

**VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA**

**CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018**



**VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE  
ULTRASSONOGRRAFIA**

**VI ENCONTRO DE CLÍNICOS E ULTRASSONOGRAFISTAS DA  
PARAÍBA**

**VI AMOSTRA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS DA  
ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA**

**2018**

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

VII Congresso da Associação Paraibana de Ultrassonografia (2018: Campina Grande, PB).

Anais do Congresso da Associação Paraibana de Ultrassonografia / Organizadores Antonio Gadelha da Costa, Patrícia Spara Gadelha – Campina Grande, PB: 2018.

Evento realizado nos dias 25 e 26 de maio de 2018.

ISSN: 2595-1416

# VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

## DIRETORIA APBUS

**Presidente:** ANTONIO GADELHA DA COSTA

**Vice-presidente:** MARIA AMÉLIA ROLIM RANGEL

**Secretário Geral:** WILLIAM RAMOS TEJO NETO

**Primeiro Secretário:** GEUDIMAR DOS SANTOS GARCEZ

**Tesoureiro Geral:** MAYRA PEREIRA DOS SANTOS

**Primeiro Tesoureiro:** LYSANDRA DE HOLLANDA CAVALCANTE SOUTO MAIOR

**Diretor Científico e Cultural:** PATRICIA SPARA GADELHA

**Diretor de Defesa Profissional:** CLÁUDIO SÉRGIO MEDEIROS PAIVA

**Diretor Social e de Comunicação:** IZABELA CORDEIRO DE VASCONCELOS

---

## COMISSÃO CIENTÍFICA

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patricia Spara Gadelha (PB)

Prof. Dr. Antonio Gadelha da Costa (PB)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmem Catão (PB)

Prof. Dr. Valdair Muglia (SP)

---

**VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA**

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

Prof. Dr. Antonio Gadelha da Costa (PB)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patricia Spara Gadelha (PB)

Prof.<sup>a</sup>. Mayra Pereira dos Santos (PB)

Dr. William Ramos Tejo Neto (PB)

Déborah Rhani Barbosa Tomé (PB)

---

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### TÍTULOS

TL 001	ANÁLISE DE MARCADORES ECOGRÁFICOS NO PRIMEIRO TRIMESTRE PARA ANEUPLOIDIAS
TL 002	ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO DE MOLA HIDATIFORME E PROGRESSÃO NEOPLÁSICA
TL 003	A MEDIDA DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL E SUA APLICABILIDADE NO RASTREAMENTO DE DIVERSAS ANOMALIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA
TL 004	A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DOS PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA (DAOP): UMA REVISÃO DA LITERATURA
TL 005	RASTREANDO PRÉ-ECLÂMPSIA COM DOPPLER DE ARTÉRIAS UTERINAS
TL 006	A ECOCARDIOGRAFIA COMO MÉTODO AVALIATIVO DA CARDIOTOXICIDADE POR ADRIAMICINA
TL 007	PARÂMETROS PREDITORES PARA O ESTABELECIMENTO DE SUSPEITA DE CARCINOMA NA TIREOIDE ATRAVÉS DA ULTRASSONOGRAFIA.
TL 008	DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA VESÍCULA BILIAR
TL 009	A ELASTOGRAFIA HEPÁTICA TRANSITÓRIA COMO MÉTODO NÃO INVASIVO DE DIAGNÓSTICO DE FIBROSE HEPÁTICA
TL 010	CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DE MAMA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA
TL 011	CONTRIBUIÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA COMO EXAME COMPLEMENTAR ASSOCIADO A PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA NO DIAGNÓSTICO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA
TL 013	A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA MASCULINO
TL 014	AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM NO CÂNCER DE MAMA

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

TL 015	ACURÁCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA APENDICITE
TL 016	AVALIAÇÃO DA DOPPLERFLUXOMETRIA DAS ARTÉRIAS UTERINAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE NA PREDIÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA
TL 017	VERIFICAÇÃO DE ALTERAÇÕES DA PLACENTA POR DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO
TL 018	ULTRASSONOGRAFIA NA HIDRONEFROSE FETAL E SUAS ATUALIZAÇÕES
TL 019	ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DO TRAUMA ABDOMINAL COM UTILIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA CONTRASTADA
TL 020	ATUALIZAÇÕES DA ULTRASSONOGRAFIA NA ARTRITE REUMATOIDE
TL 021	ACURÁCIA DA ULTRASSONOGRAFIA TRANSCRANIANA COM DOPPLER NO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA
TL 022	TRANSLUCÊNCIA NUCAL NO DIAGNÓSTICO DE PRÉ-NATAL DA SÍNDROME DE DOWN
TL 023	ULTRASSONOGRAFIA ENDOCÓSPICA E DIAGNÓSTICO DAS PANCREATITES
TL 024	ATUALIZAÇÕES SOBRE ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER NO DIAGNOSTICO DA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA
TL 025	ASPECTOS DIAGNÓSTICOS PÓS NASCIMENTO NA HIDRONEFROSE ANTENATAL
TL 026	APLICAÇÕES ULTRASSONOGRÁFICAS NO PÓS-OPERATÓRIO DE INCONTINÊNCIA URINARIA DE ESFORÇO
TL 027	CONQUISTAS ATUAIS E PERSPECTIVAS DA ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCÓPICA INTERVENCIÓNISTA
TL 028	O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

TL 029	O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NA CARACTERIZAÇÃO DOS NÓDULOS DE TIREOIDE
TL 030	ECOCARDIOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DO CORAÇÃO DE ATLETAS
TL 031	IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA APENDICITE AGUDA
TL 032	OS BENEFÍCIOS DA ULTRASSONOGRAFIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERRAME PLEURAL
TL 033	AVALIAÇÃO COMPARATIVA ENTRE A ULTRASSONOGRAFIA E A HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COMO MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE PATOLOGIAS INTRAUTERINAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DA PARAIBA
TL 034	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA: TÉCNICA CIRÚRGICA
TL 035	ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AS GESTANTES SOROPOSITIVAS
TL 036	DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL E HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA
TL 037	ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO
TL 038	COMO IDENTIFICAR E LOCALIZAR O DIU NA ULTRASSONOGRAFIA
TL 039	A ULTRASSONOGRAFIA NA DETECÇÃO E SEGUIMENTO DO LEIOMIOMA UTERINO NA GESTAÇÃO
TL 040	RELEVÂNCIA DO ECOCARDIOGRAMA NO DIAGNÓSTICO E NO PROGNÓSTICO DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA
TL 041	CONTRIBUIÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE
TL 042	DETERMINAÇÃO DO SEXO FETAL PELA ULTRASSONOGRAFIA

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

TL 043	SÍNDROME DA TRANSFUSÃO FETO-FETAL: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
TL 044	ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE EFUSÕES PLEURAIAS
TL 045	A IMPORTÂNCIA DA ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA TRIDIMENSIONAL NO DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO DO PROLAPSO DA VALVA MITRAL
TL 046	COLECISTITE AGUDA LITIÁSICA EM PRÉ-ESCOLAR: RELATO DE CASO
TL 047	COLELITÍASE EM CRIANÇAS: ENSAIO PICTÓRICO
TL 048	COLELITÍASE EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA
TL 049	DOR NA FOSSA ILÍACA DIREITA: A ULTRASSONOGRAFIA COMO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO
TL 050	APLICAÇÕES ULTRASSONOGRÁFICAS NO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DO TERATOMA INTRACRANIANO
TL 051	FATORES ASSOCIADOS À MEDIDA DO COLO UTERINO DURANTE A GRAVIDEZ
TL 052	USO DO ULTRASSOM PARA AUMENTO DA QUALIDADE E SEGURANÇA NO ACESSO VENOSO CENTRAL
TL 053	ULTRASSONOGRAFIA E BIOMARCADORES TUMORAIS NA AVALIAÇÃO DE MASSAS ANEXIAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA
TL 054	RELAÇÃO CÉREBRO-PLACENTÁRIA DO ÍNDICE DE PULSATILIDADE NA SEGUNDA METADE DA GESTAÇÃO
TL 055	ULTRASSONOGRAFIA NO PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE RENAL
TL 056	PROCEDIMENTOS GUIADOS POR ULTRASSONOGRAFIA



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

TL 057	ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA UROLITÍASE: VANTAGENS E LIMITAÇÕES
TL 058	ULTRASSONOGRAFIA E DOPPLER DE CARÓTIDAS
TL 059	ATUALIZAÇÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DA RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL
TL 060	DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA PELA ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL
TL 061	UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM PREPARO INTESTINAL PARA DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE
TL 062	IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA ESPINHA BÍFIDA PARA INTERVENÇÃO PRECOCE
TL 063	AVALIAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA ENDOMETRIOSE RETOVAGINAL
TL 064	ECOCARDIOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE ENDOCARDITE BACTERIANA POR PROLAPSO DE VALVULA MITRAL
TL 065	TRIAGEM DA TRISSOMIA 21 PELO USO DA ULTRASSONOGRAFIA
TL 066	USO DO DOPPLER DE ARTÉRIAS UTERINAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO COMO TESTE DE RASTREAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA
TL 067	ULTRASSONOGRAFIA NA PREDIÇÃO DO PARTO PREMATURO
TL 068	USO DE ULTRASSOM DOPPLER NO DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DO ANEURISMA DA ARTÉRIA POPLÍTEA
TL 069	AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA
TL 070	ULTRASSONOGRAFIA NA ESTENOSE AÓRTICA

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

TL 071	USO DO ULTRASSOM NA ESTEATOSE HEPÁTICA
TL 072	DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE ANEMIA FETAL PELA DOPPLERVELOCIMETRIA DA ARTERIA CEREBRAL MÉDIA
TL 073	ASPECTOS DE SEGURANÇA E ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA
TL 074	PRÉ-ECLÂMPSIA E IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER
TL 075	A TERMOGRAFIA NA INVESTIGAÇÃO DO CÂNCER DE TIREOIDE
TL 076	ESTUDO DOPPLER E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASSAS OVARIANAS MALIGNAS E BENIGNAS
TL 077	IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DO RESIDENTE DE CIRURGIA GERAL EM ULTRASSONOGRAFIA
TL 078	A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ ECTÓPICA
TL 079	ULTRASSONOGRAFIA E ASPECTOS CLÍNICOS NO DIAGNÓSTICO DA DENGUE
TL 080	CONSIDERAÇÕES ACERCA DA DETECÇÃO DE HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA EM PACIENTES HIPERTENSOS
TL 081	ESTUDO HEMODINÂMICO ULTRASSONOGRÁFICO NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS ATRAVÉS DO DOPPLER
TL 082	ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS NO RASTREIO DE NÓDULOS DA TIREÓIDE
TL 083	ULTRASSONOGRAFIA EM ADOLESCENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS
TL 084	A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO CÂNCER DE PÂNCREAS

**VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA**

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

TL 085	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL E PREDIÇÃO DE PREMATURIDADE
TL 086	A ULTRASSONOGRAFIA E SUA RELEVÂNCIA NOS ACHADOS INICIAIS DA ARTRITE PSORIÁSICA

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 001: ANÁLISE DE MARCADORES ECOGRÁFICOS NO PRIMEIRO TRIMESTRE PARA ANEUPLOIDIAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Maria Eduarda Tomaz, Rufino do Rêgo Bezerra, Artur Henrique Machado Lopes, Daniela Carvalho da Silva, Isadora Cristina Morais Pinheiro.

**Introdução:** O rastreio das cromossomopatias tem despertado interesse crescente no diagnóstico pré-natal, objetivando diminuir o número de falsos positivos, sem alterar o índice de detecção. O risco é baseado em diversos fatores, com auxílio de marcadores ecográficos, como translucência nucal, medida do osso nasal e Doppler do ducto venoso, e bioquímicos, como proteína plasmática-A (PPPA-A) e fração livre de b-HCG. **Objetivos:** Determinar a sensibilidade e a especificidade do Rastreio Pré-Natal (RPN) de 1º trimestre para as principais aneuploidias através de métodos ecográficos e bioquímicos e analisá-los como marcadores de risco para cromossomopatias. **Metodologia:** Efetuou-se uma revisão bibliográfica sobre Aneuploidias, Rastreio e Diagnóstico Pré-Natal, marcadores ecográficos e bioquímicos. Procedeu-se a uma revisão de literatura publicada sobre a temática, recorrendo às bases de dados PubMed/Periódico CAPES. Foram pesquisados artigos de 2015 a 2018 em língua inglesa e portuguesa. **Revisão:** O rastreio de anomalias cromossômicas se dá com associação de marcadores ultrassonográficos e séricos, sendo significativamente mais eficiente que aqueles que envolvem apenas marcadores ecográficos. Estudos apontam altas taxas de detecção com a inserção do NIPT com porcentagem de falsos positivos de 1,25%. Além disso, a inclusão da análise da alfa-fetoproteína no primeiro trimestre também demonstra maior eficiência na detecção de anomalias. **Conclusão:** A associação de idade materna e TN com outros marcadores bioquímicos e ecográficos aumenta a eficiência do rastreio de anomalias, corroborando com estudos anteriores. Outras alterações fetais vêm demonstrando maior potencial de rastreio, entretanto, necessita-se de mais estudos para definir sua importância nessa temática.

**Palavras-chave:** Gestação; Aneuploidia; Diagnóstico Pré-Natal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 002: ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO DE MOLA HIDATIFORME E PROGRESSÃO NEOPLÁSICA**

Ana Amelia Soares de Lima, Aline Cordeiro de Azevedo.

O presente trabalho tem por objetivo o esclarecimento da existência de fatores de risco para gravidez molar e neoplasia trofoblástica gestacional. Como base, foram utilizados artigos pesquisados no portal bvs, utilizando os descritores “Hydatidiform moles” e “Risk factors”, sendo encontradas 292 publicações. Dessas, apenas 241 estavam nos idiomas inglês ou português. Para exclusão, foram utilizados os seguintes fatores: revisões de literatura, artigos publicados antes de 2014 ou que traziam a endometriose como tema central, e restaram 5 artigos. De acordo com os selecionados, foi encontrado que a gestação molar é uma condição pré cancerígena, e os estudos realizados não encontraram relação da condição descrita com idade dos pais, educação, fator Rh, utilização de dispositivos intrauterinos, utilização de contraceptivos hormonais ou de barreira, tabagismo, consanguinidade, infertilidade, história de gravidez molar na família e ocupação dos pais (exceto por exposição do pai à poeira de minério) com o surgimento do evento. Quanto à etnia, um dos artigos encontrou a relação existente da população asiática com altos índices de mola completa e baixos índices de mola incompleta, enquanto riscos de mola incompleta foram maiores em populações brancas. Ademais, outro artigo citou a correlação existente entre a idade da mãe com o maior índice de gravidez molar, porém esse dado só foi encontrado no Oeste da Tanzânia. Logo, é válido afirmar que é necessária a ampliação do estudo dos pontos da etnia, exposição ao minério e a idade da mãe na influência do surgimento de gravidez molar e possível progressão neoplásica.

Palavras-chave: Mola Hidatiforme; Fatores de risco.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 003: A MEDIDA DA TRANSLUCÊNCIA NUCAL E SUA APLICABILIDADE NO RASTREAMENTO DE DIVERSAS ANOMALIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Aline Cordeiro de Azevedo, Ana Amelia Soares de Lima.

O objetivo deste trabalho foi resumir a importância da medida da translucência nucal (TN), feita a partir da ultrassonografia, no rastreamento de diferentes anomalias fetais. Foi desenvolvido a partir de 7 artigos filtrados do banco de dados da BVS, no idioma inglês, utilizando-se a palavra-chave “nuchal translucency”. Associações entre o aumento da medida da TN, malformações congênitas e anormalidades cromossômicas foram demonstradas em vários estudos. Dentre as anomalias cromossômicas, é sabida a eficácia da TN em apontar um maior risco para Síndrome de Down, sendo que a combinação com marcadores de ultrassom secundários identifica cerca de 92% de todas as gestações afetadas. Seu valor aumentado pode estar associado também à monossomia do X, trissomias dos cromossomos 13 e 18 e translocações desequilibradas. Em crianças euplóides com TN maior que 4 mm no primeiro trimestre, os estudos encontraram um risco aumentado para deficiência intelectual. Em casos onde a TN está acima do percentil 99 (>3.5mm), são encontrados defeitos cardíacos congênitos em 1/16 fetos. Além disso, a técnica “cell-free DNA screening”, mais indicada para detecção de aneuploidias em bebês de gestantes de alto risco, tem sua eficácia aumentada em quase 6% se associada à TN. Por fim, o ultrassom também é útil para confirmar a viabilidade da gestação, o número de fetos, a idade gestacional e identificar anormalidades maiores. Concluímos, portanto, que a ultrassonografia, em especial a medida da TN, é uma importante aliada no auxílio do diagnóstico precoce de diversos acometimentos, diminuindo a possibilidade de erros não detectados.

Palavras-chave: Ultrassonografia Pré-Natal; Transtornos Cromossômicos; Anormalidades Congênitas.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 004: A ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DOS PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA (DAOP): UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Fancisco Mauad Filho, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Daniela Carvalho da Silva, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Ana Carolina Paiva Farias, Ana Beatriz Sá de souza.

**Introdução:** A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) vem afetando uma parcela da população cada vez maior a cada ano e tem como causa mais comum a aterosclerose. Devido à magnitude dessa patologia e a busca por tratamentos e propedêuticas eficazes, o diagnóstico por imagem tem se mostrado eficaz, prático e preciso para localizar os danos arteriais, sendo o mais optado entre as opções disponíveis. **Objetivo:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos métodos de diagnóstico por imagem no tratamento e resultados de pacientes com DAOP. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases MEDLINE, PUBMED e LILACS. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos e pesquisas feitas com humanos. **Revisão:** Apesar de a arteriografia ser o método mais aceito no âmbito médico para o diagnóstico da DAOP, ela implica na necessidade de métodos radiográficos complementares, com riscos à saúde e um custo elevado, além de ser invasiva, ao contrário do ultrassom. O estudo de ecografia vascular com doppler (EVD) colorido das artérias de extremidades é um método diagnóstico não-invasivo, eficaz em discriminar com precisão vasos obstruídos, estenóticos e normais e para diagnosticar a localização anatômica e o grau de estenose arterial enquanto a interpretação visual da onda doppler na artéria ilíaca externa distal (EIA) femoral ou comum tem mostrado eficácia na triagem da DAOP em pacientes com isquemia do membro inferior. **Conclusão:** A ultrassonografia representa, portanto, alta especificidade, alto valor preditivo positivo e elevada acurácia, apresentando praticidade, sendo um instrumento fundamental para diagnóstico e avaliação de pacientes com DAOP.

**Palavras-chave:** Doença arterial obstrutiva periférica; Ultrassonografia; Aterosclerose.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRÁFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 005: RASTREANDO PRÉ-ECLÂMPسيا COM DOPPLER DE ARTÉRIAS UTERINAS**

Antonio Gadelha da Costa, Francisco Mauad Filho, Patricia Spara Gadelha, Gleyce da Paz Ferreira da Costa Neta, Marinna Gomes de Sousa, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** Com alta taxa de morbimortalidade materno-fetal a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez é uma preocupação mundial. Esforços têm se direcionado para a identificação de fatores que possam estar relacionados a uma elevação do risco de desenvolvimento da doença. **OBJETIVO:** avaliação dopplervelocimétrica das artérias uterinas, e sua possível aplicabilidade no rastreamento da pré-eclâmpsia. **METODOLOGIA:** revisão de literatura a respeito do uso do Doppler de artérias uterinas no rastreamento da doença, artigos dos últimos dez anos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE). **REVISÃO:** Pode ser utilizado no primeiro e segundo trimestre, segundo a literatura. Os índices velocimétricos das artérias uterinas no segundo trimestre com maior risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia precoce, prematuridade e restrição de crescimento fetal foi demonstrado uma correlação do aumento desses valores. Porém seu valor preditivo negativo tem se demonstrado mais eficaz para uso na prática clínica. Na avaliação de primeiro trimestre essa correlação não pôde ser comprovada como fator de risco isolado, mas sim como complemento de avaliação de risco em pacientes que apresentam outros fatores maternos relevantes. Ambas avaliações, em qualquer momento, não apresentaram evidência no rastreio de gestantes de baixo risco. **CONCLUSÃO:** Para decisão clínica e avaliação o Doppler de artérias uterinas é um instrumento fundamental para início da profilaxia de pacientes de alto risco, assim como para encaminha-las a serviços especializados. Todavia, utilizar rotineiramente em pacientes de baixo risco não é recomendado, pois seu valor isolado não está comprovado.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Artéria uterina; Diagnóstico; Ultrassonografia.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 006: A ECOCARDIOGRAFIA COMO MÉTODO AVALIATIVO DA CARDIOTOXICIDADE POR ADRIAMICINA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Fancisco Mauad Filho, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Daniela Carvalho da Silva, Ana Carolina Paiva Farias, Ana Beatriz Sá de souza, Marielle Boaventura de Sousa Manoel.

**Introdução:** Apesar da utilização de fármacos antraciclina ser feita dentro da proposta quimioterápica para o tratamento oncológico, a cardiotoxicidade é um dos seus efeitos adversos mais significativos. Por isso, o monitoramento deve ser feito antes e durante a utilização, sendo registrados os efeitos sobre o tecido e funcionalidades cardíacas. **Objetivo:** Fazer revisão avaliando a viabilidade da ecocardiografia em detrimento de outros métodos na avaliação da cardiotoxicidade causada pelo uso da adriamicina. **Metodologia:** Foram pesquisados trabalhos nos principais bancos de dados disponíveis. Coletaram-se artigos posteriores a 2015, sendo selecionados pelo enfoque aos métodos de detecção da cardiotoxicidade. **Revisão:** Está tradicionalmente inserida a utilização de ecocardiografia para avaliar os danos no coração, utilizando como principal parâmetro diagnóstico FEVE, embora afirme-se que essa medição não tem sensibilidade para detectar alterações precoces, sugerindo-se como medidas mais preditivas o acoplamento ventrículo-arterial e o strain circunferencial. A técnica de speckle tracking avalia a deformação miocárdica ventricular esquerda regional e global em três dimensões, fornecendo parâmetros para detecção precoce de lesões cardíacas. Shi et al.<sup>18</sup> descobriram que a análise do strain radial baseada em STI era mais sensível do que os parâmetros ecocardiográficos convencionais. O eletrocardiograma pode ser utilizado na monitorização de arritmias decorrentes da toxicidade das antraciclina. A RMC possibilita medir a função cardíaca e caracterizar o tecido, demonstrando resultados mais completos, porém tem alto custo. **Conclusão:** Dentre os métodos abordados, a ecocardiografia é preferida para diagnóstico da cardiotoxicidade por seu baixo custo e disponibilidade. São necessárias pesquisas que tornem os métodos mais precisos financeiramente acessíveis.

