

Danielle Moreira Borguez

Centro Universitário Lusiada (UNILUS).

Flavia Carolina Domingues

Centro Universitário Lusiada (UNILUS).

Hellora Grillo Junqueira

Centro Universitário Lusiada (UNILUS).

Mayara Galli Silva Dos Reis

Centro Universitário Lusiada (UNILUS).

**Renata Ritchmann de Fiore de Castro
Oliveira**

Centro Universitário Lusiada (UNILUS).

Mariano José Lucero

Centro Universitário Lusiada (UNILUS)

mariano_df@hotmail.com.

Artigo recebido em setembro de 2015 e

aprovado em outubro de 2015.

EFICÁCIA DIAGNÓSTICA DA ULTRASSONOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA COLELITÍASE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA BAIXADA SANTISTA

RESUMO

Estudaram-se retrospectivamente casos de colelitíase que ocorreram no serviço de Cirurgia Geral do Hospital Guilherme Álvaro (HGA) localizado em Santos/SP no período de Maio/2014 até Novembro/2014 na qual se avaliou 66 pacientes através de questionários e prontuários médicos, destacando-se como variáveis escolhidas para avaliação dos dados obtidos: sexo, faixa etária, sintomatologia clínica e o diagnóstico por achado apenas radiológico ou imagenológico através da ultrassonografia ou tomografia computadorizada de abdome. Os resultados demonstraram que a prevalência da colelitíase no gênero feminino (78,7 %) afetando 52 do número total de pacientes, e que a faixa etária mais acometida é a dos maiores de 50 anos (47%). Além de isso podemos mencionar que a sintomatologia estava presente em 51 dos pacientes (77,27%) no momento do diagnóstico; e a ultrassonografia foi o método gráfico que fez o diagnóstico em 100 % dos casos. Finalmente podemos concluir que a ultrassonografia se mostrou eficaz no diagnóstico de colelitíase e a sintomatologia está presente na maioria dos casos quando é feito o diagnóstico, sendo poucos os achados radiológicos ou imagenológicos ocasionais.

Palavras-Chave: Ultrassom. Diagnóstico. Colelitíase.

ULTRASONOGRAPHY OF DIAGNOSTIC EFFICIENCY IN THE DIAGNOSIS FOR CHOLELITHIASIS IMAGE IN A HOSPITAL OF REFERENCE IN CITY OF SANTOS

ABSTRACT

They studied retrospectively cases of cholelithiasis occurred in General Surgery at the Hospital Guilherme Álvaro (HGA) located in Santos / SP in the period May / 2014 to November / 2014 in which it evaluated 66 patients through questionnaires and medical records, highlighting themselves as variables chosen for evaluation of the data obtained: sex, age, clinical symptoms and diagnosis by finding only radiological imaging gold or by ultrasound or computed tomography of the abdomen. The results showed that the prevalence of cholelithiasis in females (78.7%) affecting 52 of the total number of patients, and that the most affected age group is the over 50s (47%). Besides it can be mentioned that the symptom was present in 51 patients (77.27%) at diagnosis; and ultrasound was the graphic method that made the diagnosis in 100% of cases. Finally we conclude that ultrasound is effective in the diagnosis of cholelithiasis and symptoms is present in most cases when it is diagnosed, with few radiological findings or occasional imagenológicos.

Keywords: Ultrasound. Diagnostic. Cholelithiasis..

INTRODUÇÃO

Segundo Atilli AF. et al. em 1995, a Litíase Biliar é a formação de cálculos na Vesícula Biliar, que tem vários fatores causadores como distúrbio dos compostos químicos presentes na bile, química corporal herdada, peso corporal, mobilidade da vesícula biliar e talvez dieta.

