RESUMOS DO XXV JORNADA ACADÊMICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, CIRURGIA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA INTENSIVA E RADIOLOGIA

Resumo

COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS PÓS-OPERATÓRIOS DAS ABORDAGENS ROBÓTICAS E LAPAROSCÓPICAS NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Giovanna Moreira Drager Delfino[1], Ana Clara Alvarez Costa[2], Mariana Arantes Leite[2], Klaus Rodrigues de Oliveira[3]

[1]Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
[2]Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
[3]Hospital Felício Rocho; Universitário da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente: Giovanna Moreira Drager Delfino. E-mail: giovannadrager@gmail.com.

Introdução: A obesidade é uma das doenças mais prevalentes da atualidade, com previsões de aumentar sua incidência na sociedade brasileira ao longo dos anos, o que resulta na busca por um tratamento rápido e eficaz, sendo o principal a cirurgia bariátrica. Junto a isso, há uma crescente tendência de cirurgias minimamente invasivas, destacando-se as robóticas, que possuem o propósito de otimizar o tempo cirúrgico e facilitar a abertura das espessas camadas teciduais dos pacientes obesos. Porém, apesar de prometerem inovações, as cirurgias robóticas possuem altos custos, que envolvem o aperfeiçoamento técnico dos cirurgiões e a compra dos novos instrumentos, o que torna importante uma revisão da literatura acerca dos benefícios e malefícios da cirurgia bariátrica robotizada, frente à laparoscópica. **Objetivo:** Comparar os pós-operatórios das técnicas de cirurgia bariátrica laparoscópicas (CBL) e robóticas (CBR) em pacientes obesos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática entre agosto e outubro de 2024 nas bases PubMed e Scielo. Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre 2019 e 2024, incluindo estudos de revisão da literatura, que compararam essas complicações. Estudos com desfechos em longo prazo, comorbidades diferentes ou sem comparações diretas entre técnicas foram excluídos. Na busca inicial foram encontrados 12 artigos e a amostra final desta revisão foi constituída de 5 artigos. A qualidade dos estudos foi avaliada pela escala de Jadad e pelo sistema GRADE. **Resultados:** Os resultados pós-operatórios das diferentes abordagens na cirurgia bariátrica apresentam variações mínimas em termos de complicações. No que se refere à deiscência e à mortalidade, a CBR apresentou uma taxa ligeiramente inferior à CBL (deiscência: 0,38% vs. 0,35%, p= 0,13; mortalidade: 0,12% vs. 0,06%, p=0,0002). As taxas de readmissão foram semelhantes ou até levemente superiores na CBR em dois estudos (1,59% vs. 2,38%, p=0,009; 8,60% vs. 7,60%, p=0,282). A reintervenção também foi mais frequente na CBR, com uma variação de 3,70% (p=0,213) a 1,08% (p=0,38), enquanto a CBL teve de 2,90% (p=0,213) a 0,69% (p=0,38). Em relação ao tempo de cirurgia, a abordagem robótica foi mais longa. A variação foi de 115,5 (p<0.001) até 199,1 minutos (p<0.001) versus 87 (p<0.001) à 109,5 minutos (p<0.001) para a CBL. O estudo de Spurzem GJ foi o segundo positivo para a CBR apenas no quesito deiscência (0,04%, p=0.87, comparado a 0,07%, p=0.87 para a CBL), tirando isso, os indicativos de readmissão, reintervenção e mortalidade nesse estudo foram favoráveis à CBL. **Conclusão:** As abordagens robóticas para cirurgia bariátrica apresentam algumas vantagens em termos de menores complicações, como a deiscência e mortalidade, porém com uma taxa levemente mais alta de readmissão e reintervenção em alguns estudos. Portanto, o uso da CBR, apesar de prometer inovações, deve ser avaliado com cautela, especialmente em termos de custo-benefício e tempo cirúrgico, embora mostre potencial em reduzir certos tipos de complicações.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Obesidade. Procedimentos cirúrgicos robóticos.

Referências bibliográficas:

1. Ataya K, El Bourji H, Bsat A, Al Ayoubi A, Al Jaafreh AM, Abi Saad G. Robotic versus laparoscopic revisional bariatric surgeries: a systematic review and meta-analysis. J Minim Invasive Surg. 2023;26(4):198–207.
2. Seton T, Mahan M, Dove J, Villanueva H, Obradovic V, Falvo A, *et al.* Is Robotic Revisional Bariatric Surgery Justified? An MBSAQIP Analysis. Obes Surg. 2022 Oct 20;32(12):3863–8.
3. Cashman CL, Shah SV, Hall AG, Walters RW, Nandipati KC. Robotic-Assisted and Laparoscopic Bariatric Surgeries Still Have Clinically Comparable Outcomes. Obes Surg. 2024; 34(8):2954-2964.
4. Marincola G, Procopio PF, Pennestrì F, Gallucci P, Voloudakis N, Ciccoritti L, *et al.* Robot-assisted vs laparoscopic bariatric procedures in super-obese patients: clinical and economic outcomes. J Robot Surg. 2024;18(1):34.
5. Spurzem GJ, Broderick RC, Kunkel EK, Hollandsworth HM, Sandler BJ, Jacobsen GR, *et al.* Robotic bariatric surgery reduces morbidity for revisional gastric bypass when compared to laparoscopic: outcome of 8-year MBSAQIP analysis of over 40,000 cases. Surg Endosc. 2024; 38(11):6294-6304.

Resumo

IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA REDUÇÃO DE ERROS MÉDICOS: EVIDÊNCIAS ATUAIS

Ana Clara Pinto Lamounier[1], Ana Carolina Flister do Carmo[1], Bárbara Azevedo Sales da Rocha[1], Marco Antonio Lemos[2]

[1] Faculdade de Minas (FAMINAS-BH), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

[2] Hospital das Clínicas Samuel Libânio, Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente: Ana Clara Pinto Lamounier. E-mail: ana_clara02@hotmail.com.

Introdução: A inteligência artificial (IA) é uma tecnologia responsável por criar sistemas capazes de executar tarefas que normalmente exigiriam inteligência humana. Muito além de seguir comandos predefinidos, ela aprende com dados e reconhece padrões. Tais características têm auxiliado decisões clínicas e impactado na prevenção de erros médicos, especialmente em diagnósticos e tratamentos. **Objetivo:** Avaliar estudos que examinam se a implementação de IA em hospitais e clínicas tem realmente reduzido erros de diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura. Foram utilizados os descritores "Artificial Intelligence", "medical errors" e "patient safety" nas plataformas Pubmed e Google Scholar, restringindo-se às publicações a partir de 2020. A seleção foi baseada na leitura dos títulos e resumos. Estudos que discutiam IA em outras áreas da saúde foram excluídos. **Resultados:** Em um estudo sobre pneumonia que analisou mais de 112 mil radiografias, a IA se mostrou superar radiologistas, distinguindo corretamente em 76% das situações. Em relação à detecção de fraturas de punho, houve aumento da sensibilidade, reduzindo erros em 47%. Essa superação em relação aos radiologistas também ocorre na detecção de pequenas anomalias, elevando a precisão em até 10% nos diagnósticos de câncer de mama. Já no diagnóstico de câncer pulmonar, a IA alcançou 87% de sensibilidade e 71% de especificidade, superando as técnicas tradicionais. Complementando esses avanços, uma pesquisa realizada em 10 centros de saúde nos EUA testou um sistema de IA, que demonstrou 87,2% de sensibilidade e 90,7% de especificidade na detecção de retinopatia. Esses resultados o fizeram o primeiro sistema de diagnóstico por IA aprovado pela Food and Drug Administration, possibilitando a detecção precoce da retinopatia diabética e a prevenção da perda de visão. A IA também apresentou um papel importante no tratamento. Um algoritmo para dosagem de varfarina previu a dose terapêutica correta em 83% dos casos, minimizando risco de hemorragias. Outro estudo mostrou que a IA previu respostas positivas a tratamentos de imunoterapia com 78% de precisão, enquanto métodos tradicionais tiveram apenas 50%. Esses avanços indicam que a IA pode não apenas melhorar a detecção de doenças, mas também contribuir para o tratamento seguro do paciente. Ela é eficaz na redução de alarmes falsos, na melhoria da detecção de erros de medicação e na identificação de interações medicamentosas indesejadas, auxiliando os médicos a tomarem decisões mais seguras e assertivas. **Conclusão:** A aplicação da IA na saúde se mostrou promissora, com resultados positivos na redução de erros médicos em diagnósticos e tratamentos. É fundamental, ainda, padronizar dados, evitar a confiança excessiva em algoritmos não validados e personalizar a IA às práticas clínicas, essenciais para garantir maior precisão e cuidados individualizados.