**Palavras-chave:** Ecocardiografia; Cardiotoxicidade; Adriamicina; Doppler tecidual; strain-base STE.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 007: PARÂMETROS PREDITORES PARA O ESTABELECIMENTO DE SUSPEITA DE CARCINOMA NA TIREOIDE ATRAVÉS DA ULTRASSONOGRRAFIA.**

Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Daniela Carvalho da Silva, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Tatiana Fatima Soares Regalado, Artur Henrique Machado Lopes, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Tiago de Sousa Barros.

**INTRODUÇÃO:** A glândula tireoide está localizada na parte anterior do pescoço, logo abaixo da laringe, e produz hormônios que regulam o metabolismo e armazenamento de energia no corpo. No carcinoma de tireoide, aparecem nódulos de maioria sem sintomatologia e benignos, mas aqueles que são cancerosos podem gerar metástase. **OBJETIVO:** Estabelecer parâmetros eficientes para o diagnóstico preditivo do carcinoma na tireoide, a partir da ultrassonografia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática em que, foi realizada uma pesquisa através das bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, língua inglesa e portuguesa, disponíveis na íntegra, últimos três anos, com descritores: Ultrassonografia, Carcinoma e Tireoide. Critérios de exclusão: Artigos de revisão e carcinoma de tireoide associada a outras patologias. Após análise em banco de dados, de um montante de 49, ao investigar os resumos, aplicados os filtros, foram lidos 4 artigos na íntegra. **REVISÃO:** Todos os artigos foram estudos retrospectivos em ambiente hospitalar, os seguintes parâmetros foram testados: tamanho do nódulo, ecogenicidade, vascularização, halo, margens e a presença ou ausência de microcalcificações. **CONCLUSÃO:** Os quatro artigos tem a microcalcificação como o preditor e marcador mais sensível de malignidade, as margens irregulares são mais específicas em dois desses quatro. Em outro artigo, a hipocogenicidade e relação ântero-posterior/transversal é associada a malignidade, e no último foi concluído que a aparência cística é associado a nódulos benignos.

Palavras-chave: Carcinoma; Tireoide; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 008: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA VESÍCULA BILIAR**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Daniela Carvalho da Silva, Artur Henrique Machado Lopes, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Maria Eduarda Tomaz Rufino do Rêgo Bezerra.

**Introdução:** A vesícula biliar é um órgão de acentuada importância, devido à participação em processos digestivos e as patologias associadas vêm tendo, nos últimos anos, um aumento no número de casos. A abordagem diagnóstica inicial e avaliativa para essas doenças é o método ultrassonográfico, de baixo custo, ampla acessibilidade e não causa danos ao organismo. **Objetivos:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância ultrassonográfica no diagnóstico precoce de lesões da vesícula biliar. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases LILACS e PUBMED, com artigos publicadas a partir de 2015. No total, dez trabalhos fizeram parte da amostra coletada. **Revisão:** As imagens ultrassonográficas da vesícula biliar (VB) podem ser correlacionadas à sua estrutura anatômica, possibilitando identificar três camadas: a interna, correspondente à mucosa; a segunda, correspondente à camada muscular; e a mais externa, à serosa do órgão. O método é realizado rotineiramente com transdutor convexo para avaliar forma, espessura, regularidade e padrão textural de paredes e conteúdo. A VB normal possui conteúdo anecóico, assim, presença de imagens arredondadas hiperecogênicas com sombra acústica posterior são sugestivas de colelitíase e imagens hiperercogênicas, sem sombra acústica são sugestivas de lama biliar. A espessura da vesícula biliar também tem valor diagnóstico, com sua visualização em doenças como pancreatite, diverticulite, insuficiência cardíaca, pielonefrite e hepatite e é investigada em casos com espessura superior a 3mm de suas paredes. **Conclusão:** A ultrassonografia possui ampla utilidade por não ser invasiva, não emitir radiação e possuir custo acessível, contribuindo significativamente para o diagnóstico de muitas patologias que acometem a VB.

**Palavras-chave:** Vesícula Biliar; Ultrassonografia; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 009: A ELASTOGRAFIA HEPÁTICA TRANSITÓRIA COMO MÉTODO NÃO INVASIVO DE DIAGNÓSTICO DE FIBROSE HEPÁTICA**

Judson Bandeira Filgueira da Costa, Tiago de Sousa Barros, Daniela Carvalho da Silva, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Tatiana Fatima Soares Regalado, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Artur Henrique Machado Lopes.

**INTRODUÇÃO:** Nos últimos anos houve aumento na prevalência de múltiplos fatores que podem culminar em destruição dos hepatócitos e tentativa de regeneração, desencadeando fibrose hepática, condição que predispõe ao desenvolvimento de doença hepática crônica. O atual padrão-ouro para a detecção de fibrose hepática é a biópsia, que é um método invasivo sujeito a complicações. Pesquisas tem buscado métodos que possam trazer acurácia na avaliação da fibrose hepática de forma não invasiva, como a elastografia hepática transitória (EHT), que oferece resultados que colaboram não apenas para o diagnóstico, mas também para o manejo, avaliação prognóstica e acompanhamento de pacientes com doença hepática crônica. **OBJETIVO:** Descrever a relevância da EHT para o diagnóstico de fibrose hepática. **METODOLOGIA:** O presente estudo constitui uma revisão narrativa da literatura, com seleção de artigos contidos nas principais bases de dados eletrônicos (Pubmed, UpToDate e Cochrane Library). **REVISÃO:** A elastografia baseia-se no princípio de medir a resposta do tecido a um estímulo mecânico conhecido. Ela vem ganhando espaço e sendo utilizada na avaliação de fibrose hepática por permitir resultados superiores aos métodos seccionais convencionais de imagem, principalmente em estágios pré-cirróticos, sendo importante na prevenção da evolução do quadro. Além disso, a EHT tem se mostrado útil no acompanhamento da fibrose previamente diagnosticada, na avaliação da resposta ao tratamento, na avaliação da presença de hipertensão portal (elastografia do baço) e na avaliação de pacientes com hipertensão portal inexplicável. **CONCLUSÃO:** A EHT revelou-se eficaz na detecção e avaliação de fibrose hepática, mostrando crescentes perspectivas para sua aplicabilidade.

**Palavras-chave:** Elastografia Hepática Transitória; Fibrose Hepática; Diagnóstico por Imagem.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 010: CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DE MAMA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Guilherme Pinheiro Sampaio Feitosa.

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, o carcinoma ductal invasivo é o tipo histológico mais comum de patologia maligna da mama responsável por 80 a 90% do total de casos. O câncer de mama é a neoplasia mais frequente no sexo feminino, representa 22% dos casos novos de câncer por ano em todo o mundo, sendo a maior causa de mortalidade por neoplasias em mulheres nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, 68 anos, sexo feminino, tabagista, analfabeta, encaminhada ao serviço de Diagnóstico por Imagem apresentando nódulo palpável e indolor em mama esquerda percebido há cerca de 9 meses. Ao exame físico, palpou-se um nódulo endurecido e fixo. Ao exame ultrassonográfico foi visualizado uma imagem hipoeoica com áreas anecoicas de mama esquerda, irregular, com maior eixo paralelo a pele e margem angulares, com reforço acústico posterior e microcalcificações, situada na projeção das "10 horas" e distando aproximadamente 0.9 cm do seu centro até a pele e cerca de 0.5 cm da sua projeção da pele até o mamilo. Foi realizado uma core biópsia da lesão, e o laudo histopatológico evidenciou um carcinoma mamário invasor tipo não especial. A paciente foi encaminhada ao serviço de oncologia de referência. **COMENTÁRIOS:** Esse relato de caso, infelizmente, está contribuindo para os dados estatísticos de câncer de mama do Nordeste e do Brasil no ano de 2018, estimando 40,36 casos a cada 100 mil mulheres no Nordeste e 56,33 casos de câncer de mama a cada 100 mil mulheres no Brasil para o biênio 2018-2019.

**Palavras-chave:** Diagnóstico por Imagem; Neoplasias da Mama; Ultrassonografia Mamária.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 011: CONTRIBUIÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA COMO EXAME COMPLEMENTAR ASSOCIADO A PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA NO DIAGNÓSTICO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

Guilherme Pinheiro Sampaio Feitosa.

**Introdução:** O adenoma pleomórfico é também conhecido como tumor benigno misto devido a sua grande diversidade histológica. Representa aproximadamente 64 a 80% dos tumores benignos que acometem as glândulas parótidas. Sua incidência é maior em pacientes do sexo feminino entre a quarta e quinta década de vida. Sua etiologia ainda é desconhecida, mas parece haver relação com a exposição de agentes radioativos. **Relato de Caso:** Paciente, 52 anos, sexo masculino, encaminhado ao serviço de Diagnóstico por Imagem apresentando massa palpável em região inferior da orelha externa esquerda com evolução de aproximadamente 1 ano. Ao exame físico foi observado aumento volumétrico na topografia da glândula parótida esquerda e a presença de um nódulo endurecido e fixo. No exame ultrassonográfico visualizou-se uma imagem marcadamente hipoeoica, redonda, com margem regular, com intenso reforço acústico posterior, situado no terço inferior na porção superficial. Foi realizada a punção aspirativa por agulha fina da lesão e a citologia evidenciou que se tratava de um adenoma pleomórfico. O paciente foi referenciado ao cirurgião de cabeça e pescoço. **Comentários:** Apesar de ser uma patologia benigna o tratamento de escolha é o cirúrgico, pois pode haver transformação maligna com aparecimento de carcinomas no seu interior em aproximadamente 2 a 22% dos casos.

**Palavras-chave:** Glândula Parótida; Diagnóstico por imagem.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 012: A UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM INTRACORONARIANO NA DETERMINAÇÃO DOS IMPLANTES DE STENT**

Tatiana Fatima Soares Regalado, Artur Henrique Machado Lopes, Daniela Carvalho da Silva, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Marielle, Boaventura de Sousa Manoel, Tiago de Sousa Barros, Judson Bandeira Filgueira da Costa.

**Introdução:** O procedimento de implantação de stent é o principal método para desobstrução coronariana na prática médica atual. Nesse contexto, o Ultrassom Intracoronariano (USIC) se destaca como alternativa para pacientes com alto risco de reestenose. **Objetivos:** Ressaltar a importância do Ultrassom Intracoronariano (USIC) como diagnóstico, na otimização da implantação de stents e potencialização de seus resultados a longo prazo. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, com busca nas bases de dados SCIELO e MEDLINE. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português. Os tópicos delimitados foram “IVUS”, “stent”, e “angioplasty”. No total, 8 artigos compuseram a amostra para análise. **Revisão:** A utilização do USIC nos procedimentos de implante de stent ainda é pouco difundida na prática cirúrgica tanto pela heterogeneidade de sua preferência quanto por seu custo elevado. A escolha por esse método é determinada, sobretudo, pelo alto risco de reestenose nos pacientes. Comparando-se o implante de stent guiado por angioplastia e o com USIC constatou-se, no último, diminuição nas taxas de novos procedimentos de intervenção coronariana percutânea e cirurgia de revascularização miocárdica, além da efetividade da Revascularização de Lesão Alvo (RLA) e de Vaso Alvo (RVA), diminuindo as reestenoses angiográficas. Entretanto, não houve redução dos Eventos Cardiovasculares Maiores (ECVM). **Conclusão:** Apesar do atual alto custo e da escassez de maior quantidade de Ensaios Clínicos Randomizados para demonstrar a efetividade do uso do USIC nos implantes de stent, vale ressaltar a diminuição das recidivas de estenose e o aumento dos índices de RLA e RVA.

**Palavras-chave:** IVUS; Stent; Angioplasty.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 013: A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA MASCULINO**

Daniela Carvalho da Silva, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Artur Henrique Machado Lopes, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Tiago de Sousa Barros, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Tatiana Fatima Soares Regalado, Joyce Cristine Azevedo Oliveira.

**Introdução:** O câncer de mama no sexo masculino, apesar de ser uma doença rara, correspondendo a 1% dos casos no Brasil, vem tendo um significativo aumento nos últimos anos. Devido ao atraso no diagnóstico, o câncer de mama geralmente é detectado em um estágio mais avançado em homens do que em mulheres. **Objetivos:** Ressaltar a importância da ultrassonografia no diagnóstico de câncer de mama no sexo masculino, avaliando suas potencialidades. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica usando as bases de dados PUBMED e MEDLINE. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos e pesquisas realizadas com humanos, nos idiomas inglês e português. Os tópicos delimitados foram “ultrasonography”, “breast cancer”, e “male”. No total, 10 artigos compuseram a amostra para análise. **Revisão:** Estudo ultrassonográfico em pacientes manifestando aumento da mama, dor e nódulo mamário apontou o diagnóstico para ginecomastia (95,9%), seguido por câncer de mama primário (1,6%). A maioria das lesões encontradas se encaixam na categoria 2 do Sistema de Informações e Relato de Imagem de Mama (BI-RADS). A ultrassonografia e a mamografia demonstraram precisão similar estimando o tamanho do tumor, enquanto na sensibilidade, ultrassonografia (65,5%) obteve melhor desempenho do que a mamografia (61,3%). **Conclusão:** A ultrassonografia é útil no diagnóstico de doenças da mama masculina, especialmente diferenciando câncer de lesões benignas. A compreensão das características de imagem da doença é importante para um diagnóstico preciso e um cuidado ideal.

**Palavras-chave:** Ultrasound; Breast Cancer; Male.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 014: AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO ULTRASSOM NO CÂNCER DE MAMA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Amanda Maria Lemos Da Silva, Ana Paula Saraiva de Oliveira, Larissa Neves de Lucena.

**Introdução:** O câncer de mama é o tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo, respondendo por cerca de 23% do total dos casos. A ultrassonografia (US), nesse caso, é classificada como um exame auxiliar da mamografia. No entanto, muitas vezes ocupa o primeiro lugar devido baixo custo. **Objetivo:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca da importância da US no diagnóstico do câncer de mama. **Metodologia:** Para tal, utilizou-se para pesquisa artigos em inglês de 2017 e 2018 com acesso pelos bancos de dados UpToDate e PubMed. As palavras-chave utilizadas foram as seguintes: “ultrasonography” e “breast cancer”. No total, foram utilizados cinco artigos para análise dentre os encontrados. Identificaram-se as vantagens da indicação e recomendação para o uso da US como exame “screening” e diagnóstico para o câncer de mama. **Revisão:** Observou-se a relevância nos artigos no fato que a US não é prejudicada pela densidade mamária nem pela idade da paciente e evita o uso de radiação e a necessidade de compressão da mama quando comparado à mamografia. Evidenciou-se também que, embora o ultrassom mamário identifique lesões de forma detalhada, o seu uso frequente e indiscriminado pode aumentar os resultados falso-positivos. **Conclusão:** É importante ressaltar que apesar de aumentar as taxas de falso-positivos, a US de mama é um importante método diagnóstico que deve ser indicado. Além de seu baixo custo, comparado à mamografia, possui boa acessibilidade pelo sistema público de saúde, tornando-o um exame largamente utilizado pelas mulheres.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Densidade Mamária; Câncer De Mama; Mamografia

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 015: ACURÁCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA APENDICITE**

Camila Nóbrega dos Santos, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Anna Gabriela Lacerda Santos, Matheus Alencar de Oliveira, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, Marina de Assis Florentino, Isabelle Galvão de Oliveira, Jéssica Mariana Pinto de Souza.

**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico da apendicite aguda permanece desafiador na prática clínica, com taxa de apendicectomia negativa de 20 a 30%. Embora seja realizado clinicamente, exames laboratoriais e de imagem são úteis em casos duvidosos. A tomografia computadorizada (TC) é o exame de maior confiabilidade, entretanto, é menos disponível e quando realizada de forma acrítica, causa uma exposição substancial à radiação. Dessa forma, a ultrassonografia abdominal (USG) é o exame primariamente solicitado. **OBJETIVO:** Avaliar a acurácia da USG no diagnóstico precoce da apendicite. **METODOLOGIA:** Utilizou-se artigos dos últimos cinco anos dos bancos de dados eletrônicos Pubmed, Cochrane e Lilacs. Os termos utilizados foram: “acute appendicitis”, “early diagnosis” e “ultrasonography”. A pesquisa resultou em quarenta e um artigos. Após análise dos estudos, se obteve uma amostra final de onze artigos, compatíveis com a questão norteadora. **REVISÃO:** A ultrassonografia é considerada um método de confiança no auxílio diagnóstico da apendicite, com acurácia de 81,7%. Suas vantagens incluem a falta de radiação e contraste intravenoso, possibilidade de realização ao lado do leito e menor custo. Como todo método diagnóstico, apresenta limitações. Nesse contexto, a experiência do examinador é um importante divisor na elucidação diagnóstica. **CONCLUSÃO:** A USG possui alta sensibilidade e especificidade tendo impacto positivo na tomada de decisão clínica da apendicite, minimizando a morbidade do quadro tanto nos casos de visualização direta do apêndice, como através de sinais indiretos. Apesar de ser um exame confiável, o resultado negativo não significa ausência de apendicite, devendo incluir os achados clínicos e laboratoriais no auxílio diagnóstico.

Palavras-chave: Apendicite Aguda; Diagnóstico Precoce; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 016: AVALIAÇÃO DA DOPPLERFLUXOMETRIA DAS ARTÉRIAS UTERINAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE NA PREDIÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPسيا**

Camila Nóbrega dos Santos, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Anna Gabriela Lacerda Santos, Matheus Alencar de Oliveira, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, José Guilherme Mileno Ferreira, Pedro Ícaro Alencar Soares, Suelem Taís Clementino Ribeiro de Menezes.

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclampsia (PE) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e fetal. A realização da dopplerfluxometria das artérias uterinas é um método preditivo utilizado na prática clínica, comumente solicitado no segundo trimestre. Esse atraso na predição retarda medidas profiláticas precoces. Por esse motivo, vem sendo cada vez mais solicitada no primeiro trimestre. **OBJETIVO:** Avaliar a acurácia preditiva da dopplerfluxometria no diagnóstico da PE quando realizada no primeiro trimestre gestacional. **METODOLOGIA:** Utilizou-se artigos dos últimos cinco anos dos bancos de dados eletrônicos Pubmed, Cochrane e Lilacs. Os termos utilizados foram: “pre-eclampsia”, “doppler ultrasonography”, “uterine arteries” e “first trimester”. A pesquisa resultou em trinta e sete artigos. Após análise dos estudos, se obteve uma amostra final de nove artigos, compatíveis com a questão norteadora. **REVISÃO:** É inquestionável a importância do doppler no auxílio diagnóstico da PE, especialmente quando aliado aos marcadores bioquímicos. Os resultados evidenciaram uma correlação positiva entre a alta resistência das artérias uterinas no primeiro trimestre e o surgimento da pré-eclampsia nas populações de alto risco. Um fato a ser considerado é que, fisiologicamente há uma tendência a resistência das artérias uterinas no primeiro trimestre. Sendo assim, a dopplerfluxometria nesse período tem uma alta sensibilidade, porém baixa especificidade. **CONCLUSÃO:** A dopplerfluxometria no primeiro trimestre é tão eficaz quanto no segundo trimestre, nas PE graves. Dessa forma, é viável sua realização já no primeiro trimestre. Entretanto, identificar parâmetros preditivos que apresentem resultados precoces em população de baixo risco ainda é um desafio, necessitando de mais estudos.

Palavras-chave: Pré-Eclampsia; Dopplerfluxometria; Artérias Uterinas.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 017: VERIFICAÇÃO DE ALTERAÇÕES DA PLACENTA POR DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Larissa Neves de Lucena, Ana Paula Saraiva de Oliveira, Amanda Maria Lemos da Silva.

**Introdução:** As anormalidades no desenvolvimento funcional da placenta e alterações em sua implantação podem comprometer a vida intrauterina do concepto trazendo riscos à saúde materna. Assim, existem três principais placentações anômalas: placentas acreta, prévia e a vasa prévia. **Objetivo:** Investigar na literatura recentes descobertas acerca das ferramentas de diagnóstico por imagem das alterações placentárias. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura que utilizou os bancos de dados PUBmed, SciELO, UpToDate e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) para seleção de artigos científicos publicados entre 2015 e 2018, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos textos coincidentes, priorizando-se aqueles que tinham como tema principal “Ultrassonografia Pré-Natal”. **Revisão:** No diagnóstico da placenta acreta procuram-se lacunas placentárias, perda do espaço livre e espessura miométrica reduzida a partir da ultrassonografia transvaginal em escala de cinza para a avaliação do segmento inferior do útero, sendo possível o uso conjunto do Doppler colorido. Em relação à placenta prévia, esta pode ser detectada através da ultrassonografia transabdominal, pela identificação do tecido placentário que se estende sobre o orifício cervical interno. Entretanto, a forma mais segura é a ultrassonografia transvaginal, devido melhor visualização. Por último, na vasa prévia se recomenda a ecografia Doppler colorida com rota transvaginal, na qual é possível observar o fluxo de sangue nas linhas paralelas que recobre o colo uterino. **Conclusão:** A ultrassonografia é uma das principais formas de identificar as alterações placentárias, porque proporciona segurança ao feto e baixo custo, além de ser eficaz para se chegar a um diagnóstico.

**Palavras-chave:** Placenta Acreta; Placenta Prévia; Vasa Prévia; Ultrassonografia Pré-Natal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 018: ULTRASSONOGRAFIA NA HIDRONEFROSE FETAL E SUAS ATUALIZAÇÕES**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Livia Feitosa Alves, Natasha Danielli Lins Moura Guimarães, Stephanie Bento Catunda, Alessandra Brasil Serra.

**INTRODUÇÃO:** A hidronefrose fetal (HF) congênita é uma das anomalias mais comuns identificadas por Ultrassonografia (US) no período fetal. Apresenta uma etiologia variada relacionada à variação clínico-patológica do rim e do trato urinário. Uma das alterações mais frequentemente detectadas é a dilatação do sistema coletor fetal, afetando 1- 4,5% de todas as gestações. Possui maior prevalência no sexo masculino. Apresenta-se de forma bilateral em 20-40% dos casos. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão da literatura atual sobre a eficácia da Ultrassonografia e a hidronefrose fetal. **METODOLOGIA:** Busca eletrônica nas bases de dados PUBMED, BIBLIOTECA COCHRANE, LILACS e BIREME, utilizando os descritores Decs. Foram incluídos estudos clínicos duplo-cego, randomizados, placebo-controlados, publicados na língua inglesa, portuguesa e espanhola dos anos de 2014 a 2018. **RESULTADOS:** Foram selecionados 9 artigos que apresentaram coerência com o tema hidronefrose fetal. **REVISÃO:** A utilização da US pré-natal de rotina proporcionou um diagnóstico precoce desses pacientes levando a uma abordagem voltada a preservação renal em contrapartida ao alívio dos sintomas. Esse diagnóstico pode ser mais comumente realizado entre a 12-14 semanas de gestação. Apesar de na maioria dos casos, apresentar resolução espontânea, alguns casos de Hidronefrose fetal podem demandar intervenções e acompanhamento. Alguns autores reiteram a necessidade da US na decisão em relação a intervenções cirúrgicas precoces. A US é de extrema importância na prevenção de um quadro grave e sintomático e melhora no prognóstico. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a tentativa de classificar o grau de hidronefrose e o acometimento estruturas do trato urinário tem sido válida para a definição do prognóstico fetal.

