REV PORT PNEUMOI. II (4-5): 3 13-35 1

XII Congresso

de Pneumologia

Porto, 10-13 de Novembro de 1996

Resumos das Orais (C) e dos Posters (P)

CI

Adenocarcinoma do pulmao

- Factores prognosticos

DURO DA COSTA, JORGE DIONiSIO, CONCEICAO

l3APTJSTA. DINA MATIAS, PEREIRA DE ALMEIDA,
OlJETE ALMEIDA. !SABEL FONSECA. CELSO CUNHA, Ll)CIA ROQUE, TERESA PEREIRA. MADALENA RAMOS. J.P. YGLESIAS DEOLIVELRA

lnstittno l'onugucs de Oncologia de francisco Gentil (IPOFG). Lisboa llospital de l'ul ido Valente (H I'V). Lis boa

Os adenocarcinomas do pulmao (A.P.) com:spondem a ccrca de 25 % dos casos de ncoplnsia maligna do pulmolo tendo a sua pre,-alencia tcndcncia a aumcntar. Como objccth·o de idcntificar eventuais subgrupos com nas decisOcs terapcuticas e na do progoostico, procedcu-se a um estudo inter-institucional, cnglobando casos de adenocarcinoma primitivo do pultm1o diagnosticados nos dois ccnlros acima referidos entre 1989 c 1993.
Foram analisados pariimetros epidemiol6gicos, clinicos, laboratoriais, rnorfo16gicos, nomeadarncnte com de marcadorcs de
cclular (CAM 5.2, CK I, CEA e NSE) e de estadiamento. tendo sido efectuada analise de sobrevida atraves da estirnativa de Kaplan-Meier para \"3.riaveis descontlnuas e da regressao de Cox para variaveis contlnuas.
Foram cstudados 149 docntes, com idade media de 59. 1 anos, sendo I 10 (73.8%) do sexo masculino e 52 (34.8%) nao furnadores. Dos docntes estudados 97 (65.1%) tinham falecido ate Junho de 1996, apresentando uma sobre,ida media de 21.7 mcses (<1-82.4 meses). Os subtipos histo16gicos foram assim distribufdos: A.P. bern diferenciados (dif.)· 26 (17.4%), A.P. moderadamente dif. • 31 (20.8%). A.P. pouco dif. • 28 (18.'8%), carcinomas bronquiolo-alvcolares
• 20 (13.4%), A.P. com mista • 10 (6.7%), outros • 5 (3.4%) e A.P. nllo caracterizaveis • 29 (19.5%). Encontavam-se no estadio 1. 59 doentes. no n •

J ulho/Ourubro 1996

13, no lila - I 5, no lllb • 20 c no IV · 42 doentes. 45 doentcs tinham status perfamance (S.P.) de 0, 83 • S.P. de I, 10 • S.P. de 2, 7 • S.P. de 3 e 4 • S.P de 4. Dos doentcs cstudados 118 (69.2%) referiam astenia, emagrecimento, hcmoptises c/ou dispneia e 31 (20.8%) foram achados radiol6gicos.
Da am\lise univaria\'cl \'Crilicaram-se diferenc;as signilicativas relati\-as a sobrc,·ida nos sub-tipos de A.P., nos achados radiol6gicos, no S.P .. na astenia, no emagrccimcnto, no estadio. na hcmoglobina, nos lcucocitos totais. nas proteinas totais e na prescnca de CK I nos cortes histo16gicos; da amllise multi\-ariavcl efcctuada apcnas os achados radiol6gicos, o S.P., a astenia e o estadio se manti\·eram com diferen<;as signilicativas em a mesrna sobre\ida.
Os resultados obtidos, cncontram-se de acordo com os dados da litcratura em rcta,ao aos factorcs de progn6stico, com a particularidade de na analise univariavcl se tercm cncontrado difcrcn,as nllo rcfcrcnciadas habiiUalmente como a prcscnc;a deCK I, sugcrindo-sc mais cstudos para aproftmdar estes dados.

C2

Quimioterapia com Vinorelbina +

Carboplatinum no carcinoma

pulmonar nao pequenas celulas

13ARBARA PARENTE, LAURA SlMAO, J MOURA E SA JORGE SEADA

l lnidade de Pncumologia Oncol6gica.
Dep. de Pneumologia, C.H.V.N. Gaia

A vinorelbina, um novo derivado serni-sintetico dos alcal6idcs da vinca. tem-se mostrado um citostatico com boa taxa de resposta no carcinoma pulmonar

Vol. II N° 4-5 313

REVISTA PORTUGUESA DE P EUMOLOGIA

nlo pequcnas (CPNPC). em ou em com ourros paniculanncnte derivados do platinum
Avaliamos SO doentes com CPNPC que, entre Janeiro de e de
1906. efectuaram uma de vinorelbina (NVR) e cnrl-oplatinum: ci-clos de 313 semana(, com carboplatinum (300 mglm1

) no dia I e N\' 0 (30
mglm1

) nos dins I e 8 de cada cicln Nn dcstes dnentes foi considc-
rada a taxa de resposta ap(>s J ciclos de quimioterapia (QT), nos doentcs com resposta object iva (RP), foi continuada a terapeutica com mats 3 ciclos.
dos doemes: 45 do sexo masculino e S do sexo feminino. com
idade media de anos (mm.· 27: mb- 90".4 de fumadores ou ex-
66"'• com Zubrod I c 34"'. com Zubrod 2: 500o com
epidenn6tdc. 40°'. com adcnocarcmoma e I 0"/o de nutros hi<tnlogtcos.
78°/o cstadio Ill b. 20% cstadto IV. 2% c<tadio lila.
Resultados: Dos SO docntes. 3 rccusaram prossegUtr c do' 47 que
a contmuaram. (25 ca<a<) tiveram RP. com mtdta de resposta de 30.9 semanas.
Nos doentes falecidos. (23 casos) a sobrcvida mtdiana j,\lob;tl foi de 28 ,c. mnnas. sendo de 4 1 semanas nos doentes com resposta ObJeCt tva.
Nos 27 doente< vtvos a vida 4 1.6
Foi avaliada a toxicidade as tlroga< em todos os doentes: l..cucopenia em 34"'•
(grau II· grau Ill· 19,1°/o, grau IV · anemia em 29.8o/o (grau II·
19.2"'.: grau Ill· 8.S%): tromlx>citopenia em (grau II- 4.2S"o: grau Ill· 8,S%; grau IV- 4,2S%): efeitns vestcantes locais em 21.3°o.
Conclus<les. Com este esquema de QT. totalment.: ambulat6nn.
um aumento da sobrcvida global em a csqucmas antcrior-ment.:, com bo.1 taxa respostn. cnm signtficmiva, mas conlrolatln. toxicidade hcmJtologica.

C3

Tumores benignos do pulmao

- Estudo retrospectivo de 41 casos

AURORA LINO. ANTONIO BRALAO.

A CORREIA DE MATOS. JOAO BERNARDO.
LUiS EUGENIO. MANUEL ANTUNES

de Cirurg•a Card to- I IIUC. Cotmbra

Fol objectlvo delta estudo anallsar retrospectivamente os tumores benlgnos do pulmlo operldot neste centro, no que diz respelto 6 sua
dlnka, histoiOglca, abordagens. e morbilidade perl-operatOrias.
No perlodo oompreendido entre Outubro de 1988 e Maio de 1996, 41 doentes foram submetldoa a tratamento d nlrgic:o por tumor benlgno do putmao. Vinte e seis doentes .., do sexo mascullno (63%), aenc1o 1 m6dia de idadea de 48,9 :t 15,6 anoe, llmltes (17-79). A malorta dos doentes eram
(48%) e nos alntomatlc:os as manlfestac;Oes d lnicaa mala frequentes foram as
lnf8090es resplratOrias (27%) e as hemoptl- elou hemoptolca
(15%). A apresalltc;ao mais frequente fol a formtc;ao nodular (87%), ateledasla (0,9%). das 1es6es fol 12 no LID (29%), 10 no LSE (24%) e 12 no LSD (29%). 0 tamanho m6dio dos tumores fol de 3,15an.
Os procedimentos drUrgic:os foram os aegulntes: 21 ressec¢es atlpicas (51%); 11 lobedomla.s (27%); 3 bilobectomlas (0,7%); 3 pneumectomies (0,7%); 2 aegmentectomlas (0,4%); 1 bronooplaatla (0,2%),
Relativamente ao tlpo histok)glc:o distrlbuiram-se da aegulnte forma: 15 hamartooondromaa (36%), 2 fibrolelomiomas (0.2%); 16 cardnoides (39%),
4 hamartomas (0,9%); 2 lipomas (0,4%); 1 hemangloendotelioma (0.2%) e 1 hemangiome (0.2%). Apenaa em 9 (22%) foi posalvel determmar o tipo hlstok)gico prt.operatOriamente. Nao houve mortalidade. No periodo pen-openJ!Orlo apenas se registaram 2 c:omplk:ac;Oes minor (fuga aerea com

314 Vol. II N" 4-5

necessidade de pleorodese). 0 tempo m6dio de internamento fol de 9,7 dias. Conc:lulmoa que a cirurgia dos tumores benlgnos se IObrepOe " de outras series. e curallva e tern uma morbilidade nao slgnificaliva

C4

Cancro do pulmao na mulher

.1. MAGALHAES. LAURA IMAO. ANA BARROSO. J.

MOURA E SA, BARBARA PARENTE

Umdadc de l)neumologia On.:ol6gtca (Or J. Scada)

Dcp. de Pncumologta. Centro llospitalar de V. Gam

0 cancro do Pulmao (CP) continua a sera principal causa de mone por neoplbica mahgna. na em Geral e uma das mais frequentes na mulher.
No perlodo compreendtdo entre Janeiro 1992 • Oczembro 95, foram diag-nosticados na Untdade de Pneumologta Oncol6gica. 501 casos de CP. (Cndo 46 (9.1%) docntes do sexo feminino.
Os autores avn liam o componamento do CP neste gntpo de mulhcres, cuja
idade foi de 64,3 anos (26-82 anos).
• SO% dombticas, 15% tuteis, 9"4 rurais e 26"• unham
variadas Residincia Urbana em 69.5 °/o dos casos
HAbuos rab4&jcos • 91% n!lo fumadores, rabagismo passho conhe-
cido e fumadoras.

Zllll.al!U em 82.6% dos casos, .Liihmd..O em 4.3% dos casos e lli.bmd...2 uem 13.1°..'odoscasos.

A toracalgla foi o sintoma predominante em 24,1% dos casos seguida da
tosse e dos sintomas gerais.
29 casos (63"4) Adenocarcinoma; 8 easos (17.5%) CP Pequenas (CPPC): 3 casos (6,5% e 6 casos (13%) nos reswues ripos hisrol6gtcos Cerca de 51% das doentes efecruaram Quimiotenpia. 10,9"..'. Cirurgta; I I
% Supone: 2,2% Radioterapia e os resrantes Terapeutica Combinada.
Os doentcs com CP Nfto Pequenas (CPNPC) no Estadio I. 9,9%
(4 casos) forum submetidos a cirurgin com cura. enc:ontram-se vivos com uma vida media global de 183.2 semanas. A sobrevida mediana global dos falecidos (41 doentes • foi de 37,5 semanas. de 33 semanas para o CPNPC (S2 semanas • Epidermoide e 30 semanas · Aclenocarcinoma) e 40 semanas para o CPPC.

Na globalidade dos doentes des!a strie encontramos eslatisti-camente significativas na sobrevida mediana dos docntes com Zubrod 0-1/Zubrod 2·3. bern como em A ponderal.
Verificamos que o valor initial do Antigene10 carcioembrion6rio (ACE)
se encontra aumentado em 65% dos doentes: a Neuroenrtlase especllica ('IISF.) em 10004 CPPC e em 19"o do CPNPC
Venftcamos ha,er um aumen1o de sobrevida mediana global no CPPC
neste grupo de doentes rcla11vamen1e a doen1es do sexo mascuhno estudado\ neste no perlodo de tempo

Julho/Outubro 1996

cs

Cirurgia de metastases pulmonares

A. FIGUEIREDO. A LINO, A BRAZAO, A CORREIA DE

MA I OS. J UERNARDO. L WGENIA, M ANTUNES

crvir;o de Cirurgia Cardiotoracica. HUC, CoimbrJ

Durante urn periodo de seis anos (1990 a 1995) foram efectuadas
62 cirurgias de de meulstases pulmonares em 33 doentes com tdade media de 45.4 aoos (I S-72 anos), sendo 21 do se>tO

masculino. Os tumores primrtt\105 foram. sarcoma osteoarticular em 14 cloentes (42,4%), carcinoma colorecul em 9 (27,3%). tu.mor urogenital, melanoma e carcinoma da mama 2 doentes eada (6,1%), carcmoma da suprarrenal, de Hodgktn, menmgioma e histiocitoma retroperitoneal urn doente cada (3.0%). 0 intervalo livre desde o dtagnOstico do tumor pnmruvo ate i das metAstases fot ern m6dta 3,6 aoos (0-18 anos)
Em todos estes doentes foram exclutdas outras secundirias e

so foram submetidos a este tipo de cirurgta ap6s controle da lesio primttiva
Onze doentes (33,3%) foram reoperados por reaparectmcnto de met.istases pulmonares, alguns deles com varias A cirurgta fot 47 (75,8%), 3 atiptcas (4,8%). 8 lobectomias (12.9%). 4 bilobectomias (6,5%). Nao houve mortalidade operatona Em 3 doentes (4.8%) houve morbilidade operatona. pneumotorax (2), fistula broncopleural (I). 0 tempo medio de mtemamento foi de 9,9 dias(4-23 dtas).
Os estudos mats recentes apontam para que. nes:tas
sendo possivel 0 controle do tumor pnmittvo, e na ausencia de secundinas extratonlcicas, a cinirgica destas metastases complementada com terapeuttca adJuY11nte seja o tratamento de

C6

Carcinoma pulmonar de pequenas celulas - de um proiocolo terapeutico

ENCARNACAO TEIXEIRA

Em rcprcsenta .. ao da Comiss3o de Trabalho de l>ncwnologJa

dos Hospttais. Sanlll Mana, Pulido Valente, Santi Mana.

Centro Hospunlar de Coimbra, Distrital da Guarda. Sao Joao. Centro

llospttalar de V N. 01stntal de Braga. Guirnanles e Vtana do Castelo

Em 1988 a Comissao de Trabalho de Pneumologla OncokSgica adoptou um protocolo de tratamento do c:an:lnoma pulmonar de pequenas celulas com ciclofosfamlda 750 e.v., carboplatlnum 450 mg a.v. e atoposldo 120 e.v. dia 1 e 240 p.o. dlas 3,5, de 4/4 semanas num total de 6 clcloe, seguldo de radloterapla tor6clca na llmltada (Boletim da SPPR, 8. 3-9, 1988). Com o objectivo de avallar a allc'cia tarapAutica, anaflsal"'ln-M as lichas com os dados assenclais ralarentas a cada doenta qua loram anvladas palos dlversos cantros pnaumol6gicos qua
colaboraram.

J ulho/Outubro 1996

RLSI MOS DA COMUNICA<;:OI!S ORAlS E DOS POSTERS

Avaliaram-sa todos os doentas lncluldos de 1.1.89 a 31.12.94 que efectuaram pelo menos 2 ciclos de Ot.
De um total de 285 ftehas, tol posslvel analisar as raterentas a 261 doentas. Nasta encontraram-se 238 (91%) doentas do saxo masculino. ldade m6dla de 57 anos e 218 (84%) de lumadores.
Em A extanslo da 154 (59%) tinham llmitada. Do total de doentas houve uma taxa de naspostas objectivas de 64% (Rc-21% a RP - 43%). A toxicidade hemato16gica de graus 3 a 4 oconau pelo menos uma vaz am 97 doentes (37%).
A radioterapla tor6clca (At) lol electuada am 91 doentes a a proflllltica cerebral (IPC) em 19. A sobrevida m6cf&alol de 51 semanas para o
conjunto da variando em do tipo de resposta (RC-79 s;
RP - 53 s; P - 28 s) a da extensao da (Dl • 59 s; DE -39 s).
Esta retrospective permita conclulr que os resultados obtidos sAo
pl'6xlmos dos retaridos na lilaratura, no entanto o preanchimento por vazes incompleto das ftehas difteuttou uma aM lise rigorosa dos resultados.

