

Abscessos hepáticos secundários a colangite aguda

Liver abscesses secondary to acute cholangitis

Manoel de Souza Rocha

Livre-docente, Professor Associado do Departamento de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: manoelrocha@usp.br.

Sr. Editor,

Li com interesse o artigo de Guimarães Filho et al. denominado “Doença de Caroli complicada com abscesso hepático: relato de caso”⁽¹⁾. Os autores merecem congratulações pela qualidade das imagens e pelo interessante quadro clínico relatado, porém gostaria de aventar a possibilidade do caso apresentado tratar-se de abscessos colangiólíticos (abscessos secundários a colangite) e não de um caso de doença de Caroli complicada com abscessos hepáticos.

Como exposto pelos autores, a paciente apresentava sinais correspondentes à tríade de Charcot (febre com calafrios, icterícia e dor abdominal) desde o início dos sintomas, possibilitando o diagnóstico de colangite aguda.

A ressonância magnética realizada no primeiro atendimento da paciente poderia ser interpretada como mostrando pequenas cavidades comunicantes com a via biliar, achado este observável em colangites agudas que evoluem para a formação de abscessos hepáticos⁽²⁾.

Telerradiologia e teletrabalho no Brasil

Teleradiology and telework in Brazil

Alexandra Monteiro

Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Professora-Associada da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: monteiro.alexandra@hotmail.com.

Sr. Editor,

Na edição de janeiro/fevereiro da **Radiologia Brasileira** foi publicado um relevante artigo sobre “A visão de um médico telerradiologista no Brasil: experiência de cinco anos, perspectivas e heterogeneidade”⁽¹⁾, no qual foram abordados quatro importantes temas: radiologia digital, regulamentação da telerradiologia no Brasil, ética médica e teletrabalho. Em face do exposto, cabe aqui fazer algumas considerações.

Sobre a radiologia digital, a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde⁽²⁾, junto à Câmara Técnica de Informática em Saúde do Conselho Federal de Medicina (CFM), está muito atenta e é muito atuante na normatização de protocolos, sistemas de registros eletrônicos de saúde e interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde. Esta necessidade de mudança é inexorável, mundial e sob nenhuma hipótese nossa classe de médicos radiologistas brasileiros pode se abster de participar, criticar e apoiar o avanço da medicina em um mundo plano e globalizado, especialmente na perspectiva da utilização da Internet. Por outro lado, há de haver sempre a responsabilidade do ato médico e, nessa visão, a resolução de telerradiologia do CFM nº 1890/2009⁽³⁾ é muito clara no “Art. 2º – Os serviços prestados pela Telerradiologia deverão ter a infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas e éticas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.” Todas as normas estão postas e são de acesso público. Sobre a fiscalização, está descrito no “§ 2º – A apuração de eventual infração ética desses serviços será feita pelo Conselho Regional da jurisdição onde foi realizado o procedimento.” Para tal, cabe somente a voz da denúncia. Ademais, a telemedicina no Brasil já é regulamentada, pelo CFM, desde a Resolução CFM nº 1.643 publicada em 2002.

Por outro lado, o novo Código de Ética Médica⁽⁴⁾, publicado em 2010, reconhece no Capítulo V no “Parágrafo único – O atendimento

Nas imagens apresentadas não é possível caracterizar o sinal do ponto central (*central dot sign*), característico da doença de Caroli^(3,4). Também não há menção no relato para a existência concomitante de cistos renais que pudessem levar ao diagnóstico de síndrome de Caroli.

O segundo exame de ressonância magnética mostra cavidades maiores no lobo direito, exatamente no mesmo local em que se observavam as alterações descritas no primeiro exame, o que nos leva a considerar a possibilidade de que, o que entendemos como pequenos abscessos colangiólíticos visíveis no primeiro exame tivessem coalescido e formado abscessos maiores.

Reiterando os cumprimentos aos autores do artigo, vale lembrar que os quadros infecciosos agudos das vias biliares são eventos de alta relevância clínica e que exigem rápida atuação do radiologista no diagnóstico e eventualmente no seu tratamento.

Referências

- Guimarães Filho A, Carneiro Neto LA, Palheta MS, et al. Doença de Caroli complicada com abscesso hepático: relato de caso. *Radiol Bras.* 2012;45:362–4.
- Catalano OA, Sahani DV, Forcione DG, et al. Biliary infections: spectrum of imaging findings and management. *Radiographics.* 2009;29:2059–80.
- Branicattelli G, Federle MP, Vilgrain V, et al. Fibropolycystic liver disease: CT and MR imaging findings. *Radiographics.* 2005;25:659–70.
- Lefere M, Thijs M, De Hertogh G, et al. Caroli's disease: review of eight cases with emphasis on magnetic resonance imaging features. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2011;23:578–85.

médico à distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do CFM.” É fato, portanto, que temos que assumir imediatamente a telemedicina-telerradiologia na prática do radiologista.

Sobre o teletrabalho⁽⁵⁾, que já é regulamentado desde 15 de dezembro de 2011, a Lei 12.551 descreve no Art. 6º – “Não se distingue entre o trabalho realizado no estabelecimento do empregador, o executado no domicílio do empregado e o realizado à distância, desde que estejam caracterizados os pressupostos da relação de emprego” e no Parágrafo único. “Os meios telemáticos e informatizados de comando, controle e supervisão se equiparam, para fins de subordinação jurídica, aos meios pessoais e diretos de comando, controle e supervisão do trabalho alheio.”

Assim, pode-se observar que a Lei 12.551/11 esclarece que o trabalho à distância, ou realizado fora da sede do empregador, seja na residência do trabalhador ou em outro local, constitui-se numa relação de emprego e sobre ela devem incidir todas as normas da CLT que regem o vínculo empregador-empregado, em qualquer instalação de uma empresa⁽⁵⁾.

Concordo com o autor do referido artigo⁽¹⁾, que há de haver a sensibilização e mobilização da nossa classe profissional, porém sem jamais haver a plena informação e reflexão das regulamentações e ações que estão acontecendo, exatamente, nesse cenário atual. Além disso, outras percepções e discussões também merecem a discussão e a reflexão além do telediagnóstico, quer seja na tele-educação, aqui cabe a discussão sobre direitos autorais, e na teleconsultoria, isto é, segunda-opinião clínica entre profissionais de saúde.

Referências

- Silva MQP. A visão de um médico telerradiologista no Brasil: experiência de cinco anos, perspectivas e heterogeneidade de informação. *Radiol Bras.* 2013;46(1):x–xi.
- Sociedade Brasileira de Informática em Saúde. [acessado em 20 de março de 2013]. Disponível em: <http://www.sbis.org.br/>.
- Resolução de Telerradiologia. Conselho Federal de Medicina. [acessado em 20 de março de 2013]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1890_2009.htm.
- Código de Ética Médica. Conselho Federal de Medicina. [acessado em 20 de março de 2013]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_3.asp.
- Mello AAA, Ferreira WT. Normatização, regulação e legislação para o teletrabalho. In: Mathias I, Monteiro A, organizadores. *Gold book – Inovação tecnológica em educação e saúde.* Rio de Janeiro, RJ: EdUERJ, 2012; p. 712–20. Disponível em: <http://www.telessaude.uerj.br/resource/goldbook/pdf/40.pdf>.