Segundo o trabalho desenvolvido por Schimer BD et al em 2005, a litíase biliar continua sendo um dos problemas médicos mais comuns que levam à intervenção cirúrgica. Todos os anos, cerca de 500.000 colecistectomias são realizadas nos EUA. A colelitíase afeta aproximadamente 10% da população adulta nos Estados Unidos. Foi bem demonstrado que a presença de cálculos biliares aumenta com a idade. Estima-se que 20% dos adultos com mais de 40 anos de idade e 30% das pessoas acima de 70 anos de idade tem cálculos biliares. Durante os anos reprodutivos, a relação da mulher para o sexo masculino é de cerca de quatro para um. Os fatores de risco que predisõem à formação de cálculos biliares incluem obesidade, diabetes mellitus, o estrogênio e a gravidez, doenças hemolíticas e cirrose. Um estudo da história natural de colelitíase demonstra que aproximadamente 35% dos pacientes com diagnóstico inicial, mas que não são tratados, mais tarde apresentam complicações ou sintomas recorrentes, que levam a colecistectomia.

De acordo com a pesquisa realizada por Torres J.M. Orlando et al. em 2005, são considerados assintomáticos os casos que não estão associados à presença ou história de dor (cólica biliar) ou colecistite aguda, independente da presença de sintomas inespecíficos, como flatulência, intolerância a alimentos gordurosos e dispepsia. As consequências mais comuns da presença de cálculos na vesícula biliar são a colecistite, colangite, pancreatite e câncer da vesícula biliar.

Ainda segundo Torres J.M. Orlando et al. em 2005, a evolução clínica dos pacientes com cálculo da vesícula biliar permanece controversa. Alguns estudos mostram uma probabilidade acumulada da ocorrência de sintomas biliares em pacientes com colelitíase assintomáticos de 10% em 5 anos e de 18% em 15 a 20 anos. Uma vez que as colecistectomias realizadas tardiamente são grandes responsáveis pelo elevado número de complicações, agravando a morbidade e aumentando a mortalidade, o conhecimento da frequência da litíase biliar cresce em importância. Portanto, é necessário identificar as características da população com doença biliar para que o diagnóstico seja feito sem retardo e com menor morbidade.

Além de isso podemos mencionar dados encontrados por Atilli AF et al. 1995, destacando que a presença de múltiplos fatores de risco, particularmente no sexo feminino e, parentes de primeiro grau de pacientes portadores de colelitíase devem ser considerados importantes para investigação a traves de métodos por imagem.

Devido a alta recorrência e alta taxa de intervenção cirúrgica dos casos de colelitíase, a realização de um trabalho de campo pode colaborar para observar a eficácia de um exame como a Ultrassonografia, exame com baixo custo e baixo risco, tanto ao médico quanto ao paciente, para a realização de um diagnóstico precoce de tal patologia, diminuindo as complicações associadas a quadros mais avançados.

METODOLOGIA PROPOSTA

Através de um estudo retrospectivo, foram avaliados prontuários médicos e questionários de pacientes internados no Hospital Guilherme Álvaro, Santos – SP com diagnóstico de Colelitíase, durante o período de maio a novembro de 2014.

De todos os dados coletados e manipulados, é importante salientar, que as variáveis escolhidas para avaliação desta pesquisa foram: sexo, faixa etária, sintomatologia clínica e o diagnóstico por achado apenas radiológico ou imagenológico através da ultrassonografia ou tomografia computadorizada de abdome.

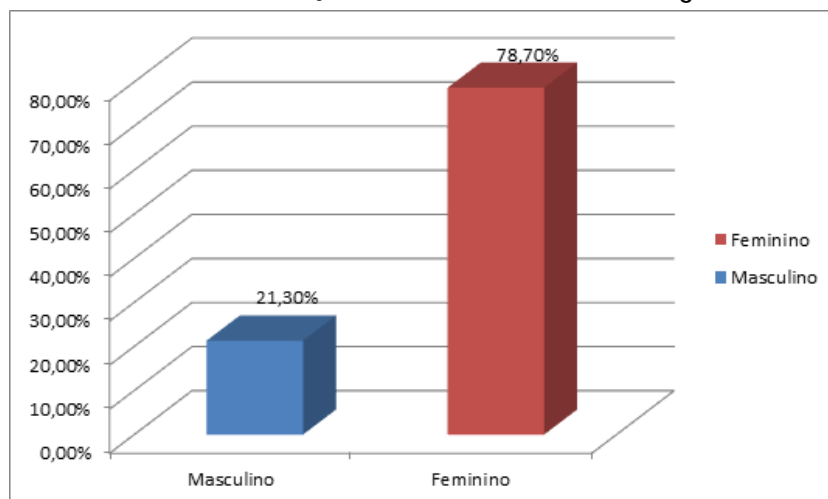
Submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Lusíada, foi emitido o ofício nº 297/2015 de aprovação autorizando a execução do projeto no Hospital Guilherme Álvaro (HGA), instituição pública e responsável pelo atendimento de pacientes da baixada santista, sendo um dos principais serviços de referência da região.