C7

Neoplasia pulmonar:

retrospectiva 1988-1995

I' UARRADAS. L MOT A. C LEITAO. W VIDEIRA. L CAR-

VALHO. M CRJ<; I'OVAO. A CC'<;TA. M' J ML:LO

t,:o de Pncumologta J (Otr Or. Castmtro Machado)

llo)pttal de l>ultdo Valente (liPV). Ltsboa

A oeopluio clo pullllio ...,.....,u M-*"'io-
cpwa.icu. • priaxn caa ole -• pot -cro a ltoalcm • • .... u .,..., Aj>csor do .....,., <OM.a-o da urc8osC.C.C • cia - c6dcio 110 oL.postt<O c dos lcnp61Uco&, 0 UOCfO dO puJmiO aMDitnJ 1111>11 IAU dt sobr<Yida l OS) IDOS mfcnor I

..... W 00 pc:riodo c:ompr-uJo ClllrC t 1'10), OS)tlO
cloaltu ioteraados ao no5SO com ..,. di.opostico. oeste tnbdlo •• ruullodos prdomiaarcs r<fcrauu aos 1679 j6 avallados.
A.ulisanm-se ao aNdo u caroctcrisbcu scrois cia .,. dados
daocos. .-.dloJ6si<os, oadoseOpicos c labontonois, • ...,.oJ6Pca, o ..,,....,_,o,
baD como • raouWidado dos dif.,.., .. *'0<1•• do di.op611lco Qlo/lllstoiO(!icos.

AvlllilruD-oc u oobfevldu aoidlaJ o u tu.IS ole IIObiC\'Ida., tWdeucLu OOID o "4WWIs (SP) • o elbd>o c o lipo Uloli>(!ico. P'l-ocodel>-oc a -..U.. CGIIIpanaM cb
dlckio du diYaas ,..........,... ...._. • ....-....,. p""-roo coao ..-1 illllportiDcio

Do a rea&bdos oiiUdot ......_..:
0 0 clcYedo pcoo Ntpihlar desu ,...., (l'l% clo toulok •-os • U% • 1oul 6t diu • •-).- oipi6coiMol eo loep do ,..WO-..U.. (ioolotioocia
. . - · clo ..._., .. - Cltol)
0 A pt " 11111_..... de .,_.,. clo oa.o ....-(11%). - erilciiDo 110 lliallero 6t
_ . _. .... 110 .... -,.....,..,.. .... -.... -...-. (10%),.
,...._...,.. Ul6rio. (7%) • •

p..-.,cm do .... de .-..plnt6rio pmoa (49% OPOC ; U% ole

Tlobel'wao.) oo-...,.....,.,...,...,.......,.._.. ... · o..,.prieoiros.._co
_ eo.....,.(U,l -).coaot...u.ciapon _ ....
......,, .. ot(16,1-18191 w ll.S-92195)

0 A dan ....,.lotcio de od.ollsl6a car auclios cia (70% d.ldios
IIMV).- alto paccMI&- 6t .....U..(IO de tO<Ioo 0< lipot -.is.coao .,._..t rdc--o pare u .... ua i dud.aclo a.o caratomo de poqvcau cctulu c p111 • rti!'Oill•o adcaoearc::iaorDA

0 por pupo ... olcipcos q.tdcmloolc Adce-.- 12•••1 . ...,..,,.
ct ... lu (9"<,) , .. obmCIIdadO> (12,) l'IWN - CYO"""a. 6o:Jloto•J< 0 pt"OBfC'"'"'
U ,.. de Utcieorau rptdumotdcs COCft COOCOIM&DlC l umatiO 6o DumctO cit odcaocor...,omu c 6c C<ortooomu de pcquca.u cilulu.
0 A tlcvoda da bil>soo ll<ciequ ... oos ,,_. ... ole centro! (&00.) , u
PATT- pcrif'cria (19,3%) o • boixa raotaltilidaok &)obal du ciloloJI'i.
cia

0 A boo u ... de tobrcvlda dos docates .,.,_Ida, 1 ciNrJico (50 • 10% oos) uos
1 com porUc..lor , ... o ..,...,_ ll<oequiolcHiwolar .. r-loco.lwda
0 0. .-llados rdauv-• aiUios com 1 QT M CPNPC, ...,. .. oo
CI'PC baD - • -oor cfickio &lobat do QT•I'.T nn todos oc 1'1'0' tumo""
rdauvamcatc o tuope,.ticos lsoladu (QT ou P.T)
0 A exiRloodo de porimcoros que 01dlcWa _ • ., 'CS!'Oih o QT (ldad<. SP, I.Dil d < 1 c ... ,. .... , ...t ...

Vol. II W4-5 315

R.EVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

C8

Factores com influencia na resposta

a quimioterapia e na sobrevida do

carcinoma pulmonar de pequenas

celulas

H. MARQUES. P BARRADAS, L MOTA. P COSTA. M CRISTOV AO. A COSTA. M• J MELO

de Pncumologia 3 (Dir.: Dr. Casimiro Machado).

llospital de Pulido Valente (1-IPV), Lisboa

Na do Carciaoma de pequaaaa ca.Ju (CPPC) a quiuliotenpia (QT) coa...wmmte coasidenda como o ttatamallo de Apesar da aobreYida m6dia dos doclltes com este IUIDOr 1e mmter deccpc:iolwrte. etta pam:e lei' aipiflcativamale mlualciada peia respoiU obtida com a QT. Embora existam v6rios CII!Udos em que 1e 1em avaliar os &ctores propOtticos desu resposta, os reaulladoa ealJo D&e de 1er 1lllbimos.
Nate trabalbo aalilimos, em 102 doeatea, illltaudos no HPV ao periodo 1988-1995 e submdidos a tenpCutica cil61litica, clivenos factores eo.m iaflufaeia u respolla i QT e aa aobrevida.
Os &ctoreo avaliado• foram o -.., idadc, "'tatus percla de peso, estadio,
de iavaslo &anglioaar regioa&l (na de demme
pleural ou peric.inlico, locais de (na extensa) e valores sencoslplasmaticos da desidrogenase Jactiu (LDH). fibriDogCnio(Fib), albumins (Alb), sOdio (Na) e liafoc:ilos (Ly).
Coacluiu-se que coastituem factores de bom prognostico na resposu i QT e com repercusslo positiva •• sobrevida dos doentes: anos (p<O.OS), limitsda scm ganglioaar regiooal (p<O,O I) e l.DH$300 U.l(p<O.O I) Ao inves, apreseai.U'&Jl)ose como factores de mau progn6Slico, com significado estatistico, a exist&leia de mUJtiplos loc:ais de (p<O,OS), a perda de peso superior a 10% (p<O,OI), "status performance">2 (p<O.OI) e a albumins sCrica < 3 rng/dl (p<O,OI). Os restaates parimeuos ava1i.ados a)o revelaram signi6utivas na perccntagem de respostas i QT e aa sobrevida mtdia dos aossos doeates

C9

A quimioterapia no carcinoma

pulmonar nao pequenas celulas:

eficacia e factores prognosticos

P. COSTA. P BARRADAS. L MOTA, M CRJSTOVAO. A COSTA. M" J MELO

de J>ncumologia 3 (Dir.: Dr. Casimiro Machado).

Hospital de Pulido Valente (HPV), Lisboa

Exiae Jrlllde e111n: os cliversos autores no que i eficieia da
quilmotmpia (QT) •o Carcinom1 pWmon&r nlo pequeau celubs (CPNPC). Os resubdot doa dilinntes trabalbos nlo llo coinciclattet no que 1e refel'e quer i
perccootapn de docDtes que respoede a esu tenpeutic&, quer ao da sobrevida
daqudet em que 1e obtCm Will respolla e apl"eeCCIttiD-te, muilu vezes, clivergcates no que -• exist&lcia de &ctore:s que a propoltiqueo:n.
Estu poclerio, em snade medida, let deviclu l falta de bomogcaeidade das amoltrU utilizadu, com iacluslo de doclltes com "stilUS performace", e11adios e lipos lldlol6pco. dMnos.

Com o objec:Uvo de coatribuir pan a desll questio, procedemos ao estudo recrospectivo de 181 doeotes intcrnados no HPV, oo periodo de 4 anos compreeodido catre 1991 e 199S, em estadio rnA nio cuurgico e OIB, com "status perform.aDce" (SP) iaferior a 2, 111jeitos a poliquimioterapia iDciWDdo pl.atlDJum. Servimo-aos compantivami:Dte como grupo testemuaha de 114 doeates com u mesmas cuacteri.stius em termos de estadios. SP e tipos bistol6gicos, iDte:mados oo mesmo periodo e em que apenas foi utilizada terapeutica de auporto.
A respolla S)obal i QT foi de 36% ; DOS doeates que respoaderam i QT a sobrevida. media (15,3 meset) foi rignificativameate superior (p<O,OJ) i daqueles em que nlo se obteve qualquer (9,7 IDeiCI) e i do grupo tettemmlla (9,9 meses).
A anilise das curvas de sobrevida a I e 2 anos, retlctiu a mesma realidade, tcado-se veri6udo uma wao de sobrevida a I ano de 77,4% DO grupo que respoadeu i QT coaira 2S,4% pan os que nlo respoaderam e 28,6% no grupo controle (p<O,OI); estu %de sobrevida a 2 anos foram de 23,9%,14,2% e IS,6%, respcct.ivameate. (p<O,OS) Dos factores avaliados inllucaciaram de forma posil.iva a resposta i QT: idade iDferior a SO aaos. baixo srau de do tumor, iDcxist&leia de necrose tumoral. desidrogenasc lict.iu serica inferior • 300 tn.e. de forma 111<:110$ rigni6e&tiva, • aus&lcia de demme pleural O!J pericirdico e Will albumin& serica deotro de valores norm.tis. Nio inJJuiram na resposta i QT: o scxo, o estadio (rnA ou DlB). a invasio ganglioaar regio.al, o tipo histologieo, os valores de fibriDogeruo sCrico ou o de liafcieitos circulaates

Esta revisio confinna 1 oeccssidade de utruO rigorosa dos doentes com CPNT'C candida1os a QT, de fomu a que sc consigam os mclhores resultados com a mcaor i.oltogcaia.

ClO

Vinorelbina (VNR) e Cisplatinum

(CDDP) no tratamento do carcinoma

de nao pequenas celulas

M" ALEXANDRA MINEIRO, PAULA CRA VO,

M• DA GRAc;:A FREITAS, MANUELA BERNARDO,

PATRiCIA RIBEIRO, MANUEL DE SOUSA,

JOAQUIM GOUVEIA

Unidadc de Pncumologia do H. s•. Marta. Lisboa

Un. llcmatologia. IISAC. Lisboa

Efectuamos um estudo em doentes com carcinoma de niio pequenas celulas. com o objectivo de avaliar a toxicidade e a actividade da vinorelbina e cisplatinum. em doentes n3o submetidos previamente a Quimioterapia
Entre Outubro de 1994 e Agosto de 1996 foram incluidos 35 doentes, com idades entre 48 e 76 anos (media 63, mediana 6.5 anos): 7 do sexo fern. e 28 do sexo masc .. Histologia: adenocarcinoma 9, epiderm6ide 21. bronquioloalveolar I, outros 4. PS 0= S: PS 1= 16. PS 14. Estadiamento: IliA· 7: IIIB· 19: IV- 9. 0 esquema utilizado foi: VNR- 30 mg/m2 nos dias I e &. associada a COOP· 20 mg/m2 nos dias l a 5: os ciclos foram adrninistrados de 28128 dias.
Foram efectuados um total de 152 ciclos, em media 4.5 ciclos por doente. e com as seguintes toxicidades:

Anemia
Granulocitopenia
Trombocitopenia
Gastrointestinal

Neuropatia perif.

Alopecia

Flebite

Gran 1(%)
39
0.66
0.66
59
2
4.6
26

7.2

Grau 2(%)
3.9
0
0
0.66
4.6
5.3
0

Grau 3(%)
2
3.3
0
0.66
0
6.5
0

Grau4{%)
1.3
0.66
0
0
0
0
0

Foram avaliados para resposta 29 doentes, com resposta parcial em 13 (44%), e

316 Vol. II N" 4-5 Julho/Outubro 1996

com resposta patcial sup a 80% em 3 doentes. Verific:ou-se em 10 doentes, tendo os restames C1 progredtdo sob uatamemo A toxtctdade hmitante
f01 a neurol6glca. em 5 doentes. obngando a do tratamento.
Verificaram·se 7 epis0d1os mfecciosos necessitando de intemamento com neutropenia grau Ill
A media de resposta fo• de 23.4 semanas. Com urn recuo medio de 54.6 semanas ainda niio se a sobrevida media actuanal.

Concluimos que a VNR+CDDP e eficaz no tratamento do CNPC. com uma toxic tdade batxa e tolcra,el

Cll

Complica-roes da broncoscopia. Experiencia de 5 anos do Servi-ro de Pneumologia H.S. Joao

LUiS ROCHA, NELIA I'INOCO,

VENCESLAU HI.:SPANHOL, J AGOS'IINHO MARQUES

Estudamos retrospectivamente as caracteristicas demogniticas e clinicas dos doentes, as o nsco, o procedimento e as tecnicas subsidiarias
utilizadas, o tipo de anestesia, e as associadas com a da
broncoscopia no S. de Pneumologja do H. S. Jo3o entre 2 Janeiro de 1990 e 3 1 de 1996. Neste periodo foram realiudos 7143 exames, 87.8% (6282) broncofibroscopias e 12.2% (861) bronooscop!as rigjdas sob anestesia geral, das quaiS 59% (S09) para tralllmento laser elou de prOtese traqueo-
briinquica. A diagnbstica constitulu a mais frequente
82% (5885). 0 de$piste de neoplasta do pulmiio 27% (1939), a da
repercussao de patologias m6dicas multissistemicas 18% (1269), o estudo de hemopt1ses 100/e (742) e a etio16gica das
9.S% (679) constituiram as principais diagn6sticas. A
terapeuttca fo1 essencialmente orientada para o tralllmento laser
7.3% (522), reverdo de atelectasias em doentes ventilados 7.8% (557) e de corpos estranhos 2.5% (179) . Antes da execu,.OO de cada ex arne
ah!m da da e da tecnica a realizar, era determinado o risco do procedimento a partir da cllnica, estudo analltico, ECG e estudo
funcional respiratorio. A dos exames era precedida de pelo menos 6
horas de jejum, sendo as tecnicas anestesicas, a · e os procedimentos realizados de acordo com protocolo previamente definido.
Em 8.5% (60S) dos exames foram observadas compliaw;i'les que na sua maioria
foram ligeiras S.7% (405), as restantes corresponderam a de
moderada gravidade. SO em 0.06% (4) se verificaram graves tres das
quais conduziram l\ morte do paciente por hemorragja niio controlavel. Encontramos uma signilicativa entre o tipo de anestesia, as tecnicas utilizadas, o nsco pr&-operat6rio e o aparecimento de
urn_ mode!o de logistica foi possivet determinar que a ex1stencla de nsco pro-operatono, os procedimentos que envolviam terapeutica. e a execu4;Ao de bi6psia briinquica se associavarn a urn aumento de probabilidacle de compliaw;i'les.
A broncoscopia oomo tecnica dtagni>stica e terapeutica determina oomplic:a¢es importantes num reduztdo niamero de casos (2 8%). A cuidada do
doente, a da do exarne e a escolha da tecruca a executar
influenciam decisivamente a frequenc•a e a gravidade das complica¢es.

Julho/Outubro 1996

Rl· SIJMOS DAS COMUNICACOES ORAlS E DOS POSTERS

C12

Diagnostico das infec-roes respiratorias em imunocomprometidos. Broncofibroscopia urn procedimento

rentavel?