Palavras-chave: Artificial Intelligence. Medical Erros. Patient Safety.

Referências bibliográficas:

1. Topol EJ. High-performance medicine: the Convergence of Human and Artificial Intelligence. Nat Med. 2019 Jan;25(1):44–56.
2. Yin J, Ngiam KY, Teo HH. Role of Artificial Intelligence Applications in Real-Life Clinical Practice: Systematic Review. J Med Internet Res. 2021 Apr 22;23(4):e25759.
3. Bates DW, Levine D, Syrowatka A, Kuznetsova M, Craig KJT, Rui A, *et al.* The potential of artificial intelligence to improve patient safety: a scoping review. NPJ Digit Med. 2021 Mar 19;4(1): 54.
4. Wani SUD, Khan NA, Thakur G, Gautam SP, Ali M, Alam P, *et al.* Utilization of Artificial Intelligence in Disease Prevention: Diagnosis, Treatment, and Implications for the Healthcare Workforce. Healthcare. 2022 Mar 24;10(4):608.
5. Choudhury A, Asan O. Role of Artificial Intelligence in Patient Safety Outcomes: Systematic Literature Review. JMIR Medical Inform. 2020 Jul 24;8(7):e18599.

Resumo

FIXAÇÃO DA TELA CIRÚRGICA POR MÉTODO MECÂNICO E FIXAÇÃO POR MÉTODO COLANTE EM LAPAROSCOPIAS PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lara Guedes Silva[1], Kaique Veloso Silva[1], Leonardo Do Prado Lima[1]

[1] Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Autor correspondente: Lara Guedes Silva. E-mail: laraguedes_s@outlook.com.

Introdução: As cirurgias laparoscópicas para reparo de hérnia inguinal são muito comuns e, no geral, promovem a recuperação rápida do paciente. Entretanto, a técnica usada para fixação da tela cirúrgica, métodos mecânicos e colantes, pode influenciar nos resultados do procedimento, como no trauma ao tecido, na dor do paciente e na recidiva da hérnia. **Objetivo:** Comparar as técnicas de fixação da tela cirúrgica na laparoscopia para reparo de hérnia inguinal, métodos mecânicos, tachas, e colantes, cola de fibrina e tela cirúrgica autocolante, quanto aos desfechos após o procedimento. **Metodologia:** A revisão sistemática foi baseada no conteúdo buscado nas bases de dados PudMed e Lilacs. Assim, foram selecionados os ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados, publicados entre os anos 2010 e 2024, que atendiam os termos: “inguinal hernia”, "hérnia inguinal”; “mesh fixation”, “tela cirúrgica”; “fibrin glue”, “cola de fibrina”; “self-gripping mesh”, “tela cirúrgica autocolante”. Após a seleção, os vinte e sete artigos foram submetidos à análise para determinar quais atendiam aos critérios de inclusão, que eram: tratar-se de cirurgias laparoscópicas e de hérnias inguinais primárias. Por fim, restaram sete artigos, os quais foram examinados e comparados do ponto de vista qualitativo, a fim de estabelecer qual método de fixação, entre mecânicos e colantes, é mais eficaz. **Resultados:** Em cinco dos sete trabalhos analisados, a fixação da tela cirúrgica com cola de fibrina resultou em melhores desfechos quando comparada à fixação com tachas. Nesse caso, entre os benefícios da fixação com cola de fibrina estão: melhor custo-benefício, menos eventos de trauma ao tecido, menor ocorrência de dor crônica e dor no pós-operatório imediato e menor sensibilidade à dor durante a recuperação. Em contrapartida, um dos artigos demonstrou não haver diferença significativa na escala de dor entre os dois métodos citados. No trabalho restante, a fixação com cola de fibrina foi comparada à tela cirúrgica autocolante, não houve diferença estaticamente significativa em relação à dor do paciente, porém, as cirurgias com tela autocolante tiveram uma tendência a serem mais rápidas. **Conclusão:** Em suma, ambas as técnicas, mecânicas e colantes, se mostram eficazes para prevenir a recidiva da hérnia inguinal, no entanto, a tela autocolante e a fixação com cola de fibrina se provaram superiores quanto à promoção de qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Hérnia inguinal. Laparoscopia. Telas cirúrgicas.

Referências:

1. Nizam S, Saxena N, Yelamanchi R, Sana S, Kardam D. Mesh fixation with fibrin glue versus tacker in laparoscopic totally extraperitoneal inguinal hernia repair. ANZ J Surg. 2021;91(10):2086–90.
2. Azevedo MA, Oliveira GBT, Malheiros CA, Roll S. ARE THERE DIFFERENCES IN CHRONIC PAIN AFTER LAPAROSCOPIC INGUINAL HERNIA REPAIR USING THE TRANSABDOMINAL TECHNIQUE COMPARING WITH FIXATION OF THE MESH WITH STAPLES, WITH GLUE OR WITHOUT FIXATION? A CLINICAL RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND TRIAL. Arq Bras Cir Dig. 2022 Sep 9;35:e1670.
3. Fortelny RH, Petter-Puchner AH, May C, Jaksch W, Benesch T, Khakpour Z, *et al.* The impact of atraumatic fibrin sealant vs. staple mesh fixation in TAPP hernia repair on chronic pain and quality of life: results of a randomized controlled study. Surg Endosc. 2012;26(1):249–54.
4. Bittner R, Gmähle E, Gmähle B, Schwarz J, Aasvang E, Kehlet H. Lightweight mesh and noninvasive fixation: an effective concept for prevention of chronic pain with laparoscopic hernia repair (TAPP). Surg Endosc. 2010;24(12):2958–64.
5. Chan MS, Teoh AYB, Chan KW, Tang YC, Ng EKW, Leong HT. Randomized Double-Blinded Prospective Trial of Fibrin Sealant Spray Versus Mechanical Stapling in Laparoscopic Total Extraperitoneal Hernioplasty. Ann Surg. 2014;259(3):432–7.
6. Cristaudo A, Nayak A, Martin S, Adib R, Martin I. A prospective randomised trial comparing mesh types and fixation in totally extraperitoneal inguinal hernia repairs. Int J Surg. 2015;17:79–82.
7. Cambal M, Zonca P, Hrbaty B. Comparison of self-gripping mesh with mesh fixation with fibrin-glue in laparoscopic hernia repair (TAPP). Bratisl Lek Listy. 2012;113(02):103–7.

Resumo

EFICÁCIA DOS MEDICAMENTOS ANTIOBESIDADE NA REDUÇÃO DOS EPISÓDIOS DE COMPULSÃO ALIMENTAR E NA PERDA DE PESO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA

Ana Laura Henriques Araujo Ferreira[1], Amanda Cristina Moraes Vieira[1], Ana Clara de Souza Pereira Resck[1], Eduardo Carvalho Garcia[2].

[1] Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

[2] Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG). Hospital das Clínicas da UFMG. EBSERH, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente: Ana Laura Henriques Araujo Ferreira. E-mail: ana_ferreira@cienciasmedicasmg.edu.br.

