

Estudo comparativo entre ultra-sonografia com Doppler colorido, angiografia por ressonância magnética, por subtração digital 2D e 3D na doença dos vasos carotídeos cervicais. Autor: Cristiano Ventrone de Barros. Orientadora: Claudia da Costa Leite. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.

Introdução: Os métodos diagnósticos não invasivos, como a ultra-sonografia com Doppler colorido (USDC) e a angiografia por ressonância magnética contrastada (ARMC), têm sido cada vez mais utilizados para o estudo da estenose das artérias carótidas internas (ACI). Nos testes comparativos, a arteriografia por subtração digital bidimensional (ASD 2D) tem sido o padrão de referência, porém é um método caro, invasivo e com diversas complicações descritas; além disso, com a realização da arteriografia por subtração digital rotacional (ASD 3D), começou-se a interrogar se a ASD 2D não estaria subestimando as estenoses.

Objetivos: Comparar as medidas de estenose obtidas pelos métodos não invasivos com a ASD 2D e 3D, utilizando o critério do North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial (NASCET), além de comparar os dois métodos invasivos entre si, tentando identificar se os métodos não invasivos podem substituir a ASD 2D na rotina e se a ASD 2D tende a subestimar a estenose em relação à ASD 3D.

Métodos: Noventa e dois pacientes, que haviam sido indicados de maneira prospectiva e consecutiva para realização da ASD 2D, foram selecionados para o estudo, sendo encaminhados para realizar também a ASD 3D, a ARMC e o USDC. Os resultados das medidas da maior estenose, realizadas utilizando-se as imagens fontes em estação de trabalho, por dois observadores em consenso, obtidas em cada um dos testes (USDC, ARMC), e os resultados concordantes dos dois foram comparados com os exames de referência (ASD 2D e ASD 3D). Foi feita também uma avaliação dos resultados dos exames invasivos entre si.

Resultados: Noventa e oito ACIs foram incluídas no trabalho. Os resultados obtidos pelo coeficiente de correlação de Pearson e pelo coeficiente de correlação intraclassa, que variaram de 0,91 a 0,96, demonstraram, respectivamente, uma excelente correlação entre as modalidades diagnósticas e que há uma forte concordância entre os seus resultados (ambos com $p < 0,001$). Os valores de sensibilidade,

especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia das diversas comparações variaram, respectivamente, de 76% a 100%, de 92% a 100%, de 79% a 100%, de 90% a 100% e de 90% a 100%.

Discussão: As comparações com maiores valores de sensibilidade, especificidade e acurácia foram, respectivamente, a (USDC + ARMC) × ASD 3D, com 100%, 100% e 100%; a ARMC × ASD 3D, com 100%, 96% e 97%; e a ASD 2D × ASD 3D, com 89%, 94% e 93%. A ASD 2D categorizou as estenoses em 11 casos (11,3%), uma classe abaixo das obtidas na ASD 3D, além de classificar quatro estenoses a menos que a ASD 3D na classe de 70% a 94%.

Conclusões: Os métodos não invasivos, principalmente se avaliados em conjunto, podem substituir a ASD 2D na avaliação da estenose da ACI. A ASD 2D tendeu a “subestimar” levemente as estenoses quando comparada com a ASD 3D.