NELI A T INOCO, LUIS ROCHA, V HESPANHOL,
A MARQUES

Scrvir;o de Pncumologia, H.S. Joilo, Porto

A expans3o pandem1ca das que cursam com comprome1imento ununolcigJco tem facihtado o aparecimento de respiral6rias de dtficil uatamento. sao clin•ca e radiologicamente niio usuais, pelo que e frequentemente sohcllada a optni3o do pneumologjsta para decidir diagn6stic:as. A. broncofibroscopia e uma das tecnicas mais usadas, raz3o que nos levou a estudar qual o seu oontributo na identific:;w;3o etioiOgica e no ixito terapeuttco. Revimos 124 broncofibroscopias, realizadas de I Janeiro de 1990 a 31 de Dez.emlxo de 199S, com o objecdvo de identificar a etiologja de resptrat6nas em doentes imunocomprometldos.. Os doentes pertenciam a dois gropos . S.l 0 A. 74.2"• (92) e Neutropenioos bematolclgicas malignas apcjs quimioterapia) 25 8% (32). Na generalidade OS ooentes eram jovellS 3S.t l2 anos, sem etAna em aos sexos, predominando 05 individuos do saxo masculino 13.4"• (91). 0 procedimento t6cnioo da brociCOICOpi• seguiu protocolo utlhtado para a generalidade dos doentes. ra1vo nas de tromboc:ilopen1a grave ern que a do broncosccjpio foi lransbucal e a tecnica de. lavagem broncoalveolar sofreu pequena A dos doentes fo1 determlnada por individual baseada em criterios radio16glcos e analltlcos. Procedeu·se sempre que necessaria a previa da hemoglobina (para niveis gldl) e de plaquetas em doentes com oootagens
inferiores a 60 000/ml. As radiognificas mais enoontradas fatan1 o
infiltrado dlfuso 42.7% (S3), a 2 1.8% (27) e os infiltrados lobares efou I 1.3°.4 (14). Nas 124 broncofibroscopias foi realizado lavado
bronqulco (LBR) em 96% (116), lavagem broncoalveolar (LBA) em 86.Wo (107),

bi6psia transbronquica (BTB) em 48.4% (60) e bitipsia branquica (BBR) em 8 . .,.1..
ldentificaram·se agentes em 30 3% (36) no LBR. sendo os mais frequentes o M.tuberc:ulosis (TB) 8 cnsos. o P.carini (PPC) 6 e fungos do genero Candida (CA) 7 casos. A LBA foi diagn6stica em 28% (30) tendo sido identificados em 12 casos TB e em 9 PPC (num deles assoc1ava-se TB). A BTB realiwu-se em 48.4% (60) e teve fraca rentabilldade nllo foram tdentificados agentes em 81.7% (49). A BBR raramente foi realizacb 8.9% (II) 0 diagn6stico etioiOgico final foi obltdo em 71 7% (89), contribuindo a broncoscopia com 54% (4&/89) dos casos identificados. Apesar do estado geral, altera¢es hematol6glcas e respirat6rias dos doentes sc) em 9. 7"• (12), a grande maioria ligeiras 92% (I 1112).
A broncofibroscopia contnbutu para o diagn6st1co etiolcigico de urn elevaclo nlirnero de permtllndo terapeut1ca dirigida em nas quais o protocolo empinco de tratamento anttbiOttoo tlnha falhado. Dada a espec:ificidade de cac1a urn destes doentes e a elevada probabilidade de desenvolverem graves. a dectsilo de devera ter em conta uma criteriosa indtVldual

Vol. II W 4-5 317

REYJSTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

c 13

Importancia diagnostica e terapeutica

da toracoscopia com talcagem nos

derrames pleurais recidivantes

.IOAO MOURA E SA, S CONDE, J ALMEIDA,

J MAGALHAES, M YANZELLER, M FERRAZ

Sector de Broncologia, Departamento de Pneumologia CIIVN Gaia

0. OermNs Pleurel8 (DP) recldivantes .uspelta. de mallgnldade nlo etlologlll conll!meda, ap6s a. metodos de eetudo conveneionels (cltologla do llquido pleurel e bl6psla por agulha) em cerce de 20'1!. dos casos. o que leva • de repetldes torecocenteses, condiclonando slntomelologla lncomoda e repercusslo na quatldade de vide dos ctoentes. .
A tOI'8COSCOpkl com bl6pslll dlrtglde a tlllcagem eseume asslm um pepet multo lmportente no dlegn6etk:o etiot6glco e no controle t81'1pAutico.
De Janeiro de 1994 1 Setembro de 1996 fol'lm efectudas 44 torac:oecopiea em doentes com demlmes pleunlls recidlvantes, tendo sldo efectuadn talcagem em 33 (75%). Neste grupo a ldade m6dlll fol de 63,9-/- t0.86, aendo do aexo mascutino 23 (69.6%) e aexo femlnlno 11 (33.3%);S6 em 13 (39.4%) casos 1!111 conhecida 1 etlologia do derrame: neoptasla da mama (3), neoplasia da pete (1), neoplasia do pulmAo (4), neoplasia (3). neoplasia do colon (2), nlo havendo etiologlll conheelda em 20 (00.6%) doentes.
Metodologla utlllzada: eJCIIme efec:tuado com e analgesia (perfus3o de propotol e de lentanll3'antes da tak:agem): utilizao;to de 1 ponto de entnlda; completa do Jlquido pleural; culdadosa da eavldade pleurel; de bl6psla diriglda; de 8gr (2) de talco purifleado em HrOS80I (Mueoeol R) ; eo1oc8cf10 de dreno tcrielco no nm do eJCIIme; remoc;Ao deale quando drenagem < 100 mll24h.
A c:itologlll do llquldo pleural fol diagn6tltk:a em 13 (39.4%), suspelta de mallgnidade em 2 (6%) e negatlvll em 18 (54.6%). A bl6psla pleural dlrlglda loi diagn6stlea em 24 (n. 7%) easoa: neoplasia do pulmlo (9), neoplasia da mama (5), neoplasia da pros1at1 (1). tlnfoma ttpo 8 (1), Unloma nlo Hodgklng (1), mesotelioma da Pleura (1), neoplasia epltefial mallgna (1). adenocarcinoma (5). Cos aspec:ta. torac:oseopk:os deslaeamos - noduloa em 33 casos; aspe<:to lnfiltnltlvo tumoral 6 easoa; c:ongestAo e supeffieial em 10 casos. A tolerAncla por parte dos doentes foi boa,
apesar de oc:om!fem frequentemente dar e hlpertennia, bem controlada com slntorMtlea. 0 tempo m6dlo de drenagem fol de 3.9 +/-1.3 dias Em 28 dos doentes o derrame pleural nlo refez. Em 5 doentes a fol desfavonlvet (n1o houve reeJCpanslo pulmonar. mantendo llquido) .
ConclusAo: a tOI'IICOSCOpia com taleagem 6 um metodo relativamente simples e bem tolerado. que deve ser eonslderado face a um derrame pleural reeidivante. em que o tratamento etlol6gleo e ou ineXJstente. Assoe1a o valo< diagn6stico e terap6utleo da roracoseopla, tendo uma talCa de eroe<lcla 1mportanre. comparando com ourros metodos. na preven<;ao das reeidiVas e melhora subslaneialmenle a qualidade de vida dos doentes

C14

Doem;a oncologica pulmonar

- importancia diagnostica da biopsia

pulmonar transbronquica

A. OUVEIRA MELEIRO, ANA CRISTINA DUARTE, ALEXANDRA MINEIRO. FJLOMENA NOGUEIRA.

M" GRACA FREI'IAS

crvi1=o de Pneumologia, (Director: Dr. Manuel Coelho)

llospital de Santa Mana. Lisboa

Com o objcctivo de detenninar o valor diagn6stico da Bi6psia Pulmonar Tmnsbronquica (BPTB) llll oncol6giea com cnvolvimento pulmonar. proccdcmos a andlise retrospcctiva de 63 doentes. cujo criteria de inclusilo foi a ausencia de sinais dircx:tos de neoplasia na broncofibroscopia.
Tinta c oito (3R) docntes cram do sexo masculino e 2S do sexo fcminino,
com idade media de 60.10 anos (rrubc.:80; mln.:2S). Trinta c tres (33) doentes cram fumadores com carga tabagic:a media de 48,7 UMA
Todos os doentes fornm submetidos a broncofibroscopia com BPTB no
' local da lcsilo selcx:eionado por irnagiologia.
Foram colhidas pclo menos tr!s amostras que se submcteram a proccssamento histopatol6gico.
De acordo com a fonna de radiol6gica distinguimos 2 grupos: Grupo I • massa/n6dulo: 4R (6:1) c Grupo 2 • infiltrado: 1.5 (6J)
Esta oriental;llo tCcnic:a pcnnitiu o diagn6stico de urn numero considenlvel de neoplasias em ambos os grupos, com rcntabilidadc tecnica c valor diagn6stico aprcx:iavcis.

Grupo 1 (48) Grupol (IS)

Neoplaslu ronnnnadas 25 8

Rentabllldade Tecnlca 85% 93%

Valor dlagn6stlco 61% 57%

0 tipo ltistop:nol6gico das 25 neoplasias diagnosticadas no foi: Adenocarcinoma (8): Carcinoma epidermoide (7): Carcinoma bronqu.ioloal\'eolar (3): Carcinoma de pequcnas celulas (2): Carcinoma de MO pequenas celulas (2): Linfangiose careinomatosa (2). Hemangioma csclerosantc (I). No Gruoo 2. o tipo histopato16gico das 8 ncoplasias diagnosticadas foi: Linfangiose carcinomatosa
(J). Adenocarcinoma (2). Carcinoma cpidennoide (I). Carcinoma
bronquioloalveolar (I) c Linfoma T (I).
Concluimos que a BPTB c uma t&:niea util no diagn<istico da
oncol<igica pulmollllr. scja a forma de radiol6gica de massa/n6dulo.
SCJ3 de i nfiltrado.

318 Vol. II N° 4- 5 Julho/Outubro 1996

C15

Broncofibroscopia em unidades

de cuidados intensivos (UCis)

A OLIVEIRA MELEJRO. AC DUARTE. P CRAVO,

A MINJ;IRO, M"G FREITAS

de J>ncumologia. llospital de Santa Marta.

Umdadc de Urgcncia Medica, llospita l de S. Jose. Lisboa

A (Bf) ectualrno:nte, uma t6cnica •
de docnles cntcmados em UCis, pclas possibilidades cliagn6sticas e tc:rapeuucas que

Bascados nas oricntao;lles cia American Thorec:ic Society (ATS) proc:c:dcu-se a
aruiUsc n:trOSpCCtiva dos elW!Ies numa UCI, no pcrlodo de 1992-1995.
Dos docnccs(d) obSCf'Vadcn 365 (76,9%) cram do sexo masculino c 107
do !leXO feminino. com idadc media de 51,9 anos (mAx.84; min. 12). Qualroccntos c qualro (404) d (87,3%) estavam cntubedos: 377 (41,4%) orolnasotraqucalmentc e 27 (S,8%) lraqueostomizados. fonm submctidos a BF S9 d (12,7%) nJo cntubedos.
Com intqdo !e@3utjca fcnm efectueclas 181 BF (39,1%): de
e rolhlles de muco 178 (38,4%); de corpos c:stranhos 2 c c:omo
auxiliar em dificeis I
Com !ntenclo dia&n6•ttH efecruaram-se 282 BF (60,9%): colheite de
brOnquice., para cl<aJlle hactcnologico em doentes com pncumoni .. 204 (44%): ""''l,.,ill de ou oulra les&o br6nquica p6s lraumatismo tonlccco 19 (4,1%);
de les&s pulmonan::s de ctiologia d.esconhecida dctec:llda na radiografia do t6rax 17 (3.6%); etiologiea de peresia das cordas ¥OC&.is. bemidiafragma, slndrome cia v.:ia cava superiOC' ou clemunc pleum de ctiologie a C3Ciarec:cr 17 (3.6%); esclanxcmc:nto de bemoplises, 10$!1e, sibilo localmldo ou estridor 12 (2,S%): suspc!ll de fistula bronquicnle*>ligiea 6 (1,2%); cia permeabllidade das vias IM!rca.• elou e<tcnose da lrlqueia 5 (1%): e colhelta de matcnal para o estudo de patologia pulmonar defuse ou roca1 2 (0,4%).
As BF reallzadas com di88J'IOstica em doentes com pneumonia. 204 d (72,3%). que cnalobern poewnonias (!I'IVCS da comunidade efou poewnonias DOSOC01niais, pmnittnm o Loolamc:nto do qente patogmico em 12S d 0 qentc mais frequeotcmcntanc:nte iJOiado foi o F..s!afilocomt DWrftl mc.ticilina openas senshoel A vancomicina, 52 (41,6%), cia /Untgillo.wJ, IS (12%). Destaque ainda para a de BMR, 4 (3,2%) e ""-ocyms Cdrilllf, 4 (3.2%) em docntes imunocomprometidos. fOC'1IJII ainda isolados mais de uma dezena de oulros qentes mas em percentagcns bastante inrcriores. Vcrifiearam-se 17 (13,6%)

Des 7 BF com biopsies por smpeite de neoplasia diagnosticaram-!11: J carcinomas cpidennOides.
34 (7.3%) comphear;6es, 4 das quais cgnpljcgq mni«: I
cardiorespint6ria; I auncular com resposta ventricular riptcla; 1 hcmorragia: I insulieiCncia respuatOria com oeccssidade de suporte venu IatOna mecBnico; e 30 comp!icaWes minoc IJ de ritmo canllaco 1ransit6rias: 8 instabilidadc hemodinamica: 8 hipoxo!mias; I bronc:ocspumo. Nlo sc verific:aram 6l>ctos. Esta anAlise relrospectiva pcnnitiu-nos confumar a validade desta nas
UCJs, pclos resultados tcrnpo!uticos imcdiatos obtcdoa. Como dio[!n6stcco contrib<uu de fOC'm& significnuva paro a do qentc petog<!nico na patoiOj!ca infceciosa. pnuccamcnte iscnto de nscos

Julho/Outubro 1996

Rl:.SUMO DAS COMUNICACOES ORAlS E DOS POSTERS

C16

Valor diagnostico da biopsia pulmonar transbronquica (BPTB) na patologia do intersticio pulmonar

ANA CRI TINA DUARTE, A OLIVELRA MELE!RO, PAULA CIVWO. ALEXANDRA MINEIRO. M" GRACA FREITAS

de l'neumologca (()erector: Dr. Manuel C'oclho). Hospital de Sanuc

I c)boo

Com o de determinar a rcntabilidadc t6cnica e valor diagn6stico da BPTB na patologia do interstlcio pu.lmonar estudamos retrospectivamcnte 68 doenles com idadc media de 49,05 anos. [mln.20, mruc. 77). Destcs doentes. 40 (58.8%) eram do sexo fcminino e 28 (41,2%) do sexo masculino. 61 de branca, 5 negros e 2 indianos. Em todos eles foi confinnada doen¥1 do intcrstfcio pulmonar (atraves de outros proeedimentos diagn6sticos).
Atraves do broncofibrose6pio prooedemos A tc!cnica da BPTB.
lavado broncoalveolar o colheitas de secre¢cs brOnquicas no local seloccionado por examcs imagiol6gicos.
Em cada eJCame foram obtidos 3 fragmentos de bi6p!;ia posterionnente analisados por metodos histopato16gicos. Considerou-se como amostra significativa fragmentos que intercssassem pelo menos 20

Dos 68 doentes estudados. em 12 nlo se obtevc amostra alveolar

significativa (rcntabiUdade t6cnica - 82.4%). Da anAlise histopatol6gica dos fragmcnlos dos 56 doentcs restantes, em 19,6% (111S6) docntes nAo havia altera¢cs, em 37,5% (21/56) confirmou-se o diagn6st.ico e em 42,11% (24/S6) os resultados obtidos ofereoeram contributo diagn6st.ico quando enquadrados na cllnica, radiologia e esrudo funcional respirat6rio apresentados pelo doente.
Dos 21 doentcs cujo diagn6stico foi confirmado, 12 eram Sarcoidoses. 2 Pneumonias Eosin6filas, I Pneumonia Eosin6fila Cr6nica, 2 Pneumonilcs de 3 Fibroses Pulmonares e I Amiloidose.

Dos 24 doentes em que es1a tA!cnica ofercceu contributo diagn6stico,
12 era.m Pneumonites de Hipersensibilidade. 6 Sarcoidoses. 3 Conectivites, 2 Pneu.monites por Fmnacos e I Histiocitose X.
Todos os doentes realiuram radiografia de t6rax prccoce e tardia (8
horas) ap6s o procedimento da IA!cnica, tendo-se verificado um pnewnot6rax num doente. como complicaclo major.
ConcluiDlOS que a BPTB tern um contributo apreciavel na abordage.m diagn6stica de doentcs com patologia do intersticio pulmonar.