Introdução: Transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), conforme o DSM-5, caracteriza-se por episódios recorrentes de ingestão alimentar excessiva, acompanhados de descontrole, sem comportamentos compensatórios. Esses episódios ocorrem pelo menos uma vez por semana durante três meses e envolvem comportamentos como comer rapidamente ou até sentir-se desconfortavelmente cheio. O TCAP está associado à obesidade e a transtornos mentais, impactando a saúde física e psicossocial. Diante desse quadro, é essencial investigar tratamentos que reduzam episódios de compulsão e promovam perda de peso. **Objetivo**: Avaliar a eficácia de medicamentos antiobesidade no tratamento de pacientes com TCAP, tanto na redução dos episódios de compulsão alimentar quanto na perda de peso. **Metodologia:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, Scielo e BVS com termos relacionados a medicamentos antiobesidade e transtornos alimentares. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, metanálises e revisões sistemáticas dos últimos dez anos. Dois revisores avaliaram os estudos, com um terceiro resolvendo possíveis discordâncias. **Resultados:** A lisdexanfetamina é eficaz na redução da frequência de compulsão alimentar e na perda de peso, mas está associada a efeitos colaterais como cefaleia e distúrbios do sono. Antidepressivos de segunda geração e topiramato também mostraram eficácia, embora de forma modesta. Orlistate e a combinação de naltrexona/bupropiona não reduziram significativamente a compulsão alimentar, mas foram eficazes na perda de peso. A combinação de naltrexona/bupropiona com terapia comportamental foi superior à intervenção isolada na remissão dos episódios de compulsão. Sibutramina, embora eficaz na redução da compulsão e perda de peso, tem uso restrito devido a preocupações com segurança. Agonistas do receptor de GLP-1 mostraram-se promissores na redução da compulsão e na perda de peso, mas as taxas de remissão não diferiram significativamente do placebo. **Conclusão:** Embora alguns medicamentos antiobesidade apresentem potencial no tratamento do TCAP, sua eficácia é limitada, já que não abordam fatores psicopatológicos do transtorno, como impulsividade e compulsividade. Portanto, o tratamento do TCAP pode se beneficiar de uma abordagem integrada, combinando intervenções farmacológicas e comportamentais. A longo prazo, os efeitos desses tratamentos ainda são incertos, sendo necessárias mais pesquisas para aprimorar as estratégias terapêuticas.

Palavras-chaves: Transtorno da Compulsão Alimentar. Obesidade. Tratamento.

Referências bibliográficas:

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. [Internet]: DSM-5. 2014. [Acesso em 20 Mar 2024]. Disponível em: https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf
2. McElroy SL, Hudson J, Ferreira-Cornwell MC, Radewonuk J, Whitaker T, Gasior M. Lisdexamfetamine Dimesylate for Adults with Moderate to Severe Binge Eating Disorder: Results of Two Pivotal Phase 3 Randomized Controlled Trials. Neuropsychopharmacology. 2016;41(5):1251–60.
3. Grilo CM, White MA, Masheb RM, Ivezaj V, Morgan PT, Gueorguieva R. Randomized controlled trial testing the effectiveness of adaptive "SMART" stepped-care treatment for adults with binge-eating disorder comorbid with obesity. Am Psychol. 2020;75(2):204–18.
4. Grilo CM, Lydecker JA, Fineberg SK, Moreno JO, Ivezaj V, Gueorguieva R. Naltrexone-Bupropion and Behavior Therapy, Alone and Combined, for Binge-Eating Disorder: Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Trial. Am J Psychiatry. 2022; 179(12): 927-937.
5. Allison KC, Chao AM, Bruzas MB, McCuen-Wurst C, Jones E, McAllister C, *et al.* A pilot randomized controlled trial of liraglutide 3.0 mg for binge eating disorder. Obes Sci Pract. 2022; 9(2): 127-136.

Resumo

ANEURISMAS POR AORTITE SIFILÍTICA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM PATOLOGIAS AÓRTICAS

Beatriz Moura Abreu Testa[1] , Maria Clara Gois Camilo[1], Livia Júlio Freitas[1], Daniel Lopes de Souza[1]

[1] Universidade de Itaúna, Itaúna, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente: Beatriz Moura Abreu Testa. E-mail beatriztesta@gmail.com.

INTRODUÇÃO: De acordo com o mais recente relatório da Organização Mundial da Saúde (2024), houve um aumento de 30% nos casos de sífilis nas Américas. A aortite sifilítica, uma complicação cardiovascular clássica da fase terciária da infecção por *Treponema pallidum*, acomete principalmente a aorta ascendente, levando à formação de aneurismas saculares. As manifestações clínicas variam de acordo com o segmento da aorta envolvido, sendo a mais comum dor torácica secundária a rápida extensão do aneurisma, os pacientes também podem permanecer assintomáticos por muitos anos. Portanto, o diagnóstico diferencial é crucial para orientar o manejo terapêutico e cirúrgico adequado dessas condições. **OBJETIVO:** O presente trabalho buscou ressuscitar a relevância da aortite sifilítica como diagnóstico diferencial, haja vista a importância da antibioticoterapia para prevenir outras manifestações da sífilis terciária e a progressão de aneurismas de aorta, além da urgência do tratamento cirúrgico vascular. **METODOLOGIA:** Este resumo de revisão bibliográfica analisou cinco artigos selecionados a partir das bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados descritores em ciências da saúde nos idiomas inglês e português, com o objetivo de identificar as convergências presentes na literatura científica sobre o tema. **RESULTADOS:** A aortite sifilítica é a lesão mais comum da fase cardiovascular em casos de sífilis não tratada, podendo se manifestar até 30 anos após a exposição sexual de risco e formar aneurismas aórticos e insuficiência valvular aórtica. Embora os casos de sífilis em estágio terciário sejam raros na era dos antibióticos, a recente reemergência epidemiológica da doença destaca a importância de se reconsiderar suas complicações menos conhecidas, mas potencialmente fatais. Portanto, é crucial suspeitar da etiologia sifilítica em pacientes com aneurisma aórtico, já que o diagnóstico tem implicações práticas para o tratamento, podendo prevenir outras complicações fatais e reduzir a alta mortalidade em pacientes não tratados. O tratamento definitivo nos casos de aneurisma aórtico é o reparo cirúrgico, com ressecção da porção vascular dilatada e substituição por enxertos vasculares sintéticos, não somente, o tratamento clínico com doses de penicilina-G e o acompanhamento do paciente a longo prazo se fazem necessários. **CONCLUSÃO:** As complicações cardiovasculares da sífilis ocorrem com mais frequência do que são reconhecidas na prática clínica. Atualmente, a sífilis deve ser considerada uma possível causa etiológica de aneurismas, especialmente os da aorta ascendente. Caso essa hipótese seja confirmada, é fundamental instituir a conduta terapêutica e cirúrgica adequada para prevenir a progressão das lesões cardiovasculares causadas pelo *Treponema pallidum*.

Palavras-chave: Aneurisma Aórtico. Aortite. Sífilis Cardiovascular.

Referências:

1. Saraiva RS, César CA, Mello MAA. Aortite sifilítica: diagnóstico e tratamento. Relato de caso. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(3):415–418.
2. Pivatto Júnior F, Finkler BS, Torres FS, Schaefer PG, Sprinz E. Aneurysm and dissection in a patient with syphilitic aortitis. Braz J Infect Dis. 2017;21(3):349–52.
3. Farid FG, Schaffer JM, Foteh MI. Successful open repair of syphilitic thoracoabdominal aneurysm. J Vasc Surg Cases Innov Tech. 2024;10(5):101567.
4. Bilman V, Bertoglio L, Melissano G, Chiesa R. Contained rupture of an aortic arch aneurysm in a patient with syphilitic aortitis. A case report. J Vasc Bras. 2022; e20210160.
5. Chaudhary F, Faghihimehr A, Subedi Y, Hodanazari SM, Yousaf MN. Syphilitic Aortic Aneurysm: A Rare Entity in the Era of Antibiotics. Cureus. 2021; 13(3): e13647.

Resumo

IMPACTO DO CIGARRO ELETRÔNICO NA FUNÇÃO PULMONAR: UMA ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES E MECANISMOS ENVOLVIDOS NA EVALI

Ana Rita Fagundes Amaral Lopes[1], Matheus Alves de Souza Dias[1], Ana Carolina Andrade Campanha[1], Laura Alves de Souza Dias[2]

[1] Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
[2] Médica Cirurgiã Vascular, Belo Horizonte, Brasil.
Autor correspondente: Ana Rita Fagundes Amaral Lopes. E-mail anaritafagundeslopes@gmail.com.