**Palavras-chave:** Hidronefrose; Ultrassonografia Pré-natal; Diagnóstico precoce.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 019: ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DO TRAUMA ABDOMINAL COM UTILIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA CONTRASTADA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Lucas Felix Marinho Neves, Marina Amorim Albuquerque.

**INTRODUÇÃO:** O trauma abdominal é frequentemente abordado por socorristas que trabalham em serviços emergenciais. Existem várias formas de determinar a presença do trauma abdominal: o exame clínico, o uso de métodos laboratoriais, abordagem cirúrgica exploratória, métodos de imagem como tomografia computadorizada, e a ultrassonografia que é um método barato e de fácil acesso. **OBJETIVO:** Elaborar revisão dos diferentes métodos de diagnóstico do trauma abdominal evidenciando uma técnica eficaz e mais barata, a ultrassonografia com contraste por microbolhas. **METODOLOGIA:** Utilizamos artigos científicos dos últimos 10 anos com acesso pelo BVS, tendo como palavras-chaves "trauma" "abdômen", "ultrassonografia" e "contraste por microbolhas". **REVISÃO:** A ultrassonografia é um método eficaz para identificar líquido livre na cavidade abdominal. Possui limitações em pacientes não cooperativos, em lesões de vísceras ocas que podem sofrer interposição gasosa ou em casos de pacientes com traumas abdominais sem instabilidade hemodinâmica com ou sem a presença de líquido na cavidade. Porém pode ser melhorada com o emprego de contraste por microbolhas que aumentam a sensibilidade da lesão em órgãos sólidos bem como pode ser indicada em casos de pacientes vítimas de traumas abdominais de baixa velocidade, pois estes não seriam inicialmente indicados para a TC devido à escassez de dados clínicos que justificassem sua aplicação. **CONCLUSÃO:** Este método de ultrassonografia tem como desafio melhorar a confiabilidade para o uso dos socorristas, ampliando o treinamento e o acesso destes, reduzindo custos, diminuindo complicações e iatrogenias devido ao uso de outras modalidades no atendimento a vítimas de trauma abdominal.

Palavras-chave: Trauma; Abdômen; Ultrassonografia; Microbolhas.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 020: ATUALIZAÇÕES DA ULTRASSONOGRAFIA NA ARTRITE REUMATOIDE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Lucas Felix Marinho Neves, Marina Amorim Albuquerque.

**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico precoce da artrite reumatoide é primordial para o manejo adequado da doença. Embora o diagnóstico seja clínico, a ultrassonografia vem ganhando prestígio como método adjuvante no diagnóstico e acompanhamento terapêutico dessa enfermidade. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica do uso da ultrassonografia na artrite reumatoide. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, SciELO e Elsevier, como palavras-chave foram utilizadas “Arthritis”, “Rheumatoid” e “Ultrasonography”. **REVISÃO:** A ultrassonografia tem sido uma das melhores ferramentas na contribuição para diagnóstico de doença reumática. A análise através do ultrassom tem vantagens como: redução de custos, evitar contraindicações, não oferecer nenhuma radiação e permitir visualização anatômica em tempo real. O ultrassom contribui na percepção da medição da espessura sinovial e tamanho do derrame articular. Esta avaliação melhorou com a utilização da tecnologia Doppler que aumenta a sensibilidade para detecção da doença, demonstrando alterações como espessamento sinovial e hipervascularização do fluxo. A ultrassonografia pode ser útil na quantificação progressiva da doença e pode monitorar a resposta à terapia da Artrite Reumatoide. Entretanto, a padronização da atividade inflamatória precisa ser melhor estabelecida à ultrassonografia. **CONCLUSÃO:** Embora as radiografias simples sejam indispensáveis na avaliação inicial de todo paciente com artrite reumatoide, a utilização da ultrassonografia é importante para o diagnóstico e acompanhamento da doença, permitindo avaliar, diagnosticar e acompanhar quadros clínicos como sinovites, tenossinovites e erosões ósseas. É necessário, entretanto, padronizar tais métodos no contexto da doença reumatoide e definir seu real papel na determinação do prognóstico e na avaliação da resposta ao tratamento.

Palavras-chave: Artrite; Reumatoide; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 021: ACURÁCIA DA ULTRASSONOGRAFIA TRANSCRANIANA COM DOPPLER NO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA**

Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Karina de Sousa Maia, Paula Natalia Lopes Correia, Pedro Ícaro Alencar Soares, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, Anna Gabriela Lacerda Santos

**INTRODUÇÃO:** A morte encefálica (ME) é um evento biológico irreversível descrito pela primeira vez em 1959, tornando-se importante nos dias atuais devido ao aumento dos transplantes. No Brasil, os critérios para morte encefálica requerem algumas condições clínicas e ausência de função cerebral no exame neurológico, sendo o exame clínico completo suficiente para se estabelecer o diagnóstico na população adulta. No entanto, em algumas situações como: sedação profunda, uso de barbitúricos e hipotermia, os critérios clínicos não podem ser aplicados, sendo necessária a realização de testes auxiliares, como o doppler transcraniano (DTC). Esse exame tem baixo custo e pode ser realizado à beira do leito. **OBJETIVO:** Avaliar a acurácia e a utilidade do DTC no diagnóstico de ME. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva realizada através da revisão de literatura com uma busca por artigos, em inglês, de meta-análises, revisões sistemáticas e série de casos publicados nos bancos de dados do Cochrane, PubMed e Scopus para estabelecer as médias de sensibilidade e especificidade da confirmação do DTC na ausência de circulação cerebral. **REVISÃO:** Foram encontrados sete estudos publicados entre 1990 e 2016 que demonstraram, em média, uma sensibilidade de 86% (85-88) e uma especificidade de 95% (93-96). Não foram encontrados resultados falso-positivos. **CONCLUSÃO:** A ausência da circulação cerebral predispõe danos fatais aos pacientes e o DTC pode ser uma alternativa útil em serviços com recursos insuficientes e que não dispõem do método da angiografia cerebral, considerada como padrão-ouro.

Palavras-chave: Ultrassonografia Doppler Transcraniana; Morte encefálica; Diagnóstico.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 022: TRANSLUCÊNCIA NUCAL NO DIAGNÓSTICO DE PRÉ-NATAL DA SÍNDROME DE DOWN**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Jannyson José Braz Jandú, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Lia Araujo Guabiraba, Tiago de Sousa Barros

**INTRODUÇÃO:** A Translucência Nucal (TN) corresponde à medida da prega nucal do feto realizada por ultrassonografia, constituindo excelente meio de rastreamento de síndromes fetais como a síndrome de Down (SD). **OBJETIVO:** Descrever a importância da medida da TN no rastreamento e diagnóstico pré-natal da SD. **METODOLOGIA:** O presente estudo foi realizado nos meses de abril e maio de 2018 e consiste numa revisão bibliográfica de artigos nas bases de dados: PUBMED, BIREME e SciELO, utilizando os descritores “Translucência Nucal” e “Síndrome de Down”. **REVISÃO:** O diagnóstico pré-natal da SD pode ser realizado pela biópsia de vilos coriônicos ou por amniocentese, entretanto, o emprego desses métodos invasivos apresenta riscos inerentes ao procedimento, como risco aumentado de abortamento. Nesse contexto, emerge a TN, método não invasivo que figura como uma imagem ultrassonográfica hipoecogênica, avaliando o acúmulo de líquido na região posterior do pescoço, sendo mais evidentemente entre a 10ª e a 14ª semanas de gestação. No Brasil, estudos destacam a alta sensibilidade, de 95%, desse método quando associado a ausência de osso nasal e concentrações séricas de b-hCG. **CONCLUSÃO:** Métodos diagnósticos menos agressivos são cada vez mais utilizados no rastreamento de anormalidades cromossômicas como a SD e, embora, a ultrassonografia não possa ser utilizada como um método diagnóstico nesse contexto, estudos indicam que a medida da TN pode ser empregada como importante marcador para o rastreamento da síndrome no primeiro trimestre gestacional, dependente, entretanto, da qualidade do equipamento de ultrassom, experiência do examinador e associação com outros indicadores de risco, como idade materna avançada.

Palavras-chave: Rastreamento; Diagnóstico; Ultrassonografia; Síndrome de Down.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 023: ULTRASSONOGRAFIA ENDOCÓSPICA E DIAGNÓSTICO DAS PANCREATITES**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Jannyson José Braz Jandú, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Lia Araujo Guabiraba, Tiago de Sousa Barros.

**INTRODUÇÃO:** A pancreatite é caracterizada por um processo agudo do pâncreas com comprometimento variável de tecidos e órgãos adjacentes. Seu diagnóstico é realizado através das manifestações clínicas e exame de imagem. A Ultrassonografia endoscópica (USE) ou Endossonografia é um dos métodos diagnósticos mais utilizados, obtendo imagens livres de interferências presentes na ultrassonografia abdominal. **OBJETIVO:** Descrever a relevância da USE para o diagnóstico das pancreatites. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada nas bases de dados eletrônicas: UpToDate, PUBMED, BIREME e SciELO. O estudo foi realizado durante os meses de abril e maio de 2018 com o cruzamento em tríade e em pares dos seguintes descritores: Endossonografia, Pancreatite e Diagnóstico por imagem. **REVISÃO:** A USE vem sendo utilizada para diagnóstico diferenciado da pancreatite por permitir a melhor visualização do pâncreas com imagem de alta resolução sem interferência do gás intestinal subjacente. Ademais disso, contribui significativamente para o achado de etiologias diversas para pancreatite como a lama biliar e detecção de cálculos menores que 3mm, sendo um método menos invasivo do que a colangiopancreatografia retrógrada (CPRE). Estudos mostram que a USE, quando utilizada inicialmente na investigação da pancreatite, apresentou uma queda da morbimortalidade induzida pela CPRE. **CONCLUSÃO:** A USE permite o reconhecimento de características que outros exames de imagem não observam, como margens hiperecogênicas do ducto pancreático, lobularidade sutil do parênquima, pequenas alterações císticas no parênquima e ectasia do duto do ramo lateral. Sendo assim, caracteriza-se como a melhor forma de investigação da pancreatite.

Palavras-chave: Endossonografia; Pancreatite; Diagnóstico por Imagem.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 024: ATUALIZAÇÕES SOBRE ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER NO DIAGNOSTICO DA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Stéphanie Leite Pessoa de Athayde Regueira, Hugo Alexandre Sousa Targino, Pedro Henrique Borges Sousa.

**INTRODUÇÃO:** A cardiomiopatia hipertrófica (CH), termo atual, corresponde à hipertrofia do miocárdio ventricular; utiliza-se a ecocardiografia no diagnóstico e no screening de parentes de pacientes com a doença. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos aspectos ecocardiográficos diagnósticos da CH. **MÉTODOS:** Utilizou-se para a pesquisa artigos em inglês e português com acesso pela Biblioteca Virtual em Saúde. Como palavra-chave, utilizou-se o termo “cardiomiopatia hipertrófica ecocardiográfica” nas bases de dados Medline e LILACS, sendo que, para ambas, limitou-se aos tópicos “ecocardiografia” e “diagnóstico”, e o termo “cardiomiopatia hipertrófica”. Foram utilizados 14 artigos para análise dentre os encontrados na busca. **REVISÃO:** Observa-se que heterogeneidade molecular, patológica e clínica confere complexidade ao diagnóstico da CH que se fundamenta na demonstração através da ecocardiografia Doppler bidimensional, principalmente, de hipertrofia ventricular esquerda predominantemente assimétrica, associada à cavidade normal ou reduzida, na ausência de outras doenças que justifiquem o quadro. O exame possibilita a identificação de alterações estruturais e funcionais da doença, anomalias associadas e variedade fenotípica. Adolescentes e adultos jovens costumam apresentar hipertrofia mais extrema (espessuras parietais máximas do VE > 30 mm). Espessuras parietais do VE de 12 mm no septo anterior ou parede posterior ou de 15 mm no septo posterior ou parede livre são consideradas critério para o diagnóstico pré-clínico das formas familiares do adulto, quando associadas a moderado movimento anterior sistólico da valva mitral ou redundância de folhetos. **CONCLUSÃO:** A ecocardiografia Doppler é importante no diagnóstico da CH. Sendo consideravelmente relevante no screening dos familiares diretos de pacientes com a doença.

Palavras-chave: Cardiomiopatia hipertrófica; Ultrassonografia; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 025: ASPECTOS DIAGNÓSTICOS PÓS NASCIMENTO NA HIDRONEFROSE ANTENATAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Anna Gabriela Lacerda Santos, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Camila Nóbrega dos Santos, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel.

**INTRODUÇÃO:** A hidronefrose antenatal é a anormalidade mais comum detectada no pré-natal através da ultrassonografia. Este exame tem sua indicação de rotina a partir de 24 semanas de gestação. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica mostrando os achados ultrassonográficos renais fetais e seus possíveis desfechos ao longo da vida. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos dos últimos cinco anos dos bancos de dados Pubmed, Cochrane e Lilacs. Como palavras-chave foram utilizadas “hydronephrosis”, “fetal” e “ultrasonography”. Foram utilizados seis artigos de acordo com o tema. **REVISÃO:** A hidronefrose antenatal pode ser um precursor de diversas anomalias do trato urinário, tais como: dilatação transitória e fisiológica, obstrução da junção ureteropelvica (JUP) e refluxo vesicoureteral. Apesar da alta prevalência, não há certeza quanto ao impacto pós-natal, sabe-se apenas que fetos acometidos possuem maiores chances de desenvolver patologias ao longo da vida. O achado de alterações renais fetais pela ultrassonografia pode levar à realização de exames que irão expor a criança a mecanismos lesivos. Existem duas classificações: a da Society for Fetal Urology (SFU) e a medida do diâmetro anteroposterior da pelve renal fetal, sendo esta última mais aceita por ser menos examinador dependente. Baseado neste diâmetro sabe-se que o seu aumento se relaciona como maior risco de obstrução da JUP. **CONCLUSÃO:** O prognóstico depende da gravidade da dilatação e a gravidade aumenta com o grau de dilatação da pelve renal e a presença de anomalias do trato urinário e dilatações graves estão mais relacionadas a patologias no pós-natal e com a necessidade de intervenções cirúrgicas.

Palavras-chave: Hidronefrose; Fetal; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 026: APLICAÇÕES ULTRASSONOGRÁFICAS NO PÓS-OPERATÓRIO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Hugo Alexandre Sousa Targino, Pedro Henrique Borges Sousa, Stéphanie Leite Pessoa de Athayde Regueira.

**INTRODUÇÃO:** A incidência da incontinência urinária de esforço (IUE) vem aumentando recentemente, devido ao envelhecimento populacional. Assim, diversas técnicas cirúrgicas são sendo descritas como tratamento, desde a colossuspensão retropúbica até a correção com fita sintética livre de tensão na uretra média, a qual está se tornando tratamento cirúrgico padrão para a IUE. O mecanismo de continência pélvica antes e depois de uma cirurgia para IUE é cada vez mais verificado na Ultrassonografia (US). **OBJETIVO:** Avaliar o aspecto sonográfico da faixa, sua posição no pós-operatório tardio de cirurgia para IUE e melhor via para sua realização. **METODOLOGIA:** Foram utilizados para artigos em inglês, dos últimos oito anos presentes no banco de dados do Biblioteca Virtual de Saúde e livros textos. **REVISÃO:** A análise dos artigos revelou que a colocação de uma faixa suburetral diminui a mobilidade da uretra, não havendo, geralmente, modificação importante na mobilidade do colo vesical nem na uretra distal. No modo bidimensional, o aspecto encontrado na US transperineal é um formato de C ou V no terço médio da uretra. Ademais, através da US, ratificou-se a associação entre um espaço mais estreito entre a fita e a sínfise púbica com a cura da IUE. Consoante a isso, a US ainda tem se mostrado importante na identificação de complicações cirúrgicas pós-sling, relacionadas a alterações na posição e no formato da faixa. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, nota-se que há uma necessidade da aplicação dos conhecimentos ultrassonográficos no pós-operatório de incontinência urinário de esforço, definindo o prognóstico e possíveis complicações.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Incontinência Urinária; Sling suburetral.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 027: CONQUISTAS ATUAIS E PERSPECTIVAS DA ULTRASSONOGRRAFIA ENDOSCÓPICA INTERVENCIONISTA**

Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Bruna, Gabrielle Galdino Maia Daniel, José Guilherme Mileno Ferreira, Anna Gabriela Lacerda Santos, Pedro Ícaro Alencar Soares, Paula Natalia Lopes Correia.

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia endoscópica (USE) é um exame realizado através de um endoscópio acoplado a um transdutor de ecografia de alta resolução no tubo digestivo, permitindo a visualização de imagens detalhadas dos órgãos abdominais. É uma modalidade amplamente aceita para o diagnóstico e tratamento de doenças gastrointestinais e hepáticas por permitir a realização de procedimentos intervencionistas. **OBJETIVO:** O objetivo desse resumo é rever as conquistas atuais da técnica e avaliar potenciais benefícios futuros. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva realizada através da revisão de literatura com uma busca por artigos, em inglês, de meta-análises, revisões sistemáticas e série de casos publicados nos bancos de dados do MEDLINE e EMBASE. **REVISÃO:** Foram encontrados cinco estudos publicados entre 2000 e 2017, que discutiram as principais técnicas utilizadas atualmente pela USE intervencionista e seus benefícios futuramente. Dentre técnicas atuais, destacam-se a biópsia tecidual, administração de medicamentos intratumorais e intervenções vasculares, ablação por radiofrequência e braquiterapia e bloqueio do plexo celíaco além de suas perspectivas quanto à abertura de múltiplas possibilidades de diagnóstico e tratamento no futuro. **CONCLUSÃO:** A terapia guiada pela USE é considerada uma nova fronteira para os endoscopistas, tornando-se uma ferramenta essencial no diagnóstico e terapêutica de doenças gastrointestinais e hepáticas. Perspectivas otimistas consideram que a biópsia tecidual proporcionará amostras significativas, que as injeções intratumorais e intravasculares reduzirão os efeitos colaterais sistêmicos das drogas, além de que o bloqueio do plexo celíaco aliviará os sintomas álgicos de pacientes com pancreatite crônica. Por outro lado, a ablação tecidual por radiofrequência precisa ser mais estudada.

Palavras-chave: Endossonografia; Ultrassonografia de intervenção.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 028: O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA**

Marina de Assis Florentino, Jéssica Mariana Pinto de Souza, Isabelle Galvão de Oliveira, Shayonara Elias Marques, Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, Pedro Ícaro Alencar Soares, Karina de Sousa Maia.

**INTRODUÇÃO:** A hérnia diafragmática congênita (HDC) decorre de um defeito diafragmático que leva a uma herniação do conteúdo abdominal para o tórax, podendo culminar em hipoplasia pulmonar pela restrição do espaço com consequente hipertensão pulmonar persistente. A ultrassonografia é um exame de grande valor para o diagnóstico de HDC antenatal. **OBJETIVOS:** Avaliar a importância da ultrassonografia no diagnóstico de hérnia diafragmática congênita. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura constituindo uma análise de cinco artigos compreendidos entre os anos de 2011 a 2018. **REVISÃO:** O diagnóstico de HDC pode ser realizado pela medição do comprimento cabeça-pulmão pelo ultrassom 2D, cujo valor obtido deverá ser comparado com o valor esperado para aquela idade gestacional para que a predição da sobrevida pós-natal e da necessidade de oxigenação por membrana extracorpórea possa ser calculada orientando assim o manejo desses pacientes após o nascimento. Este exame é o mais acurado para esta predição, todavia outros parâmetros podem complementar esse cálculo tais quais o lado do defeito diafragmático, a posição do fígado fetal e a presença de outras anomalias associadas. Em fetos com HDC direita, a medida da herniação hepática combinada com a medida do tamanho do pulmão melhoram a acurácia da predição da mortalidade dos mesmos. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é de grande importância no diagnóstico de hérnia diafragmática congênita pois as medidas do comprimento pulmão-cabeça encontradas comparadas com as medidas esperadas predizem a sobrevida pós-natal e a necessidade de oxigenação por membrana extracorpórea em fetos com hérnia diafragmática congênita esquerda.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Hérnia diafragmática congênita; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 029: O PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA NA CARACTERIZAÇÃO DOS NÓDULOS DE TIREOIDE**

Karina de Sousa Maia, José Roberto Maia Junior, Matheus Alencar de Oliveira, Marina de Assis Florentino, Paula Natalia Lopes Correia, Gabriel Ferro, Hellen Gabriely Machado e Albuquerque.

**INTRODUÇÃO:** Os nódulos de tireoide são um problema clínico comum e a sua incidência vem aumentando com o decorrer dos anos. A importância clínica está relacionada principalmente à necessidade de excluir o câncer de tireoide, que representa de 4% a 6,5% de todos os nódulos tireoidianos. O uso rotineiro de exames de imagem, dentre eles a ultrassonografia de tireoide, é utilizado como uma ferramenta de triagem para identificar e diferenciar um nódulo de características benignas das de um nódulo maligno. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do diagnóstico de nódulos de tireoide por ultrassonografia. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados UpToDate e PubMed, com as palavras-chave “Thyroid nodules” e “Ultrasound”, utilizando-se o filtro para artigos publicados nos últimos 5 anos. **REVISÃO:** Pela análise dos artigos apresentados, foi identificada uma grande incidência de nódulos tireoidianos na população em geral e as principais características ultrassonográficas utilizadas como preditores de maior suspeição de malignidade são: marcada hipocogenicidade; a presença de microcalcificações; profundidade maior que a largura; contornos mal definidos; ausência de halo e vascularização interna ao estudo Doppler. **CONCLUSÃO:** A utilização de aparelhos de ultrassonografia de alta resolução tem identificado um número cada vez maior de nódulos da tireoide, tendo o ultrassonografista um papel chave no reconhecimento de características morfológicas que possam ajudar a diferenciar um nódulo maligno de um benigno, encaminhando para punção apenas aqueles com uma maior possibilidade de malignidade, evitando procedimentos desnecessários.