O estudo foi baseado na avaliação de dados coletados referente a 66 pacientes com diagnóstico prévio de Colelitíase, sendo que do total de pacientes 52 eram do gênero feminino e 14 do gênero masculino.

RESULTADOS

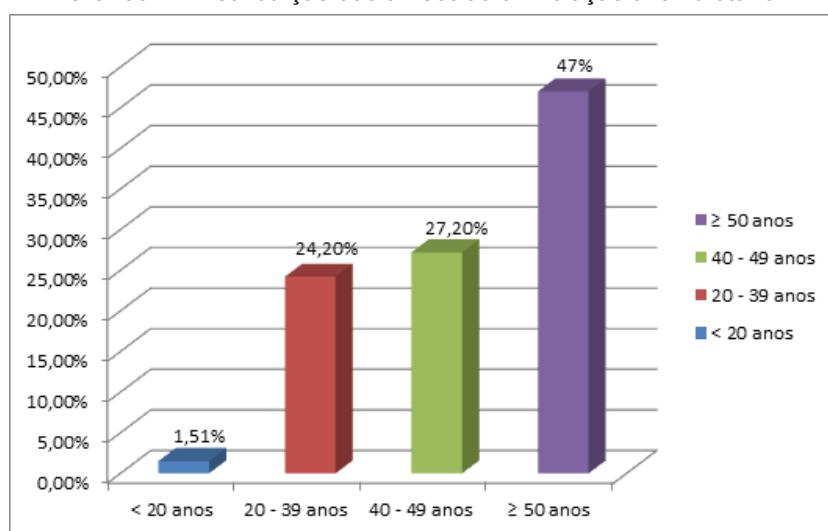
Foram analisados um total de 66 pacientes internados no Hospital Guilherme Álvaro com diagnóstico de colelitíase. A faixa etária dos mesmos foi entre 13 anos e 82 anos, sendo a média dos pacientes de 51,2 (\pm 3,42) anos. Após as análises dos dados coletados foi observado que 52 dos pacientes com colelitíase (78,7%) eram do gênero feminino, e apenas 14 do número total de pacientes (21,30%) eram do gênero masculino. Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição das amostras de acordo ao gênero.



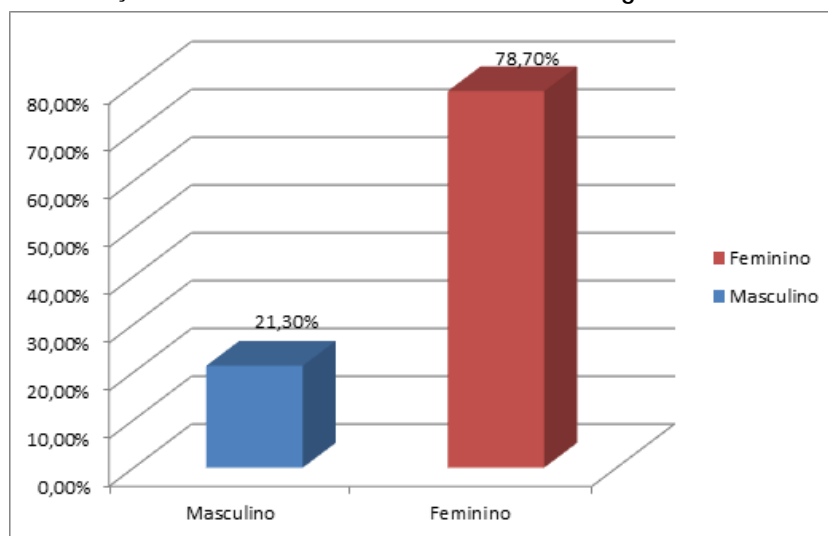
Em relação à faixa etária, podemos destacar que, 1 dos pacientes analisados abaixo dos 20 anos (1,51%) apresentaram colelitíase; na faixa etária de 20 a 39 anos foram encontrados 16 pacientes (24,2%); na faixa etária de 40 a 49 anos 18 pacientes (27,2%) registraram colelitíase; e finalmente acima dos 50 anos 31 dos pacientes analisados (47%) apresentaram o diagnóstico mencionado anteriormente. Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição das amostras em relação à faixa etária.