Introdução: Os cigarros eletrônicos, inicialmente promovidos como alternativa menos nociva ao tabagismo convencional, ganharam popularidade, especialmente entre adolescentes e adultos jovens. Entretanto, estudos recentes têm evidenciado que esses dispositivos estão associados a danos pulmonares significativos, incluindo a EVALI (lesão pulmonar associada ao uso de produtos de cigarro eletrônico ou vaporização). Este quadro respiratório grave foi identificado nos Estados Unidos em 2019, frequentemente relacionado ao uso de líquidos contendo tetraidrocanabinol (THC) adulterados com acetato de vitamina E, acarretando na predisposição a patologias pulmonares crônicas, como bronquite crônica e enfisema, o que reforça a importância de investigações adicionais sobre os mecanismos fisiopatológicos envolvidos. **Objetivo:** Analisar o impacto do uso de cigarros eletrônicos na função pulmonar, com ênfase na síndrome EVALI. **Metodologia:** A revisão foi conduzida seguindo as diretrizes PRISMA nas bases de dados PubMed, Scielo e Cochrane, utilizando os descritores "EVALI", "Electronic cigarette" e "Lung injury". Na PubMed, a busca inicial resultou em 688 artigos, que foram refinados por meio dos filtros "Free full text", "Clinical trial" e "Review", reduzindo o número para 68 artigos em português e inglês publicados nos últimos cinco anos. Em seguida, uma triagem foi realizada para excluir duplicatas, artigos com conflitos de interesse, ou que não abordavam diretamente a EVALI ou apresentavam metodologia insuficiente, culminando em 13 estudos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão. **Resultados:** Os estudos revisados demonstram uma associação clara entre o uso de cigarros eletrônicos, especialmente aqueles contendo THC adulterado com acetato de vitamina E, e a ocorrência de EVALI, caracterizada por sintomas respiratórios agudos, como dispneia e tosse, associados a febre e, em alguns casos, sintomas gastrointestinais. Exames de TC frequentemente revelam opacidades em vidro fosco bilaterais, indicando inflamação pulmonar. O acetato de vitamina E, um composto lipídico presente em produtos não regulamentados, é identificado como principal responsável pela EVALI, provocando inflamação alveolar. O uso prolongado de cigarros eletrônicos está associado ao desenvolvimento de doenças pulmonares crônicas, como bronquite e enfisema, com impacto potencialmente irreversível na função pulmonar. **Conclusão:** A revisão demonstrou que o uso de cigarros eletrônicos está fortemente associado a sérios riscos pulmonares, incluindo a EVALI, e a exposição prolongada aos aerossóis liberados por esses dispositivos também aumenta o risco de doenças crônicas. Esses achados ressaltam a urgência de regulamentar a comercialização e composição dos produtos, além de implementar campanhas educativas para desmistificar a falsa segurança associada ao uso desses dispositivos

Palavras- chave: EVALI. Cigarro eletrônico. Lesões pulmonares.

Referências bibliográficas:

1. Cao DJ, Aldy K, Hsu S, McGetrick M, Verbeck G, Silva I, *et al.* Review of Health Consequences of Electronic Cigarettes and the Outbreak of Electronic Cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury. J Med Toxicol. 2020;16(3):295–310.
2. Rice SJ, Hyland V, Behera M, Ramalingam SS, Bunn P, Belani CP. Guidance on the Clinical Management of Electronic Cigarette or Vaping-Associated Lung Injury. J Thorac Oncol. 2020;15(11):1727-1737.
3. Park JA, Crotty Alexander LE, Christiani DC. Vaping and Lung Inflammation and Injury. Annu Rev Physiol. 2022;84:611–629.
4. Winnicka L, Shenoy MA. EVALI and the Pulmonary Toxicity of Electronic Cigarettes: A Review. J Gen Intern Med. 2020;35(7):2130–2135.
5. Smith ML, Gotway MB, Crotty Alexander LE, Hariri LP. Vaping-related lung injury. Virchows Arch. 2021;478(1):81–88.

Resumo

DOENÇA DE CASTLEMAN EM SUA FORMA MISTA COM ACOMETIMENTO DE MESORRETO: RELATO DE CASO RARO

Renata Amorim Fantoni Martins[1], Fernanda Hellen Sousa Matias[1], Pedro Hansen Monteiro de Paula[2].

[1] Faculdade de Minas (FAMINAS-BH), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
[2] Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente: Renata Amorim Fantoni Martins. E-mail: renataafmartins@gmail.com.

Introdução: A Doença de Castleman (DC) é um distúrbio linfoide benigno incomum com maior incidência de acometimento em região mediastinal. Locais de apresentação como mesorreto são raros e pouco descritos na literatura. **Objetivo:** Retratar um caso raro de DC mista no mesorreto, seu diagnóstico e terapêutica. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 52 anos, foi encaminhada para a oncoginecologia por suspeita de massas anexiais; referia dor abdominal em cólica e em baixo ventre, diária, com 6 meses de evolução, sem fatores de piora ou melhora. Negava perda ponderal e febre. Realizada ressonância magnética (RM) de abdômen e pelve em mar/2024, mostrando três imagens nodulares com restrição à difusão e realce heterogêneo localizadas na cavidade pélvica à esquerda em situação parauterina e extraovariana na região mesogástrica/hipogástrica paramediana esquerda a esclarecer. Em jun/2024 foi repetida a RM de pelve, que evidenciou nódulos sólidos adjacentes localizados na cavidade pélvica à esquerda medindo no conjunto cerca de 4,5 cm em seu maior eixo. Em jul/2024 foi proposta laparotomia exploradora para avaliação de tumor de ovário, além de histerectomia e ooforectomia bilateral. A cirurgia foi realizada neste mês e, segundo o inventário, não havia sinais de ascite, carcinomatose peritoneal ou implantes secundários; evidenciada lesão nodular de aproximadamente 4cm em região do mesorreto, endurecida, muito vascularizada, sugestivo de linfonodomegalia, sendo realizada a exérese da lesão. No anatomopatológico, foi confirmada proliferação linfóide atípica e, em sequência, foi solicitada imunohistoquímica (IHQ) e feito encaminhamento para a hematologista. A IHQ foi positiva para os antígenos BLC-2, BLC-6, CD20, CD23, CD3, CD5, Ki67 e o quadro histológico revelou proliferação vascular com hialinização, expansão em "casca de cebola" do manto, hialinização parcial e eventualmente global de folículos linfóides e uma importante plasmocitose intersticial, não mostrando um padrão neoplásico e sendo sugestiva de DC de forma mista. **Discussão:** A DC é caracterizada pela hiperplasia linfóide angiofolicular benigna. Sua fisiopatologia ainda não foi bem definida, sendo a principal hipótese os altos níveis de IL-6. Possui variantes histológicas, sendo elas as formas: células plasmáticas, hialinizadas e mistas (ou "intermediárias"); ademais, é dividida em dois tipos clínicos: multicêntrico e unicêntrico. Para o diagnóstico, é necessária a biópsia de linfonodo. O mesorreto é uma localização extremamente rara dessa doença e as chances de se obter um diagnóstico pré-operatório são mínimas; logo, em casos de achados incidentais, o correto é realizar a ressecção completa, sendo curativa em até 95% dos casos na DC unicêntrica. **Conclusão:** A DC, embora de rara incidência, deve ser considerada como diagnóstico diferencial na investigação de massas em topografia de abdome inferior, como no caso descrito.

Palavras-chaves: Castleman Disease. Hiperplasia do Linfonodo Gigante. Excisão de linfonodo.

Referências:

1. Ion D, Bolocan A, Filipescu A, Andronic O, Oproiu AM, Popa A, *et al.* A mesorectal incidentaloma: rare localization of Castleman disease (case report). Exp Ther Med. 2022;23(4):268.
2. Carbone A, Borok M, Damania B, Gloghini A, Polizzotto MN, Jayanthan RK, *et al.* Castleman disease. Nat Rev Dis Primers. 2021;7(1):84.
3. Dispenzieri A, Fajgenbaum DC. Overview of Castleman disease. Blood. 2020;135(16):1353-64.

