

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O DIAGNÓSTICO CLÍNICO  
E O HISTOPATOLÓGICO NA CADEIRA DE PATOLOGIA DA  
ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE  
PENNSYLVANIA

*Hardy EBLING \**

INTRODUÇÃO

Pelo confronto do exame clínico com o exame histopatológico pode se ter uma base segura para julgar do conhecimento de quem solicita o exame.

MÉTODO DE ESTUDO

Um estudo desta natureza pode variar, dentro de certos limites, de observador para observador. Há a considerar diversos fatores, como por exemplo: o que uns classificam como tumor, pode ser classificado por outros como um processo inflamatório. Além disso é necessário muitas vezes, adotar um critério pessoal de julgamento, impossível de ser esquematizado.

Assim nos casos rotulados como cisto clinicamente, quando o diagnóstico histopatológico foi de granuloma apical, considerávamos como certo, pelo motivo seguinte: nos exames de rotina são feitos e corados poucos cortes. Pode acontecer que nos cortes feitos não apareça a cavidade cística e o processo é rotulado como granuloma. Este ponto já é bem conhecido. Tivemos ocasião de comprovar isso diversas vezes na Cadeira de Patologia como assistente do Prof. Chahér.

Com o fim de simplificar o esquema fomos obrigados a colocar um título — Miscelânea — onde incluímos todos os casos que não foram classificados com um título próprio.

---

\* Assistente da Cadeira de Patologia e Terapêutica Aplicadas.

Os tumores foram considerados altamente preferenciais. Quando havia dois diagnósticos clínicos, e o *segundo* era de carcinoma, julgávamos como errado, embora se trate de um carcinoma, pois deve-se pensar em carcinoma em *primeiro* lugar.

O resultado dêste estudo pode ser resumido no seguinte esquema:

A.	Correto	Não houve diag. clínico	Incorreto
1) DENTE	4	3	3
2) POLPA	21	16	26
3) PERIAPICE	272	52	6
4) TECIDOS MOLES	75	31	19
5) OSSO	0	15	2

#### B. (TUMORES)

- 1) Diagnóstico correto: 170
- 2) Troca entre dois tumores benignos: 86
- 3) Troca entre um tumor benigno e um maligno ou vice-versa: 23

#### C. (MISCELANEA)

Correto	Não houve diag. clínico	Incorreto
60	25	29

Total 938

O número de biópsias pedidas por ano, está assim distribuído:

Ano de:

1948	—	164
1949	—	223
1950	—	376
1951	—	420

Total: 1183.

O aumento verificado no número de biópsias, tomando como base o ano de 1948, em percentagem, é o seguinte:

1949	—	135%
1950	—	223%
1951	—	256%

## DISCUSSÃO

Na análise dos casos catalogados como polpa (nódulos, necrose, etc.) podemos notar uma alta percentagem de diagnósticos clínicos incorretos. Para quem conhece patologia pulpar, êste fato não pode estranhar, dadas as dificuldades que se antepõe ao diagnóstico clínico exato.

Aos patologistas não pode estranhar o fato de que o número de exames pedidos seja maior do que o número considerado neste trabalho, que é bem menor.

Êste fato decorre de uma série de fatores, dos quais os mais importantes são:

- 1) Material insuficiente para exame (muito comum em polpas).
- 2) O patologista apenas sugere, sem dar o diagnóstico.
- 3) O patologista não dá o diagnóstico.
- 4) Material mal fixado.
- 5) A mesma peça leva números sucessivos, com finalidade diagnóstica.
- 6) Alguns exames não foram considerados, como por exemplo: 3º M.I.D., incluso; Molar com cementose, etc.

## CONCLUSÃO

O número de exames pedidos, o aumento verificado anualmente, a terminologia usada, e o resultado verificado por êste estudo, faz com deva ser considerado bom o nível de conhecimento dos que solicitaram os exames.