319

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

Cl7

Biopsia

(BPTB)

pulmonar transbronquica

no diagnostico de patologia

infecciosa

PAULA CRAVO, ANA CRISTINA DUARTE, OLIVEIRA

MELEIRO, ROGERIO MATOS, M• GRACA FREI'l:AS

de l'neumologia (Director: Dr. Manuel Coelho). llospital de Santa Marm.IAsboa

A Bi6psia Pulmonar Transbronquica (BPTB). efectuad.'l no decurso
de uma broncofibrosoopia (BF). constitui uma t6:nica w:ss6ria de diagn6stico que pcrmite urn facil aoesso ao estudo do parenquirna pulmonar.
Com o objectivo de se delerminar a seu valor diagn6stico em patologia infecciosa. efectuou-se a analise reuospectiva em 84 cloentes cujos critc!rios de inclusilo foram a prcsenca de urn infillrado elou de novn na radiografia de leucocitose e velocidade de
critrocitaria clevadas. Foram excluidas todas as de neoplasia ou patologia intersticial de causa inalat6ria.
Dos 84 cloentes (d) incluidos no estudo. 60 (71.4%) cram do sexo masculino e 24 (28.6%) do sexo fcminino. com idade mtldia de 49.3 anos (mk80; mln.l5).
Todos os cloentes foram submetidos a BF com Lavado Bronquico. Lavado Bronco-Alveolar c BPTB (com colheita de 2 a 3 fragmentos) no local d.ls altcra¢es radiol6gicas.
Em 14 d (16.7%) as amostras colh.idas n4o interessavam parenquima pulmonar: em 10 d (12%) n4o foram delectadas altera<;OO; histopato16gicas: 13 d (15.4%) apresentavam granulomas epitelioides caractcristicos de Tuberculose Pulmonar. 3 d (3.5%) Pneumonia a Pneumocystis Carinii. I d (1.2%) Pneumonia a CytamefZalavlrus e 33 d (J9.2%) Pneumonia em

Na globolidade. o valor diagn6stico da BPTB foi de S9.J% c o valor contribotivo para o diagn6stico foi de 12%.
De salientar a i ncxistcncia de complicac9cs major. Como
minor rcgistou-sc urn caso de hcmoptoica. Todos
os doc ... • radiografia de t6rax imediata e tardia (8 horas) sem eo.i dCnc1a de pncumot6rax.
Concluimos que a BF com BPTB dirigida para o local d.'ls altcra<;OO; radiol6gicas em cloentes com patologia infccciosa. c urn mctodo isento de risco c adcquado a diagn6stic:J.

320 Vol. II N" 4-5

C18

Importancia diagnostica da broncofibroscopia (BF) e tecnicas

acessorias no estudo dos doentes com

pelos virus

'

da imunodeficiencia (VIH)

EUGENIOTEOFILO*, PAULA CRAVO,

ALEXANDRA MJN EIRO, ANA CRISTINA DUARTE,

OLIVEIRA MELEIRO, W GRACA FREITAS

de Pncumologia, Hospital de Santa Marta.

• Se.rvit;:o 3 de Medicina, Hospital de Santo Antonio dos Capuchos. Lisboa

A broncofibro!!Copia (BF) tem um papel bern defmido na do doente
com pelos VIH.
0 objectivo deste trabelho avaliar a importAncia da flF c t<!cnicas associada.•. lavado bronquico (LB). lavado broncoalveolar (L8A). bi6ps1a bronquu:a (88) e bi6psia pulrnonar transbronquica (BPTB).
Reali7.0U·SC urn estudo retrospectivo abrangendo urn perlodo de S anos (91 8
95), em que roram efectuada< 10 1 BF. own total de 2032 8 F (cerca 4.90/o da tolalidade). As amo5ttas colhidas foram submetidas 80 processamento e histopatol6gico habitual
A amostra ern c:oostituida por doent.ts inter'Mdos. na sua maioria tendo efectuando previameote terap<lutica autimicrobiana emplrica. 84 (83%) das pc:ssoas eTlliO do sexo rnasculioo e 17 (17%) femioioo. A idade media ern 35 anos (17-0Sr, 86 doentes (85%) euroc:aucas6ide e os re<llanteS (IS · IS%) negroide. 68 doentes enun fumadores (67"/o). com urna carga m6dia de: 20 UMA.
A suspeiiA cllnica que conduziu a do exame foi tubcrculose pulmooar
(31.6%). febre prolongada (31.6%). ou pneumonia (23. 7%).
Todos os doentes dispunham de radiografia do t6rax e 33 de tomografiB computori7.ada (TC) (32.6%). A:J radiol6gicas mais (requentes fomm a de mfillrado (590/o) ou de (21%); adenopa1ias (4%). les<lcs caviladas (4%) e n6dulos P%). A TC pennitiu ma1or de lesOes cavitadas (18%)
Apenas 20 doentes dispunham de contogem dos linf6citos CD4 •• sendo o valor
ml!dio 109 C<!VIIL.

Nos 97 LB ef<>:tuados o ex.ame microbiol6gico pennitiu detectar 7 casas de
8AAR. 6 de infea;!o bactenWI8 e I de poeumocistose'. o exame bistopatologico pennitiu detectar P. carinii em 3 casos; os rcstantes foram negatitos. Oos 92 LBA ef<>:llllldos o cxame microbiologico permitiu idc:otificar 6 c:aaos de BAAR. 6 de infea;ao bacteriii!IB e I c.lc a fungos e P. carinii·. o ex.ame histopatol6gico pcnnitiu de: P. carinii em 10 amostras (10.8%) e de BAAR e 1\mgos em 3 (3.2%), os rcstant.ts forum
Foram efectuadas 21 88, a maioria (8) revelando sinAis inllamat6rios ine"f)CCifio:M: em 4 biopsias diagnosticou-se sarcoma de Kaposi e nwna c'J)itc.li6ides. Efectuaram·sc 8 BPTB. havendo em S sinais uill9J11416ros mespecilicos e nwna granulomas epiteli6ides.
Concluimos pda necessidadc de melhor do processamento das amostras colhidas. nomeadamentc pelo recurso a novas t&:nicas de microb1ologia c h" t"Jl810iogia

Ju lho/Outubro 1996

C19

Pneumotorax espontaneo

- Qual o valor da TC?

L SOARES, F MENEZES, A MANIQUE. C CRISTOVAO, A SACHICUMBI, R Fl:RRO. A BlJGALHO DE ALMEIDA. M

FREITAS E COSTA

1-'MtlHSM

Perante a elevada frequilncta de mtemamentos no de

Pneumologia do Hospttal de Santa Mana (HSM) de doentes do sexo mascuhno com o diagn6suco de Pneumot6rax espontaneo em que foram observadas na Tomografia Computonzada (TC) decidirnos avaliar a imponancia deste meto auxtliar de dtagnostico naquela

patologia.
F oram estudados OS ultimos 60 com tdade media de 29,3 + 18,6

anos, intcmados na enfcrmaria de homens do de Pncumologia do HSM com o dtagn6suco de Pneumot6rax c:sporuaneo 1-Iavia

patologia associada em 16,6% dos doentes (n= 16), com predominio de

Doenr;a Pulmonar 01.-strutt va Cron.ica (n"'8).
A matona dos doentes eram fumadores 86.4%)

Em todos os doentes fot colocada toractca com urn tempo

medio de 1 0.'2 :'_ 6,5 dias
A T C mostrou altcrB!YOc:s em 73.3°·• dos casos (n=47), com predomiruo

de blebs, em 32 doent.:s o)

Houve comphcayoes em 3 1.6" o dos do.:ntes (fistula, nE I 0, rc:ctJiva. n=8; empiema. n= I).

Verificamos que dos 13 Joentes S<!l)1 altemfi:OC:s na T C. so :: desenvolvemm complicavOes (15.3°'o). enquanto que dos rcstantes 47 com altera¢es na TC. 36, I% ttveram (n = I 7), niio sendo

conrudo esta dtferenf,:a signifi.:ativa.
0 tempo de drenag..-m Jo$ doentc:s com na TC fo1 superior ao Jos doenh!S que nao aprcs.:mavam alterayoes (} :, 15 dtas vs .1_3) dias),

sendo esta d tt'crenl(a .:statisttcament.: stgmticativa (p<O,OO I). o que sug.:re urn valor prcdtt.iro da TC na evolu¥30 dos dO<:ntcs com

Pneumotorax .:spontaneo

C20

Pneumonias graves da comunidade no idoso-experiencia de uma U CI respirat6ria

J VALEN<;A, G BRUM, PILAR AZEVEDO, J T MONTEIRO, F MONTEIRO. A COUTO, M FREITAS E COSli\

UCIR-Servir;o de Pneumologia do Hospital de Santa Maria, Lisboa

Em v4rlos estudos a pneumonia grave no ldoso est4 assoclada a um plor progn6stic0, com maior taxa de complica¢es e malor mortalldade.
0 objectlvo deste estudo consistlu em analisar os doentes intemados na

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNrCA<;OES ORAJS E DOS POSTERS

nossa Unidade com pneumonia da comunidade desde 1990 a 1995, comparando os indlvlduos mais idosos com os menos idosos. Comparou·se o Grupo A: doentes com< 65 anos (n=151) como Grupo B: doentes com<!: 65 anos (n=54) e como Grupo C: doentes com<!: 80 anos (n=14). Foram analisados quanto ao sexo, APACHE II e TISS (determlnados nas 1

1s 24
homs de lntemamento), tempo de intemamento (t int.), necessidade de ventitac!o MecAnica envolvldos, e mortalidade. Sexo liS PS ESP XPxtAE II MOriiiidade

F

GtUPO 9 M
F

Gn.opoC M

F
P< •

162%
23.8%
74.1%
25.8%
54.3%
35.7%

10.3
;;
11.9
18.1
:t
9.2
15.1
:t
8.9

14.0
;;
8.8
14.8
;;
9.2
16.2
:l
9.4

(5)

47.6'4

75.9%'

71A"- '

11.5
;;
9.8

2J.§
±
9.6
25.6
±
9.9

13.1
±
14.8

h.ti
:t
10.9
l1.3
;;
8.0

30.5%

Nos indlvlduos com idade <!: 65 anos os agentes envotvidos foram isolados em 9.3%, tendo sidos os Gram· os mais frequentes, enquanto que nos com ldade < 65 anos houve etlol6gica em 25.8%, dos quais o Pneumocitls carinil e a Legionella pneumophila foram os mais frequentes. As surgiram em percentagens estatist.icamente semelhantes nos 3 grupos (Grupo A 39,7%: Grupo B 35.2% e Grupo C 28.6%).
Da anAlise dos resultados pode concluir·se. que na nossa a taxa de complicao;:OE!s e a mortalidade verificadas nos mais idosos foram identicas As observadas nos indlviduos com < 65 anos. Portanto o estado de saude previo do doente e a idade nao parecem influenciar negativamente o progn6stico.

C21

Atopia na da ilha de Porto

Santo

N TINOCO, L ROCHA, P SILVEU{A. I MO'li\, A MAGA· LHAES, V TEIXEiRA, A MAlA, J ALVES. J ALMEIDA

Servt,o de Pncumologia-Fac. Medicina do Porto-Hosp. S. Jo<lo

l losp. Distrital do Funchal ,
Ccorro de Saudc de Pono Samo

Foi enviado urn inqumto postal a todos os babitaJJtcs da llha de Porto Santo (n-4706) ao qual respondcram 2885. Definimos wna subamostra constituida pelos indivlduos com dingn6stico de asma elou que responderam afinnativamente a 4 questOes sobre sintom.as respira16rios (n ... l27) e por 400 indivlduos randomizados. Destes, 308 respondcram a um inqubito srore sint.omas respirat6rios; 296 foram submetidos-' de tcSics eullill':OS (m6dia de idades 36.6 ± 21,4 anos; 160 cram do sexo feminino).
Foram pesquisados os seguintcs ak:rgl!neos:
pttronlssinus, D. farinae, palo de cao, pelo de gato, erva, cen ;, e parietaritn. Oefinirnos atopia quando existia uma rea!:91o cut:lnea ,rtlla) com dJAmetro 3 mm e que metade da reaa;ao -' hlstamina. Encontnmos u.ma taxa de atopia gernl de 56,4%; no gropo randomiz.ado csta taxa era de 49.7%.

Dos 167 jndividuos (92 do sexo ferninino) que apresentavam testes positivos, 9S cram reactivos para Dermalophagoides pteronls.<lnus, 122 (73%) para D.farinae, 3S (21,0%) pam peto de gato, 40 (24.0%) para pelo de dlo, 43 (25, 7%) para e.rva. 36 (21,6%) para ccnteio e 14 (8,4%) para parletarloe. EncontrAmos uma maior taxa de respostas a D. farlnoe que a D. pteronissinus o que. nl!o de acordo com o enconttado na rcstante Portugue.sa e. devem ser eJqJli<:ado por factorcs locais.

Vol. II N" 4-5 321

REVISTA PORTUGUESA DE PN EUMOLOGLA

C22

Epidemiologia da Asma

em Porto Santo; concordancia entre

dois metodos de de urn

questionario

P SfLVEIR.A. I MOTA, L ROCHA. N TINOCO. A MAGA-LHAES. V TEIXEIRA. A MAlA. J ALMEIDA. J ALVES

de Pncumologta do H.S.JOO<rFaculdadc de Medicina do Porto
Hospital Distrital do Funchal
Centro de Satidc de Porto Santo

Enviamos por correio urn questionario (questionario I) a toda a da ilha de Porto Santo (n=4706) durante o Ultimo trimestre de
1994, tendo respondido 2885 individuos. Definimos urna sub-amostra composta pelos que responderam afirmativamente a 4 questaes sobre sintomas respiratorios e diagn<istico de asma (n• l27 - grupo A) mais urn grupo de habitantes randomizados (n=400 - grupo B). Em Outubro de 1995, estes individuos responderam a urn questionario (questionario 2) baseado no European Community Respiratory Health Survey, por entrevi sta di recta.
Do grupo A, 104 (81.9%) compareceram a entrevista (idade media - 36.5 ± 23.9, 46 mulheres) e do grupo B, 210 (52.4%: idade media • 32.8 ± 20.7, 122 mulheres).
Analisamos as respostas dos 210 individuos (grupo B) relativamente a 2 questaes comuns a ambos question3rios, de forma a determinar a taxa de concord3ncia das respostas. Na pergunta "Durante OS wtimos 12 meses teve pieira?" houve uma resposta afirmativa em 28 individuos no questionario I e 54 no questionario 2 (p<O.OS). Na pergunta "Sofre ou sofreu de asma?", as respostas afirmativas foram de 9 no questionario I e 44 no questionario 2 (p< I x I 0-6).
Face a estes resultados, concluimos ter existido uma significativa nas respostas do grupo randomizado, em as perglmlas testadas. o que implica a necessidade de uma rnaior fiabthdade na da entrevista directa.

C23

lnfluencia dos Animais

Domesticos (caes ou gatos) na atopia

e hiperreactividade bronquica

A MAGALHAES, N TINOCO, L ROCHA, P SILVEIRA,
I MOTA, V TEI XEIRA, A MAlA. J ALVES, J ALMEIDA

de Pncumologia do Hospital deS. Jooo-Faculdadc de
V1cd1ctna do Port<'

llospital Distntal do
Centro de Sa tide de Porto . an to

Enviamos por correio um questiomi.rio (questionario I) a toda a cia ilha de Porto Santo (n=4706) durante o ultimo trimestre de 1994, tendo respondido 2885 individuos. Definimos uma sub-amostra composta pelos que responderam afirmativamente a 4 questiies sobre sintomas respiratonos e diagn6stico de asma (n= 127) mais urn grupo de habitantes randomizados (n=400). Em Outubro de 1995 aplicarnos urn questioruirio sobre sintomas tendo respondido 308 individuos. Desta amostra seleccionamos
os que efectuaram proYOCalyio bronquica com metacolina (n= l74). Posteriormente criamos grupos de individuos que tinham em casa caes ou gatoS, comparando a existencia de hiperreactiviclade bronquica e atopia com urn grupo controle sem animais em casa. Grupo A- sem gato (n= l22. idade media 29.1 ± 15.5, 66 mulheres): grupo B- com gato (n=52, idade media 29.3 ± 15.9, 29 mulheres): grupo C- sem c3o iclade media 32. 1± 15.9, 30 mulheres): grupo D - com c3o (n= t28. iclade media 28. I ± 15.4, 65 mulheres).
Relativamente a atopia, no grupo A, eram positivos para o pelo de gato e 15.4% no grupo B (p>0.05). No grupo C, 8.7% eram positivos para o pelo de c3o e 16.4% no grupo D (p>0.05).
Em :i hiperreactividade bronquica. no grupo A, 28.3% tiveram teste positivo e 34.6% no grupo B (p>0.05). No grupo C, 19.6% eram
hiperreactivos e 29.7% no grupo D (p>O.OS).
Concluimos nao haver estat.isticarnente significativas entre os
indiVJduos que unham anirruus domesticos em casa e o grupo controle. apesar
de se verificar um aumento na hiperreactiVJdade brOnquico e na atopia,
relativamente aos pnme1ros.

322 Vol. 11 N° 4-5 J ulho/Outubro 1996

C24

Atopia e sua com asma bronquica e rinite alergica

I MOTA. L ROCHA. P SILVEIRA. L fERREIRA,
A MAGALHAES. N TINOCO. V TEIXEIRA •.