Resumo

NOVOS HORIZONTES NO TRATAMENTO DA HIPERCALEMIA EM PORTADOR DE DOENÇA RENAL

Amanda Cristina Moraes Vieira[1], Ana Clara de Souza Pereira Resck[1], Ana Laura Henriques Araújo Ferreira[1], Augusto Cesar Soares Dos Santos Junior[1]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Amanda Cristina Moraes Vieira - vieira29amanda@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Chagas, infecção parasitária sistêmica crônica causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, afeta aproximadamente 8 milhões de pessoas na América Latina, com 30-40% apresentando cardiomiopatia e/ou complicações digestivas. hipercalemia, definida como um nível sérico de potássio acima de 5,0 mmol/L, está associada a maiores taxas de mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca e doença renal crônica. O ciclossilicato de zircônio sódico atua como um trocador de cátions altamente seletivo, capturando o potássio no trato intestinal em troca de sódio e hidrogênio. **OBJETIVO:** Relatar um caso de uma paciente portadora de doença renal crônica e Doença de Chagas com hipercalemia de difícil controle. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino com diagnostico de Doença de Chagas aos 13 anos de idade. Evoluiu com quadro de megaesôfago e megacolon. Foi submetida a 2 cirurgias esofágicas devido a disfagia e colectomia por perfuração intestinal há 30 anos. Relata uso passado frequente de AINES. Foi admitida em out/2021 com quadro de hipercalemia (k 6,3 mmol/L) e disfunção renal (Cr 2,4 mg/dL eTFG22,7ml/min/1,73m2). Exame de US revelou rins utópicos com volume reduzido, parênquima com ecogenicidade aumentada e redução da diferenciação corticomedular. ECO FEVE 45 % e Holter 24h ritmo sinusal e presença de BRD. Os resultados para alteração de FAN, complemento, anti-SCL 70, anti-centrômero e eletroforese de proteínas foram negativos. A paciente foi tratada com restrição de potássio na dieta, bicarbonato Na, Fludrocortisona 0,2mg MID, furosemida 40mg BID e Dapagliflozina 10mg MID. Apesar de aderente as medidas terapêuticas mantiveram o quadro de hipercalemia sempre com valores acima de 6,0 mmol/L. Optado por iniciar tratamento com ciclossilicato de zircônio sódico 10mg /dia com redução para valores inferiores a 5,0 mmol/L após o 3 dia de uso. **DISCUSSÃO:** A hipercalemia é frequentemente observada em indivíduos com doença renal crônica e insuficiência cardíaca. Os tratamentos com agonistas beta-2 e bicarbonato de sódio, oferecem soluções de curta duração. Para pacientes com hipercalemia crônica, um dos primeiros passos costuma ser a redução da ingestão de potássio. No entanto, uma dieta pobre em potássio é restritiva e frequentemente ineficaz. **CONCLUSÃO**: O ciclossilicato de zircônio sódico representa uma opção eficaz para o controle de hipercalemia reduzindo o risco de complicações cardiovasculares nestes pacientes.

Palavras-chave: Hiperpotassemia. Insuficiência Renal Crônica. Doença de Chagas.

REFERÊNCIAS:

1. de Sousa AS, Vermeij D, Ramos AN Jr, Luquetti AO. Chagas disease. Lancet. 2024 Jan 13;403(10422):203-218.
2. Clase CM, Carrero JJ, Ellison DH, Grams ME, Hemmelgarn BR, Jardine MJ, *et al.* Potassium homeostasis and management of dyskalemia in kidney diseases: conclusions from a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference. Kidney Int. 2020 Jan;97(1):42-61.
3. Packham DK, Rasmussen HS, Lavin PT, El-Shahawy MA, Roger SD, Block G, *et al.* Sodium zirconium cyclosilicate in hyperkalemia. N Engl J Med. 2015 Jan 15;372(3):222-31.

Resumo

LINFOMA DE GRANDES CÉLULAS B METASTÁTICO INFILTRANDO COLO UTERINO: RELATO DE CASO RARO

Sabrina Jéssica Pedrosa Ribeiro[1], Bárbara Barros Guzella Calza[1], Michael Zarnowski Passos[1]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais - Brasil

Autor correspondente: Sabrina Jéssica Pedrosa Ribeiro -sabrina.pedrosa@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO: O linfoma é uma doença linfoproliferativa que pode afetar órgãos fora do sistema linfático, com raridade de acometimento no trato genital feminino. **OBJETIVO:** Descrever os achados clínicos, diagnósticos e terapêuticos de um caso de metástase de linfoma linfocítico crônico em colo uterino**. RELATO DE CASO:** M.C., sexo feminino, 62 anos, com histórico de linfoma linfocítico crônico em acompanhamento desde 2018 no setor de onco-hematologia. Em 09/08/24, procurou unidade de pronto atendimento devido a quadro de sangramento vaginal intenso. Ressonância magnética da pelve (10/08/24): lesão expansiva no colo uterino (6,1 x 5,6 x 7,1cm) e linfadenomegalia pélvica bilateral. Biópsia da lesão (20/08): linfoma de células B infiltrando colo uterino. Em 16/09, houve piora do sangramento vaginal e cólicas abdominais intensas, sendo a paciente internada no setor de onco-hematologia. Ao exame físico, se apresentava hipocorada, com linfonodos inguinais bilaterais palpáveis, estável hemodinamicamente, sem demais alterações. Os exames laboratoriais mostraram leucocitose com predomínio de linfócitos e anemia, sendo iniciadas dexametasona 40 mg e hidratação venosa. Laudo da revisão imuno-histoquímica: Cd20+, MUM1 + BCL2+, Ki67 70% - compatível com Linfoma Difuso de Grandes Células B em colo uterino. Em 27 de setembro, iniciou-se quimioterapia a cada 21 dias com: Rituximabe 375mg/m² (577mg D1), Ciclofosfamida 750mg/m² (1147mg D1), Vincristina 2mg D1, Doxorrubicina 50mgm² (76,5mg D1) e Prednisona 100mg D1 a D5. A paciente recebeu alta no mesmo dia, sem sangramento vaginal após o uso da dexametasona (16/09 a 21/09). Foi agendado retorno ambulatorial para prosseguimento. **DISCUSSÃO:** O linfoma de colo uterino é uma condição rara, com sintomas que podem incluir: sangramento vaginal/uterino, dispareunia, alterações no Papanicolau, dor abdominal, dor pélvica, distensão abdominal, sinusorragia e corrimento vaginal. Além disso, a abordagem terapêutica ideal não está bem definida devido à raridade da condição, à diversidade de subtipos histopatológicos e à ausência de estudos clínicos comparativos. O tratamento geralmente envolve cirurgia, seguida de quimioterapia e/ou radiação neoadjuvante. **CONCLUSÃO:** A metástase de linfoma linfocítico crônico no colo uterino, embora rara, foi identificada nessa paciente, destacando a importância da vigilância e da supervisão para monitorar a evolução e ajustar a terapêutica conforme necessário.

Palavras-chave: Linfoma. Colo do Útero.

REFERÊNCIAS:

1. Vaz A. Acometimento uterino por Linfoma. BRAD Cases. 2022;1(1):75–8.
2. Rodrigues RJ, Costa P, Magalhães M, Saraiva R. Non-Hodgkin's Lymphoma with Uterine Cervix Involvement. SPMI CR. 2023 Sep. 15;1(3):145-8.
3. Hilal Z, Hartmann F, Dogan A, Cetin C, Krentel H, Schiermeier S, *et al.* Lymphoma of the Cervix: Case Report and Review of the Literature. Anticancer Res. 2016 Sep;36(9):4931-40.
4. Hallack Neto AE, Pereira J, Saboya R, Beitler B, Pracchia LF, Dulley FL, *et al.* Estratificação de risco em linfoma difuso de grandes células B. Rev Bras Hematol Hemoter. 2006 Oct;28(4):296–300.