Palavras-chave: Tireoide; Ultrassonografia; Doenças da Glândula Tireoide.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 030: ECOCARDIOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DO CORAÇÃO DE ATLETAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Jéssica Mariana Pinto de Souza, Marina de Assis Florentino, Isabelle Galvão de Oliveira, Shayonara Elias Marques, Hellen Gabriely Machado e Albuquerque.

**INTRODUÇÃO:** A intensa prática de exercícios pode provocar mudanças no coração de atletas, principalmente, esportes competitivos, pelo aumento da necessidade de oxigênio circulante. O aumento do diâmetro, espessura parietal de câmaras cardíacas ou do enchimento diastólico e redução da frequência cardíaca, podem provocar conflitos de diagnóstico, pois dão um falso indicativo de patologias cardíacas ou mascararam doenças potencialmente letais. Deve se considerar o papel do ecocardiograma na avaliação de rotina desses pacientes, diferenciando o coração do atleta das principais patologias. **METODOLOGIA:** Foram realizadas revisão e análise de cinco artigos, dispostos entre os anos de 2016 e 2018. **REVISÃO:** Com o advento do exame ecocardiográfico, descrever as alterações cardíacas encontradas em atletas tornou-se mais acurada. Sabe-se hoje, que o coração do atleta poderá apresentar duas modificações morfofisiológicas: hipertrofia ventricular e bradicardia sinusal, principalmente no momento entre os treinos. Porém, essas alterações não ocorrem em todos os atletas e dependem de variáveis, como fatores genéticos e hormonais, idade, sexo e etnia. Por isso, existe uma dificuldade para diferenciarem-se as mudanças do coração de atletas com as da cardiomiopatia hipertrófica, uma das principais doenças associadas à morte súbita de jovens atletas. Assim, o uso do ecocardiograma torna-se uma importante ferramenta para o diagnóstico diferencial, baseando-se, principalmente, nos achados clínicos típicos dessa patologia. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico do coração do atleta é um desafio para o médico, que deve avaliar modificações ocorridas. O ecocardiograma representa um papel muito importante, pois não é invasivo, barato e permite detalhar os dados estruturais e funcionais do ventrículo esquerdo.

**Palavras-chave:** Coração de Atleta; Ecocardiografia; Cardiomiopatia hipertrófica.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 031: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DA APENDICITE AGUDA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Isabelle Galvão de Oliveira, Marina de Assis Florentino, Jéssica Mariana Pinto de Souza, Karina de Sousa Maia, Hellen Gabriely Machado e Albuquerque.

**INTRODUÇÃO:** O risco de desenvolver apendicite aguda (AA) ao longo da vida é de 8,6% e 6,9% para o sexo masculino e feminino, respectivamente. O diagnóstico é clínico se os sintomas forem clássicos; entretanto é dificultado se forem atípicos. A ultrassonografia é essencial no diagnóstico precoce, minimizando a morbimortalidade. **OBJETIVOS:** Apresentar uma revisão da literatura, mostrando os critérios ecográficos utilizados no diagnóstico da AA. **METODOLOGIA:** Foram analisados artigos deste ano de 2018, nas bases de dados PubMed e UptoDate. **REVISÃO:** Com sensibilidade de 93% e especificidade de 85%, a ultrassonografia tem como vantagens: uso em emergências, baixo custo, ausência de radiação ionizante e facilidade para diagnosticar outras patologias, direcionando para o tratamento cirúrgico ou clínico. Uma segunda ultrassonografia em casos inconclusivos mostrou valor preditivo positivo de 97% e negativo de 99%. **Limitações:** distensão gasosa de alças intestinais, localizações atípicas do apêndice, obesidade, e ser operador-dependente. Devem ser seguidos critérios ultrassonográficos na avaliação do apêndice inflamado para a correta interpretação diagnóstica: distensão do apêndice (mais de 6mm de diâmetro) em pacientes com dor persistente na fossa ilíaca direita; apêndice não compressível; presença de fecalitos e massa complexa periapendicular. Coleção fluida periapendicular e perda da ecogenicidade da camada submucosa podem ser usadas para prever perfuração, sendo líquido livre na cavidade pélvica e aumento da ecogenicidade da gordura periapendicular critérios menos específicos. Além disso, o color Doppler está associada a abscesso periapendicular, mostrando hipervascularização característica. **CONCLUSÃO:** O uso de critérios diagnósticos bem definidos e reprodutíveis é de grande utilidade no diagnóstico da AA.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Apendicite aguda; Dor abdominal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 032: OS BENEFÍCIOS DA ULTRASSONOGRAFIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DERRAME PLEURAL**

José Guilherme Mileno Ferreira, Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, Pedro Ícaro Alencar Soares, Anna Gabriela Lacerda Santos, Marina de Assis Florentino.

**INTRODUÇÃO:** O Derrame Pleural é todo excesso de líquido acumulado no espaço pleural, resultante de diversas etiologias. O surgimento destes na faixa pediátrica deve-se, frequentemente, à colonização e infecção por agentes agressores, tais como vírus e bactérias. O diagnóstico clínico pode ser confirmado por meio de exame ultrassonográfico de tórax, que revelará deposição de líquido na cavidade. O exame de Ultrassom (USG) revela-se importante ferramenta no futuro destes usuários dos serviços de urgência e emergência. **OBJETIVOS:** Explorar os benefícios da ultrassonografia no diagnóstico do derrame pleural e tomada de decisões. **METODOLOGIA:** Foram analisados cinco artigos publicados no período 2012-2017, compatíveis com a questão norteadora. **REVISÃO:** A ultrassonografia se mostrou um recurso importante, não só para confirmação diagnóstica, como na função de orientar a toracocentese e realizar a tomada de decisão terapêutica em pacientes pediátricos perante a possibilidade de classificação e grandeza de efusão nestes pacientes. Nos pacientes pediátricos pós-transplante de fígado, seu uso se relacionou a menor risco de pneumotórax e diminuição da morbidade, além da melhor visualização da inserção de agulha, a taxa de sucesso relatada nesta situação foi de 100%. Além destes fatos, a utilização do método permitiu a redução do tempo de internação dos doentes, e, conseqüentemente, a redução de agravos relacionados à estadia demorada. **CONCLUSÃO:** Os benefícios ultrassonográficos são claros, como sua essencial importância na rotina em serviços de urgência e emergência, sobretudo à população pediátrica, ao contemplar de forma rápida e eficiente a confirmação diagnóstica e avaliação terapêutica, possibilitando a redução na permanência intra-hospitalar.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Derrame Pleural.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 033: AVALIAÇÃO COMPARATIVA ENTRE A ULTRASSONOGRAFIA E A HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COMO MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE PATOLOGIAS INTRAUTERINAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DA PARAIBA**

Clarissa Queiroz Bezerra de Araujo Fernandes, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

A histeroscopia é padrão ouro na avaliação da cavidade uterina e suas patologias relacionadas. A ultrassonografia tem importância crescente no estudo do útero e principalmente do endométrio, podendo excluir doenças orgânicas correlacionadas. **OBJETIVO:** Comparação dos resultados de ultrassonografia e de histeroscopia no diagnóstico de patologias intrauterinas. **MÉTODOS:** Realizado um estudo descritivo, retrospectivo, corte transversal, analisando-se prontuários das pacientes que realizaram videohisteroscopia diagnóstica no hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB) de Janeiro a Dezembro de 2014. **RESULTADOS:** Os exames de ultrassonografia com imagem sugestiva de pólipos endometriais foram 265, sendo confirmado em 63,7% dos casos. As ultrassonografias com espessamento endometrial foram 137 exames, sendo confirmadas como espessamento apenas 2,9%. As ultrassonografias com presença de mioma submucoso foram 87 casos, confirmando em 31%. A comparação dos resultados do ultrassom com a histeroscopia evidenciou 41% de acerto. **CONCLUSÃO:** A histeroscopia permite avaliação endoscópica da cavidade uterina, onde a visualização direta permite o diagnóstico de câncer bem como de outras doenças como pólipos e miomas submucosos. O ultrassom é uma ferramenta indispensável no diagnóstico das diferentes anormalidades intrauterinas, porém não permite o diagnóstico exato das doenças, muitas vezes necessitando de métodos complementares para fechar diagnóstico. Diante dos resultados, é claro que a ultrassom tem papel fundamental na indicação de exames complementares para confirmação diagnóstica de patologias intrauterinas, como se trata de um exame operador dependente e da necessidade de aparelhos ultrassonográficos modernos, por vezes há divergências entre os resultados quando confrontados com a histeroscopia.

Palavras-chave: Histeroscopia, Ultrassonografia, Útero, Mioma.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRÁFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 034: HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA: TÉCNICA CIRÚRGICA**

Clarissa Queiroz Bezerra de Araujo Fernandes, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A histerectomia é a cirurgia ginecológica mais frequentemente realizada nos países desenvolvidos, considerando-se três principais vias de abordagem: vaginal, abdominal e laparoscópica. **OBJETIVO:** Descrever a técnica cirúrgica da histerectomia videolaparoscópica. **METODOLOGIA:** revisão bibliográfica com abordagem descritiva. **REVISÃO:** A equipe cirúrgica posiciona-se da seguinte forma: o cirurgião e instrumentador do lado esquerdo da paciente, o primeiro auxiliar do lado direito e o segundo auxiliar sentado para posicionar o manipulador vaginal. A estante de equipamentos é posicionada aos pés da paciente. Os tempos operatórios foram sistematizados para didática como o tempo vaginal 1 (dilatação cervical e posicionamento do manipulador uterino), tempo abdominal 1 (realização das punções central e acessórias, inventário da cavidade, ligadura e secção do ligamento redondo, tuba uterina, ligamento próprio do ovário e ligamento largo. Liberação da reflexão do peritônio na prega vésico-uterina e cauterização dos vasos uterinos), tempo abdominal 2 (abertura da cúpula vaginal), tempo vaginal 2 (retirada da peça cirúrgica) e tempo abdominal 3 (sutura da cúpula vaginal, revisão da hemostasia e fechamento de suas punções). **CONCLUSÃO:** As principais vantagens da histerectomia laparoscópica incluem a possibilidade de liberação de aderências, a realização da histerectomia mesmo em úteros fixos, o tratamento da endometriose e tumores anexiais, a melhor visualização da cavidade peritoneal e o menor tempo de internamento hospitalar, proporcionando o retorno às atividades diárias em menor tempo. Contudo, a proposta não é substituir a histerectomia por outras vias, e sim aumentar o arsenal terapêutico do cirurgião ginecológico.

Palavras-chave: Útero, Histerectomia, Laparoscopia, Cirurgia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 035: ASSISTÊNCIA EM SAÚDE AS GESTANTES SOROPOSITIVAS**

Tiago de Sousa Barros, Daniela Carvalho da Silva, Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Kassya Mycaela Paulino Silva, Judson, Bandeira Filgueira da Costa, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Lálya Cristina Sarmiento Freitas.

**INTRODUÇÃO:** A transmissão vertical do HIV tem aumentado em virtude do aumento de mulheres infectadas em idade reprodutiva. A redução desta forma de transmissão pode ocorrer através da assistência em saúde adequada durante o ciclo gravídico-puerperal. Além disso, nota-se uma falta de preparação e preconceito por parte de profissionais da saúde para assistir essas mulheres. **OBJETIVO:** Analisar o conhecimento científico acerca da assistência em saúde as gestantes portadoras de HIV/AIDS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa utilizando três bases de dados: PUBMED, IBECs e LILACS, no período de setembro de 2016 a maio de 2017 com uso dos descritores Saúde, Gestante e HIV. **REVISÃO:** Dos 26 artigos pré-selecionados, apenas 4 obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão. Obtiveram-se duas categorias - Assistência em saúde a gestante soropositiva; Percepção/ vivências e repercussões das gestantes HIV/ positiva. Os estudos mostram a necessidade de uma assistência humanizada e capacitada pautada na prevenção, na comunicação diversificada e na qualificação dos cuidados prestados como forma de evitar a transmissão vertical bem como na valorização das percepções, sentimentos e sensações das gestantes soropositivas. **CONCLUSÃO:** Assim, percebeu-se que a assistência prestada pela equipe de saúde é falha, havendo falta de preparo dos profissionais para assistir as gestantes soropositivas, onde nota-se a necessidade de uma capacitação profissional e/ou realização de atividades educativas a fim de instruí-los a prestar uma assistência holística e humanizada a essa clientela.

Palavras-chave: Saúde; Gestante; HIV.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 036: DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL E HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Camila Nóbrega dos Santos, Anna Gabriela Lacerda Santos, Matheus Alencar de Oliveira.

**INTRODUÇÃO:** A hérnia diafragmática congênita (HDC) resulta de um defeito do diafragma, levando à herniação das vísceras abdominais no tórax. Pode estar combinada a outras anomalias genéticas, apresentando alta taxa de mortalidade. O diagnóstico é feito com a visualização de órgãos abdominais no tórax pela ultrassonografia (US). O diagnóstico pré-natal é essencial tanto para a programação do nascimento em um centro terciário, como para a possibilidade de indicação de cirurgia intraútero e suas taxas vêm aumentando nos últimos anos. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca do diagnóstico pré-natal da hérnia diafragmática congênita e suas implicações. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa artigos em inglês dos últimos cinco anos dos bancos de dados Pubmed e Cochrane. Como palavras-chave foram utilizadas “congenital diaphragmatic hernia”, “prenatal diagnosis” e “prenatal ultrasonography”. Foram utilizados quatro artigos no total dentre os encontrados para essa busca. **REVISÃO:** A ultrassonografia pré-natal é um importante método para diagnóstico da HDC. O prognóstico deve ser feito com base no local da hérnia diafragmática, com ou sem associação a outras anormalidades. É importante ressaltar também a evidência de que a detecção pré-natal permite o planejamento da conduta no puerpério e o encaminhamento para um serviço especializado precocemente. **CONCLUSÃO:** O aumento da detecção de fetos com anomalias estruturais deve-se aos progressos da US no campo da obstetrícia. Sua utilização vem fazendo parte da rotina dos cuidados pré-natais devido sua alta precisão no rastreamento. Com isso, o número de casos de HDC diagnosticados ainda intraútero aumentou, o que tende a melhorar a sobrevida destas crianças.

**Palavras-chave:** Hérnia Diafragmática Congênita; Diagnóstico Pré-Natal; Ultrassonografia Pré-Natal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 037: ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, Anna Gabriela Lacerda Santos, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária de esforço é definida como a perda involuntária de urina quando a pressão intravesical excede a pressão intrauretral na ausência de contração do músculo detrusor. O diagnóstico padrão-ouro se dá através do estudo urodinâmico. Embora a ultrassonografia apresente papel limitado no diagnóstico, sua importância vem crescendo e vários estudos estão verificando sua exata utilidade diagnóstica, além da busca da técnica mais eficaz. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a importância da ultrassonografia no diagnóstico e avaliação da incontinência urinária de esforço. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva realizada através da busca por artigos dos últimos cinco anos nos bancos de dados do UptoDate, PubMed, Periódicos Capes e Biblioteca Virtual em Saúde, limitados pelos termos “stress urinary incontinence” e “ultrasonography”. **REVISÃO:** A ultrassonografia é um exame amplamente utilizado no diagnóstico da incontinência urinária de esforço, haja vista sua disponibilidade, baixo custo e facilidade, além de estabelecer o prognóstico. A via transperineal é uma das técnicas mais utilizadas hoje em dia, por permitir a avaliação do ângulo de rotação uretral. Os estudos demonstram que ainda há a necessidade de definir a técnica ultrassonográfica mais precisa e eficaz no diagnóstico da doença. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é um exame de imagem acessível e prático, cada vez mais importante no diagnóstico da incontinência urinária de esforço, que auxilia reduzir a necessidade de estudos urodinâmicos mais sofisticados. São necessários estudos que definam a técnica mais precisa a ser utilizada e que estabeleçam o exato papel do método na avaliação dessa doença.

Palavras-chave: Incontinência urinária por estresse; Ultrassonografia; Diagnóstico.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 038: COMO IDENTIFICAR E LOCALIZAR O DIU NA ULTRASSONOGRRAFIA**

Paula Natalia Lopes Correia, Nayane Sampaio Bezerra, José Roberto Maia Junior, Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, Marina de Assis Florentino, Hellen Gabriely Machado e Albuquerque, Karina de Sousa Maia.

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia serve como imagem de primeira linha para a avaliação da posição do dispositivo intrauterino (DIU) em pacientes que o adotam como método reversível de contracepção. Embora não seja obrigatória, a realização da ultrassonografia após a colocação do dispositivo em pacientes sem complicações, faz-se necessária naqueles que apresentam dor ou outros comensurativos sugestivos de mau posicionamento. Esta revisão destaca o parâmetro de posicionamento correto do DIU e o grau de efetividade quando deslocado. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica acerca de como identificar e localizar o DIU de cobre e progestágeno na ultrassonografia. **METODOLOGIA:** Compreender o estudo de revisões bibliográficas, na qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, Up to Date e Scielo. O DIU de localização correta está situado na cavidade uterina próximo ao fundo, alcançando uma distância máxima de 3 mm deste. A haste deve se estender em direção ao colo do útero e os dois braços devem estar totalmente desdobrados durante a inserção, alcançando lateralmente em direção ao fundo uterino. **REVISÃO:** Pela análise dos artigos apresentados foi identificado que o DIU de cobre deslocado diminui a eficácia, entretanto o DIU de progestágeno deslocado é igualmente eficaz como um de adequado posicionamento. **CONCLUSÃO:** À medida que o DIU ganha popularidade, faz-se necessário que o ginecologista e o radiologista sejam informados quanto aos resultados ultrassonográficos de posicionamento e mau posicionamento do dispositivo. Além de norteá-los, a USG pode ser útil no manejo das complicações bem como na confirmação de falha contraceptiva.

Palavras-chave: DIU; Ultrassonografia; Dispositivos Contraceptivos; Feminino.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 039: A ULTRASSONOGRAFIA NA DETECÇÃO E SEGUIMENTO DO LEIOMIOMA UTERINO NA GESTAÇÃO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Gleyce da Paz Ferreira da Costa Neta, Marinna Gomes de Sousa.

**INTRODUÇÃO:** A avaliação pélvica na mulher é extremamente dependente da ultrassonografia (USG), incluindo a detecção do leiomioma uterino. As mulheres em idade reprodutiva são acometidas por leiomiomatose uterina em 20% a 40% dos casos e, além disso, alguns estudos demonstram sua associação com infertilidade, abortamento e complicações obstétricas. **OBJETIVO:** Apresentar a importância da USG como exame de imagem na detecção e seguimento do leiomioma uterino na gestação, favorecendo o prognóstico. **METODOLOGIA:** Foram selecionados artigos dos últimos dez anos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE). **REVISÃO:** A ultrassonografia é o primeiro método diagnóstico nos casos de leiomioma uterino, podendo alcançar uma especificidade de 98% e uma sensibilidade de 100% através da via transvaginal. O leiomioma se apresenta como um nódulo hipoecóico, de limite definido, sem efeito acústico posterior, com vascularização periférica ao estudo Doppler, diferenciando, dessa forma, do miométrio, principalmente na gestação, em que não existe interface endometrial. O seguimento na gestação tanto do crescimento do nódulo quanto do desenvolvimento e apresentação fetal serão feitos pela USG, viabilizando um planejamento obstétrico. Além disso, o estudo ultrassonográfico pode demonstrar achados atípicos no Doppler e no estudo ecográfico no geral, como ecos heterogêneos e áreas anecóicas em casos de degeneração, dificultando o diagnóstico. Nestes casos pode-se ser utilizada a ressonância magnética para o diagnóstico por apresentar caráter mais preciso. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é, sem dúvidas, o método de eleição tanto na detecção como no seguimento da leiomiomatose, na avaliação pré e pós-concepção. No entanto, mesmo com a possibilidade de complicações, a incidência desses eventos é baixa e o prognóstico materno e neonatal é bom.

Palavras-chave: Gravidez; Leiomioma; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 040: RELEVÂNCIA DO ECOCARDIOGRAMA NO DIAGNÓSTICO E NO PROGNÓSTICO DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Gleyce da Paz Ferreira da Costa Neta, Marinna Gomes de Sousa, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é a cardiomiopatia genética mais comum, presente em 1:500 na população geral e é causada por mais de 1500 mutações em mais de 27 genes. Caracteriza-se por uma expressão fenotípica heterogênea com diversos graus de hipertrofia, obstrução ao fluxo e função sistólica, e por isso associa-se a um amplo espectro de manifestações clínicas. A suspeita de CMH geralmente ocorre com a presença de um sopro cardíaco, história familiar positiva, sintomas sugestivos e/ou alterações eletrocardiográficas. A partir disso, o ecocardiograma é solicitado e avalia-se a presença de hipertrofia ventricular. **OBJETIVO:** Apresentar a importância do ecocardiograma no diagnóstico e prognóstico da cardiomiopatia hipertrófica (CMH). **MÉTODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nos bancos de dados Pubmed, através dos descritores “ecocardiograma” e “cardiomiopatia hipertrófica”. Dessa forma, foram incluídos os artigos que possuíam texto completo disponível, entre 2012 e 2017 e apresentando aspecto clínico diagnóstico e prognóstico. A pesquisa inicial totalizou 4736 resultados que ao serem filtrados, gerou 12 estudos. **REVISÃO:** Estudos mostraram uma correlação entre maior extensão da hipertrofia ventricular esquerda (VE) e pacientes mais jovens. Além disso, foi possível verificar uma relação não linear e parabólica entre espessura do VE e classe NYHA. A avaliação do strain longitudinal pela ecocardiografia por Speckle Tracking permite a detecção precoce de defeitos na contração do VE mesmo com a fração de ejeção preservada, mostrando-se, atualmente, como um método sensível para a análise da função global do VE. O encontro de disfunção sistólica representa pior prognóstico. As pesquisas indicaram ainda que as velocidades de onda E e A transmitrais não diferenciam pacientes com ou sem fibrose miocárdica e disfunção do VE. Aumento da pressão diastólica final do VE está correlacionado com o aumento da relação E/E?, podendo desempenhar papel significativo na evolução de sintomas, agravando a classe NYHA. A fibrose miocárdica em crianças teve seu valor prognóstico, sendo associada a marcadores de gravidade da doença. **CONCLUSÃO:** A ecocardiografia ainda é a principal ferramenta para diagnóstico e manejo da CMH, além de ter ampla disponibilidade e baixo custo. A grande limitação acontece em alguns fenótipos com hipertrofia tardia, nos quais o mapeamento genético pode ser solicitado. Através do ecocardiograma, é possível obter conhecimentos relacionados ao prognóstico, representando uma ferramenta para estratificação dos pacientes com maior risco de evolução desfavorável.