Realizando uma análise mais detalhada dos dados coletados encontramos que do número total de pacientes 51 desses pacientes (72,27%) foi evidenciada sintomatologia clínica no momento do diagnóstico. Além de isso podemos salientar que 15 dos pacientes (22,72%) foram diagnosticados apenas pelos achados imagiológicos. Gráfico 3.

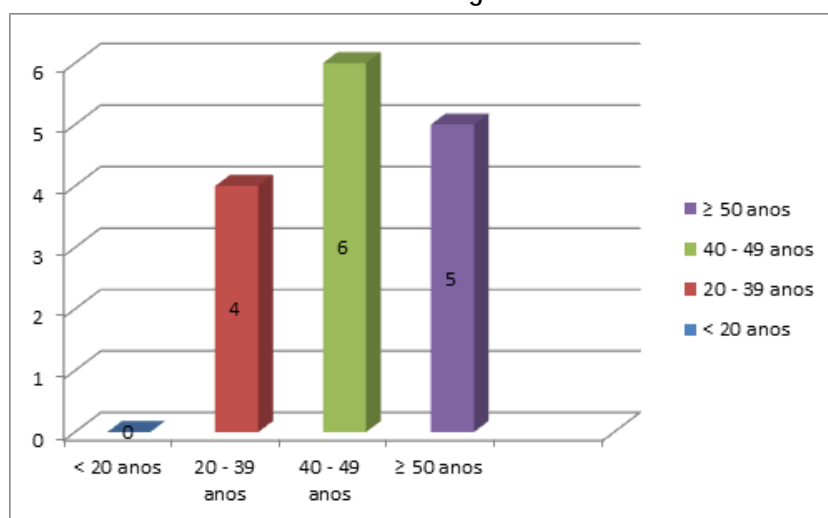
Gráfico 3 - Distribuição das amostras relacionando Sintomatologia com Achado Radiológico.



Cabe destacar que a ultrassonografia fez todos os diagnósticos dos casos estudados, apresentando uma eficácia de 100%. Não observamos a solicitação de tomografia computadorizada de abdome em nenhum dos pacientes estudados.

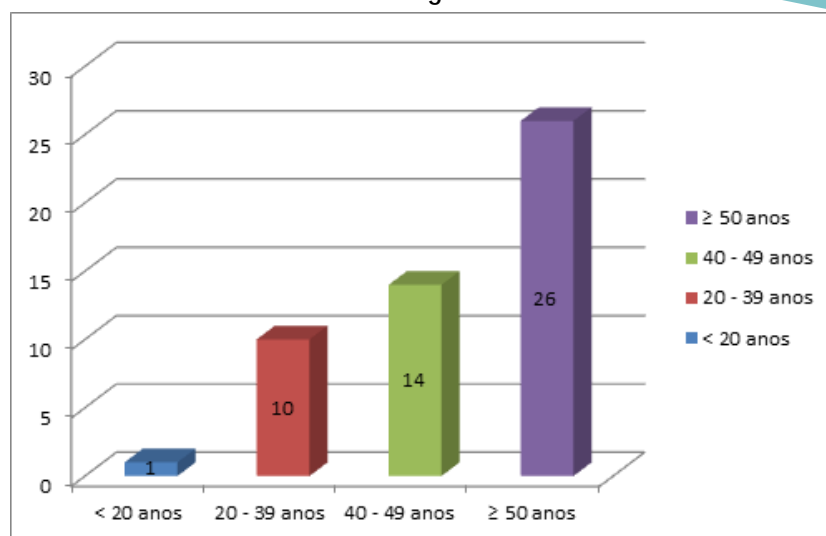
Destacamos a continuação à correlação entre achados radiológicos x faixa etária. Gráfico 4.