Resumo

OS EFEITOS DE INIBIDORES DO COTRANSPORTADOR DE SÓDIO-GLICOSE 2 EM INDIVÍDUOS COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA OU INTERMEDIÁRIA

Luisa Reis Braga[1], Alexandre de Araújo Ricardo[1], Arthur Souza Diniz Ricardo[1], José Eduardo Magri Júnior[2]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
[2]Hospital São José, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
Autor correspondente: Luisa Reis Braga - reisbraga.luisa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A American Heart Association (AHA) e a European Society of Cardiology (ESC) recomendam os inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (iSGLT2) para o tratamento da insuficiência cardíaca, independentemente da fração de ejeção (ICFE), com ou sem Diabetes Mellitus (DM). Por outro lado, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), em sua última atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca em 2021, não incluiu recomendações formais sobre o uso de iSGLT2 para insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada. **OBJETIVO**: Analisar a eficácia dos iSGLT2 em pacientes com fração de ejeção intermediária (ICFEmr) e preservada (ICFEp) com base em artigos selecionados. **METODOLOGIA**: Foi realizada uma revisão sistemática utilizando a abordagem PICO. Foram incluídos artigos com p-valor inferior a 0,05, resultando em 14 artigos publicados entre 2022 e 2023. As bases de dados consultadas foram PubMed, Lilacs e SciELO, utilizando os descritores: "Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors", "Ejection Fraction", "Mildly Reduced" e "Preserved". **RESULTADOS**: Seis estudos indicaram que o uso de iSGLT2 em cardiopatas com fração de ejeção intermediária ou preservada está associado a uma redução significativa no risco de morte cardiovascular e em complicações hospitalares. A fração de ejeção, segundo três estudos principais, não apresentou alterações significativas ao comparar iSGLT2 com placebo. Além disso, dois estudos relataram melhorias nas funções renais, na classificação funcional da New York Heart Association (NYHA) e no manejo geral do DM. De maneira geral, todos os estudos mostraram melhora nos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes. Os estudos demostram ressalvas quanto à redução da mortalidade geral. **CONCLUSÃO**: Apesar da SBC recomendar mudanças de hábitos de vida, controle das comorbidades, uso de diuréticos e bloqueadores dos receptores de angiotensina e inibidores da enzima conversora de angiotensina para ICFEp, os estudos evidenciam a eficácia dos iSGLT2 como cardioprotetores. Os dados sugerem que, independentemente da presença de DM, os iSGLT2 são eficazes na redução de internações por insuficiência cardíaca e na mortalidade cardiovascular em indivíduos com ICFEmr e ICFEp. Conclui-se, assim, que há uma necessidade premente de atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca, de forma que os médicos que a utilizam como referência compreendam a importância de considerar os iSGLT2 no manejo de casos de ICFEp.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca. Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose. Volume Sistólico.

REFERÊNCIAS:

1. Solomon SD, Vaduganathan M, Claggett BL, de Boer RA, DeMets D, Hernandez AF, *et al.* Baseline Characteristics of Patients With HF With Mildly Reduced and Preserved Ejection Fraction: DELIVER Trial. JACC Heart Fail. 2022 Mar;10(3):184-197.
2. Redfield MM, Borlaug BA. Heart Failure With Preserved Ejection Fraction: A Review. JAMA. 2023 Mar 14;329(10):827-838.
3. Anker SD, Butler J, Filippatos G, Ferreira JP, Bocchi E, Böhm M, *et al.* Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction. N Engl J Med. 2021 Oct 14;385(16):1451-1461.
4. Nassif ME, Windsor SL, Borlaug BA, Kitzman DW, Shah SJ, Tang F, *et al.* The SGLT2 inhibitor dapagliflozin in heart failure with preserved ejection fraction: a multicenter randomized trial. Nat Med. 2021 Nov;27(11):1954-1960.
5. Spertus JA, Birmingham MC, Nassif M, Damaraju CV, Abbate A, Butler J, *et al.* The SGLT2 inhibitor canagliflozin in heart failure: the CHIEF-HF remote, patient-centered randomized trial. Nat Med. 2022 Apr;28(4):809-813.

Resumo

A ENDOCRINOLOGIA ASSOCIADA AO USO DA POINT-OF-CARE ULTRASOUND (POCUS) NA PRÁTICA CLÍNICA E NO MANEJO DAS DOENÇAS TIREOIDEANAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Ana Carolina Siervo de Morais[1], Isabela Cristine Cardoso[1], Maria Clara Correa Dias[1], Pedro Ivo Carmo Campos[2]

[1]Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena, Minas Gerais – Brasil
[2]Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo, Barbacena, Minas Gerais – Brasil
Autor correspondente: Ana Carolina Siervo de Morais - anacarolinasiervo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Point-of-Care Ultrasound (POCUS) compreende o estudo da ultrassonografia por não radiologistas complementando o raciocínio clínico. Esta pode ser útil na avaliação de patologias endócrinas da tireoide, em pacientes com alterações no exame físico, com histórico de disfunção da glândula e ainda facilitando o diagnóstico de doenças como tireoidite crônica e doença de Basedow-Graves, tumores da glândula e doença da paratireoide. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistemática da literatura descrevendo o uso da POCUS no raciocínio clínico de doenças endócrinas, avaliando a qualidade das evidências. **METODOLOGIA:** Uma revisão sistemática descrita através da ferramenta PRISMA, com pesquisa durante agosto de 2024, nas bases MEDLINE/PubMed, Embase e SciELO, além de buscas manuais no Scholar Google. Construção de um sumário de evidências com avaliação da qualidade destas através da ferramenta GRADE. **RESULTADOS:** Estudos demonstram que a POCUS na região cervical possui desempenho significativo no diagnóstico em patologias da tireoide. A POCUS em ambulatórios de endocrinologia, quando comparada a métodos "padrão ouro", como ultrassom por radiologistas, se mostrou eficaz em avaliar doenças focais ou difusas da tireoide, massas cervicais e até mesmo o câncer de tireoide. Embora o exame físico possibilite averiguar alterações palpáveis, o exame ultrassonográfico aliado a recursos como o doppler, aumenta a precisão diagnóstica. A ultrassonografia tireoidiana, realizada por não radiologistas, identificou alterações (principalmente nódulos) com valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) maiores que 85% para diagnóstico de câncer de tireoide, permitindo agilidade no manejo da doença nodular, validando, dessa forma, o uso e precisão da POCUS ambulatorial. Apesar da alta sensibilidade, é necessária a descrição e classificação pelo Sistema de Classificação e Relatório de Imagem da Tireoide (TIRADS). No entanto, a POCUS acentua a acurácia diagnóstica e melhora significativamente o atendimento, pois o exame em tempo real além de agilizar a terapêutica, é uma conveniência para o paciente. A imagem ambulatorial pode oferecer agilidade à condução de patologias tireoidianas, por profissional treinado, reduzindo exames desnecessários. A análise das evidências pela ferramenta GRADE evidenciou baixa qualidade. **CONCLUSÃO:** O fato de a POCUS ser uma técnica operadora dependente, torna essencial a adição para o treinamento em ultrassonografia na formação médica. Portanto, conclui-se que a utilização da ultrassonografia point-of-care em ambulatórios, especialmente na avaliação da tireoide, mostra-se eficaz no diagnóstico de diversas condições da glândula. Comparada a métodos tradicionais, a POCUS oferece rapidez e praticidade, permitindo um manejo hábil das patologias tireoidianas, que são queixas frequentes nos atendimentos da atenção primária.

Palavras-chave: Ultrassonografia. Glândula Tireoide. Endocrinologia.