A MAlA**. J ALMEIDA, J ALVES

de Pncumologia-II.S.Joacr-Porto

• Unidade de Pncumologia do Hosp. do Funchal
• •Centro de Saudc de Porto an to

Foi enviado pelo correio um questionirio a toda a da ilha de Porto Santo (n=4706), tendo sido respondido por 2885 individuos.
Foi definida uma subamostra composta pelos individuos que rtsponderam afinnativamente a 4 questOes sobre sintomas resparatorios (n= 127) e di.agnOstico de asma, mais 400 individuos randomizados. Responderam a urn questionario sobre sintomas respiratorios 308 individuos. Destes, 296 realizaram testes cutaneos (160 do sexo feminino, com m6dia de idades 36.6 ± 21.4), tendo sido utilizados os alergeneos mais prevalentes na regiao.
Atopia foi definida quando a papula obtida eorrespondia a pelo menos metade da pilpula da histamina e ;:: 3 mm.
A taxa de atopia em geral foi de 56.4%, enquanto que no grupo randomizado foi de 49. 7%.

Os individuos que responderam sim a questio "Alguma vez teve asma ?" foram 128 (grupo A); os que responderam negativamente foram 166 (grupo 8). A esta quesdo nao responderam dois inclividuos. No grupo A, a taxa de atopia foi 66.4% e no grupo 8 foi 48.8% (p=0.14).
Os individuos que responderam sun a questio "Tem alergias nasais mcluindo febre dos !'enos ?" foram 97 (grupo C) e a taxa de atopia foi 78.4%; OS que responderam oao foram 198 {grupo 0) e a taxa de atopia foi 46.0% (p<O.O I). Esta questio nao foi respondida por urn individuo. Verifieou-se a existencia de uma significativa entre o grupo de individuos com alergias nasais e atopia, o mesmo nao se verificando no grupo de individuos com asma brooquica.

C25

Epidemiologia da asma na ilha

de Porto Santo: resultados gerais

L ROCHA, P SLLVEIRA. A MAGALHAES, N TrNOCO,

I MOTA, A R SANTOS. L FERREIRA, V TEIXEIRA*.

A MAlA ••, J ALMEIDA. J ALVES

de Pneumologia do H.S. Joacr-Faculdadc de
Medicina do Porto

• llospital Distrital do Funchal
• • Centro de Saude de Porto Santo

0 diagn6stico epidemiol6gico de asma particulannente difidl. 0 conhecimento da sua frequencia e moctroo-se de importancla capital para a de muitos fac1ores deseneadeant.es.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNlCACOES ORAlS E DOS POSTERS

Os AA. estudararn a da ilha de (n-4706). dui"'IJJte o
ultimo lrimestre de 1994, com 0 obj«<ivo de detenninar alguns aspeaos epidemiol6gicos. Foi enviado urn question3rio com II perguntas a todos os habitantes da ilha. Dos 288S question3rios recebldos (61.3%), foram seleccionados OS que apresentavam respostas afirmativas as seguintes questOes: "Durante os tilti mos 12 meses teve chiadeira, pieira 011 gatosr'; Alguma vez teve falta de ar quando 011viu essa chiadeiraT'; '"Teve essa chiadeira sem estar e "Sofre 011 sofreu de asma?", grupo A (n=127) e urn gJUpo 8
composto por 400 individuos randomizados., 9 deles pertmcentes ao 1• gJUpo. Durante Outubro de 199S realizamos testes cutineos, funcional, hipersensibilidade bronquica com metacolina e aplicamos o question3rio Europeu sobre respiratOrias adapcado as locais. Do gJUpo A. estiveram presentes 104 individuos (81.9"/e) com a idade media de 36.S ± 23.9
anos (46 do sexo feminino) e do grupo 8, 210 (S2.So/o) com a idade de
32.8 ± 20.7 anos (122 do sexo feminino); 6 elementos pertenciam a ambos os grupos. Urn total de 308 questionarios, 296 testes cutineos foram efectuaclos; sendo a atopia definida quando a cutinea era 2: metade da cullinea da histamina e 2: 3mm. A funcional foi realizada em 276 individuos. dos quais 179 (FEVI basal 2: 70"/e) foram submetidos a testes de hipersensibilidade bronquica com metacolina em doses crescentes ate um
m.Uimo cumulativo de 6400 0 teste era lnterrompido quando observada
uma queda de SO"!. do basal do FEV I, mas a hipersensibilida<le br6nquica foi conslderada quando a queda de FEV I era de 20"/e com urn PD20 < 11100 I' g. Encontramos no gJUpo A uma atopla de 69.9"/e, enquanto no gJUpo 8 fol de 49.2%. NogJUpo A. a media basal do FE VI foi de 81.2 ± 20.S%. (3 1- 126o/o)e no gJUpo B foi de 93 :1: 13.8%, (S4 • 144%). A hlpersensibilidade bronquica no grupo A foi de 79.6% (10/49 atingirarn a dose m.Uima), enquanto no grupo B fot de 13.6'Yo (1081125 ·dose m.Uirna).
Concluimos que a prevalencia da atopia foi maior que a encontrada em outros estudos da pot1Uguesa e que a hipersensibilidade br6nquaca fot a esperada.

C26

lmpacto da asma bronquica(AB)

na qualidade de vida(QV)

EMiLIA ALVARES, ROSAAIO FERRO. A BUGALHO
DE ALMEIDA, M FREIIAS E COSTA

Clinica de Pncumologia do llospital da Santa Maria, Lisboa

A AB e uma patologia respirat6ria com elevada morbilidade e influAncla no estllo de vida do doente, fnterferindo de forma negatlva no curso cllnlco da A OV esh\ dependents nao s6 da eficacia da terapAulica
larmacol6gica e medldas preventlvas, como tambem da do
asmatico.

Como objectivo de avaliar a av. utmzamos um questionario (adaptado de Juniper) que aborda aspectos sobre a morbilldade recente e o impa.cto da AB na vida diana do asmatico. Os fnqolridos (n•91) tinham idade media de 33,4±9,2 anos (min. 10; max. 69), sendo 65,9% (n=60) do sexo feminino. Segundo os crlterlos de gravidade de AB, 49,4% (n:45) tinham asma llgeira, 37,4% (n=34) moderada e 7,7% (n=7) grave. Em 5 casos, nao tor posslvel classlflcar por dfscordAncla cllnico-laboratorlal e A analise dos
resultados revelou que as areas mals perturbadas foram a a
es!lmulos (57,2%) e a de actlvldades (55%); o grupo etarlo mals
afectado va.rfou entre 31 e so anos. Relatlvamente ll gravfdade da AB, verific3mos que na AB grave, a RrnitaltAo de ac1lvldades teve uma lmport4ncia media superior, enquanto na moderada foram os problemas emoclonais. Na AB ligeira, alem das citadas, os sintomas e a a estlmulos, tlveram lmportAncia media semelhante. Em 36 (39,6%) asmalicos, fol lnvestigada a repercusslio da na vida proflssionaVescolar; observamos que 24 (66,7%) tlveram necessldade de !altar as sua.s actividades, dos quais 14 (38,9%) recorreram ao ServiQo de UrgAncia por da AB.

Vol. II N" 4-5 323

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

Conclulmos que a avaliacao da av 6 um parametro complementar na monltorizaCfAo cllnlca e quanto mais a grave a AB melhor o controlo dos sintomas, tendo maior impacto as outras cireas da QV. E necesscirio lnsistir na educacao do asmcitico, de modo a reduzir os perlodos de exacerbacao da AB, e consequente As actlvidades diarias e recurso ao ServiCfo de

C27

Gravidade da asma. Resposta a

terapeutica em asmaticos at6picos

e nao at6picos

MANUELA VANZELLER, S CONDE. R DUARTE,

J ALMEIDA, J SEADA, M SA. A CARVALHO

Consul Ill de Asma, Departamento de Pneumologia, CIIVN. Gaia

0 avanto no dos mecanismos celularu t rarmacnl6jlicos e a introdut3n da corticoterapia inalada marcam a era moderna da terapiutica da asma. No entanto, os Indices de morhilidade e morulidade mantem-se elevados. Sendo a iunamatio a principal r esponsavel

pelas manifestatou dlnicas e altuatiin funcionais. a r esposta * terapiutka e
a evolutio da gravida de nio uniforme em todos os asmhicos.
Foram analizados 90 doentts asmaticos. seguidos em consu.lta uterna hll m11ls ou du. anos. Delinlmos a gravldade da asma de acordo com crlttrios publiudos pelo NIH em 1995. Fol delinlda atopla pela resposta aos testes cu!Sneos por Prkk e doseamento RAST quando lndlcado. Anallsamos a resposta A terapfutlta na 2' consulta e ao lim de eerca de dez anos. Numa prlmelra analise verlliumos melhoria nos lndicrs de gnvldade, prognsslva mas com signlliudo ao lim de drz anos.
Anallsando sepll'adamente os asmhicos com atopla conlirmada
(g,rupo A) t olio at6picos (grupo B) verlflcamos o r elativamente ao grupo A (56 doentes) houve entre a inicial aos 3 uma mtlboria em 73,2% dos casos. e o mrsmo estado em 26.8%. Entre :a avaliatio aos 3 meses e a actual verllicou-se melborla em 57,1% dos doenltl-. o utado em 35'Yo, tendo piorado 7,2'Y. (2 doentes).
Rdatlvamente ao grupo de doentes uao at6pieos (34 easos), entre a
Initial e aos 3 mues. SJ'Yo melhoraram t 47% eonservaram o
mumo estado. Entre os 3 muu e 1 •vallatilo actual, 50% melhoraram, 44,1°1. mantlveram o mumo estado t 5,9% plora ram.
Mediante estes resultados par ec.e poder concluir-se que a resposta terapfotin f mais slgnicativa no grupo dos doentu atopicos e nu trs entre a observatio initial e a dos 3 mues.
No grnpo de doeotes sem atopla a rrsposta favor,vel l terapfutiea vrrinca-u em cerca de meta de dos doentu tanto entre a observatao lniclal e a dos 3 meses como entre uta e a actual.

C28

0 adolescente asmatico. Analise

de da

pelo adolescente e familia

TERESA SHIANG. S CONDE, J ALMEIDA. A BARROSO,

R OlJAJUE. A CARVALHO. N TAVEIRA, J VALERJO

O.:partamcmo pc Pncumologia

Departamento de Saude Mental, CHVN Gaia

Com o objectivo de o modo como o adolescente asm51ico e sua

familia rcprcsentam a Doenca. e quars as suas repercussOes na ,,d., farrulia.r. escolar c profissional. elaboramos um lnq111!rito de resposta dirccta, que aplicamos de fonna auto-adnunistrada a grupos de adolescenles asmatrcos e respecLivos pais
Os asmdtrcos foram selecionados aleat6riamente, convocados por postal ou contacto telef6ruco, tendo preenchido o lnquerito 30 adolescentes e familiar acompanhante (que na maior parte dos casos foi a mje).Prevramente realizamos reuni:!o de grupo, de caracter informativo, sobre
relacionados com a e objectivos desta iniciativa.
Todos os doemes cram seguidos em consulta extema da Especialidade. unham idades compreendidas entre os 12 e 18 anos. e na sua maioria portadores de Asmas lrgeiras a moderadas; apenas 2 exerciam actividade profil'$ronal mas sem ambienlc de risco.

Os inqucritO$ foram analisados por uma equipe coordenada pela do grupo. que tratou as respostas da amllise de conteudo.
Dos resultados obtidos salientamos: a por pane do adolescente da da comparativamente com adolcscentes n:lo asmaticos e,
em alguns casos. constatou-se mesmo a da pr6pna Asma. Encontra.mos por parte dos pais maior e da necessidade de cu.idados especi ficos decorrentes da do que dos pr6prios adolescentcs. Verificamos tambem elevado nivel de partic•pacao e sensibilizacao dos pars e adolescentes. para in.iciatwas de uoca de conhecimentos e expcriencia entre tecnicos de sairde e utentes

C29

Qualidade de vida na rinite

e rinoconjuntivite-experiencia

da Consulta de Asma

SARA CONDE, R DUARTE, T SHIANG, J ALMEIDA,

A M VANZELLER, NATALIA TAVEIRA, AURO-RA CARVALHO

Departamento de Pneumologia do CHVN Gaia

A Rlnfte e a RinoconjuntMte - 0oenc;n Cl'6nlea des vias _._ aupenora, tern mostrado 8 da Aema, lmpac:to 111 Qualldade de Vida doe doentee, como
tern sldo demonatrado por trabelhoe de Ellz8betii'Jl.WIIper doe uMimoa 5 8noe.
Com o objeetNo de avaliar os Indices de Qualldede de .Vida doe r.- doentes foi
apllcado de fOI'InS auto-admlnilllnlda o lnqu6rlto do de Epldemlologia
Cllnlca e Bioestatlstlca - UniYeralty Medlcal Center - OrDIIo, C8neda -
Elizabeth Juniper (que e conatituldo por 7 component• ou .-: ec:tMdede, 1000,

324 Vol. II N" 4-S Julho/Outubro 1996

tlntomee nlo ,_. e nlo prolliemn pr611coe, .nom. .-..... . .antomn ocu1erea e efTI096es). A toi de 35 doefltes da oomula de Aame do CHVNGala. 15 do eexo leminlno e 20 do eexo mncutlno, com ldade rn6dlll de 37.4+/- 139.-; IOcomrinltee25comrlnoconjlriiMte, ll com.w---.e 24 peranuais, elM qulls 9 r1nltee o tempo de da oo..;. fol rnetiC)(OU Jvuel5eno. (n•l2). enCre5 e iO(n•IO)eauperiorou lguelaiO.- (n•l 3). A de gralltdllcte lol beNeda am.,.,... cllnlcoa (o · 3): 5 doenlee 14-1,12acore2e4 acore3.
A enattee <loa lftUhdol <loa - ,....,_ mo.lra ,_ dlferwttea .,_: • actMdllde = 2.42+/. 1.64; • aono • 1.54+/· 1.58; • tlntO!NS nlo naa1t e nlo ocullree • 1.62+/· 1.36:· problemn pr6llcoe • 1.91+/· l.e6: -eintOINS neeals = 2.01+/·1.62; -VIIoma ocullreii.04+/·1.33; • erno¢ee • 1.8 +/· 1.47, per-. um ac«e mmmo de 6.
Quendo relllclonerno. oa acoree "'*!loa pera cecla - entre o grupo de cloentee com rinlte a r1noconjuntMte, verillcarnoe algnl1lcancll ee11r11st1ce pera n .,_ de alntomn nlo nnelt e nlo ocullret, llntomn ocullrn • ectlvidade flelce; no que reepeltt • com o tempo de de oo..;.. obltvetoos tlgnlllcedo et1111st1co ne -
<loa alntomee nlo • nlo oculerw, do periodo de tempo
con.lderedo; oa llntomet neeela moetrem estatlstlcllmente slgnlftc:etMit ne
com dlltr1buf01o lollOilll ...- pnnuet. Ao considef8rTnoa oa diferenlell scores de gmtdade, • elgoHicencle eeQtlttlca fol pera oo..;. rnodereda • grave e nes na de a1ntomn nao niMfl nao oc:u1na e emoQOes.
eoment•rioe: • • de contlderar • lf'ni)OIUncle de eldetfnc:le da conjuntMte
ou IIIIOCIIda • rtnlte. quendo IYlllllmoe o lmpeeto da oo..;. 116pice, no dle+die <loa nosaoa doenCee, pertlculermenCe, no donr.lo de ectMdade lltlce; • o tempo
de nlo lnterlerlu oomo de -..feito nes .,_ ...a.dn. nomeedamente ne ectMdede; 0t tlntonwa ,...,. moetmwn ntar reecJonedos com a

no - · ne rtnhl rinooonjuntMte 116Pces: · VeririCIIITIOS ma1ot
lllllilidade emocloNII ,. clnlclmenta ,... grew.
Ella ' um lntn.mento ld ne de O!JIIidade de VIda, per-. catnpemento de cllnice <loa doenles com Rlnite e RlnoconjuntMte

C30

Qualidade de vida-analise comparativa da de urn inquerito de saude geral, na diabetes mellitus e asma bronquica

ANA BARROSO. S CONDI:,, R DUARTE. J ALMEIDA, M

VANZELLER, C MARTINS, V DIAS. B CASTRO. A CARVA-LHO, N TAVEIRA

Servi¥0 de Mcdicina do CHVN Gaia

Departamento de Pneumologia do CHVN Gaia

Com o objectlvo de 8V11IItr a aensibilldade de um de saUde em ne de QUALIDADE DE VIDA em doentes com patologie Cf6nlca resplr816ria e nlo resplr816ria, eplicamos o lnqu6rito de Ouelidede de Vida -Nottlnghem Heelth Profile (N.H.P.).
Este lnqu6rito, 6 um lnstTUmanto de do estado de salida em
• pennite 8V11Iiar um score total • acores percials em sets t rees distintas •
muscular, dolorosas, emoclonais, comportamento
social, aono • ectMdade tlslca; pode aer apll*o de forma autodmmistrlda.
A estudade epresentava Cr6nlca em fen estjvel,
controlad1 em
regime ambulat6rio • aem outre petologla cr6nlca nsoclada.
Forem Hlecctonados de forma 11eat6ria da Consulta Externa de Medicine e Conaulta de Asm1, dola grupoa de 30 doentes com Diabetes Mellitus nlo lnsullno depelldente e Asm1 Br6nqulca de gravldllde ligeira/ moderada (n=1S), • g..-ve (n=1S). As ldades 1111rtarem entre 01 18 e 70 anos. e no. 2 grupoa predomlnerem 01 doentes do aexo femlnlno.
Analisamot 01 ICOfeS m6dl01 perclals e totel pare cada grupo de doentes • nlo encontremoa com significado estatlstico, quando os comperemoe nos doentes com Diabetes (D) e Asma(A), embore as

J ulho/Outubro 1996

RESUMOS DAS ORAlS E DOS POSTERS

mala significatilllls sa tenham verificado nn trees dn
dolorosas (D-43,7/A-.35,0 com p=0,34) e reac¢es emociOI\Iil([)..
48/A-39 com p::0,23).
Nos doentM esm6tlcos e quando comparemos os sconJs m6dios parciait e total entre o grupo de ligelre a modenldamente grave e gniY8, nlo verfflcamot de novo estetlstlcamente significetilllls, assim como entre grav1dade de e 1111forn mais elevados dot diferentes
scores.