Gráfico 4 – Achados radiológicos x Faixa Etária.



Finalmente foi demonstrada, através dos dados coletados, a correlação existente entre sintomatologia x faixa etária. Desta maneira os sintomas se apresentaram, em sua maioria, na faixa etária correspondente aos pacientes acima dos 50 anos quando comparados com as restantes faixas etárias em análise. Gráfico 5.

Gráfico 5 – sintomatologia clíca x Faixa Etária.



DISCUSSÃO

Segundo MAKAIÉ et al. e BAKER et al., a doença calculosa da vesícula biliar continua sendo um problema de saúde de proporções variadas em todo o mundo. Sua prevalência varia de acordo com as populações estudadas, tanto retrospectivamente em necropsias, quanto prospectivamente através do exame ultra-sonográfico. Estima-se que 25 milhões de pessoas nos Estados Unidos sejam portadoras de litíase biliar, onde são diagnosticados um milhão de casos novos por ano, o que resulta em 600 mil operações nesse período. Por outro lado, a prevalência de colelitíase em países africanos tende a ser baixa, normalmente inferior a 5%. No Brasil, a prevalência em estudos de necropsia em indivíduos com idade acima de 20 anos variou de 9,1% a 19,4%. Em estudo através de exame ultra-sonográfico a prevalência foi de 9,3%.

Segundo Torres J.M. Orlando, o diagnóstico de colelitíase é realizado através da ultra-sonografia abdominal com índice de acerto de 95% e com as vantagens de não ser exame invasivo, ser bem tolerado pelo paciente e ser de fácil execução. Deve ser o primeiro exame realizado na suspeita clínica. A capacidade de resolução do aparelho e o fato de ser operador dependente, em algumas situações, fazem com que os resultados sejam comprometidos. Os mesmos resultados ocorreram durante nossa pesquisa, visto que 100% dos pacientes conseguiram obter seu diagnóstico através da ultrassonografia, não necessitando da realização de um segundo exame de imagem para obtenção do diagnóstico.

Conforme citado no estudo de Harrison P., para pacientes com colecistite aguda, a tomografia computadorizada ainda não é precisa o suficiente para ir diretamente do diagnóstico para um plano de tratamento, como mostra nova pesquisa. O que foi encontrado foi um o valor preditivo positivo e a sensibilidade da Tomografia computadorizada insuficientes ser realizado. Além disso, foram encontrados falsos positivos que não eram esperados.

Segundo TORRES, J.M Orlando et al., O contingente de litíase biliar em pacientes ambulatoriais é elevada, particularmente em pacientes que apresentam fatores de risco definido. A prevalência de cálculos da vesícula biliar aumenta com a idade em ambos os sexos, com predomínio para o sexo feminino. Isto foi observado em outros estudos em países com alta e baixa prevalência. A maior frequência de litíase biliar no sexo feminino (29,8%) ocorreu mais precocemente, e na faixa etária de 20 a 29 anos foi de 1,7% e no homem da mesma faixa etária foi de 0,2%. Influências hormonais parece ser um fator considerável nesta diferença, uma vez que os anticoncepcionais duplicam a prevalência de litíase na mulher fértil e o estrogênio pós-menopausa aumenta a incidência em duas e meia vezes. Os estrogênios e a pílula aumentam o potencial litogênico da bile, promovendo aumento de secreção biliar do colesterol e diminuição da secreção de ácidos biliares. A ação hormonal promove diminuição da motilidade vesicular. Esses achados tiveram relação com os encontrados durante a nossa pesquisa, visto que a prevalência no sexo feminino foi identificada pela porcentagem de 78,7% dos pacientes acometidos e a faixa etária que apresentou maior prevalência foi a dos maiores de 50 anos, com 47 % dos pacientes, evidenciando uma relação da formação de colelitíase com o aumento da idade.