Palavras-chave: Cardiomiopatia hipertrófica; Ecocardiograma; Diagnóstico; Prognóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 041: CONTRIBUIÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE**

Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Anna Gabriela Lacerda Santos, Matheus Alencar de Oliveira, Camila Nóbrega dos Santos, José Guilherme Mileno Ferreira, Pedro Ícaro Alencar Soares.

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma doença que afeta mulheres no mundo todo, apresentando a dismenorréia, dispareunia ou dor pélvica como sintomas principais. Há três tipos: peritoneal, ovárica e profunda. Embora, deva ter sempre como hipótese diagnóstica a endometriose na presença desses sintomas, existe pacientes com endometriose peritoneal ou ovariana assintomáticas ou sem sintomas proporcionais ao estágio da doença. Visto isso, há importância na solicitação da ultrassonografia (USG) na detecção de endometriose, além do seu baixo custo e acessibilidade. **OBJETIVO:** Discorrer sobre a contribuição da ultrassonografia no diagnóstico da endometriose. **METODOLOGIA:** Utilizou-se artigos dos últimos dez anos dos bancos de dados eletrônicos PubMed, Cochrane, Lilacs e SciELO. Os descritores utilizados foram: “Ultrasonography”, “Endometriosis” e “Diagnosis”. A busca resultou em vinte e nove artigos. Ao fim da análise dos estudos, se obteve sete artigos compatíveis com o tema em questão. **REVISÃO:** Na prática clínica, a ultrassonografia transvaginal (USTV) pode estabelecer o diagnóstico de endometriose (pélvica, ovárica e profunda) com alta certeza. Os dados para a transretal (USTR) foram insuficientes para permitir recomendações, não se mostrando superiores aos da USTV para qualquer tipo ou local de endometriose. Esta observação é particularmente importante visto o considerável desconforto associado ao USTR comparada a USTV. A modalidade anorretal propõe diagnosticar a endometriose pélvica posterior, em especial se há acometimento do septo retovaginal. **CONCLUSÃO:** A USG com suas modalidades se mostra um método acessível e eficiente, em função de sua alta sensibilidade, especificidade, e valores preditivos e negativos, sendo indispensável no diagnóstico das pacientes com endometriose.

Palavras-chave: Endometriose, Ultrassonografia; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 042: DETERMINAÇÃO DO SEXO FETAL PELA ULTRASSONOGRRAFIA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Marina de Assis Florentino, Jéssica Mariana Pinto de Souza, Isabelle Galvão de Oliveira, Shayonara Elias Marques.

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia permite determinar o sexo fetal precocemente, sendo relevante, sobretudo, nas gestações com risco de doença hereditária. O diagnóstico pode ser dado a partir da 11ª semana através da distância ano-genital. Novas recomendações sugerem a utilização da USG para determinação do sexo fetal apenas em gestações múltiplas, quando formalmente indicadas. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficiência e importância da ultrassonografia na determinação do sexo fetal. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura baseada em artigos publicados entre os anos de 2013 a 2018. **REVISÃO:** As características sexuais específicas surgem na 9ª semana de gestação, porém não há diferenciação até a 12ª semana. Precocemente, o sexo fetal pode ser determinado pela distância ano-genital, que vai da extremidade caudal à base do tubérculo genital, e por ser dependente de testosterona, é maior nos fetos masculinos, podendo chegar ao dobro da medida dos femininos. O gênero do feto também poderá ser distinguido pela direção do tubérculo genital, com apresentação cranial ao corte sagital, presença do “sinal da cúpula” e rafe longitudinal ao corte transversal, no sexo masculino; e sentido caudal no sexo feminino. Em casos de genitália ambígua suspeita é indicado o isolamento do DNA fetal no plasma materno, pois essa técnica detecta o sexo de forma precisa já com 8 semanas, com alta sensibilidade e especificidade. No segundo trimestre, a genitália já se encontra nitidamente visível. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é de grande importância na predição sexual já no primeiro trimestre, principalmente em casos de malformações, para a prevenção de procedimentos invasivos desnecessários, apresentando alta acurácia.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Pré-natal; Sexagem fetal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 043: SÍNDROME DA TRANSFUSÃO FETO-FETAL: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Shayonara Elias Marques, Marina de Assis Florentino, Jéssica Mariana Pinto de Souza, Isabelle Galvão de Oliveira.

**INTRODUÇÃO:** Cerca de 15% das gestações gemelares monocoriônicas cursam com a Síndrome da Transfusão Feto-Fetal (STFF) que não possui alertas clínicos e apresenta alta mortalidade, tornando seu rastreo ultrassonográfico imprescindível. Embora haja tratamento, os riscos subjacentes de morbidade tornam necessária uma adequada vigilância pós-terapia. **OBJETIVO:** Avaliar a importância do diagnóstico precoce na STFF, melhor terapêutica e acompanhamento. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura baseada em artigos publicados nos anos de 2015 a 2018 nas plataformas Scielo, PubMed e UptoDate. **REVISÃO:** A STFF se desenvolve entre a 15<sup>a</sup> e 26<sup>a</sup> semanas de gestações gemelares monocoriônicas. Pelo desequilíbrio das anastomoses placentárias, ocorre um desvio do fluxo sanguíneo de um feto para o outro. Sua patogênese consiste na discordância de volume amniótico entre eles, ficando o receptor com sobrecarga, às custas da depleção do doador, trazendo repercussões hemodinâmicas para ambos. A corionicidade deve ser detectada já na ultrassonografia do primeiro trimestre, o que indica o rastreo quinzenal para STFF. O tratamento se dá pela Fetoscopia para Coagulação a Laser (FCL) das anastomoses, e os fetos devem ser, semanalmente, acompanhados através de USG com Doppler, pelo risco de desenvolvimento de distúrbios cardíacos e da sequência anemia-policitemia. **CONCLUSÃO:** Destarte, o diagnóstico precoce é de fundamental importância para adequada abordagem na STFF, conhecimento da melhor terapêutica e riscos subsistentes, sendo fundamental para oferecer uma assistência eficaz às gestações gemelares.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Transfusão feto-fetal; Corionicidade.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 044: ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE EFUSÕES PLEURAIAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Arélli Pâmella Brasileiro Chaves, Camila Nóbrega dos Santos, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Anna Gabriela Lacerda Santos, José Guilherme Mileno Ferreira.

**INTRODUÇÃO:** Efusão pleural é um evento caracterizado por líquido acumulado no espaço pleural, subdividindo-se em transudato (por aumento na pressão hidrostática ou diminuição na pressão coloidosmótica microcirculatória) ou exsudato (por aumento na permeabilidade da microcirculação ou distúrbios na drenagem linfática). Para diagnosticá-la e avaliá-la podem ser utilizados exames de imagem como radiografia em decúbito lateral, tomografia computadorizada ou ultrassonografia, sendo este preferível por isenção de radiações e fácil acessibilidade. **METODOLOGIA:** Neste trabalho realizaram-se a revisão e análise de 6 artigos dispostos no período 2017-2018. **REVISÃO:** Os exames radiográficos para avaliação do problema devem ser realizados em decúbito lateral, caso contrário, haverá redução da acurácia do exame, devido à anatomia do espaço e características inerentes ao paciente, como obesidade e edemas maciços. A TC, apesar da alta eficiência, exige deslocamento do paciente para realização, fator limitante em muitos casos, tornando a ultrassonografia exame favorável nestes casos. Devido ao esqueleto torácico, há grande absorção e reflexão de feixes acústicos antes que estes penetrem as vísceras, virtualmente inutilizando o ultrassom como exame viável; contudo, patologias como efusão pleural, por ser líquido de densidade entre osso e ar, permitem a devida penetração e reflexão destes feixes para formar imagens adequadas, mesmo em decúbito dorsal. Portanto, podem-se determinar alterações no parênquima pulmonar periférico, volume acumulado, além de permitir distinguir fielmente entre exsudato e transudato. Não obstante, guia punções torácicas, facilitando tratamento da efusão. **CONCLUSÃO:** Para avaliação segura e menor número de limitações técnicas e físicas da efusão pleural, a USG destaca-se como alternativa mais eficiente.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Efusão Pleural.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 045: A IMPORTÂNCIA DA ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA TRIDIMENSIONAL NO DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO DO PROLAPSO DA VALVA MITRAL**

Elias Alves da Costa.

A valva mitral (VM), que separa o átrio esquerdo do ventrículo esquerdo, é composta por duas válvulas/folhetos e está submetida a um grande esforço durante a sístole ventricular. Se uma ou ambas as válvulas ultrapassam o plano do anel valvar em direção ao átrio, ocorre o chamado Prolapso da Valva Mitral (PVM), o que causa regurgitação sanguínea. Desse modo, objetiva-se verificar a relação entre a Ecocardiografia Tridimensional e o PVM no que diz respeito à avaliação e ao diagnóstico. Por isso, buscou-se na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, em Língua Inglesa ou Portuguesa e que estivessem nas bases Lilacs ou MedLine, utilizando-se os descritores “Prolapso da Valva Mitral” e “Ecocardiografia”. De acordo com os resultados desse estudo, o PVM é um distúrbio comum e de curso clínico variável determinado pela presença e magnitude da regurgitação mitral (RM). A identificação de fatores associados à progressão da RM é importante para a estratificação de risco e para a escolha da intervenção cirúrgica como tratamento. Além disso, a geometria de superfície e coaptação do folheto, a magnitude da ondulação dos folhetos e a deformação das estruturas subvalvulares são importantes características morfológicas do PVM que podem ser adequadamente avaliadas com a Ecocardiografia Transesofágica Tridimensional (ETE 3D). Portanto, a avaliação anatômica quantitativa e funcional da VM por meio da ETE 3D é de fundamental importância para o diagnóstico, definição da conduta terapêutica mais adequada, monitoramento e avaliação pré-operatória da reparabilidade cirúrgica da valva mitral.

Palavras-chave: Ecocardiografia Tridimensional; Prolapso da Valva Mitral; Valvuloplastia.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 046: COLECISTITE AGUDA LITIÁSICA EM PRÉ-ESCOLAR: RELATO DE CASO**

Randolfo Randall Farias Ferreira Brito, Thaise de Lima Bessa Brito, Wesley Moisés de Araújo Lemos Vasconcelos, Hildegard Furtado, Raíssa Karla de Medeiros.

**Introdução:** A litíase biliar é uma patologia rara em idade pediátrica, sendo sua apresentação sintomática ainda mais rara. Quadros clínicos semelhantes aos adultos são de etiologia idiopática, tendem a ser mais frequentes em crianças do sexo feminino, obesos e com história familiar de colelitíase. O diagnóstico é amparado na ultrassonografia de abdome total e a cirurgia (colecistectomia) figura como opção terapêutica, porém não consenso sobre sua indicação. **Descrição do caso:** Pré-escolar, 5 anos, sexo feminino, branca, com quadro de dor abdominal difusa há 1 dia, com descompressão dolorosa em hipocôndrio direito, acompanhada de náuseas, vômitos e hiporexia. Submetida a exame ultrassonográfico de abdome total, no qual se evidenciou Colelitíase (microcálculos) e adenite mesentérica. Submetida a Colecistectomia convencional, com melhora acentuada dos sintomas já no 1º dia de pós-operatório (DPO). Evolução extremamente favorável, com alta hospitalar no 2º DPO, mantida antibioticoterapia e sintomáticos. Paciente reavaliada 7 e 60 dias após procedimento: curada. **Comentários:** A doença calculosa da vesícula biliar, rara na população pediátrica, é um desafio diagnóstico que encontra amparo no exame ultrassonográfico. A conduta não é consenso e a cirurgia representa uma possibilidade forte. Este trabalho tem por objetivo ressaltar trazer a tona passos importantes da propedêutica dessa patologia, bem como apresentar uma conduta bastante eficaz e pouco aplicada, a colecistectomia aberta, convencional.

**Palavras-chave:** Colelitíase; Colecistite Aguda; Pré-escolar.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 047: COLELITÍASE EM CRIANÇAS: ENSAIO PICTÓRICO**

Randolfo Randall Farias Ferreira Brito, Thaise de Lima Bessa Brito, Wesley Moisés de Araújo Lemos Vasconcelos, Hildegard Furtado, Raíssa Karla de Medeiros.

**Introdução.** A colelitíase é rara em crianças. O diagnóstico é um desafio e a ultrassonografia é um pilar. **Comentários.** Imagem de exame ultrassonográfico de abdome total, de M.L.M.S., criança de 5 anos, sexo feminino, com história de dor em abdome superior, associado a náuseas e vômitos. **Conclusão.** Diagnóstico ultrassonográfico de colelitíase, no qual se evidencia vesícula biliar de paredes finas e presença de múltiplos microcálculos no seu interior. A ultrassonografia é um importante instrumento na investigação, fundamental ao sucesso diagnóstico, num caso raro.

**Palavras-chaves:** Colelitíase; Crianças; Diagnóstico por Ultrassom.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 048: COLELITÍASE EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Thaise de Lima Bessa Brito, Randolpho Randall Farias Ferreira Brito, Wesley Moisés de Araújo Lemos Vasconcelos, Hildegard Furtado, Raíssa Karla de Medeiros.

**Introdução.** A colelitíase é rara em crianças. O diagnóstico é um desafio e não há consenso na conduta. **Objetivo.** Revisar a literatura sobre a colelitíase em crianças, para melhorar a sensibilidade diagnóstica e consolidar as terapias. **Metodologia.** Revisão de literatura não sistemática nas bases de dados PubMed, BVS e Lilacs, de 1998 a 2018. **Revisão.** A litíase biliar é uma patologia rara em crianças, com incidência de 0.1 a 2%. Obesidade e etnia hispânica associam-se à colelitíase sintomática; cálculos pigmentares são mais comuns (5,6,7,8). Casos sintomáticos semelhantes aos adultos são idiopáticos e raros nessa idade; mais frequentes em meninas, obesos, e naqueles com história familiar de colelitíase (1,3); frequentemente são queixas inespecíficas; aparecem dor abdominal em quadrante superior direito ou epigástrio, icterícia, náuseas, vômitos, anorexia e intolerância a alimentos gordurosos. A descrição dos sintomas é imprecisa. O diagnóstico é dado pela ultrassonografia de abdome total, cuja acurácia de 98% aumentou a identificação de pacientes assintomáticos em metade dos avaliados pelo exame (9,10). Não há consenso quanto à melhor conduta; cirurgia e radiologia intervencionista têm sido defendidos, além de relatos de eliminação espontânea dos cálculos (11). O ácido ursodesoxicólico foi ineficaz na dissolução dos cálculos biliares, apesar do efeito positivo sobre os sintomas. A cirurgia laparoscópica é o procedimento padrão, terapia segura e eficaz na população pediátrica (12,13,14,15,16,17,18). **Conclusão.** A colelitíase na infância, um desafio diagnóstico, é clinicamente pouco específica. O diagnóstico é dado pela ultrassonografia. A terapia pode ser conservadora ou cirúrgica, e a melhor abordagem é a videolaparoscopia.

**Palavras-chaves:** Colelitíase; Crianças.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 049: DOR NA FOSSA ILÍACA DIREITA: A ULTRASSONOGRAFIA COMO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO**

Hildegard Furtado, Raíssa Karla de Medeiros, Randolpho Randall Farias Ferreira Brito, Thaise de Lima Bessa Brito, Wesley Moisés de Araújo Lemos Vasconcelos.

**Introdução:** A dor em fossa ilíaca direita responde por grande parte dos atendimentos na urgência, a decisão da abordagem cirúrgica como tratamento muitas vezes é tomada mediante resultado de exames ultrassonográficos. **Objetivo:** Elencar as nuances ultrassonográficas no diagnóstico diferencial do abdome agudo das principais doenças que ocorrem na fossa ilíaca direita. **Metodologia:** Revisão bibliográfica acessando o banco de dados do LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed, utilizando as palavras-chave abdome agudo, ultrassonografia, fossa ilíaca direita. **Revisão:** Na apendicite aguda identifica-se: estrutura de fundo cego, incompressível, com 6mm ou mais, líquido no interior e adjacências, fecalitos (focos ecogênicos com sombra acústica). Se perfurado, surge alças paralisadas no quadrante inferior direito e coleção complexa (cística com debris). Na adenite mesentérica: apêndice está normal e tem-se gânglios mesentéricos hipertrofiados. O cálculo ureteral diagnostica-se indiretamente pela dilatação ureteropielocaliceal; Doença inflamatória pélvica: aumento uterino e ovariano, hidrossalpinge e piossalpinge (imagem anecóica, de fluida a leitosa). Cistos ovarianos torcidos tem pedículo vascular torcido, presença de debris e ausência de fluxo no Doppler colorido. Abscessos pélvicos diferenciam-se por apresentar coleções mistas irregulares. Na prenhez ectópica, o saco gestacional é evidenciado na região anexial, se roto, vê-se líquido em fundo de saco. **Conclusão:** A ultrassonografia é importante em quadros atípicos, sobretudo em mulheres e crianças com dor abdominal no quadrante inferior direito, além de possibilitar a confirmação diagnóstica nos quadros clássicos e assim proporcionar um preparo pré-operatório adequado.

**Palavras-chave:** Abdome Agudo; Ultrassonografia; Fossa Ilíaca Direita.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 050: APLICAÇÕES ULTRASSONOGRÁFICAS NO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DO TERATOMA INTRACRANIANO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Karina de Sousa Maia, Hellen Gabriely Machado e Albuquerque, Paula Natalia Lopes Correia, Camila Nóbrega dos Santos, Gabriel Ferro.

**INTRODUÇÃO:** Teratoma intracraniano (TI) congênito é um tumor com incidência muito baixa, e tem preferência pelo sexo masculino. A ressecção cirúrgica após o nascimento é difícil devido ao grande volume que pode atingir e à localização. A ultrassonografia é método mais utilizado para diagnóstico. **OBJETIVO:** Mostrar a importância do diagnóstico pré-natal do teratoma intracraniano através da ultrassonografia. **METODOLOGIA:** Compreende o estudo de revisão bibliográfica, no qual foram analisados artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO no período de 2014 até janeiro de 2018. **REVISÃO:** Os teratomas intracranianos congênitos apresentam um prognóstico obscuro, uma vez que em muitos casos, o único tratamento a ser oferecido ao neonato é o suporte clínico. Os TI comumente se manifestam no 2º ou 3º trimestres gravídicos, são mais prevalentes no sexo masculino, sendo achados em exames ultrassonográficos de rotina. Apresentam-se na ultrassonografia, como grandes massas císticas com áreas ecogênicas heterogênicas. Associado às áreas císticas há componentes sólidos, como cartilagens ou partes calcificadas. O Doppler pode mostrar o aumento da vascularização com fluxo de baixa resistência, fazendo o diagnóstico diferencial com as hemorragias cerebrais. O exame possibilita avaliar conjuntamente e acompanhar o crescimento do teratoma, o bem-estar fetal e a quantidade de líquido amniótico, além de diagnosticar malformações associadas e orientar a via de parto. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia de rotina tem papel importante no período pré-natal para o diagnóstico dessa patologia, permitindo o planejamento do nascimento em um centro especializado e de referência.

Palavras-chave: Teratoma maduro; Neoplasia; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 051: FATORES ASSOCIADOS À MEDIDA DO COLO UTERINO DURANTE A GRAVIDEZ**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Bianca Nosse Quevedo, Rodolpho Barbosa Freire de Araújo, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** O comprimento do colo uterino (CC) cada vez mais vem sendo estudado e avaliado como um preditivo importante no trabalho de parto prematuro. Dessa forma, é necessário encontrar maneiras de atenuar os impactos do trabalho parto prematuro através de estudos que viabilizem identificar fatores preditivos, como o CC. **OBJETIVO:** Através de uma revisão da literatura, demonstrar a associação entre o comprimento do colo uterino com o trabalho de parto prematuro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo com variáveis secundárias, caracterizando-se como uma revisão da literatura. Utilizou-se o banco de dados do Periódicos do CAPES e o Banco de teses da USP sendo selecionados apenas os artigos de 2012 a 2016, na língua portuguesa, com temas principais “Ultrassonografia pré-natal” e “Colo do útero” no LILACS, MEDLINE e SCIELO, foram obtidos 8 artigos. **REVISÃO:** O colo uterino tem extrema importância na manutenção da gravidez, uma vez que é responsável por assegurar o conceito dentro da barriga da mãe e impedir o contato dele com os agentes patológicos externos, faz-se necessário que estudos sejam feitos nessa área afim de que se saibam quais os fatores preditivos do trabalho de parto pré-termo. Um desses fatores é o CC, ele curto está presente em apenas 2 a 3% das gestantes. O CC deve ser medido pela ultrassonografia transvaginal durante o segundo trimestre em todas as gestantes. Alguns autores consideram o colo curto quando este mede menos de 20 mm, e outros consideram a medida menor que 25 mm. Quanto menor o comprimento, maior o risco de parto pré-termo. Essa medida ainda por estar associada a outras variáveis, como infecções maternas e tipo de parto. **CONCLUSÃO:** Fica evidente, portanto, a relação entre o CC e o risco de incidência de parto pré-termo, uma vez que são inversamente proporcionais.

Palavras-chave: Ultrassonografia pré-natal; Colo do útero.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 052: USO DO ULTRASSOM PARA AUMENTO DA QUALIDADE E SEGURANÇA NO ACESSO VENOSO CENTRAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Rodolpho Barbosa Freire de Araújo

Bianca Nosse Quevedo, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia (USG) deixou de ter uso apenas como método diagnóstico e vem ganhando espaço como método auxiliar em procedimentos terapêuticos. A USG é capaz de guiar em tempo real procedimentos intervencionistas. Entre as diversas indicações de acesso venoso central, o cateter guiado por ultrassom vem sendo cada vez mais bem descrito e cada vez mais realizado. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão da literatura sobre os benefícios e indicações do uso da USG como método auxiliar no acesso venoso central. **METODOLOGIA:** Foi utilizada base de dados online UpToDate, tendo sido pesquisadas as seguintes palavras-chaves: “acesso central guiado por ultrassom” e “Unidade de Terapia Intensiva”. **REVISÃO:** Testes randomizados e estudos observacionais em crianças e adultos descobriram que ultrassom guiada em tempo real no momento de inserção de cateter reduz tempo para a canulação venosa e reduz riscos de complicações durante o acesso venoso central e acesso venoso periférico. Acesso venoso guiado por ultrassom está indicado em qualquer paciente para o qual um acesso venoso central via veia jugular interna ou veia femoral é necessário, quando o equipamento e o operador capacitado se encontram presentes. **CONCLUSÃO:** Em decorrência das complicações causadas por técnicas comuns de punção venosa é necessário que haja capacitação dos profissionais para o uso auxiliar da USG no acesso venoso central com o intuito de minimizar os riscos de punção e melhorar o atendimento. A orientação de ultrassonografia é útil para estabelecer o acesso venoso central em adultos quando a dificuldade é esperada ou quando a técnica de palpação de pontos de referência é falha.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Acesso venoso central; Unidade de Terapia Intensiva.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 053: ULTRASSONOGRAFIA E BIOMARCADORES TUMORAIS NA AVALIAÇÃO DE MASSAS ANEXIAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Yasmim da Silva Loureiro, Michael Kevin Nascimento Becker, Wendell Dantas Palmeira.