Parec:&-nos asslm pertlnente comenter, que a de um lnqu6rtto deste tlpo, san' v61idl na do estado de saude, embore com senslbllldade e especiflcldade reduzidn, quando avalia indicadores de Qualidade de Vida em doentes do foro respirat6rio.

C31

Hiperreactividade bronquica
em trabalhadores com sintomas

respirat6rios relacionados com

a madeiras ex6ticas e fibras

de algodao-estudo comparativo

J rOIUlliS DA COSTA•. M CAPAO FJLlPE*,

J MOREU{A SILVA*, H BARROS••. MARlANELA VAZ*

• Unidade de lmunoalcrgolog1a do II.S.J. c •• Departamento de Higienc

c Epidemiolog•a da Faculdadc de Medicina do Porto

Na caracterizacAo da respirat6ria ocupacional (D/0). o grau de hipcrreaclividade bronquica (lfRB) pode depender dos agentes envolvidos. Este estudo pretendeu comparar trabalhadores com sintomas respira16rios. expostos a madeiras cx6ricas c a poeiras de algodao. no que se referc ao grau
de HRB e a desta com o tempo de (TE) e a presenc;a de
utopia. Analisou-se retrospecrivamente de uma sene de 82 doentes observados em consulta especlfica, com sintomas respirat6rios relacionados com a }lrofiss4o; 36 expostos a madeiras ex6ticas(Grupol: 36 B ; 38±12 anos; 13 at6picos, 33 com D/0) e 46 expostos a poeiras de algodao (Grupo U: 12 R 34
M; 43±9 anos; 12 at6picos, 24 com D/0). Na da ORB, utilizou·se
o resuJtado da prirneira prova de metacolina em (PC20M). A ORB foi no Grupo I significativamente maior (PClOM: r= 3,0±5,Smgfml vs 0 = 6.8±7,6mgfml; p<O.OS). sendo positivos (PC20M <8mgfdl) no Grupo I n=29 (80,6%) e no Grupo II n• 30 (65,2%). Os doentes do grupo 0 tinbam mais anos de exposicio (TE: I• IS±IO anos vs 0 2 27±10 anos; p<O.OOOI). nio havendo entre a RRB e o tempo de A de
atopia nio influenciou o grau de RRB. A ao p6 das madeiras
ex6ticas parece cond•cionar maior severidade de HRB do que a ao algod!o e Iibras da indUstria textil. Este estudo sugere que aos sintomas respirat6rios dos trabalbadores texteis, quando comparados com os marceneiros, corresponderilo quadros cllnicos com menor ORB. A existencia de atopia nestes grupos profissionais. nlo parece influenciar o grau de hiperreactividade br6nqu1ca.

'

Vol. II N° 4-5 325

REVJSTA PORTUGUESA DE PNEUM OLOGIA

C32

Qualidade do sono e parametros de

nocturna em doentes

com insuficiencia respiratoria cronica

(IRC)

JOSE MOUTINHO DOS SANTOS, JOAQUIM MOlT;\,

CONCEICAO ALMEIDA, CLARA RODRJGUES, RUI PAJ'O

de Pneumologia-Ccntro Hospitalar de Coimbra-3040 Coimbra

v;ntc doentes (15 H, 5 M. idade media:08.2±6. 1 anos) com IRC (Pa02&63.4±4.5; mmHgl secundaria a bronquite rronira enfisema (VEMSe J.024±0.431 litros; 47±16,5 % lbra1n submetidos a esrudo poligr.ifico do sono em duas noites em ar ambiente, sem medicat;ao sedativa e sob medicat;ao broncodilatora habirual. 0 estadiamento do sono foi feito segundo os critenos de Restchaffen e Kales e a de micro-despertares ("arousals") e despertares
pelos crirenos da ASDA. Na primeira noire de sono o padrao geral foi de insonia e sono frngmentado (aumento do tempo de latencia ao sono, e do numero de •·arousals" e "awakenings", da eficiencia llo sono) com consequentc redut;ao do tempo em sono 3-4 e sono REM. Na segunda noire de c<tudo. verificou·se significativa do tempo de latencia (72±65.5 vs. 28±31 ,4 minutos; p=0.008) e aumento da eficiencia do sono (52±26,5 vs. 76:!:13.4 %; p<O.OOO I) sem significativa do nwnero de "arousals'' e do tempo em sono profundo mas com awnento significativo do sono REM (6±4,8 vs. II ±6.5 %). Para os parfunetros de sono na primeira noire verificou·se signilicativa da Pa02 basal com a latencia ao sono (r=-0.5322) e da PaC02 e VEMS basais como tempo passado em REM (r=-0.4101 e r-0.5203),
que nAo se verificaram para os parfunctros de sono na segunda noire. Nao se constataram significativas nos parametros de nocruma nas duas noires embora se verifique grande variabilidade inter-individual. A
entre as individuais nos parfimetros do sono com as nos
parametros de dessarurat;ao mostrou·se significativa para a da Sa02
minima com a do tempo total de sono (r-0.499), e para a do
tempo com Sa02<80% (r-0.471) e do tempo passado em dessarurat;ao (r-0.490) com o tempo passado em REM
Conclui·se que os docntes com IRC mostram qualidade do sono sendo evidente o "efeito da prime ira noire". Apesar de. uma segunda noire de estudo nao faz.er variar significativamente os parametros que dcftnem wn doente como
dessarurador, a melhoria da qualidade do sono observada afecta a da
intensidade da

/

C33

Resistencias nasais na sindroma de

apneia obstrutiva do sono (SAOS) e

na roncopatia (RNC)

AURORA LlNO, GORE'ITI LOPES, FATIMA SOARES, JOSE

MOUTINHO OOS SANTOS, JOAQULM MOITA, CLARA

RODRIGUES. CONCEICAO ALMEIDA, RUI PATO

de Pncumologia-Centro Hospitalar de Coimbra

Dezassete doentes (15 '\ 2 M, idade media = 45.9±9.4 anos) com suspeita de SAS com base na de, pelo mcnos, roncopatia e hipersonolencia diuma, realizaram avaliay1io das resistencias nasais por pletismografia. 0 estudo poligrafico do sono confinnou a cxistcncia de SAOS (indice de apneia + hipopneia por hora de sono > I 0) e m 11117 docntes. Os niveis de resistencia nasal (Raw, Raw total, inspirat6ria e expirat6ria) niio foram significativamente diferentes nos dois grupos. Para o conjunto dos doentes os nfveis de resistencia nasal correlacionaram unicamente com o nti.mero de hipopneias por hora de (indice de hipopneia), mas nilo com o indice de apneia, indice de apneia + hipopneia, maxima e media das apneias e hipopneias.

Coefecientes de (r) slgniC.cativos

Raw Raw total Raw
lnspirat6ria

in dice de 0.548 (•) o.s5o c·> 0.642 <••)
hlpopneia

Raw

rxpirat6rla
0.544

(•) p < 0.05
(••) p < 0.01

Estes dados sugerem que o aumento das resistencias das nasais nao
descrimina a gravidade da roncopatia em tennos da de SAOS.
podendo, contudo, contribuir para algumas das manifestayOeS deste
especto como a frequencia relativa de hipopneias.

326 Vol. II N" 4-S Julho/Outubro 1996

C34

Efeitos da

nao invasiva no sindrome

de

com insuficiencia respiratoria descompeosada

. I C WINCK. R NEVEDA, C POVOA. A CADECO.
P MEillliLES

Umdadc de J,neumologia c Unidadc de Cuidados lntensivos.
de anta Luzia, Viana do Castelo

0 Sindrome de (SHO) caractcriza-sc pela de obcsidade, hipersonolencia e hipercapnia diuma (podendo associar-sc ou nio a de apneias obstrutivas durante 0 sono). Por vezes apresentam graves necessitando de admlssllo em UCI. Os auton:s analisam os efeitos imcdiatos da por press!o positiva via nasal (BiPAP ST e ST-030, DP-
90) em 8 doentes com SHO e i.nsuficimcia respirat6ria grave. Caracteristicas demograficas: ldadc: 57.6±7.5; Sexo: 2F/6M; Peso: 102.6±1 I .6; Pa02: 49.8±1 1.6; PaC02: 74.6±18; pH: 7.330±0.08: HC03: 37±4.1; FEVI: 69.1±21.3%; FVC: 71.6±18%; IT: 77.4±9.3. Seis doentes realizaram estudo poligrifico do sono, havendo apneias obstrutivas associadas em 5 casos.
Resultados: Todos os doentes toleraram bem o tratamento, com press&s mc!dias inspirat6rias (IPAP) de 16.4±4.2 e press&s m6dias expirat6rias (EPAP) de 10.3±3.7. Ap6s uma hora de ventiloterapia, a Pa02 subiu para 61.3±9.03 (p<0.05, teste de Wilcoxon). a PaC02 desceu para 63.7±12 (p= n.s.), enquanto o pH subiu para 7.390±0.07 (p= n.s.). Encontr.imos uma positiva estatisticarnente sign.ificativa entn: os valores do pH ap6s o tratamento e os niveis de IPAP (p--i>.OOI, de Spearman). . Conclus&s: A nio invasiva por presss!o positiva via nasal foi eficaz na da insufici€ncia respirat6ria diuma grave deste grupo de doentes com SHO. Assim, cia foi detenninante em 4 casos, cvitando endotraqueal e consequente mecanica em 2 c facliltando o desmame noutros 2. Na nossa experiencia os niveis clcvados de IPAP foram os mais rclevantes na da acidosc

rcspirat6ria.

Julho/Outubro 1996

RESU MOS DAS COMUNJCA<;6ES ORAlS E DOS POSTERS

C35

da pulmonar e da

dos musculos respiratorios em doentes com fibromialgia primaria

CRJSTINA BARBARA. JAIM E BRANCO, MIGU EL MOTA
CA RMO. ANTONIO B RENOAS

Dcp;mamcnto de Fisiopatologia da Fnculdadc de Ciencias Mcdicas de
I isboa

A fadiga e as mialgias sao stntomas major da Fibromialgia Primaria (FP). Se a fadiga for de proveniencia respiratoria podera ser coosequencia de dos museu los respiratorios. Com o objectivo de compreender o
papel da pulmonar e dos musculos respiratorios na
clinica da FP, estudimos 33 mulheres (idade media - 45,5 anos) que reuniam os criterios de FP do American College of Reumathology - I 990. A incluiu a espirometria para volumes e capacidades, a da Capacidade Pulmonar Total (CPT) pelo metodo de
do helio e a pneumotacografia para os debitos aereos. Determinamos tambem as Press<les Maximas Expiratoria (PME) e lnspirat6ria (PMn. Para a das press3es miximas respirat6rias utilizamos urn grupo controlo normal constituido por 13 mulheres com uma idade media de 42 anos.
Obtivemos os seguintes resultados em percentagem do valor te6rico: CPT 99;!:9,8 ; Capacidade Residual Funcional (CRF} 85±17 ; Capacidade Vital (CVF) 113±14: VEMS 109±14 ; VEMS/CVF 86%. As pressOes maximas respirat6rias foram semelhantes nos dois grupos.

PME(cmH20)
PMI (em H20)

FP Grupo Controlo
106,9±25 107,8±21
72±19,8 76,2±15

Concluimos que nos doentes com FP a pulmonar e a for,.a dos musculos respirart6rios se encontra preservada, pelo que a fadiga niio tera como base patologia a nivel do musculo respirat6rio nem alteratOOes na pulmonar.

Vol.ll W4-S 327

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

C36

entre a funcional de

base e a nocturna (DN) em doentes com bronquite cronica enfisema e Pa02 55-70 mmHg

JOSE MOUTINHO DOS SANTOS, JOAQUIM M011A. CLARA RODRIGUES. CONCEICAO ALMEIDA. FATIMA

SOARES. GOREn'l LOPES. RUI PATO

Servico de Pncumologia-Ccntro Hospitalar de Coimbra-3040 Coimbm

Treze doentes (7 H, 6 M, idade media'"66.9±5.9 anos) com bronquite cr6nica enlisema em (Pa02"62.7t4.2; PaC02=42±34.5 mmHg; VEMS"'(),98±0.43 litros; 47±16,5 % prognostlcado) foram avaliados por esrudo poligratico do sono noctumo (PSG) com um ano de intervalo (todos os doentes) e ap6s 2 anos (5 doentes). Simultanearnente, fizerarn funcional respirat6ria (AFR) que incluiu volumes pulrnonares, espirometria e gasometria arterial. No primeiro esrudo PSG 7 doentes mostraram·se DN (tempo com Sa02<90 % superior a 30% do tempo total de registo · T90) e 6 doentes n3o·DN. Ap6s I ou 2 anos de 4 dos doentes n3o-DN tomaram·se DN. Para o conjunto dos doentes a da AfR de base mostrou aumento significativo da PaC02 (42±4.5 vs 44.9±5.8: p=0.04) e do VEMS (0,98±0.43 vs 0.91±0,38; p-=0.01). A Pa02 variou significativamente (62.7±4.2 vs 60.7±7,4: p=O.I9). Na ana.Jise do comportamento individual, a entre a dos diversos da AFR de base e os pariimetros de DN s6 foi significativa para a Pa02 e PaC02 como T90 (r-0.536 e r-0.5024, respectivamente). Para os
4 doentes que de nao-DN passaram a ON, o Unico funcional de base que
variou significativamente foi a PaC02 (40.5±2,2 vs 44.9±3,4; p-=0,02) encontrando-se a da Pa02 no limite da significfincia (65.8±2,9 vs 61.6±4,4; p=0.06). 0 VEMS nilo variou significativamente.
Estes resultados indiciam que; I) 0 agravamento da decorrente da funcional a curto prazo de doentes com estas caractcristicas traduz-se por
maior reperc:ussao na PaC02 do que na Pa02; 2) 0 aumento do tempo passado em depende do agravamento da hipoxenua mas tamb6n do agravamento
da hipercaprria de base; 3) A diurna (lnlduzido pelos niveis de PaC02 basais) parece ter um papel importante na da
noctuma.