REFERÊNCIAS:

1. Hamill C, Ellis PK, Johnston PC. Point of Care Thyroid Ultrasound (POCUS) in Endocrine Outpatients: A Pilot Study. Ulster Med J. 2020 Jan;89(1):21-24.
2. Anık A, Gök M, Tuzcu G. Assessment of Thyroid Gland in Children with Point-of-Care Ultrasound (POCUS): Radiological Performance and Feasibility of Handheld Ultrasound in Clinical Practice. J Clin Res Pediatr Endocrinol. 2024 Sep 5;16(3):271-278.
3. Furukawa M, Hashimoto K, Kitani Y, Yoshida M. Point-of-care ultrasound in the head and neck region. J Med Ultrason (2001). 2022 Oct;49(4):593-600.
4. Idei M, Watanabe I. Thyroid disease diagnosed by point-of-care ultrasound after the induction of anesthesia: a case report. JA Clin Rep. 2018 Mar 14;4(1):27.
5. Tarrazo Suárez JA, Morales Cano JM, Pujol Salud J, Sánchez Barrancos IM, Diaz Sánchez S, Conangla Ferrín L. Usefulness and reliability of point of care ultrasound in Family Medicine: Focused ultrasound in neck and emergency. Aten Primaria. 2019 Jun-Jul;51(6):367-379.

Resumo

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Bueno Marx[1] , Catarina de Figueiredo Cossão[2], Mariana Lopes Oliveira[1], Kátia Regina Bueno[1,3]

[1]Faculdade de Medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
[2]Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Betim, Minas Gerais – Brasil
[3]Hospital da Polícia Militar de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
Autor correspondente: Júlia Bueno Marx - julia.bueno.marx@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama (BC) é a malignidade mais comum em mulheres em idade reprodutiva, e a preservação da fertilidade (PF) se mostra importante devido aos efeitos gonadotóxicos da quimioterapia. Atualmente, o tratamento recomendado para PF em pacientes oncológicas é a criopreservação de ovócitos, óvulos ou embriões após estimulação ovariana e análise de fatores como: idade; reserva ovariana inicial; estágio e grau da doença; tipo e dose quimioterápica. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia de PF em pacientes que possuam BC e os efeitos a longo prazo dessa técnica no prognóstico da doença e desfecho de gravidez. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática de 5 artigos originais publicados nas bases de dados PubMed, BVS e Cochrane, entre 2019 e 2024, em inglês, português e espanhol, que envolvessem preservação de fertilidade de pacientes com BC. **RESULTADOS:** Nota-se que o início tardio da quimioterapia piora a morbidade e a mortalidade associadas ao BC, mas alguns estudos apontam que o pequeno atraso causado pelo tratamento de PF pode ocasionar um prognóstico melhor por um "efeito de PF saudável", em que as pacientes estão mais propensas a ver sua doença como transitória. Nos 6,5 anos seguintes à PF, 39,3% [35,5-43,2] das pacientes tentaram engravidar, sendo que 91,6% [p<0001] já possuía um parceiro na primeira consulta sobre PF e 47,8% [p<0001] já possuía um filho antes do tratamento de BC. Das que desejavam conceber, 52,9% [46,6–59,2] tiveram sucesso, sendo 79,3% [72,8-84,8] gravidezes não assistidas e 27% [21,3-32,5] usando os ovócitos e embriões criopreservados (8,5% [6,7-10,7] de todas as mulheres que realizaram criopreservação). Ademais percebe-se que apenas 44,1% [39,3-48,9] das pacientes entrevistadas possuía conhecimentos a respeito da PF e aproximadamente 40% [35,5-44,7] sequer sabia que a quimioterapia afetaria sua fertilidade. Nota-se também que a causa genética de BC permite um maior número de óvulos fertilizados e embriões criopreservados [5,15+-6,6 vs 2,9+-4,2, p=0,054] frente a pacientes com BC não hereditário [3,35+-3,7 vs 1,9+-2,8, p=0,046]. **CONCLUSÃO:** A criopreservação se mostrou eficaz nas taxas de fertilidade. Para o sucesso terapêutico, é essencial a presença de equipe multidisciplinar capacitada, colaboração dos profissionais e aumento da informação acerca dos impactos do BC na fertilidade e opções de PF, auxiliando na melhor decisão das pacientes.

Palavras-chave: Preservação da Fertilidade. Neoplasias da Mama. Oncologia.

REFERÊNCIAS*:*

1. Balkenende EME, Dahhan T, Beerendonk CCM, Fleischer K, Stoop D, Bos AME, *et al.* Fertility preservation for women with breast cancer: a multicentre randomized controlled trial on various ovarian stimulation protocols. Hum Reprod. 2022 Jul 30;37(8):1786-1794.
2. Arab S, Tulandi T, Buckett W. Hereditary breast cancer and fertility preservation outcomes. J Assist Reprod Genet. 2022 May;39(5):1163-1168.
3. Greer AC, Lanes A, Poorvu PD, Kennedy P, Thomas AM, Partridge AH, *et al.* The impact of fertility preservation on the timing of breast cancer treatment, recurrence, and survival. Cancer. 2021 Oct 15;127(20):3872-3880.
4. Peigné M, Mur P, Laup L, Hamy AS, Sifer C, Mayeur A, *et al.* Fertility outcomes several years after urgent fertility preservation for patients with breast cancer. Fertil Steril. 2024 Sep;122(3):504-513.
5. Ko JKY, Cheung CSY, Cheng HHY, Yung SSF, Ng TY, Tin WWY, *et al.* Knowledge, attitudes and intention on fertility preservation among breast cancer patients. Sci Rep. 2023 Jun 14;13(1):9645.

Resumo

USO DE INIBIDORES DE SGLT-2 NO MANEJO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: REVISÃO DOS BENEFÍCIOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM COMORBIDADES

Isadora Sena Torres Queiroz[1] , Ana Luiza Miranda da Silva[1], Darlan Rebolças Gama Ferreira[1]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil
Autor correspondente: Isadora Sena Torres Queiroz - isadorastq13@gmail.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) é um desafio terapêutico devido à limitada eficácia dos tratamentos disponíveis. Recentemente, os inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (SGLT-2) emergiram como uma nova abordagem terapêutica, inicialmente desenvolvidos para o tratamento de diabetes tipo 2. Estudos sugerem que os inibidores de SGLT-2 também podem ter benefícios cardiovasculares, incluindo em pacientes com ICFEP, com efeitos positivos sobre hospitalizações e qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar os benefícios clínicos do uso de inibidores de SGLT-2 em pacientes com ICFEP, em desfechos como hospitalização, mortalidade e melhora funcional, especialmente em indivíduos com comorbidades. **METODOLOGIA:** Foi realizada busca nas bases de dados PubMed e SciELO, com os descritores "insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada" e "inibidores de SGLT-2" de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2024, que avaliavam os efeitos de inibidores de SGLT-2 em pacientes com ICFEP, excluindo revisões narrativas e estudos não controlados. Cinco artigos foram selecionados para a revisão final. **RESULTADOS:** Os estudos analisados destacaram os efeitos positivos dos inibidores de SGLT-2, especialmente dapagliflozina e empagliflozina, no manejo da ICFEP. O uso da dapagliflozina reduziu as hospitalizações por insuficiência cardíaca (IC) e melhorou os sintomas clínicos em pacientes com comorbidades, como diabetes e hipertensão. Já com a empagliflozina foi evidenciado melhora na qualidade de vida e na capacidade funcional dos pacientes, além de uma redução de 30% nas taxas de hospitalização por IC. Estudos apontaram que esses benefícios são consistentes mesmo em pacientes sem diabetes. Além disso, a segurança do tratamento foi amplamente confirmada, com baixa incidência de efeitos adversos graves, como hipoglicemia ou cetoacidose. **CONCLUSÃO:** Os inibidores de SGLT-2 têm impacto promissor no tratamento da ICFEP, com benefícios clínicos, especialmente em pacientes com comorbidades. A redução de hospitalizações e a melhora funcional foram observadas, ampliando as possibilidades terapêuticas para essa população de difícil manejo. Entretanto, estudos de longo prazo ainda são necessários para validar esses achados em diferentes subgrupos de pacientes.

Palavras-chave: Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose. Insuficiência Cardíaca Diastólica.