**INTRODUÇÃO:** No ramo ginecológico, as massas anexiais são estruturas conectadas ao útero, ovário, tubas uterinas e outros órgãos ginecológicos, podendo ser benignas ou malignas, a depender das características morfológicas destas e aos sinais e sintomas associados. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre o uso de ultrassonografia (US) e biomarcadores tumorais na avaliação de massas anexiais. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura na base de dados Lilacs e MedLine com os descritores “massas anexiais” e “ultrassonografia” nos anos de 2010 a 2017, em português. **REVISÃO:** A principal consideração a ser feita é que, a ultrassonografia (US) quando realizada por um eficiente profissional, é um método de alta acurácia no diagnóstico diferencial das massas anexiais. Porém, há casos em que a US não garante um diagnóstico fidedigno, sendo necessário exames complementares, e entre esses o mais enfatizado foi a dosagem de marcadores tumorais, principalmente Ca-125, no sangue do paciente. Ainda, além dos fatores já conhecidos como preditores de malignidade, novos fatores foram considerados, como a complexidade e presença de adesões na massa, presença de dor abdominal e pélvica, dificuldade de comer, rápida saciedade e urgência miccional. A menopausa não foi associada à malignidade de massas anexiais. **CONCLUSÃO:** Dois exames figuram como protagonistas na análise de massas anexiais: a US e a dosagem de Ca-125. No entanto, nenhum deles isoladamente pode dar resultados precisos. Dessa forma, a associação de ambos é fundamental para o estudo e diferenciação de neoplasias, proporcionando um melhor prognóstico para os pacientes.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Neoplasias; Biomarcadores.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 054: RELAÇÃO CÉREBRO-PLACENTÁRIA DO ÍNDICE DE PULSATILIDADE NA SEGUNDA METADE DA GESTAÇÃO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Lorenzo Diniz de Carvalho, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

Objetivo: Determinar os valores da relação cérebro-placentária do índice de pulsatilidade de fetos normais na idade gestacional de 22 a 38 semanas. Materiais e métodos: Realizamos estudo prospectivo longitudinal em 33 fetos de gestantes com idade de 15 a 41 anos. As gestantes tiveram gestação única e idades gestacionais que variaram de 22 a 38 semanas, aquelas com doenças maternas ou gestacionais, fumantes e usuárias de drogas e álcool foram excluídas da análise. Os exames de Dopplervelocimetria foram realizados a partir da 22ª semana, em intervalos de quatro semanas. Foram realizadas três aquisições dopplervelocimétricas e o resultado final foi obtido pela média aritmética das medidas. A variável dependente foi a relação cérebro-placentária (RCP), obtida pelo quociente entre o Índice de pulsatilidade da artéria cerebral média (IP-ACM) e o Índice de pulsatilidade da artéria umbilical (IP-AU). O nível de significância foi  $p < 0,05$ . Resultados: A Relação cérebro-placentária aumentou entre as semanas 22 a 34 e diminuiu da 34ª para 38ª semana ( $p > 0,05$ , ANOVA e teste post hoc de Bonferroni). A correlação entre idade gestacional e RCP foi significativa ( $p < 0,001$ ,  $r^2 = 0,4178$ , correlação de Pearson). A equação de regressão que representou estes dados foi,  $RCP = 1,07 + 0,026 \times SEMANAS$ . Conclusão: Determinamos os valores da relação cérebro-placentária do índice de pulsatilidade de fetos normais da 22ª a 38ª semana de gestação. Estes dados correlacionam-se com aqueles obtidos em fetos com restrição de crescimento.

Palavras-chave: Ecocardiografia Doppler, Gestação, Segundo Trimestre, Restrição de Crescimento Fetal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 055: ULTRASSONOGRAFIA NO PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE RENAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Kassya Mycaela Paulino Silva, Lályia Cristina Sarmiento Freitas.

**INTRODUÇÃO:** Transplante renal é o tratamento de escolha em insuficiência renal crônica, mostrando taxa de sobrevivência de até 95%. A ultrassonografia (US) é amplamente utilizada no diagnóstico e acompanhamento das complicações relacionadas. **OBJETIVO:** Descrever as principais aplicações da US no manejo do paciente submetido a transplante renal e apresentar perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Pesquisamos artigos em inglês dos últimos dez anos com os descritores “kidney transplant”, “ultrasonography”, “doppler” no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. **REVISÃO:** A US é de fundamental importância na orientação da biópsia renal e identificação de presença e tamanho de coleções líquidas para drenagem. Das lesões pós-transplante identificáveis à US, destacam-se: necrose tubular aguda, causa frequente de insuficiência renal no pós-operatório; processos de rejeição e toxicidade; anormalidades do sistema coletor, úteis na identificação de hidronefrose; complicações vasculares e variações anatômicas; trombose da artéria renal; estenose da artéria renal, com alta sensibilidade e especificidade comparada à angiografia convencional. Evoluções recentes como contraste de microbolhas, método de varredura e elastografia, prometem melhorar a eficácia da US no acompanhamento do paciente renal transplantado. Além disso, técnicas modernas como o índice de pulsatilidade tecidual, e área fracional máxima aumentam o poder diagnóstico da US em casos de complicações. **CONCLUSÃO:** A US exerce fundamental papel ao identificar, com eficácia, anormalidades que necessitam de intervenção cirúrgica. Seu uso no diagnóstico e diferenciação de doenças parenquimatosas e processos como rejeição ainda é limitado, sendo a biópsia guiada por US de grande valia nestes casos.

Palavras-chave: Transplante renal; Ultrassonografia; Doppler.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 056: PROCEDIMENTOS GUIADOS POR ULTRASSONOGRAFIA**

Kassya Mycaela Paulino Silva, Daniela Carvalho da Silva, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Lálya Cristina Sarmiento Freitas, Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Tiago de Sousa Barros.

**INTRODUÇÃO:** Técnicas tradicionais de referência anatômica para procedimentos invasivos, embora valiosas, são associadas a várias complicações. A ultrassonografia (USG), tem se destacado nos atos terapêuticos devido à sua ampla disponibilidade na prática clínica e por diminuir os riscos inerentes à técnica convencional. **OBJETIVO:** Suscitar os principais procedimentos guiados por USG e apresentar perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Foram incluídos artigos dos últimos dez anos com os descritores “ultrasonography”, “central venous catheterization” e “peripheral nerve block” do banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. **REVISÃO:** A USG na realização de bloqueios regionais tornou possível a visualização de nervos, estruturas adjacentes, a exata localização da agulha e deposição do anestésico local em tempo real. No contexto de pacientes críticos, a USG é aplicável na inserção de cateter venoso central auxiliando na escolha do sítio de punção, minimiza fatores que dificultam o procedimento, como obesidade e variações anatômicas. Nas afecções agudas do sistema musculoesquelético, a USG possibilita aspirações localizadas de derrame articular, hematomas e coleções, além de permitir a injeção dirigida de anestésicos e anti-inflamatórios, possibilitando respostas terapêuticas rápidas e efetivas. Ademais, alguns procedimentos realizados no pronto-socorro como acessos venosos, intubação orotraqueal, toracocentese, drenagem torácica, paracentese, implante de marcapasso, podem ser assistidos por USG, reduzindo as taxas de complicações e morbidade ao paciente. **CONCLUSÃO:** A USG guiando com precisão procedimentos de rotina fornece segurança e eficácia, favorecendo o sucesso dessas técnicas. A aquisição de equipamentos de USG e treinamento adequado da equipe podem reduzir as complicações inerentes aos procedimentos invasivos de rotina.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Cateterismo Venoso Central; Bloqueio de Nervo Periférico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 057: ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA UROLITÍASE: VANTAGENS E LIMITAÇÕES**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Michael Kevin Nascimento Becker, Yasmim da Silva Loureiro, Wendell Dantas Palmeira.

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, o padrão-ouro para detecção de cálculos ao longo do sistema urinário é a tomografia computadorizada (TC), embora a ultrassonografia (USG) seja amplamente utilizada. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre as vantagens e limitações da USG na avaliação da urolitíase. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde, nos anos de 2014 a 2018, sendo usadas como palavras-chave “ultrasonography”, “ultrasound” e “urolithiasis”. **REVISÃO:** A USG tem grande utilidade na detecção de urolitíase, por sua grande disponibilidade, baixo custo e funcionamento sem exposição de pacientes a radiações ionizantes. Para gestantes, crianças e no seguimento de pacientes, o exame de imagem indicado é a USG. Nas gestantes, o resultado pode ser inconclusivo devido à hidronefrose fisiológica que estas apresentam. Fatores indiretos, como grau de hidronefrose, ausência de jato ureteral ou aumento do índice de resistência da artéria renal, podem auxiliar na confirmação de urolitíase. Vale ressaltar que, comparando os dois métodos diagnósticos, nota-se que o tamanho do cálculo pode ser superestimado pela USG caso este seja menor que 5 mm, sendo que a TC, neste caso, apresenta medidas mais fiéis ao tamanho da litíase. Por fim, a USG é um método operador-dependente, devendo ser realizada e interpretada por profissionais experientes. **CONCLUSÃO:** Em situações específicas, a USG é o método mais recomendado diagnosticar a urolitíase, reduzindo custos e doses de radiação. A frequente falta de tomógrafos nos serviços hospitalares corrobora para a importância da USG. É indispensável saber quando esta se torna insuficiente, tornando-se necessário solicitar uma TC para maiores esclarecimentos.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Ultrassom; Urolitíase.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 058: ULTRASSONOGRAFIA E DOPPLER DE CARÓTIDAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**Introdução:** A aterosclerose carotídea é doença de evolução lenta, sendo importante identificá-la no paciente assintomático, para adoção de medidas que reduzam sua progressão, devendo ser pesquisada nos pacientes de risco para apresentar placas carotídeas. A aplicação do efeito Doppler na documentação e acompanhamento da doença carotídea tem as vantagens de ser método não invasivo, de baixo custo e de fácil aplicação. **Objetivo:** Realizamos revisão da literatura sobre os critérios ecográficos atuais na avaliação do sistema carotídeo. **Metodologia:** Os dados foram obtidos através da pesquisa nas bases de dados PubMed, MEDLINE, Cochrane, LILACS, SciELO e UptoDate. **Revisão:** A gravidade da placa carotídea relaciona-se ao grau de estenose, devendo-se sempre quantificar a estenose carotídea. Esta quantificação pode ser realizada pelo critério anatômico (estenoses não significativas) e pelo estudo das velocidades (estenoses significativas). O complexo médio-intimal espessado relaciona-se à hiperplasia das camadas média e íntima e é marcador para a evolução e predição de acidentes sistêmicos futuros, sejam cerebrais, cardíacos ou periféricos. A presença de placa carotídea é marcador de risco cardiovascular mais importante do que a medida isolada do complexo médio-intimal. Recomenda-se que, na presença de placa carotídea, independente do grau de obstrução, não é necessária a descrição da medida do complexo médio-intimal. **Conclusão:** Para avaliação do sistema carotídeo no exame ecográfico, deve-se medir o complexo médio-intimal quando indicado, relatar a localização e as características da placa carotídea e utilizar pontos de corte das velocidades estabelecidos por pesquisas confiáveis.

**Palavras-chave:** Ecocardiografia Doppler; Artérias Carótidas; Aterosclerose Carotídea.

**TL 059: ATUALIZAÇÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DA RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**Introdução:** A restrição de crescimento fetal é intercorrência obstétrica com elevados índices de morbidade e mortalidade perinatais, constituindo fator de risco para alterações no desenvolvimento fetal. Durante o crescimento intrauterino, o feto apresenta fases de hiperplasia e hipertrofia. Fatores adversos que interferiram nestas fases de crescimento fetal culminam em fetos pequenos para a idade gestacional ou fetos com crescimento restrito. **Objetivo:** Realizamos revisão da literatura sobre os critérios atuais da Restrição de Crescimento Fetal. **Metodologia:** Os dados foram obtidos através da pesquisa nas bases de dados PubMed, MEDLINE, Cochrane, LILACS, SciELO e UptoDate. **Revisão:** A medida seriada da biometria fetal pela ultrassonografia é método eficaz para o diagnóstico de restrição de crescimento fetal. Contudo, as modificações hemodinâmicas fetais que ocorrem no feto com crescimento restrito são mais precoces do que as alterações na biometria fetal. Desse modo, na atualidade, o Doppler das artérias uterinas materna, artéria umbilical, artéria cerebral média fetal e relação do índice de pulsatilidade da artéria cerebral média fetal e artéria umbilical devem ser acrescentados à biometria fetal. **Conclusão:** O diagnóstico ecográfico de restrição de crescimento fetal não se resume apenas ao controle seriado da biometria fetal. O Doppler das artérias uterinas materna, artéria umbilical, artéria cerebral média fetal e relação do índice de pulsatilidade da artéria cerebral média fetal e artéria umbilical deve ser acrescentado à biometria fetal. As alterações encontradas nestes compartimentos hemodinâmicos, na restrição de crescimento fetal, são mais precoces do que as encontradas na biometria fetal.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Restrição do Crescimento Fetal; Recém-Nascido Pequeno para a Idade Gestacional.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 060: DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA PELA ULTRASSONOGRRAFIA TRANSRETAL**

Pedro Ícaro Alencar Soares, José Guilherme Mileno Ferreira, Matheus Alencar de Oliveira, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, Marina de Assis Florentino, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha.

**INTRODUÇÃO:** O câncer de próstata (PC) configura como a neoplasia mais comum em homens. A anatomia prostática pode ser avaliada por exame de imagem, possibilitando diagnosticar e auxiliar o tratamento deste problema. **OBJETIVO:** Enfatizar como o desenvolvimento da ecografia contribui no rastreamento de PC. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, formulada a partir da definição do tema, seguido por pesquisa em bases de dados como PUBMED e SciELO, fazendo-se o uso dos descritores: “Ultrassonografia” e “Transretal”, com posterior análise literária e elaboração de resultados. **REVISÃO:** A ecografia transretal (TRUS), à despeito de não apresentar altas sensibilidade e especificidade, pode identificar maior número de tumores quando se comparada a outros métodos. Apesar do aspecto ecográfico do PC variar, 70-73% são hipoeoicos em relação à zona periférica. Porém, 20-27% dos tumores têm mesma ecogenicidade em relação ao restante do tecido prostático, dificultando detecção tumoral e estadiamento. Além de permitir a visualização da anatomia prostática, permite guiar biópsias, tendo a via transretal a vantagem de ser próxima à lesão alvo e não necessitar de anestesia. Com o avanço das técnicas de imagem, introduziu-se o doppler colorido à TRUS, que mesmo não correspondendo da maneira esperada, aumentou o coeficiente de sensibilidade na detecção precoce do câncer de próstata. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia transretal ainda apresenta baixo valor preditivo negativo, portanto não há grandes indicações para realização deste exame sem que haja acompanhamento por biópsia da glândula, necessitando de rigorosa seleção de candidatos para sua realização.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Transretal; Neoplasias da Próstata; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 061: UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM PREPARO INTESTINAL PARA DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE**

Pedro Ícaro Alencar Soares, José Guilherme Mileno Ferreira, Matheus Alencar de Oliveira, Bruna Gabrielle Galdino Maia Daniel, Marina de Assis Florentino, Camila Nóbrega dos Santos, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Patricia Spara Gadelha.

**INTRODUÇÃO:** Endometriose é uma patologia caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Os principais tipos de endometriose podem ser de parede abdominal; ovariana, denominando-se também como endometrioma; e endometriose profunda, que comumente acomete intestino, bexiga, ureter, ligamentos uterinos e musculatura de assoalho pélvico. A ultrassonografia transvaginal (USTV) quando realizado por profissional treinado é um exame com boa relação custo-benefício na avaliação da endometriose. **OBJETIVO:** Estimar a sensibilidade e especificidade da USTV com preparo intestinal como teste potencialmente relevante no diagnóstico de endometriose. **METODOLOGIA:** Realizou-se análise de seis artigos publicados nos últimos 5 anos, a partir de 34 publicações encontradas nas bases de dados LILACS e PubMed, utilizando-se as palavras-chave “endometriosis”, “ultrasonography”, “enema” e “data accuracy”. **REVISÃO:** Após levantamento de dados, encontrou-se evidência de que a USTV possui sensibilidade e especificidade de aproximadamente 97% e 90%, respectivamente, no achado de endometrioma ovariano. A apresentação profunda revela sensibilidade de 94% e especificidade de 98%, tendo boa significância para endometriose de bexiga (S:98%, E:98%), septo retovaginal (S:98%, E:100%), retossigmoide (S: 98%,E:100%) e retrocervical (S:95%, E: 98%). A apresentação em parede abdominal pode ser de difícil avaliação, acarretando em diagnósticos incorretos, por esse motivo a sensibilidade e especificidade não apresentaram relevância para a detecção destes implantes. **CONCLUSÃO:** A USTV, apesar de ser examinador-dependente, é considerada método de primeira escolha e de boa acurácia, principalmente em diagnose de endometriose profunda, como, por exemplo, nas lesões intestinais. Em avaliações inconsistentes, especialmente nas demais apresentações da endometriose, outros métodos de imagem devem ser utilizados, como a ressonância eletromagnética.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Endometriose; Diagnóstico.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 062: IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA ESPINHA BÍFIDA PARA INTERVENÇÃO PRECOCE**

Fernanda Carvalho de Almeida, Marcela Carvalho de Almeida.

**INTRODUÇÃO:** A espinha bífida cursa com incapacidade e morbidade importantes, porém é um defeito no tubo neural fetal que pode ser diagnosticado intra-útero. Os avanços de instrumentos para diagnóstico de doenças durante a gestação e o desenvolvimento do procedimento de reparo com altas taxas de sucesso no pré-natal para o disrafismo espinhal, demonstram a importância do rastreamento no pré-natal. **OBJETIVO:** Realizar uma análise crítica da utilidade do diagnóstico da Espinha bífida na ultrassonografia pré-natal e o valor agregado a intervenção pré-natal e pós-natal. **MÉTODO:** Revisão sistemática da literatura foi realizada em base de dados eletrônica (Pubmed, Lilacs e Scielo) buscando artigos relevantes abordando o tema, publicados entre 2013 e 2018. **REVISÃO:** Analisando os mais recentes trabalhos, tem havido ampla aceitação do exame ultrassonográfico no primeiro trimestre para o diagnóstico de anomalias importantes. Estudos evidenciaram que o reparo pré-natal da Mielomeningocele reduz significativamente sua evolução, está associado à redução da necessidade de colocação de shunt, como ocorre uma redução da hérnia de rombencéfalo após o nascimento. No entanto, para a mortalidade neonatal, não houve diferença clara identificada para o reparo pré-natal versus pós-natal. Ainda assim, observou-se que riscos do reparo pré-natal têm potenciais morbidades para a mulher, especialmente o trabalho de parto prematuro. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que embora o reparo possa ser feito pós-natal, a ultrassonografia diagnóstica e o manejo no pré-natal tem objetivo de diminuir a morbidade da criança. No entanto, os riscos à mulher e ao trabalho prematuro traz a necessidade de avaliar os benefícios e riscos dessa abordagem.

Palavras-chave: Espinha Bífida; Ultrassonografia; Diagnóstico; Pré-Natal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 063: AVALIAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NA ENDOMETRIOSE RETOVAGINAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Fernanda Carvalho de Almeida, Marcela Carvalho de Almeida.

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é caracterizada pela presença de tecido funcional semelhante ao endométrio localizado fora da cavidade uterina e afeta até 20% das mulheres em idade reprodutiva. O acometimento do septorretovaginal é uma das formas mais graves de endometriose, sendo considerada o estágio 4 de acordo com a classificação de Kirtner, uma vez que a intensidade dos sintomas e a dificuldade terapêutica são maiores neste local. **OBJETIVO:** Realizar uma análise crítica do valor diagnóstico da ultrassonografia como método não invasivo na avaliação da endometriose retovaginal. **MÉTODO:** Revisão sistemática da literatura foi realizada em base de dados eletrônica (Pubmed, Lilacs e Scielo) buscando artigos relevantes abordando o tema, publicados entre 2013 e 2018. Foram incluídos trabalhos abordando aspectos clínicos e diagnósticos do acometimento do septo retovaginal na endometriose. **REVISÃO:** Analisando os mais recentes trabalhos, a laparoscopia é o exame padrão ouro no diagnóstico da endometriose, no entanto, a ultrassonografia transvaginal, consiste no exame com melhor relação custo-benefício para avaliação inicial. Sendo realizada preferencialmente no período perimenstrual, podendo fornecer dados importantes. A presença de lesão hipocogênica localizada na região entre o reto e a vagina pode sugerir o diagnóstico ultrassonográfico. Clinicamente, a paciente pode apresentar queixas como dismenorréia, em graus variáveis, disquezia, dor pélvica crônica, dispareunia de profundidade e sintomas intestinais como sangramento retal, inchaço, diarreia, constipação, entre outros. **CONCLUSÃO:** O aumento da incidência da endometriose é um reflexo do avanço do exame videolaparoscopia e da ressonância magnética, mas principalmente da melhoria da ultrassonografia, conseguida de uma melhor acurácia diagnóstica.

Palavras-chave: Endometriose; Ultrassonografia; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 064: ECOCARDIOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE ENDOCARDITE BACTERIANA POR PROLAPSO DE VALVULA MITRAL**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Fernanda Carvalho de Almeida, Marcela Carvalho de Almeida.

