maior a FOM, melhor essa relação. **Resultados:** Foram adquiridas um total de 70 imagens para avaliação das diferentes combinações entre filtração adicional e tensão aplicada. O DAP diminuiu com o aumento da tensão e com o uso da filtração adicional, reduzindo em até 21% para 96 kV. O IQFInv reduziu com o aumento da tensão, sem alteração quando introduzido o filtro. O maior FOM foi obtido com a combinação 113 kV e 0,1 mm Cu. **Conclusão:** Avaliamos a qualidade da imagem e o produto dose-área para as diferentes combinações entre a tensão de tubo e a filtração de feixe simulando um exame de raios X de tórax PA em uma paciente adulta típico. Dentre os parâmetros testados, definimos a melhor técnica radiográfica. O uso de outras espessuras de filtro deve ser realizado para possibilitar a comparação com este protocolo de exames utilizado na rotina clínica.

2759

GESTÃO POR PERFORMANCE NO SERVIÇO DE FÍSICA MÉDICA E RADIOPROTEÇÃO

ALEXANDRE BACELAR; JULIANA MONTEIRO GOULART; ROCHELLE LYKAWKA; FERNANDA RAMOS DE OLIVEIRA; JOSE RODRIGO MENDES ANDRADE; MAURICIO ANES; MICHELE SBARAINI SAVARIS; ALINE LOPES MORAES; ANDREIA CAROLINE FISCHER DA SILVEIRA; GUILHERME RIBEIRO GARCIA
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Serviço de Física Médica e Radioproteção (SFMR) do HCPA guiado pelo planejamento estratégico e padrões de qualidade e segurança, desenvolveu indicadores inovadores para avaliação de sua performance. Este trabalho propõe-se a apresentá-los e seus resultados. Percentual de relatórios de doses de outras instituições entregues pelos indivíduos ocupacionalmente expostos (IOE). Para cumprir com a legislação nacional, todos os IOE que trabalham em outra instituição, na qual também são monitorados, devem entregar ao SFMR, o relatório de doses anual desta outra instituição. A meta é 100% de entrega dos relatórios para acompanhamento integral do IOE. Os resultados de 2019 foram: Radiodiagnóstico 100%, Intervenção 91,5% e Medicina Nuclear 100%. Percentual de indivíduos com doses individuais mensais acima de 1 mSv. Monitora a exposição ocupacional de IOE's que receberam doses acima de 1 mSv—nível de investigação estabelecido no Plano de Radioproteção. A meta é $\leq 1\%$. Os resultados de 2019 foram: Radiodiagnóstico 0,3%, Intervenção 0,4% e Medicina Nuclear 0%. Percentual de Público Capacitado em EAD do Curso de Proteção Radiológica: quantidade de IOE que realizaram capacitação. A meta é $\geq 90\%$. Os resultados de 2019 foram: Radiodiagnóstico 93,7%, Intervenção 85,8%, Medicina Nuclear 100% e assistencial 82,5%. Conformidade na Execução do Plano de Proteção Radiológica do HCPA. Monitora a conformidade dos padrões do plano para proteção do trabalhador, paciente e ambiente através de auditorias nas áreas com uso de fontes de radiação ionizante. A meta é $\geq 90\%$. O resultado obtido em 2019 foi de 95%. Indicador de disponibilidade da solução de imagens médicas. Monitora o percentual de uptime do sistema de informação radiológica (RIS) e do sistema de arquivamento e comunicação de imagens (PACS), acompanhando paradas não programadas e seus impactos assistenciais. A meta é 99%. O resultado em 2019 foi de 99,6%. Os resultados apresentados têm sido comparados apenas à série histórica produzida pelo SFMR do HCPA, sem comparação externa, uma vez que não se encontram publicações de monitoramento da performance com esta abrangência. O acompanhamento destes resultados permite a prevenção de afastamentos e eventos adversos com pacientes, funcionários e meio ambiente em processos críticos. Além disso, tem demonstrado um maior foco nos objetivos, direcionando as equipes para discussão de melhorias com resultados mensuráveis, alcançáveis para paciente e trabalhador de saúde.

2760

IGG4 DISEASE- CASE REPORT

JULIANA FISCHMAN ZAMPIERI; ROBERTO SCHUHMACHER NETO; THIAGO KRIEGER BENTO DA SILVA ; CANDICE EMANUELE SIMOES DOS SANTOS
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introduction: Immunoglobulin G4-related disease (IgG4-RD) is a recently recognized systemic fibroinflammatory condition comprised of a collection of disorders that share common pathological, serological, and clinical features.

The present case brings together several of the possible radiological manifestations of this entity.

Description: 53-years-old female presented reduction of visual acuity, followed by bilateral proptosis and eyelid swelling. Physical examination showed enlarged and painful salivary glands.

Laboratory tests showed decrease in serum complement (C3: 67; C4: 7,0 mg/dL) and increase of serum immunoglobulin G: 2300mg/dL.