328 Vol. U N° 4-5

C37

da permeabilidade

epitelial pulmonar na sarcoidose

atraves da clearance do 99m Tc-

DTPA: com outros

pa'rametros inicialmente e ao

fun de urn ano de

E LEITE. J SOARES. F CAEIRO, G CANTINHO, F OELGA·

DO. A C MENDES, A TELES DE ARAUJO, M FRErif\S E

COSTA

Clinica de Pnewnologia e lnstituto de Mcdicina Nuclear do

Hospital de Santa Maria, Lisboa

A clearance do DTPA marcado com 99mrc pode ser um nao Invasive para determinar a permeabilidade pulmonar epitelial (PEP). 0 objectivo do nosso estudo consistiu em avaliar a PEP de doentes com sarcoldose por aquele e 1) correlaclonar o seu valor com os testes funcionais respirat6rios • Capacidade Vital (CV), Volume Explrat6rlo Maximo no 1° segundo (VEMS). Compliance Estatica (Cst). Dlfuslio do Mon6xido de Carbone (DLCO) e pressAo anerlal do Oxlgenio (PaOz). com a Tomografia axial computorizada (T AC), com a pulmonar de gallo e com o valor da enzJma conversora da angiotensina (ECA), e 2) avatiar se a PEP podera constitulr um factor preditlvo da desses pacientes ao lim de urn ano. Estudamos 34 doentes com sarcoidose confirrnada por bi6psia (idade 43,3±10,9. 27/34 do sexo feminino, 20% Estadio 0, 23% Estadlo I,
26% Estadlo II, 31% Estadio Ill, tempo de da 3,7±5,4 anos). Os doentes foram divididos em dols grupos: a) com PEP normal • grupo 0 (n=14), b) com PEP aumentada · grupo I (n=20). 0 teste Anova eo teste de Fisher foram utiHzados para testar 1). A analise da covariancia foi utltizado para testar 2). Encontnimos uma estatisticamente significaliva entre os valores da PEP e a CV (Grupo 0=102,6±18,3 vs Grupo 1=86,4±19,7, P=0,01), VEMS (grupo 0=105.4±20,5 vs Grupe 1=85,8±21,5, p:0,019), DLCO (Grupo 0 = 100.4±19.4 vs Grupo 1=83,2±22,2, p:0,02) e pulmonar de galio positivo (p=0,05). Aelalivamente a
daqueles doentes parece haver uma sugestao de que o valor do PEP iniciaJ avaliado por este ml!todo podera predizer a da Cst. Os nossos resultados sugerem que na sarcoidose h8 uma da PEP com a extensao do envolvlmento pulmonar e que aquela poderia predizer a funclonal do pulmAo.

JuJho/Outubro 1996

C38

da per1neabilidade epitelial pulmonar (PEP) na sarcoidose

F CAEIRO, T MARTINS, G CANTINHO, A C MeNDES, J; LEITE, A I SANTOS. F GODINHO, A TELES DE ARAlJJO, M FRErli\S E COS' If\

Clinica de Pncumologia c Instituto de Mcdicina Nuclear do Ilospital
Santa Maria. Lisboa

A clearance pulmonar 991Ttfc-DTPA, sob a lo""a de aerossol considerado um lndice de Integridade epitelial. avaliar a importAncia da PEP no acompanhamento destes doentes e estudar a sua com outros exames complementares habitualmente utilizados. Estudamos 56 doentes (que electuaram um total de 68 exames). 43 do sexo feminino e 13 do sexo masculino com idade mMia de 42±13 anos, sendo 52 niio fumadores. Foram avaliados con-comitantemente o estadio radiol6gico, a dilusl!.o do mon6xido de carbono (DCO), a compliance pulmonar, o nlvel sMco da enzlma de conversl!.o da anglotensina (ECA) e a do 67Ga. Foi estabelecido um Intervalo mlnimo de 2 meses para que os resultados comparaveis. Verificamos que os valores medios da PEP eram slgnificativamente diferentes para cada estadio radiol6gico (P< 0,05). No entanto, no estadio radiol6gico 0 houve 7/13 casos com PEP alterado. Observou-se da PE P com a compliance pulmonar (r=0,51) e a DCO (r=0,44); nao se verificou qualquer com a ECA (r=0.18). Apenas 12 casos tlnham fixat;ao pulmonar de 67Ga, 8 dos quais com PEP allerada (contra 29/56 dos restantes sem pulmonar de 67Ga). Concluimos que a PEP se afigura, de facto, como um bom lndice de integridade epitelial pulmonar, que a serem provadas intersliciais nos doentes com estadio radiol6gico 0 com PEP alterada, poderia Ievar A precoce de casos em que existam pa renquimatosas.
Sendo um parAmetro quantitativo, a PEP pe""itira um melhor estadiamento da e da terapAutica.

C39

Projecto Pneumobile: resultados apos os primeiros 9 meses de actividade-dados gerais

.lOSE MOUTINHO DOS SANTOS

Pcla Comissao de Trabalho da SPP no Projecro Pneumobilc

0 proje<:to Pneumobile wna inicativa dos Laboratorios Boheringer tngelheim, com o patroclnio cientlfico da SPP cujos objectivos principals sAo a sensibilizayAo da populayfto ponuguesa para os problemas de saUde respirat6ria e, simultaneamente, realizar levantamento epidemiol6gico sobre
respirat6rias e parametros funcionais respirat6rios. No essencial, o Proje<:lo Pneumobile assenta no deslocamento pelo pals de wna cquipa de tecnicos em viat:ura equipada com instrumentos de respirat6ria (pnewnotacografia e A cada indivfduo testado e admnistrado wn inqumto
baseado no inqumto padronizado da American Tho..-cic Society.
Ap6s o primeiro ano de actividade foram visilados 34 locals: 5 de saUde, 7 empresas e 22 locals publicos. A distribuiyfto regional localizou-se na area de Lisboa (20 locals), Algarve (10 locals), Porto (3 locals), Santarem (I local)

Julho/Outubro l996

RESUMOS DAS COMUN!CA<;::OES ORAlS E DOS POSTERS

e Coimbra (I local). Foram ateodidos 2992 adultos, com uma mMia de atendimento por local de 85,5. Globalmente existe maior representayfto de homens que mulheres (56 % vs 44 %) e uma disbibuiyfto etaria com relativa dos grupos mais idosos (55,7 % das pessoas atendidas com
mais de 50 anos). Quarenla e quatro utentes (1,47 %) recorreram ao Pneumobile por aconselhamento 774 (25,88 %) por acaso, 2 155 (72.05 %) devido a publicidade ao Projeclo, nenhum por de problema respirat6rio e 18 (0.6)

por outras ..-roes.) Nove por cenlo dos indlduos testados referiam profissional poluitiva: 7 individuos em minas; 2 em 25 em 13 em cerimica: 66 em 17 em Iibras sinteticas: I em amianto: 3
em cimeoto; 15 ern vidros e abrasivos; 14 em cereals; e I 05 em outros.
Estes primeiros resultados indicam que: I) o principal objectivo do Projecto (consciencializayfto para os problemas respiratorios na populayfto ponugt1esa) tern de ser atingido: 2) apesar de, nesle momento, existir algum enviezameoto da amostra por sobrerepresentayfto relativa de grupos etanos mais clevr.dos as relativas aos motivos da visita sugerem que no final do estudo se podera obter uma amostra suficientemente aleat6ria para permitir algumas de natureza

C40

0 inquerito sobre

respiratorias do Projecto Pneumobil-analise dos

primeiros casos

.JOAO CARDOSO

Ia Com1ssllo de I raba lho do Projecto J>ncumobil

Socicdadc Pon:ugucsa de Pncumologia

Apartado 1147, 1053 Lisboa

0 projccto PNEUMOBIL,que result• da de uma lnlcl"tl''a lntcm ad onal da n nna Boehringer lnRelhelm, (onsbte no estudo d•
de re.plnllio rlu.s e nM da resplratorla de uma Hmostra
da portul!ue.•a, efcctu•da numa unidade mo,·el.
0 sobre ratcirlas e uma do inqucrito da American Thoracic Society e conslste na dos hi tlltos tabiRiros, da pronu lonal, de slntomu resplratorlos (tosse, slbilos e dhpnela) e de retplratciriu da
Nestes prlmelros mese• de actlvldade foram observados 2992 lndh•fduos (M· 27°1o no Alg1rve, 42°/o na de U sboa e 12% na do
Porto. Em 72"/o fola publlcldade que IIMJth·ou a Ida i unldack e 26% o acaso. A por Ida des foi:<J0-16%;30144}.13%:40154}-J S"'o;50160-21 %;60170-22%;>70-U%, com prcdomlnlo do se.so mauvllno em todns os grupos .
Cerca de 58% dos indivfduos anrmanm que nunca ruman m, 20% sio film adores actual$ e 22% n-fumadoru. A por ldades dos 1\Jmadores foi:<20-32%;20/30.39%;30J44}.36%;40JS0-2J%;50/64}.14%,;60170.S%;70180-7%. Ate aos -10 • nos e constance a por sexos • mascullno -!'6%; femlnlno - 44% semelhante i da amolln da A partir dos 40 anos existe um predomlnlo crescente do sexo mucullno.
Um amblente pron.o looal empoelndo fol referido por 9% dot lndlvfd11<1s. A pronulonal mals freq uente fol a cia Industria textll em 2,2•1 •• .egulda
de em 0,8%, Industria de nbns slntetlcu em 11,6°/e e fabrlco de vld ro e cerimlca em 0,5%.
0 slntoml " lotte mals de 3 mncs no aao" fol aftrmado t m 12% e
mats de J mens no a.no" em 14%. Embora a geogninca nio seja un iform.- exlste uma crescente posiUvtdade das respostas de sui pan norte (tosse-14}.11·14%) (cxp-9-1 3-18%). Nagenenlldade dos caso• uhle um excaso de res-postu posltlvas de em t tosse. Mals fol a posltivldl de du resrostaJ i ulstencl• de dhpnela • 19% no total (Suit Usboa-16%, Porto· 2l %).

Vol. II N° 4- S 329

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

NHta primdra an61ile c poSJivtl anttvtr a lmpon incla ckH dados utio a ser recolhldot. A da• a•JirMtriu rejtlo11ols c ttiriu i nettuiria para uma melhor dos dados.

C42

C4t

0 Projecto Pneumobil. Estudo da

medlnica ventilatoria em nove meses de trabalho

.1 M REJS FERREIRA

Pda Comiss.'lo de 1 rabalho do Projccto Pncumobil

•wc:11:dadc l'onugucsa de Pncumologin

t\panHdo 1147.1053 Ltsboa Codc'l

0 Projec1o Pneumobil. que resuha da adapla<;Ao de uma iniciativa intemaciooal da firma Boehringer consists na avafiacao ,;intoi"'Atol6glca e da tuncAo ventilat6ria. realizada por uma equipa indumdo um mediCO pnevmologista e dois tllcnioos cardiopneumografl51as, num dlspositivO m6vel que tam percorrido o pals (continental) desde Outubro de 1995. I.Aifiza-se basicamente um equipamento ML· lOS (Erich J<Bger. Wurzburg. Alemanha) que permite a avaiacAo dos parMietros espirometrioos habituais e da resisl6ncia IHWea nas sues oomponentes central (Rc) e perifllrica (Rp). alllm da compliance brOnquica e putmonar. Neste estudo pretende-se avallar apenas as mlldlas e a dispersAo de restJtados obtldos nesla amostra, de 3000 portugueses. a maior alguma vez rastreada no nosso pals de forma padronlzada. com o mesmo equipamento e obsarvadores. Escolheu-se a titulo axempiHicativo duas bandas de estatura corporal (Grupo 1 · 145-150 em e Grupo 2 • 165·170 em) e compararam-se os resultados obtldos em cada saxe (masculino -M; leminino
• F). Comparou-se os parametres Volume Explrat6rlo MAximo por Segundo (VEMS), Capacldade Vftal (CVF} e Debito Expirat6rio MAximo a 50% da Capacidade Vhal (OEM50) com os valores de referllncia, para idllntico grupo de estaturas. da ERS (valores lndlcadosentre parentesis %). 0 VEMS era no Gr1 M de 2263:t845 mL (100.9%); no Gr2M de 4052:t1828 (106.0%); no Grt F de 1984:t497 (113,9%); no Gr2 F de 3175:t801 (102.9%) A CVF era no Gr1 M de 2754:t1158 mL (99.2%); no Gr2M de 5002:t2017 (105.7%); no Gr1 F de 2366:t537 (112,5%); no Gr2 F de 3761:t651 (121.2%). 0 OEMSO ere no Gr1 M de 2,56:t1,17Lls (73,1%): no Gr2M de 5,84:t3.66 (92.5%); no Gr1 F de 2,64:t1, 17 (85.4%): no Gr2 F de 4,01:t1.23 (92.3%) Ouanto ils resiStllncias allreas. aRc no Grt M era de 0,31:t0.07 KPallJs : no Gr2 M de 0.22:.t0,12; no Grt F de 0.301<>,11 e no Gr2 F de 0.24:t0.08. A Rp no Gr1 M era de 0,34:t0,15; no Gr2 M de 0.28:t0,23; no Grt F de 0,43:t0,34
e no Gr2 F de 0.27:t0.26. Conclui·sa que sa poderiio encontrar, atraves do projecto PNEUMOBIL. na portuguesa • sigr>•licativas em relacao aos valofes de referllncia da ERS. sendo todavia ainda muito helerogenea a amostra disponlvel

330 Vol. 11 N° 4-5

0 interesse do antigenio

lipo oligossacarido (LOS) no diagn6stico da tuberculose (Tb)

L BRUN•. M J MARQUES GOM ES ... A MlNEIRO**,

E PESTANA,.,., J HENRIQUES**, H L DAVID*

* lnstituto de Higiene c M edicina Tropical
Laborat6rio de Microbio logia, Lisboa

•• Faculdadc de C icncias M cdicas c Hospital de Pulido Valente

Servico de Pncumologia 4, Lisboa

o valor de LOS segundo o metodo ELISA. Fol
colhido soro de 101 doentes com Tb bacteriol6gicamente confirmados e com VIH negalivo, e de 3 popula¢es de control (14 pacientes com Tb nao activa, 20 com resplrat6ria nao Tb e 71 recrutas saudaveis. o •cut-off" foi estabelecido atraves de control e foi estimado pela media de ELISA e de 2 desvios padroes. Os •cut-offs" varia ram de 0,130 e 0,170 de absorvancia. Para o fim proposto, foram analizados os dados de urn "cut-off" de 0,150. Dos pacientes com Tb, 79 Unham Tb pulmonar, 7 tinham apenas evidencia de Tb extra pulmonar 15 sofriam de Tb pulmonar e extra p!llmonar.
Resultados: Especificidade 86,7%, Sensibilidade 82,2%. Valor predictlvo posltivo: 85.6%. Valor predlctivo negativo: 83,5%; Eficacia de diagn6stico: 84,5%. Os valores medios sao apresentados abaixo:

Doentes Doentes Doentes Recrutas com Tb com Tb com
nao activa Doent;a
resp. nao
act iva

0,258!,0, 15 0. 102!,0,019 0,113!. 0,03 0,, 15!.Q 03

Tb pulmonar Tb extra Tb pulmonar e
pulmonar extra
pulmonar
0,265! 0,159 0,177!. 0,061 0,259! 0,137

Conclusoes LOS e um anttgemo promtssor no d•agn6st•co de Tb no doente VIH seronegahvo qualquer que seja a forma de tuberculose

Julho/Outubro 1996

C43

Tuberculose e toxicodependencia

- revisao clinica

HELENA MARQUES, PEDRO COS'IJ\, CARLOS ALVES.
J GIL DUARTE. M J MARQUES GOMES

Scrvico de l'ncumologia 4. (Dir: Prof. M. J. Marques Gomes)
Departamento de l'neumologia, (Dir. Prot: Rami,·o Avila)
llospital de Pulido Valente, l.isboa

Como objectivo de avaliannos o perfil clinico assim como o grau de aderencia a terapeutica e padrio de reSJStencias aos antibacilanes em doentes toXJcodependentes com Tuberc.ulose, efectuamos a revisao de 29 processos clinicos de doentes intemados com estas patologias no SeMyo de
4 do Hospital de Pulido Valente, no periodo compneendido entre Janeiro de 1994 e Junho de 1996.
Vinte e dois doentes (75,9%) eram do sexo masculino, apresentando idade media de 28,6 ± 6,4 anos e 7 (24,1 %) do sexo feminino, com idade media de 28,1 ± 3,3 anos. Eram de rat,:a branca 88,5% dos doentes e I 1,5% de rat,:a negra. A grande ma ioria (96,6%) referiam habitos tabagicos, com carga tabagica media de 20,3 ± 16,0 U.M.A. e 83,3% referiam habitos alc:oOlicos. A heroina foi a droga preferencialmente consumida (88,9%), embora murtos doentes consumissem simultineamente varios tipos de drogas, sendo a via endovenosa previlegiada por 75,9% dos doentes. A serologia para VIH foi positiva em 67,9% dos casos e neste grupo 47, 1% apresentavam Prova de Mantoux negativa e 71,4% niveis de CD4 infenor a 500 e inversiio da CD4/CD8. A Tuberculose Pulmonar esteve presente em todos os casos e 17,2% apresentavam fonnas de Tuberculose Extra-pulmonar. Em 42,3% dos doentes as lesCies radiograficas manifestaram-se por formas muito extensas. Ocorreram 13,8% de adversas aos antibacilanes que mollvaram a do esquema terapeutico. Referiram antecedentes de Tuberculose
28,6% dos doentes e 85,7% destes referiram niio ter cumprido correctamente a terapeutica. Dos antibiogramas avaliados, 46,2% apresentaram resistenc1a a pelo menos um antibacilar.
CONCLUSOES: Constatimos uma forte com a por VJH neste grupo de doentes A rna aderencia ii terapeutica com consequente desenvolvimento de resistencias aos antibacilanes e elevada contagJOSJdade, 1mp<ie medida.s de VJg1hinc1a e abordagem terapeut1ca particulanes neste grupo de doentes.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICACOES ORAlS E DOS POSTERS