**INTRODUÇÃO:** O prolapso de válvula mitral é uma das patologias valvares mais frequentes e é definido como um abaulamento anormal dos folhetos da válvula mitral para o átrio esquerdo durante a sístole ventricular. Conseqüentemente há uma proliferação dessa válvula, apresentando uma maior probabilidade de infecção microbiana. A ecocardiografia é o exame mais indicado para diagnóstico e auxiliar na conduta. **OBJETIVO:** Este trabalho visa frisar a importância da ecocardiografia para o diagnóstico da endocardite. **METODOLOGIA:** Buscaram-se artigos dos últimos dez anos, na língua inglesa, disponíveis na base eletrônica PubMed-Medline. Como descritores, foram utilizados “echocardiography”, “mitral valve prolapse”, “bacterial endocarditis”. Do total, foram utilizados 8 artigos para a revisão da literatura. **REVISÃO:** A endocardite infecciosa (EI) é uma infecção bacteriana que tem uma incidência anual variando de 3 a 7 por 100.000 pessoas/ano e de alta morbimortalidade, mesmo com todos os avanços médicos e cirúrgicos. O objetivo da ecocardiografia é identificar, localizar e caracterizar as vegetações, restos valvares e bactérias nos folhetos. A vegetação é descrita no ecocardiograma como uma massa oscilante. Segundo o American Heart Association e o American Society of Echocardiography, o uso da ecocardiografia é indicada utilizando-se classes (I a III) mediante quadro do paciente. O ecocardiograma transtorácico apresenta menor sensibilidade (60%) se comparado ao ecocardiograma transesofágico (87,7% a 98,6%). Contudo, estudos mostram ser mais indicado fazer uso do ecocardiograma transtorácico como primeira escolha no auxílio do diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A (EI) é uma doença rara, porém fatal, que deve ser diagnosticada precocemente, tendo o ecocardiograma uma função primordial nesse aspecto, melhorando as taxas de sobrevivência desses pacientes.

Palavras-chave: Ecocardiografia; Prolapso de valva mitral; Endocardite bacteriana.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 065: TRIAGEM DA TRISSOMIA 21 PELO USO DA ULTRASSONOGRRAFIA**

Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Daniela Carvalho da Silva, Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Isadora Cristina Morais Pinheiro, Kassya Mycaela Paulino Silva, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Tiago de Sousa Barros, Lálya Cristina Sarmiento Freitas.

**Introdução:** Nos últimos anos, a triagem para trissomia do 21 (T21) foi reinventada graças ao teste de rastreio combinado utilizando marcadores bioquímicos e ao teste baseado no DNA fetal colhido no sangue materno. No entanto esses testes só são possíveis em pacientes com alto nível socioeconômico devido seu alto custo. Por isso, procurar outras soluções de triagem ainda é essencial, especialmente para pacientes com idade materna avançada. **Objetivo:** examinar o desempenho da triagem para T21 utilizando apenas parâmetros de detecção ultrassonográfica. **Metodologia:** foram pesquisados nas bases de dados SCIELO e Biblioteca Virtual em Saúde artigos publicados nos anos posteriores a 2015, sendo selecionados pelo enfoque dado ao método ultrassonográfico de diagnóstico. **Revisão:** No primeiro trimestre da gravidez, os fetos com Síndrome de Down já são capazes de demonstrarem uma combinação de marcadores ultrassonográficos de aneuploidias, sendo relevante a consideração da idade materna para realização dos testes. Esses testes incluem o de Translucência Nucal e marcadores secundários, sendo os mais indicados quando o acesso à análise bioquímica é restrito. Em estudos comparativos de triagem combinada e a triagem baseada em ultrassom, as taxas de detecção são maiores na triagem ultrassonográfica, com melhores resultados, no segundo trimestre, nas ultrassonografias de técnica 2D para marcadores faciais de Down. **Conclusão:** A triagem da Trissomia do 21 por métodos ultrassonográficos nos primeiros trimestres da gestação tem mostrado alta eficácia, além de ser acessível e possuir um baixo custo em relação a outros métodos diagnósticos, apesar de ainda ser necessário mais estudos acerca do tema abordado.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down; Ultrassonografia Pré-Natal.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 066: USO DO DOPPLER DE ARTÉRIAS UTERINAS NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO COMO TESTE DE RASTREAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPسيا**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Maria Priscila Mendes Muniz Falcão, Caroline Falcão Da Silva Freitas Barros, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpسيا é considerada a principal causa de morbimortalidade perinatal e está associada à complicações materno-fetais. Um dos métodos preditivos utilizado para o diagnóstico atualmente é a dopplerfluxometria das artérias uterinas no segundo trimestre. Entretanto, nesse período, as medidas profiláticas iniciadas não têm atingido a eficácia esperada. A sua introdução de forma mais precoce, objetivando melhores resultados, tem sido motivo de estudo. **OBJETIVO:** Avaliar o uso do Doppler das artérias uterinas no primeiro trimestre gestacional como método de rastreamento de pacientes com risco de desenvolver pré-eclâmpسيا, principalmente a forma mais severa da doença. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão de textos publicados sobre o tema na literatura (LILACS, SciELO e MEDLINE), dos últimos cinco anos, sendo também analisados outros métodos complementares ao uso do Doppler, como o uso de marcadores séricos, alteração da pressão arterial média e o histórico materno. **REVISÃO:** A presença da incisura bilateral e o índice de pulsatilidade acima do percentil 95 no primeiro trimestre de gravidez são parâmetros que selecionam a paciente com risco elevado para desenvolver pré-eclâmpسيا grave e restrição de crescimento fetal associado. Pela condição fisiológica de alta resistência dos vasos uterinos no primeiro trimestre gestacional, a incisura é muito prevalente, gerando um alto índice de sensibilidade, mas baixa especificidade. **CONCLUSÃO:** As evidências sugerem que a dopplerfluxometria no primeiro trimestre pode ser usada como método preditivo de pré-eclâmpسيا grave. A associação da dopplerfluxometria com outros parâmetros clínicos pode acrescentar melhores resultados à acurácia preditiva, possibilitando um melhor acompanhamento da gestação.

Palavras-chave: Ultrassonografia Doppler; Pré-Eclâmpسيا; Primeiro Trimestre; Gestação.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 067: ULTRASSONOGRAFIA NA PREDIÇÃO DO PARTO PREMATURO**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Maria Priscila Mendes Muniz Falcão, Caroline Falcão Da Silva Freitas Barros, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A prematuridade é a principal causa de morbimortalidade neonatal. A ultrassonografia transvaginal é um importante método para investigação da insuficiência istmo-cervical, possibilitando a redução dos índices de nascimentos pré-termo sem causa aparente. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica sobre o impacto da ultrassonografia transvaginal na redução de parto prematuro em mulheres assintomáticas. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica de artigos publicados nos últimos cinco anos sobre o tema, através das bases de dados: LILACS, SciELO, MEDLINE ou COCHRANE. Palavras chaves utilizadas para pesquisa: “ultrasonography”; “cervical length”; “pregnancy”; “prematurity”. **REVISÃO:** Foram utilizados sete artigos dentre os encontrados com essa busca. Os achados sugerem que, existe uma relação inversa entre o comprimento do colo uterino e a chance de evoluir para trabalho de parto prematuro. Algumas limitações estão presentes nos estudos de predição do parto prematuro pela ultrassonografia transvaginal, como a ausência de padronização em relação à idade gestacional da avaliação inicial e a indefinição do ponto de corte abaixo do qual o risco de parto prematuro torna-se significativo. A maioria das literaturas sugere avaliação ecográfica do colo entre 22 e 24 semanas em pacientes que podem apresentar risco aumentado de evoluir com trabalho de parto prematuro, visando o aumento do diagnóstico em pacientes assintomáticas. **CONCLUSÃO:** A medida do comprimento do colo uterino durante a gestação é fundamental naquelas gestantes que apresentam fatores de risco que podem levar a um parto prematuro. A avaliação realizada por via transvaginal é considerada o melhor método para identificar o estado cervical, além das vantagens inerentes ao método.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Gravidez; Prematuridade; Trabalho de Parto Prematuro.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 068: USO DE ULTRASSOM DOPPLER NO DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DO ANEURISMA DA ARTÉRIA POPLÍTEA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Maria Priscila Mendes Muniz Falcão, Caroline Falcão Da Silva Freitas Barros, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A artéria poplítea é o principal sítio de localização dos aneurismas periféricos, representando até 85% dos casos. O quadro é frequentemente diagnosticado como um achado em exames de imagem nos pacientes assintomáticos (cerca de 40% dos casos). Quando presente, a sintomatologia pode-se confundir com as manifestações agudas e crônicas da doença arteriosclerótica, como claudicação e dor de repouso no membro. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição do ultrassom Doppler no diagnóstico e tratamento do aneurisma da artéria poplítea na literatura pertinente. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura mediante busca nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE, utilizando os termos “aneurisma, artéria poplítea, ultrassonografia doppler” (em português, inglês e espanhol), foram encontrados 32 artigos sobre diagnóstico e tratamento. **REVISÃO:** O ultrassom doppler determina o diagnóstico etiológico, auxiliando no planejamento da estratégia cirúrgica. É importante também no acompanhamento seriado dos pacientes submetidos ao tratamento conservador e na vigilância da patência pós-enxerto. **CONCLUSÃO:** Todos os estudos utilizam o ultrassom Doppler para diagnóstico e/ou acompanhamento durante o tratamento. De acordo com o ultrassom Doppler os pacientes com aneurismas de diâmetro acima de 20 mm, sintomáticos ou com trombos intramurais têm indicação de intervenção, que pode ser através da exclusão do aneurisma com interposição de uma prótese autóloga ou sintética, ou bypass ou ainda por técnica endovascular.

Palavras-chave: Aneurisma; Artéria Poplítea; Ultrassonografia Doppler; Bypass.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 069: AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Maria Priscila Mendes Muniz Falcão, Caroline Falcão Da Silva Freitas Barros, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A esteatose é a doença hepática mais prevalente do mundo. Ela abrange uma variedade de lesões hepáticas, a exemplo da esteato-hepatite não alcoólica, que apresenta alto risco de progressão para a cirrose e o carcinoma hepatocelular, evidenciando a importância do diagnóstico. **OBJETIVO:** Avaliar o uso da ultrassonografia (USG) e sua acurácia em comparação a outros métodos de imagem no diagnóstico da esteatose hepática não alcoólica. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica sobre a aplicabilidade da USG para avaliação de fígado gorduroso acessando o banco de dados do LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed. **REVISÃO:** A USG tem demonstrado sensibilidade de 91-100% e especificidade de 93-100% no diagnóstico da esteatose, com valor preditivo positivo de 62-89%, sendo melhor para detectar infiltração gordurosa acima de 30% do parênquima. Utilizando-se usualmente transdutor convexo, de baixa frequência (2-5MHz), a avaliação é fundamentada na observação subjetiva do aumento da ecogenicidade do parênquima hepático, o que explica a grande variação do valor preditivo positivo da USG, ocasionada pelo aumento da dispersão do som ao encontrar um tecido com maior deposição de gordura. A abordagem hepática via intercostal pode fornecer uma avaliação mais precisa da real ecogenicidade do parênquima, visto que elimina a interposição da camada adiposa abdominal, que por si só já causa dispersão e aumento do retorno do ultrassom. **CONCLUSÃO:** Embora a USG demonstre acurácia inferior à TC e à RM para a detecção de esteatose hepática, seu baixo custo e fácil acesso fazem dela a ferramenta diagnóstica mais utilizada para a avaliação inicial das alterações parenquimatosas hepáticas.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Fígado Gorduroso; Cirrose Hepática; Carcinoma Hepatocelular.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 070: ULTRASSONOGRAFIA NA ESTENOSE AÓRTICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Maria Priscila Mendes Muniz Falcão, Caroline Falcão Da Silva Freitas Barros, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A estenose da valva aórtica é caracterizada pela obstrução da passagem do fluxo sanguíneo da via de saída do ventrículo esquerdo para a aorta. Apresenta como principais etiologias: doença reumática, degenerativa e congênita. **OBJETIVO:** Fazer revisão da literatura e determinar evidências ecocardiográficas importantes na avaliação da estenose da valva aórtica, acessando o banco de dados do LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed. **REVISÃO:** Inicialmente, o paciente apresenta-se assintomático devido à hipertrofia do ventrículo esquerdo. Todavia, esses mecanismos de adaptação irão atingir seu limiar, levando ao desequilíbrio entre os compartimentos muscular, intersticial e vascular, ocasionando isquemia e dano do músculo cardíaco. Inicialmente há disfunção diastólica, já na fase final ocorrerá disfunção sistólica. O ecocardiograma com doppler é fundamental na avaliação complementar da estenose. Por meio dele, pode-se quantificar a gravidade da estenose, por meio da determinação dos gradientes do fluxo sanguíneo através da valva aórtica, medida das velocidades dos jatos pré e pós-valvar e da relação entre essas duas velocidades; aferição da área valvar aórtica. Devem ser avaliados ainda o grau de hipertrofia ventricular, função diastólica, função contrátil do ventrículo esquerdo, associação de insuficiência aórtica, presença de hipertensão arterial e diâmetro da aorta. Caso a imagem ecocardiográfica transtorácica seja subótima ou o alinhamento do fluxo transvalvar seja inadequado, usa-se ecocardiograma transesofágica. **CONCLUSÃO:** A Ecocardiografia é a forma principal de diagnóstico e acompanhamento dos pacientes acometidos. Critérios e evidências ecocardiográficas são cruciais no segmento, tomadas de decisões em casos de tratamento clínicos ou cirúrgicos.

Palavras-chave: Estenose Da Valva Aórtica; Valva Aórtica; Ecocardiografia; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 071: USO DO ULTRASSOM NA ESTEATOSE HEPÁTICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Camila Muniz Medeiros, Rafaela Maia Lobo Menezes.

**INTRODUÇÃO:** A esteatose hepática é um distúrbio frequentemente reversível do metabolismo, caracterizada pela infiltração gordurosa do fígado devido ao acúmulo de triglicérides no interior do hepatócito. **OBJETIVO:** Avaliar o uso do ultrassom para analisar a esteatose hepática e a presença de fibrose intra-hepática. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura científica com pesquisa das palavras-chaves nas principais bases de dados. **REVISÃO:** A ultrassonografia é a modalidade de imagem mais frequentemente indicada no diagnóstico e avaliação da esteatose por tratar-se de um método não-invasivo, disponível e de baixo custo. Estudos anteriores mostraram que a ultrassonografia tem sensibilidade de 60-94% e especificidade de 66-95% na detecção de esteatose hepática na população geral. O ultrassom com Doppler tem sido usado para detectar mudanças hemodinâmicas no processo da fibrogênese. No entanto, é impreciso para determinar os estágios da fibrose. Um método recente, a elastografia transitória, avalia o grau de fibrose e os casos de cirrose. A elastografia em tempo real proporciona resultados semelhantes, e ambas apresentam como vantagens o menor custo e a fácil execução, sem irradiação ou contraste. A biópsia hepática fornece informação quanto à intensidade da fibrose consequente à esteatose hepática. É, atualmente, o método diagnóstico padrão, porém apresenta limitações: é um exame invasivo que oferece riscos, está sujeito a erro amostral, apresenta variabilidade inter-observador e avaliação não-dinâmica. **CONCLUSÃO:** Necessita-se de uma maior quantidade de estudos sobre o uso do ultrassom, para diminuir a necessidade de biópsias e priorizar métodos não invasivos na avaliação da esteatose hepática e suas consequências.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Fígado; Esteatose.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 072: DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO DE ANEMIA FETAL PELA DOPPLERVELOCIMETRIA DA ARTERIA CEREBRAL MÉDIA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Rafaela Maia Lobo Menezes, Camila Muniz Medeiros.

**INTRODUÇÃO:** Diversos estudos mostram que a dopplervelocimetria de pico de velocidade sistólica (PVS) na artéria cerebral média (ACM) está associada a níveis moderados a grave de anemia fetal. **OBJETIVO:** Apresentar as vantagens da dopplervelocimetria como método diagnóstico não invasivo de anemia fetal. **METODOLOGIA:** Pesquisa de palavras-chave nas principais bases de dados. **REVISÃO:** O padrão-ouro para o diagnóstico de anemia fetal é amniocentese periódica, que avalia a necessidade de transfusão fetal através da determinação do nível de bilirrubina no líquido amniótico, porém por ser um método invasivo, deve-se preferir outros métodos. O doppler quando é realizado entre a 18 e 34 semanas e seguindo a técnica correta (a ACM deve ser medida a dois milímetros da artéria carótida interna fetal e o ângulo entre o feixe do ultrassom e o fluxo sanguíneo deve ser zero), tem uma sensibilidade de 88% e especificidade de 82%. Os achados que podem ser encontrados na ultrassonografia são: hepatoesplenomegalia e hidrôpsia fetais. Já na dopplervelocimetria pode ser observado aumento da velocidade média de fluxo e do pico da velocidade sistólica. **CONCLUSÃO:** A dopplervelocimetria PVS-ACM é um excelente método para o diagnóstico de anemia fetal, podendo sua eficácia ser comparada a da amniocentese. Por ser um método não invasivo e poder ser facilmente executado por ecografistas treinados, esse deve ser o método de escolha para diagnosticar anemia fetal.

Palavras-chave: Anemia; Ultrassonografia pré-natal; Ultrassonografia Doppler.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 073: ASPECTOS DE SEGURANÇA E ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Lálya Cristina Sarmiento Freitas, Kassya Mycaela Paulino Silva.

**INTRODUÇÃO:** A ultrassonografia é um recurso muito utilizado para diagnóstico, não só pela prática obstétrica, como também em muitas outras áreas. Porém, muito tem se discutido sobre a segurança deste, por ser um recurso gerador de energia. A utilização na fase pré-natal, sobretudo no início da gestação, onde o conceito sofre influência do meio externo, é a mais questionada. Para tentar monitorar esses efeitos que podem ser causados, foram discutidos os meios de controle dos níveis energéticos que são emitidos por esses aparelhos. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão literária a respeito da ultrassonografia obstétrica por meio da identificação da segurança do exame medida através dos níveis de energia dos aparelhos mais utilizados. Podendo, a partir destes achados, orientar os operadores sobre a sua importância e atuar com maior controle sobre eles. **MÉTODOLOGIA:** Foram utilizados como bases de dados o Scielo e Bvsalud, utilizando as palavras-chave: biossegurança; bioefeitos; ultrassonografia; índice térmico; índice mecânico, além de manuais de entidades referentes ao tema proposto. Para que, a partir dos mesmos, novidades a respeito da segurança da ultrassonografia obstétrica pudessem ser discutidas e consideradas na prática clínica. **REVISÃO:** A utilização da ultrassonografia como recurso complementar diagnóstico é uma prática consagrada em quase toda a medicina, principalmente na obstetrícia. Porém, como qualquer recurso gerador de energia, a segurança do seu uso durante o período pré-natal é indispensável para que o método possa ser utilizado de forma eficaz, sobretudo em fases iniciais da gestação. Com o intuito de monitorar as repercussões da sua utilização, foram discutidos meios de controle dos níveis de energia emitidos pelos aparelhos, principalmente de caráter térmico o qual se mostrou mais danosos ao feto. **CONCLUSÃO:** Apesar do grande avanço tecnológico e científico, o conhecimento sobre as saídas de energia dos equipamentos ainda não é satisfatório. Portanto, é necessário que os operadores tenham orientação adequada a respeito dos índices térmicos e mecânicos dos aparelhos manuseados e suas consequências.

Palavras-chave: Segurança; Efeitos; Ultrassonografia; Índice térmico; Índice mecânico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 074: PRÉ-ECLÂMPسيا E IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER**

Luiz Eduardo Fernandes Alves, Arthur Carlos da Costa, Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Felipe de Faria Uchôa, Victor Rosado.

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpsia continua sendo a patologia mais grave na gravidez humana, complicando 3-4% das gestações, resultando em 12% das mortes de gestantes. Para elucidação fisiopatológica, o Doppler tem sido utilizado para estudar o fluxo da artéria oftálmica em gestantes de alto risco. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura que analisou 14 artigos entre 2002-2018. **OBJETIVOS:** Avaliar a efetividade do uso do Doppler no diagnóstico da pré-eclâmpsia. **REVISÃO:** Com uso do Doppler, observou-se uma falha no fluxo cerebral em pacientes com eclampsia; para isso, têm-se duas propostas: hiperfluxo e vasoespasmos. Os vasos orbitais foram escolhidos pela similaridade com vasos intracranianos de pequeno calibre. Além da artéria oftálmica ser ramo da carótida interna, ela compõe um dos eixos que ligam o sistema carotídeo interno ao externo, que protege o hemisfério contra isquemia, criando atalhos para o fluxo. No exame, após obter informações arteriais, são calculados índices e parâmetros. Dentre eles, o peak ratio, que detecta hiperperfusão nesses vasos. Em uma gestação normal, os valores dos índices do Doppler não alteravam. Já nas gestantes com eclampsia, observa-se alterações características da doença. Observou-se que os índices, medidos nos dois primeiros trimestres, associam-se significativamente com o possível desenvolvimento precoce de pré-eclâmpsia. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento do Doppler permitiu um melhor entendimento fisiopatológico da pré-eclâmpsia, além de possibilitar diferenciar os estados hipertensivos, sendo útil para determinar os mecanismos de ação das terapias anticonvulsivantes e anti-hipertensivas. Como método preditivo, já existem dados significativos que comprovam essa utilização, porém, a aplicabilidade de tal método ainda precisa ser mais delineada.

Palavras-chave: Artéria oftálmica; Doppler; Pré-Eclâmpsia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 075: A TERMOGRAFIA NA INVESTIGAÇÃO DO CÂNCER DE TIREOIDE**

Isadora Cristina Morais Pinheiro, Joyce Cristine Azevedo Oliveira, Daniela Carvalho da Silva, Marielle Boaventura de Sousa Manoel, Kassya Mycaela Paulino Silva, Lállya Cristina Sarmiento Freitas, Judson Bandeira Filgueira da Costa, Tiago de Sousa Barros.

**INTRODUÇÃO:** A Termografia registra temperaturas por radiação infravermelha, utilizada em diagnóstico de câncer de mama, é uma nova vertente na investigação do carcinoma de tireoide. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática realizada através das bases de dados PubMed e Scielo, língua inglesa e portuguesa, disponíveis na íntegra, últimos quatro anos, com descritores: Thermography, Thyroid e Diagnosis. Excluiu-se artigos de câncer de tireoide associada a outras patologias. Após análise em banco de dados, de um montante de 7 artigos, foram lidos 4 artigos integralmente. **REVISÃO:** O primeiro artigo concluiu que a Termografia tem maior sensibilidade, especificidade e detecta a malignidade tireoidiana mais efetivamente que o Power Doppler. No segundo, identificou-se anomalias nos termogramas que apontam para movimentos involuntários do paciente durante o exame, propôs-se então, alterações no protocolo de captura de imagem. O terceiro artigo relata o desenvolvimento de um suporte de cabeça usado no exame, afim de amenizar movimentos involuntários de pescoço e cabeça, demonstrando melhora notável no alinhamento das imagens. Por último, recomendou-se medidas para uma aquisição de imagens efetiva, tais como temperatura e fluxo de ar controlados, paciente sentado, com cabeça inclinada, apoiada para trás e aquisição de 20 imagens em um intervalo de 15 segundos entre elas. **CONCLUSÃO:** A termografia permite a distinção entre nódulos tireoidianos benignos e malignos, podendo, inclusive, ser uma técnica mais precisa do que o Power Doppler. A aquisição das imagens demonstrou ser mais eficiente se forem seguidas recomendações como o uso do suporte de cabeça.