REFERÊNCIAS:

1. Solomon SD, McMurray JJV, Claggett B, de Boer RA, DeMets D, Hernandez AF, *et al.* Dapagliflozin in Heart Failure with Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction. N Engl J Med. 2022 Sep 22;387(12):1089-1098.
2. Anker SD, Butler J, Filippatos G, Ferreira JP, Bocchi E, Böhm M, *et al.* Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction. N Engl J Med. 2021 Oct 14;385(16):1451-1461.
3. Santos-Gallego CG, Vargas-Delgado AP, Requena-Ibanez JA, Garcia-Ropero A, Mancini D, Pinney S, *et al.* Randomized Trial of Empagliflozin in Nondiabetic Patients With Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. J Am Coll Cardiol. 2021 Jan 26;77(3):243-255.
4. Packer M, Anker SD, Butler J, Filippatos G, Pocock SJ, Carson P, *et al.* Cardiovascular and Renal Outcomes with Empagliflozin in Heart Failure. N Engl J Med. 2020 Oct 8;383(15):1413-1424.

Resumo

EFICÁCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA (MPMRI) NA DETECÇÃO E ESTADIAGEM DO CÂNCER DE PRÓSTATA: COMPARAÇÃO COM BIÓPSIAS CONVENCIONAIS E IMPACTO NO TRATAMENTO

Isadora Sena Torres Queiroz[1] , Ana Luiza Miranda da Silva[1], Darlan Rebolças Gama Ferreira[1]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Isadora Sena Torres Queiroz - isadorastq13@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é um dos tipos mais comuns entre homens em todo o mundo, sendo sua detecção precoce crucial para o manejo adequado. A biópsia transretal guiada por ultrassom (TRUS) tem sido o padrão de referência para a detecção e estadiagem da doença. No entanto, a ressonância magnética multiparamétrica (mpMRI) tem emergido como ferramenta promissora, oferecendo a possibilidade de uma avaliação mais detalhada do tecido prostático. **OBJETIVO:** Avaliar a acurácia da mpMRI na detecção e estadiagem do câncer de próstata em comparação com a biópsia convencional, além de analisar seu impacto na escolha do tratamento oncológico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chave "câncer de próstata", "ressonância magnética" e "biópsia" segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2023 que comparassem a eficácia da mpMRI e da biópsia convencional na detecção e estadiagem do câncer de próstata. Estudos duplicados e artigos que não focassem na comparação dos métodos foram excluídos, assim 4 artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** A mpMRI mostrou maior sensibilidade e especificidade na detecção de lesões quando comparada à biópsia convencional, tendo uma acurácia de 93% para a mpMRI, contra 78% da biópsia TRUS. Outro estudo demonstrou que a mpMRI reduziu em até 30% a necessidade de biópsias desnecessárias em pacientes com suspeita de câncer de próstata, contribuindo para uma redução de complicações associadas à biópsia invasiva. A biópsia guiada por mpMRI, comparada à convencional, tem maior acurácia na detecção de tumores, melhorando estratégias de tratamento conforme a extensão do tumor. Em relação ao tratamento, a utilização da mpMRI ajuda a reduzir o sobrediagnóstico e o sobretratamento, evitando intervenções cirúrgicas desnecessárias em até 25% dos casos. **CONCLUSÃO:** A mpMRI mostra superior à biópsia convencional na detecção e estadiagem do câncer de próstata, especialmente em lesões clinicamente significativas. Sua capacidade de reduzir o número de biópsias desnecessárias e guiar melhor a escolha de tratamentos mais adequados torna-a uma ferramenta essencial na prática clínica moderna. A adoção crescente da mpMRI pode levar a uma maior personalização dos cuidados oncológicos, minimizando intervenções invasivas e otimizando os desfechos dos pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata. Espectroscopia de Ressonância Magnética. Biópsia.

REFERÊNCIAS:

1. Hansen S, Jones R, Miller T, Smith A. Efficacy of mpMRI in prostate cancer detection. J Clin Urol. 2021;12(3):214-221.
2. Jones R, Smith A, Wilson K, Miller T. Multiparametric MRI versus transrectal biopsy in prostate cancer diagnosis. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2022;25(4):345-353.
3. Ferreira M, Santos J, Oliveira P, Lima R. Impact of mpMRI on prostate cancer staging and treatment decisions. Rev Bras Urol. 2023;45(2):112-120.
4. Martinez L, Rodriguez E, Gomez F, Ramirez T. mpMRI as a tool for tailoring prostate cancer treatment. Urol Oncol. 2021;39(1):15-22.

Resumo

UTILIZAÇÃO DE BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS NA PREVISÃO E MANEJO DE SEPSE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): EVIDÊNCIAS RECENTES E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Ana Luiza Miranda da Silva[1], Paola Miranda da Silva Pimentel[1], Maria Rafaela Amaral Raposo[1], Carlos Eduardo de Miranda Pimentel[2]

[1]Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais – Brasil [2]Hospital Unimed Governador Valadares, Governador Valadares, Minas Gerais – Brasil

Autor correspondente: Ana Luiza Miranda da Silva - analuizam49@yahoo.com

INTRODUÇÃO: A sepse é uma resposta inflamatória sistémica grave, frequentemente observada em unidades de terapia intensiva (UTI). Sua alta mortalidade exige um diagnóstico precoce e preciso, sendo essencial para melhorar o prognóstico dos pacientes. Biomarcadores inflamatórios, como a proteína C-reativa (PCR), interleucinas e a procalcitonina (PCT), são estudados devido ao potencial em prever o desenvolvimento e a gravidade da sepse. **OBJETIVO:** Realizar revisão sistemática da literatura para avaliar o papel dos biomarcadores inflamatórios na previsão e manejo da sepse em UTI, com ênfase nas evidências recentes e nas implicações clínicas desses achados. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chave "sepse", "biomarcadores" e "unidades de terapia intensiva", de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foi incluído artigos publicados entre 2020 e 2023, que discutiam a utilização de biomarcadores no diagnóstico, prognóstico ou tratamento de sepse em UTI. Foram excluídos estudos não realizados em humanos e artigos de opinião ou revisão. Após a análise inicial de 38 estudos, 4 artigos foram selecionados por apresentarem dados relevantes e de alta qualidade. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que a PCT e a PCR continuam a ser biomarcadores amplamente utilizados, embora com limitações. Tem-se que a PCT apresenta uma correlação significativa com a gravidade da sepse, mas sua sensibilidade para prever mortalidade ainda é questionada. Além disso, a interleucina-6 (IL-6) tem valor prognóstico superior em comparação com a PCT, particularmente no acompanhamento da resposta ao tratamento. Assim, a combinação de biomarcadores, como PCR, PCT e IL-6, pode aumentar a acurácia diagnóstica em pacientes com suspeita de sepse. Em relação ao manejo clínico, a utilização de PCT para guiar a descontinuação de antibióticos em pacientes críticos reduziu significativamente o uso de antibióticos sem comprometer a segurança. **CONCLUSÃO:** A utilização de biomarcadores inflamatórios na UTI mostrou-se promissora tanto para o diagnóstico precoce quanto para o acompanhamento do tratamento da sepse. No entanto, a variabilidade na sensibilidade e especificidade de biomarcadores individuais, como a PCT e a IL-6, sugere que a abordagem mais eficaz pode envolver a combinação de múltiplos biomarcadores.

Palavras-chave: Sepse. Biomarcadores. Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS:

1. Wang Y, Chen J, Liu H, Zhang J, Li Z. Procalcitonin as a biomarker in sepsis: A meta-analysis of randomized controlled trials. J Crit Care. 2021;62:231-40.
2. Oliveira LM, Santos RS, Batista TP, Costa VR. IL-6 as a prognostic marker in sepsis: A systematic review and meta-analysis. Rev Bras Ter Intensiva. 2022;34(1):45-52.
3. Costa RS, Lima JV, Soares MJ, Pereira AM, Rocha CC. Biomarker combinations in sepsis diagnosis: A multicenter study. Crit Care Med. 2023;51(2):127-35.
4. Silva PA, Martins JR, Oliveira MM, Andrade SD. Procalcitonin-guided antibiotic therapy in ICU: Results from a randomized controlled trial. Intensive Care Med. 2020;46(9):1560-9.