Também segundo estudo de TORRES et al. e de ATILLI et al., a presença de múltiplos fatores de risco, particularmente no sexo feminino e, parentes de primeiro grau de pacientes portadores de colelitíase devem ser

considerados para investigação com exames de imagem. Não pesquisamos a relação de parentes de primeiro grau com a formação de colelitíase, mas a utilização de exames de imagem para o diagnóstico foi observado já que 100% dos pacientes possuíam uma ultrassonografia para o fechamento do diagnóstico.

CONCLUSÃO

De acordo com as características da pesquisa realizada, podemos concluir que:

Foi observada uma alta eficácia e acurácia da Ultrassonografia no diagnóstico de Colelitíase, não sendo necessários de outros métodos de imagem para tal diagnóstico.

A sintomatologia clínica é observada antes do diagnóstico por imagem, na maioria dos casos e se manifesta de maneira acentuada nos pacientes acima dos 50 anos.

Deixamos como sugestão, que sejam desenvolvidos métodos de triagem com a ultrassonografia, que é um exame de imagem de baixo custo e baixo risco, para pacientes com fatores de risco associados a colelitíase, para que o tratamento seja efetuado antes da sintomatologia clínica e progressão da doença, diminuindo, assim, as complicações associadas.

REFERÊNCIAS

- Araújo N; Gonçalves J; Bromberg S; Guz B; Zanoto A, Predição da coledocolitíase pela associação de indicadores clínicos e laboratoriais em dois momentos do pré-operatório da colecistectomia ,Rev. Col. Bras. Cir. vol.32 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2005
- Attili AF, Pazzi P, Galeazzi R – Prevalence of previously undiagnosed gallstones in a population with multiple risk factors. Dig Dis Sci, 1995, 40(8):1770-1774
- Barker DJ, Gardner Mj, Power C, et al. – Prevalence of gallstones at necropsy in nine British towns: a collaborative study. Br Med J, 1979, 2(6202):1389-1392.
- Crema E; Camara C; Pastore R; Teles C; Terra J; Silva A, Avaliação da positividade da colangiografia peroperatória em pacientes submetidos à colecistectomia laparoscópica eletiva ,Rev. Col. Bras. Cir. vol.37 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2010.
- Fontes P; Nectoux M; Eilers R; Chem E; Reidner C, Colangiografia transoperatória em colecistectomia laparoscópica ,Rev. Col. Bras. Cir. vol.25 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 1998.
- Harrison P, Cholecystitis on CT, Check Ultrasound Before Treating, American Roentgen Ray Society (ARRS) 2015 Annual Meeting: Abstract 5470. Presented April 21, 2015.
- Lira C; Vancini R; Silva A; Nouailhetas V, Efeitos do exercício físico sobre o trato gastrointestinal ,Rev Bras MedEsporte vol.14 no.1 Niterói Jan./Feb. 2008.
- Makaie M, Bevilacqua Rg, Birolini D, Oliveira MR – Incidência de colelitíase em autópsias no município de São Paulo. Rev Paul Med, 1982,100:11-15.
- Peron A, Schiemann A, Almeida F, Understanding the reasons for the refusal of cholecystectomy in patients with cholelithiasis: how to help them in their decision? ,ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.27 no.2 São Paulo Apr./June 2014.
- Rocha A – Litíase da vesícula biliar em material de autópsia no Triângulo Mineiro. Amb. Rev Ass Med Bras, 1977,23(5):196- 208
- Schiermer BD, Winters KL, Edlich RF, Cholelithiasis and cholecystitis, J Long Term Eff Med Implants. 2005;15(3):329-38
- Taha M; Freitas J; Puglia C; Lacombe A; Malheiros C, Fatores preditivos de colelitíase em obesos mórbidos após astroplastia em Y de Roux , Rev. Assoc. Med. Bras. vol.52 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2006.
- Torres O;Barbosa E; Pantoja P; Diniz M; Silva J; Czezcko N.Prevalência ultra-sonográfica de litíase biliar em pacientes ambulatoriais.Rev. Col. Bras. Cir.Vol.32,no.1,RiodeJaneiroJan./Feb.2005.http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912005000100011.