Palavras-chave: Termografia, Tireoide, Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 076: ESTUDO DOPPLER E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASSAS OVARIANAS MALIGNAS E BENIGNAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Kaio Moreira Couto, Alerrandro Mikael Santos De Brito, Virgínia Gabriela Nóbrega Figueiredo.

**INTRODUÇÃO:** O câncer de ovário é o 6º câncer mais comum em mulheres e que apresenta maior dificuldade de diagnóstico e letalidade. Assim, o surgimento de novas tecnologias, como ultrassonografia transvaginal com Doppler foi essencial para a análise precoce e efetiva das lesões ovarianas (LO). **OBJETIVO:** Determinar aplicações dos parâmetros Doppler na avaliação de massas ovarianas (MO). **MÉTODOLOGIA:** Revisão Bibliográfica, que teve como bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs, com critérios de inclusão artigos publicados nos últimos 5 anos nos idiomas Inglês e Português. **REVISÃO:** Os estudos utilizados sobre os resultados do exame Doppler de MO, refere-se à necessidade de uma análise criteriosa uma vez que a velocidade sistólica máxima e a velocidade diastólica final intratumoral apresentam baixa reprodutibilidade. Assim, o baixo valor do índice de resistência (IR) deve ser avaliado em dois locais distintos do tumor, pois apresenta melhor desempenho para ultrassonografia no diagnóstico diferencial de MO. A caracterização das LO é possível pelo uso da ultrassonografia transvaginal (bi ou tridimensional), com o Doppler, sendo fundamental para o diagnóstico precoce desta patologia que tem possibilidade de cura, pois o tratamento é bem estabelecido e efetivo. Entretanto, 60% das pacientes tem diagnóstico tardio, acarretando uma alta mortalidade. O Doppler colorido tem sido associado à ultrassonografia para avaliação do índice de pulsatilidade e do IR, favorecendo diagnóstico diferencial entre as lesões benignas e malignas. **CONCLUSÃO:** O ultrassom permanece um importante instrumento diagnóstico de LO, principalmente, quando são adotados critérios reprodutíveis. Além disso, a associação com o Doppler colorido aprimora seu desempenho.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Doppler; Neoplasias ovarianas.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 077: IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DO RESIDENTE DE CIRURGIA GERAL EM ULTRASSONOGRAFIA**

Wesley Moisés de Araújo Lemos Vasconcelos, Raíssa Karla De Medeiros, Randolpho Randall Farias Ferreira Brito, Thaise de Lima Bessa Brito, Hildegard Furtado.

**Introdução:** O exame ultrassonográfico é utilizado em diversas áreas clínico-cirúrgicas. Várias especialidades reconhecem a necessidade de um currículo de treinamento em ultrassonografia (US), e entendem que isso deve ser concluído durante o treinamento de residência. Os cirurgiões gerais utilizam tal instrumento diagnóstico em consultas, na emergência, terapia intensiva e no centro cirúrgico. O Colégio Americano de Cirurgiões identificou a necessidade de treinar cirurgiões em US há várias décadas. **Objetivo:** Avaliar a necessidade de introduzir uma disciplina curricular de US na residência de cirurgia geral. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura sobre o treinamento de residentes de cirurgia geral em US e seus reflexos na melhoria do atendimento ao paciente cirúrgico, através dos bancos de dados MEDLINE, PubMed e SciELO. **Revisão:** O uso do ultrassonografia ganhou aceitação em muitas disciplinas e comprovou ser valioso em uma variedade de ambientes clínicos. É evidenciado que um residente capacitado para fazer uma ultrassonografia se transforma num agente multiplicador de conhecimentos e potenciais diagnósticos. A ultrassonografia está rapidamente se tornando uma extensão do exame físico na maioria das situações cirúrgicas. Infelizmente, poucos programas de residência oferecem um currículo formal de treinamento. **Conclusão:** O conhecimento de residentes de cirurgia em fundamentos de US pode ser melhorado com o estabelecimento de um currículo curto e fácil de implementar. Esse esforço educacional deveria ser uma exigência para todas as residências, pelo baixo custo e a comprovada utilidade.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia, Diagnóstico, Residentes, Cirurgia Geral.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 078: A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ ECTÓPICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Alerrandro Mikael Santos de Brito, Kaio Moreira Couto, Virgínia Gabriela Nóbrega Figueiredo.

**INTRODUÇÃO:** A gravidez ectópica (GE) é destaque na morbimortalidade gestacional. A associação entre a dosagem sérica quantitativa da subunidade beta da gonadotrofina coriônica humana ( $\beta$ -hCG) e a ultrassonografia pélvica (UP) permite diagnósticos precoces e tratamentos conservadores. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo determinar a importância da ultrassonografia (USG) na detecção da GE. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica, que teve como bases de dados artigos científicos publicados nas bases PubMed, LILACS e SciELO, entre Janeiro de 2008 a Abril de 2018. **REVISÃO:** Segundo as publicações revisadas, a USG é importante no diagnóstico da GE, pois tem sensibilidade e especificidade elevadas. Toda mulher no menacme com atraso menstrual, sangramento vaginal anormal e dor abdominal associados a fatores de risco de GE deve ter acompanhamento médico. A UP, pelas vias transvaginal e transabdominal, é primordial na detecção da gravidez intrauterina (GIU) precoce. A ausência do saco gestacional (SG) após 6 semanas de atraso menstrual e a visualização de massa anexial sugerem GE. Se os valores séricos de  $\beta$ -hCG forem superiores a 1.500 a 2.500 mUI/mL, na USG tem-se uma GIU normal. Porém, não se deve descartar anormalidade caso esse valor esteja baixo. O campo de visão da USG transvaginal pode excluir partes da anatomia e levar a erros de interpretação da localização do SG. Ademais, a USG com Doppler também se mostrou útil em diagnósticos diferenciais. **CONCLUSÃO:** A USG é primordial na investigação de pacientes com suspeita de GE, possibilitando diagnósticos precoces, além de orientar em cada tratamento, reduzir os riscos de complicações e preservar a fertilidade das mulheres.

Palavras-chave: Gravidez ectópica; Ultrassonografia; Diagnóstico.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 079: ULTRASSONOGRAFIA E ASPECTOS CLÍNICOS NO DIAGNÓSTICO DA DENGUE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Joena Hérica de Sousa Vieira, Mayara Miranda de Oliveira, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** Virose febril causada por um dos seus quatro vírus DENV, do gênero Flavivírus, transmitidos pelo *Aedes aegypti*. Sintomática ou assintomática, possui amplas manifestações clínicas e é considerada um problema de saúde pública, especialmente em países tropicais. **OBJETIVO:** Análise e revisão bibliográfica acerca dos aspectos clínicos da dengue e achados ultrassonográficos nos quadros hemorrágicos. **METODOLOGIA:** Seleção, no PubMed e Scielo, 10 artigos, publicados nos últimos 5 anos. **REVISÃO:** Em 1997, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a dengue em síndrome de febre da dengue ou dengue clássica (DF) e febre hemorrágica da dengue ou dengue hemorrágica (FHD). Entre os adultos, a maioria é sintomática: na forma leve (febre aguda, cefaleia, mialgias e artralgias); ou grave - diátese hemorrágica e uma tendência à evolução para síndrome de choque, muitas vezes, fatal. Torna-se essencial o diagnóstico precoce do extravasamento do plasma (é uma característica da FHD, ausente na DF) e a USG possui alta sensibilidade e valor preditivo para detecção de derrame pleural mínimo e ascite. Ressalte que o derrame pleural tem sido considerado um marcador confiável, quando comparado à ascite em pacientes com FHD. Achados sugestivos de extravasamento de plasma em 89,5% dos pacientes com FHD, como derrame pleural do tipo exsudativo, leve e bilateral, ascite e aumento da espessura da parede da vesícula biliar em até 100% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A USG é uma importante ferramenta para o diagnóstico de extravasamento de plasma em pacientes com dengue hemorrágica. Ascite e derrame pleural foram frequentemente notados no padrão de vazamento ultrassonográfico.

Palavras-chave: Febre Hemorrágica da Dengue; Ultrassonografia; Derrame Pleural; Ascite.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 080: CONSIDERAÇÕES ACERCA DA DETECÇÃO DE HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA EM PACIENTES HIPERTENSOS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Joena Hérica de Sousa Vieira, Mayara Miranda de Oliveira, Déborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é caracterizada pelo espessamento das paredes do ventrículo esquerdo em adaptação à hipertensão arterial sistêmica (HAS), bem como, outros riscos de eventos cardiovasculares. Tem-se como método diagnóstico superior a ecocardiografia (ECO), porém não se encontra disponível para toda a população - em comparação à eletrocardiografia (ECG) e radiografia de tórax. **OBJETIVO:** Análise e avaliação acerca da eficácia da radiografia de tórax associada ao ECG, a fim de justificar seu uso no diagnóstico de HVE em hipertensos, sob ausência de ECO. **METODOLOGIA:** Foram selecionados 10 artigos nas plataformas: UptoDate, Pubmed e Scielo, publicados nos últimos 5 anos. **REVISÃO:** Partindo do pressuposto que a HVE é fator de risco para inúmeros eventos cardiovasculares, via de regra, sua identificação se inicia pela realização do ECG. Uma vez sendo detectada a HVE por radiografia de tórax concomitante à ECG, já considera-se como indicativo de injúria cardíaca (mesmo antes da realização de ECO) a fim de evidenciar acurácia suficiente para justificar tal uso na avaliação inicial de pacientes hipertensos. **CONCLUSÃO:** É sabido que o ECO é o melhor exame para detecção de HVE, no entanto, pode-se, hodiernamente, sugerir a radiografia de tórax associada ao ECO, posto que sua sensibilidade e especificidade aumentam para diagnóstico de HVE - em comparação a ambos isolados -, na indisponibilidade do ECO.

Palavras-chave: Radiografia; Eletrocardiografia; Ecocardiografia; Hipertensão.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 081: ESTUDO HEMODINÂMICO ULTRASSONOGRÁFICO NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS ATRAVÉS DO DOPPLER**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Iago Luiz Figueiredo Guedes, Deborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome dos Ovários Policísticos é um distúrbio endocrinológico, de possível origem genética, que afeta grande parte das mulheres em idade fértil. Esta síndrome tem por características principais o hiperandrogenismo, infertilidade e disfunções ovulatórias. A popularização e os avanços na área da ultrassonografia permitiram o diagnóstico mais preciso da morfologia ovariana contribuindo para a identificação da SOP, com o Doppler, o aprimoramento dos métodos examinatórios hemodinâmicos. **OBJETIVO:** Analisar a importância da ultrassonografia com Doppler nas alterações vasculares da Síndrome dos Ovários Policísticos. **METODOLOGIA:** Pesquisa Bibliográfica acerca do tema proposto utilizando-se do método indutivo para obter uma conclusão final. **REVISÃO:** A ultrassonografia tem vital importância para a identificação da SOP, avaliando a morfologia ovariana das pacientes, ainda que vinte e cinco por cento das mesmas não apresente sintomas que possam ser identificados por meio do ultrassom. A hemodinâmica da microcirculação ovariana é um reflexo das alterações hormonais em nível geral e local. A ultrassonografia transvaginal colorida tem sido utilizada na análise dos fluxos ovariano e uterino. Mais amplas e intensas áreas coloridas são identificadas no estroma ovariano de pacientes portadoras de SOP. No estudo Doppler, a presença de vascularização estromal de baixa resistência apresentou um alto valor diagnóstico. **CONCLUSÃO:** Com todos os dados apresentados, pode-se concluir que as inovações trazidas pela inclusão da utilização das imagens obtidas por meio da ultrassonografia não só proporcionaram o aprimoramento dos diagnósticos da Síndrome dos Ovários Policísticos, através da utilização de um método associado de maior acurácia para o embasamento sobre tal nosologia, utilizando-se o simples método do estudo do fluxo vascular ovariano.

Palavras-chave: Ovários policísticos; Ultrassonografia; Doppler; Hemodinâmica.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 082: ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS NO RASTREIO DE NÓDULOS DA TIREÓIDE**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Marina de Assis Florentino, Karina de Sousa Maia, Hellen Gabriely Machado e Albuquerque, Gabriel Ferro.

**INTRODUÇÃO:** Existem vários tipos de nódulos tireoidianos, que através de exames ultrassonográficos complementando ao exame citológico, podemos determinar sua benignidade ou sua malignidade. **OBJETIVO:** Apresentar uma revisão bibliográfica do uso da ultrassonografia para avaliação de riscos para malignidade e critérios para biópsia. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos em inglês e português dos últimos anos com acesso pelo UpToDate. As palavras-chave utilizadas foram “ultrassonografia”, “tireóide” e “nódulo tireóideo”, além de seus respectivos em inglês. **REVISÃO:** Na análise dos estudos foi encontrada uma alta sensibilidade para investigação de nódulos tireóideos pela ultrassonografia, nódulos encontrados com textura hipocogênicas, ausência de halo, e micro calcificações vistos na ultrassonografia são sinais de malignidades que possuem alto valor preditivo se encontrados simultaneamente. É importante o rastreamento com a ultrassonografia devido ao grande número de pacientes com nódulos assintomáticos, podendo chegar a mais da metade da população após quinta década de vida; devido ao baixo custo e grande disponibilidade do exame. Nos estudos foram encontrados alguns fatores inconclusivos sobre sinais de malignidade como a irregularidade do contorno do nódulo. A associação da ultrassonografia e Doppler com exames como punção por agulha fina mostrou maior sensibilidade no diagnóstico de nódulos tireóideos, porém deve ser utilizado após correta análise de critérios para evitar números exacerbados de exames desnecessários. **CONCLUSÃO:** Os sinais ultrassonográficos encontrados podem ser utilizados para critérios de biópsia em nódulos sólidos para diagnóstico das neoplasias malignas da tireoide, já que são bons fatores preditores e percebidos por métodos simples, de baixo custo e não invasivo.

Palavras-chave: Tireoide; Nódulos tireóideos; Ultrassonografia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 083: ULTRASSONOGRAFIA EM ADOLESCENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Déborah Rhani Barbosa Tomé, Wendell Dantas Palmeira, Michael Kevin Nascimento Becker, Yasmim da Silva Loureiro.

**INTRODUÇÃO:** A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é a principal causa de infertilidade em mulheres, sendo frequentemente manifestada durante a adolescência. Entretanto, o diagnóstico em adolescentes permanece desafiador, uma vez que a puberdade representa um período de alterações fisiológicas que se assemelham aos achados clínicos da SOP. **OBJETIVO:** realizar uma revisão bibliográfica acerca dos aspectos ultrassonográficos no diagnóstico da SOP em adolescentes. **METODOLOGIA:** buscaram-se artigos na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde através dos descritores: polycystic ovary syndrome, ultrasonography e adolescents. Foram critérios de inclusão: artigos tendo como assunto principal Síndrome dos Ovários Policísticos e Ovários, publicados entre 2015 e 2017 e no idioma inglês. Resultaram, então, 35 estudos, dos quais 27 foram excluídos pela leitura do título ou resumo, restando 8 trabalhos destinados à revisão. **REVISÃO:** os estudos, em geral, relatam que o estabelecimento de critérios diagnósticos para SOP em adolescentes continua desafiador, principalmente com relação aos achados ultrassonográficos, pois as alterações fisiológicas puberais, como a evolução da morfologia ovariana e seu aumento volumétrico fisiológico, representam um fator de confusão para a definição diagnóstica. Diante destas dificuldades, alguns estudos sugerem como alternativa à ultrassonografia, a realização de ressonância magnética (RM) ou a dosagem sérica de hormônio antimulleriano (AMH), que se apresenta aumentada na presença de cistos ovarianos. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que são necessários mais estudos para melhor definir critérios diagnósticos da SOP em adolescentes, uma vez que esta é a faixa etária em que o início do tratamento traz mais benefícios, sobretudo na prevenção das morbidades associadas.

**Palavras-chave:** Síndrome do Ovário Policístico; Síndrome de Stein-Leventhal; Ultrassonografia; Adolescentes.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 084: A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA NO CÂNCER DE PÂNCREAS**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Iago Luiz Figueiredo Guedes, Deborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** As doenças pancreáticas inflamatórias ou neoplásicas, são comuns na prática diária e geralmente a história clínica, o exame físico e os exames laboratoriais direcionam para a sua suspeita clínica. Sendo assim, a Ultrassonografia Abdominal é um dos métodos de escolha na abordagem inicial do diagnóstico por imagem no paciente com suspeita clínica de doença no pâncreas, considerando o baixo custo, a rapidez para realizá-la e a facilidade de execução. **OBJETIVO:** Analisar a importância da ultrassonografia no diagnóstico do câncer de pâncreas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED e MEDLINE, considerando artigos publicados nos últimos 5 anos. **REVISÃO:** Nos sinais diretos, o achado ecográfico mais encontrado no pâncreas é o de massa sólida hipocóica, homogênea ou heterogênea, de contornos imprecisos, podendo estar restrita aos limites da glândula ou determinar aumento das suas dimensões, com compressão das estruturas vizinhas. Nos pacientes que apresentam aumento difuso da ecogenicidade do parênquima pancreático por substituição gordurosa, a lesão se torna mais evidente, pelo maior contraste inerente entre as partes. Em algumas ocasiões, a lesão pode ser isoecóica ao parênquima pancreático, sendo importante a avaliação minuciosa dos contornos e das dimensões do órgão, uma vez que estas podem ser as únicas alterações evidentes. A presença de massa no processo uncinado altera sua forma alongada para uma forma ovalada. Pequenas áreas centrais de liquefação representando necrose são um achado ecográfico pouco frequente. **CONCLUSÃO:** A ultrassonografia é um dos primeiros exames de escolha no diagnóstico por imagem no paciente com suspeita clínica de doença no pâncreas, devido a rapidez para realizar o exame, a facilidade de execução e o baixo custo, sendo possível uma avaliação mais profunda do parênquima pancreático e das estruturas vizinhas, auxiliando no diagnóstico e prognóstico das neoplasias pancreáticas.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Pâncreas; Neoplasia.

## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 085: ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL E PREDIÇÃO DE PREMATURIDADE**

Hellen Gabriely Machado e Albuquerque, Karina de Sousa Maia, Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Marina de Assis Florentino, Gabriel Ferro.

**INTRODUÇÃO:** Ainda hoje o parto prematuro é um relevante problema de saúde pública. A identificação precoce de indícios que levam a este quadro, prevenindo assim suas consequências, se constitui como um grande desafio para a prática obstétrica. **OBJETIVO:** apresentar uma revisão bibliográfica mostrando os efeitos da ultrassonografia transvaginal na predição do trabalho de parto prematuro. **METODOLOGIA:** Utilizamos para pesquisa, artigos dos últimos cinco anos com acesso pelo UpToDate e Pub Med. Como palavras-chave foram utilizadas “prematurity” e “ultrasonography”. **REVISÃO:** Sobretudo para pacientes de alto risco, tem se apresentado como valiosa ferramenta na predição do trabalho de parto prematuro a avaliação ultrassonográfica da medida do colo uterino na gestação. assim, se estabelece , quanto menor o comprimento cervical avaliado no exame, maior a probabilidade de se iniciar um trabalho de parto espontâneo. Outrossim evita intervenções indevidas para aquelas com falso trabalho de parto e há detecção de mulheres assintomáticas com incompetência cervical. Entre 22 e 30 semanas, medidas menores que 25 mm de comprimento do colo estão relacionadas significativamente com parto pré-termo. Havendo detecção de colo curto, recomenda-se a investigação de infecções ou colonização assintomática e supervisão de contrações uterinas. O teste de fibronectina fetal, junto com a ultrassonografia transvaginal, são os principais dispositivos de detecção do parto pré-termo. **CONCLUSÃO:** A avaliação do comprimento do colo uterino entre 18 e 24 semanas através da ultrassonografia transvaginal é um método eficaz para caracterizar o estado do colo, sendo imprescindível em gestantes que apresentam fatores de risco para parto prematuro.

Palavras-chave: Ultrassonografia; Prematuridade; Predição.



## VII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PARAIBANA DE ULTRASSONOGRAFIA

CAMPINA GRANDE – PB, 25 E 26 DE MAIO DE 2018

### **TL 086: A ULTRASSONOGRAFIA E SUA RELEVÂNCIA NOS ACHADOS INICIAIS DA ARTRITE PSORIÁSICA**

Antonio Gadelha da Costa, Patricia Spara Gadelha, Francisco Mauad Filho, Iago Luiz Figueiredo Guedes, Deborah Rhani Barbosa Tomé.

**INTRODUÇÃO:** A artrite psoriásica é uma doença auto-imune, inflamatória e considerada de evolução crônica, e de caráter progressivo, sendo resultado de um estado pró- inflamatório. A etiologia é multifatorial, estando associada a fatores genéticos, ambientais, infecções e estresse psicológico. A Ultrassonografia se apresenta como um método para diagnóstico da doença, por mostrar alterações estruturais pela escala de cinza e de aumento do fluxo sanguíneo, através do Power Doppler, além da medição do Índice de Resistência (IR), através do Doppler Espectral em paciente assintomáticos ou pouco sintomáticos, tornando o diagnóstico precoce e de fácil acesso, através do treinamento continuado de reumatologistas. **OBJETIVO:** O objetivo principal deste trabalho é mostrar a importância da ultrassonografia como ferramenta principal no diagnóstico precoce da AP, inclusive em pacientes assintomáticos. **METODOLOGIA:** Este trabalho consiste de um estudo exploratório e descritivo, realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, que é um estudo bibliográfico. **REVISÃO:** A Ultrassonografia se apresenta como método não invasivo, de fácil acesso, sendo ferramenta essencial para o reumatologista, constituindo uma extensão ao exame clínico, dando oportunidade de diagnóstico etiológico precoce das doenças inflamatórias auto-imunes e metabólicas. Muitas vezes o diagnóstico clínico das artrites inflamatórias é difícil e os exames laboratoriais podem não ajudar se forem negativos, no caso da artrite reumatóide, na gota, se não houver aumento do ácido úrico sérico, na artrite psoriásica, se não houver psoríase. **CONCLUSÃO:** O exame ultrassonográfico deverá ser realizado em pacientes com psoríase e com queixas articulares, como também nos pacientes sem alterações de pele, apenas com queixas articulares ou tendíneas para avaliação das estruturas da unha, ênteses e articulações. Por ser um método de detecção precoce nas sinovites subclínicas, tanto no modo B como no Power Doppler, concluímos que a Ultrassonografia é considerada um método de diagnóstico precoce importante como preditor de dano estrutural na sinóvia, cartilagem e ênteses.

Palavras-chave: Artrite psoriásica; Entesite; Ultrassonografia.