C44

Tuberculose hospitalar- perfil clinico e laboratorial num hospital periferico

A SILVA. R NEVEDA, F FONSECA. C POVOA. L AZEVEDO.
S CARVALHO. I' CHAVES. A AZEVEDO. J C WINCK

Unidadc de Pncumologia, Depa11amento de Medic ina lntema Laborat6rio de Microbiologia. Hospital de Sanw
Luzia. Viana do Castelo

Com o objectivo de conhecer o perfil clinico e laboratorial da TubercuJose (TB) no Hospital de Santa Luzia de Viana do Castelo (area de habitantes), os AA estudararn todos os doentes com TB admitidos no Departamento de Medicina Intema (10 I camas) confirmados bacteriologica elou histologicamente.
0 estudo incluiu uma anamnese cuidada, clinica e radiol6gica. bern como a pesquisa de HIV sempre que autorizado pelo doente; a e os testes de sensibilidade aos quimioant1bi6ticos das estirpes isoladas foram executados no Laborat6rio Nacional de Tuberculose de Referencia (I. Ricardo Jorge do Porto).
Resultados: No periodo entre Abril de 1994 e de 1996 foram estudados 129 doentes: 87 homens e 42 mulheres com idade media de 48,95 anos (14-94). A TubercuJose Pulmonar foi a forma predominante • 90 casos (69,8%), surgindo em 2° Iugar a Tuberculose Pleural • 29 casos (22,5%) ; 16 casos tinbam elrtr.ltorncica (6 das quais com compromisso pulmonar
ou pleural), sendo a ganglionar a mais frequente- 7 casos (5,4%); 52 doentes tinham (40.3%) e somente 3 eram HIV +s. Das 101 estirpes identificadas, 28 (27,7%) eram resistentes a uma ou mais drogas de 1" linha; 14,70/o das estirpes eram resistentes ;\ estn:ptomicina e 11% eram multi-resistentes. Este estudo a import!ncia da TB como causa de admissllo hospita1ar. com mimero crescente de formas ext:rapulmonares. A infeat3o por HIV nao parece interferir grandemente na incidencia de TB. As resistcncias aos quimioantibi6ticos testados sugerem o papel importante da identificacao e testes de sensibtlidade na avaliacao dos casos de TB na nossa

1\1

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

C45

Aspectos clinicos de doentes

mv -seropositivos e

HIV -seronegativos com

tuberculose pulmonar

L SOARES, A MANIQUE, J SOARES, G NASCIMENTO.
L BOAL, L FRErlJ\S, A BUGALHO DE ALMEIDA.
M FREI'IJ\S E COSTA

FML/ HSM

Com o obJectiVO de determinar se o VllUS de lmunodeficiencia Humans (HIV) altern a climca de doentes com Tuberculose Pulmonar, efectuinnos urn estudo retrospective dos ultimos 25 doentes do sexo masculine lllV • seropositivos (HlV +) e 27 doentes HIV seronegativos (HlV -) inttmados na enfermaria de homcns do Servivo de Pneumo1ogia do HSM com o diagn6stico de Tuberculose Pulmonar
Procedeu-se ao estudo comparative de diferentes aspectos c1inicos, nomeadamente· idade, raya, profissao. toxicodependencia, micio de sintomaslintemamento, pato1ogia associada, tipo e extens3o da Tuberculose e reacC(Oes adversas a terapeutica.
Os 52 doentes estudados tinham idade media de 36.2 :t 12,8 anos. No grupo de doentes l:liV+. a idade media fo1 de 34 ±: 9.5 anos e no grupo HIV- de 38.2 ± 15 anos. com uma estatisucamente MO significativa. 52% dos doentes HIV"'- eram de rava negra e apenas 2% dos HIV- pertenciam aque1a raya (p<O. 00 I)
Sete dos doentes l:liV+ estavam desempregados (28%), havendo apenas urn doente no grupo de HJV- (3.7%) naquela (p<0,05).
Nllo CXISttam doentes toxicodependentes no grupo dos ffiV- enquanto que no outro grupo tinham aqueles habitos
A relayllo entre o tempo de inicio dos sintomas e o internarnento foi superior no grupo de HIV+ (74.3:!:58 dias) rdativamente ao grupo HlV - (44,3±46 dias). sendo esta estatisticamente significativa (p<0,05).
Os doentes HJV- apresentavam patologia associada em maior percentagem (86,3% vs •. p,·O.OI), sendo a diabetes mellitus a ma1s frequente (36,8%) Venficou-se urn aumento aos nive1s s<iricos de acido lirico ap6s o micio de terapeuuca na globalidade dos doentes (78%), e a1teraC(Oes das provas de funyao hepatica em J(J dos doentes HJV.,. (40% vs 18.5%).
0 tempo medio d.: intemamento lot de 41::23.1 dias no grupo dos HJV;t e de :!6.6+ d1as no outro grupo (p··.o.0::5).

C46

Tuberculose e SIDA. Experiencia

conjunta de dois CDP's

ANTONIO GAUTLER, ALEXANDRE GOMES,
GRACAS RJFES. TERESA SERRA,
CONCEICAO GOMES. MIGUEL VILLAR

CDP daAiameda. CDP da Venda Nova
Av. Cfunara Pestana. Bairro Girassol
Venda Nova. 2700 Amadora

Dado o crescenta e .preocupante problema da associaviio da tuberculose (Tb) com a SIDA, nAo s6 a nfvel nacional mas particularmente em Usboa, dois dos Centros de Diagn6sllco Pneumol6gico (COP) do Distrito fizeram uma avaliaviio conjunta dos seus casos. nos anos de 1994 e 1995. Esta associavllo permiliu obter um numero rna.is slgnificalivo de casos. apesar do risco dos resultados encontrados nAo mostrarem as de trabalho de cada um dos COP em causa.
Em 1001 casos de Tb diagnostlcados nos anos em estudo, foram detectados 132 (13.2%) de tuberculose com SIDA associada, 32.4% do total de casos de tuberculose do Dlstrito (408). Evidenclou-se um predomlnlo na rava caucasiana (81.8%) e no sexo rnascullno (81.1%}. sendo a media etaria jovem (31.4 anos); 7,6% dos casos eram retratamentos. Defectamos uma percentagem multo elevada de toxicodependentes (61,1%). A forma de apresentaviio dominante fol a pulmonar (61,4%), segulda da disseminada (16,7%).
Dos 65,1% dos casos (86), 94,2% foram confirmados em meio hospitalar. Das 81 tuberculoses pulmonares, s6 61,7% foram conflrmadas. Foram reallzados apenas 8 TSA (6.1 %), tendo sido detectadas duas

Na maioria dos casos (108-81 ,8%), o diagn6stico da SIDA foi feito em simultiineo ou antecedendo o diagn6stico de Tb. Neste ultimo caso (71 casos • 53.8%), 74.6% sabiam ser seropositivos M rnals de 6 meses.
0 esquema terapllutlco mais utilizado fol o HAZE (74.2%) sendo, nos doentes com alta por cura, mais frequente a duraviio de 12 meses de tratamento.

Detectamos 15.9% de efeitos secundarios, que niio obrigaram a mudanya do esquema em uso.
S6 35.6% dos doentes liveram alta por curs, 28% abandonaram o tratamenlo e morreram 26.5%.
Conclufmos: 1) os 2 CDP tllm cerca de 1/3 da Tb + SIDA do Distrito: 2) a
doenca afecta predominantemente um dos grupos etarios mais produtivos:
3) percentagem muilo elevada de toxlcodependentes: 4) baixa
percentagem de confirmacao: 5) pouco recurso aos TSA: 6) multo baixa
percentagem de curas e uma percentagem de abandonos e mortes mutto
elevada.

332 Vol. Ll W4-5 Julho/Outubro 1996

C47

Tuberculose e SIDA. Analise da

no Centro de Diagnostico Pneumologico (CDO) de Alcantara,

de 1992 a 1995

OLIVEIRA MELEIRO. ALBERTA LOPES AMELiA PLM-

PAO. LUISA COCHJTO, ANTONIO ROMAO

de Pneumologia do Hospital de Santa Marta
Centro de Diagn6stico Pneumol6gico de Alcantara

Na sequAnc l a do trabalho apresentado em 1994 e mantendo-se
a tend6nc ia verificada de aumento progressi ve do nUmero de doentes com Tuberculose e Slda, proposeram-se os autores reaval tar esta SltUA¥lO.
No oeriodo de 1992 a 1995 observamos em c ada ano, 9, 19, 31
e 44 doentes com Tuberculose e Side, o Que correspondo a uma pe.-centagem de 5. 3, l l. 2, t6.8 e 24X respect tvamente, do tota J de doentes onscrotos como d i agn6stico de Tuberculose (607). Oos 103 doentes com Tuberculose e Slda, 89 (86. 4•) eram do sexo mascu l eno e l 4 (13.6X) do sexo feminine, com uma 1dade m4d l a de 32.2 anos. Estes doentes eram, na sua ma joria, proven l entes do Hospotal de E9as Mon i z: 58 (56.3•).
Os doentes tox lcodependes eram o grupo de rJsco com ma l or representatlv ldade. 71 (68. 9• 1. sendo a serologl,a predomonante HIV I. 86 (83.5X).
Quante a torma de 62 casos (60.2• 1 traduz l ram-
se oor Tuberculose Pulmonar e 4 1 (39.8•) por Tube rculose
Pu lmonar. Neste Ill t omo g r uoo. 16 (39Xl apresentavam forma d lsseml nada e 14 (34.2X) Tuberculose Gangl lonar.
A rendobolooaoe ooagn6st ica manteve-se e l evada: 69 (67X). Sallentamos uma a I Ia percentagem de abandonos da terap4ut l ca oeste gruoo de doentes HIV oos1t1vos: 2l (20.4X), dos Qua•s 18 eram toxlcodeoendentes (85.6X).
Em aoenas um ooente com Tube rcul ose Putmonar tol detectada
uma re stst8nc l a secund4ria.

Realca-se a di f l culdade em consegu l r uma boa adesao a terap4ut lca oor parte dos doentes seroposl t lvos, aspecto fundamental na do aparecJmento de reslstAnc las.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNlCA<;:OES ORA IS E DOS POSTERS

C48

Pleurodese

tratameoto

malignos

com mitoxantrone no

de derrames pleurais

M BORGES, R SOTrO-MA YOR, E TEIXEiRA, J MA<;:AN ITA, M FREITAS E COS'fi\

de Pnewnologia-FMUHSM. Lisboa

0 derrame pleural (DP) 6 uma causa importante de morbilldade em doentes com cancro e a pleurodese estA indicada na maioria dos casos de DP recidivante nlio existindo contudo na literatura um agente esclerosante ideal. Neste trabalho os autores a sua com mitoxantrone (MTX). 34 doentes (21 homens e 13 mulheres) com DP maligno (confirmado anatomopatologicamente em 31) foram submetidos il intra-pleural atrav6s de tubo de toracostomia de pelo menos 30 mg de MTX. A resposta, definida como o desaparecimento complete do derrame (RC) ou reaparecimento do derrame inferior a 50%, nao sintomAtico e sem necessidade de toracocenteses adicionals (RP) foi avaliado clinics e radiologicamente aos 30 dias. 7 doentes foram considerados nao avaHaveis e excluidos da analise pelos segulntes motives: perdidos para seguimento - 3 casos e 6bito anterior il data da - 4 casos). Nos 27 doentes avaliaveis (73.4% do total) observou-se uma resposta objectiva em 81.5% (RC = 12 doentes; RP = 10 doentes). 0 tempo mediano de seguimento dos doentes fol de 95 dias (min. 2 • max. 649). Estes resultados devem ser considerados explorat6rios sendo necessano a de estudos prospectivos controlados para a determlnayao da terapeutica 6ptima dos derrames pleurais malignos.

C49

Consulta para adultos

quistica: casuistica de

actividade

com fibrose

urn aoo de

JP BAPTISTA, MY MARTINS, MA PEGO, MC LOUREIRO, AJA ROBALO CORDEIRO

de Pneumologia dos HUC, Coimbra

Actualmente a Fibrose Quiatica(FQ)niloo consti tui madoen9a excluaivamente pediatrica;o ni de doentea adultoa auments anua.l.ente em virtude doe novos av&n!;OB diagn6at1cos e tera-peuticoa;prevendo-se que no ano corrente metade doe doentes atingirii.o a i dade adults.
Os autores analiSBID as caracter(sticas genotipicas e f'enoti-picas doe doentes observados no iiltiODO ano da consulta(14doen tea inscri toe/56 consul tao reali.zadas), sendo a idade woedia de
22. 7 enos, e sem dif'eren9a na di.stribuic;;ii.o por aexos; forBID avaliados igual8ente paribnetros ioaag1ol6gicoa, :f\Jncionais e terapeuticoa.

Doe resul tados obtidos salienta-ae: de, pelo Menoa;u.a et1 4 dos11doentea;prova do teste desuor positiva n 13 doentes;a idade de diagn6stico .6dia de 12.5 anos (tree diagnoaticados na i dade adults) ;pr edoa1nilncia dos

Vol. ll N° 4-5 333

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGlA

aintoaas reapirat6rioa- 10 cloentea, aeguido doe aintomBB pancreliticoa (ex6crino e end6crino); a 111aior gravidade cH-nica no grupo caracterizado enquanto o grupo doa reatantea apreaenta espectro cH:nico e de gravidade maia a claaaificac;iio de 7 cloentea co- -.enos de 85 pontoa
no lndice de Shwach•an.

A FQ pode ter expreasiio IIIOnoaaintomiltica tardia (pulmonar ou outra) o que deve alertar o medi co (Pneu..olog i ata ou nijo) para este diagn6stico na idade aduita.

cso

Espondilite Anq

pulmonares

M" BENEDITA PAIVA, JAIME ANTUNES,
ANA TODO-BOM, LUISA TEIXEIRA, LUIS CARDOSO OLIVEIRA

Servi¥0 de Pneumologia-Hospitais da Universidadc de Coimbra

0 frequentemente sede de lesOes fibroticas, com dos

decorrentes de quadros inflamat6rios cr6nicos e

difusos, que na espondilite anquilosante se caracteriza por lesao

fibrobolhosa dos lobos pulmonares superiores. A percentagem com que estas ocorrem varia de 5 a 30% conforme as Jest'>es

mais precoces tradu.zem-se por inflltrado dos lobos apicais que podem

evoluir para processos fibr6ticos e bronquiec.tlisicos, estes scdes

previlegiadas de secundma nomeadamente por fungos e micobacrerias.

Urn grupo de 14 doentes com Espondilite Anquilosante. sem

patologia respirat6ria conhecida e sem risco inalat6rio, foi submetido a

clfnica detalhada, estudo imagiol6gico (telerradiografia

torncica,tomografia axial computorizada com t.OCnica de alta

exame bacteriol6gico de com pesquisa de fungos. estudo

funcional respirat6rio (repouso I e estudo anal11itico no sangue

(doseamento de Alfa1 antitripsina, precipitinas, IgE espec.ffica a

aspergilus, fibronectina. proteinas inflamat6rias)

Apresenta-se em nota previa, os primeiros dados do estudo realizado

oeste grupo Discute-se a importinc.ia das encontradas para o

diagn6stico prec.oce desta situacao e eventuais ilact'ies terapeuticas.

C51

por profissional

respiratoria em Portugal

SARA CONDE, ANA BARROSO, SiLVIA TORRES, J M SA PAGE

Consulta de DPCI

Departamento de Pneumologia, CIIVN GAIA

A de poeiras, gases, fumos, wpores, aeross6is ou da agentes fisicos no posto de trabalho 6 susceptive! de provocar permanente de saude do indivlduo. Todos os trabalhadores afectados por doenya profissional beneficlam do direito a medico-legal atribulda pela CNSDP. Esta implica o afastamento do trabalhadof da area de ou eventual reconversao profissional. Com objectivo de avallar a social em que sAo colocados, aplicamos urn inqu6rito a doentes da Consulta de DPCI do CHVNGaia (n=33) que se encontram reparados pela CNSDP.
A amostra 6 constituida por 21 individuos do sexo masculino e 12 do sexo femintno, com !dade media de 44,5+/-9,6 anos , tempo medio de anos de trabalho de 22+/-10,2, do trabalho ate a de 18.6 •1-16,5 meses.
Reparados com incapacidade <50% =18, >50% = 6 e nAo referiram=9 o que corresponde a uma m6dia de 38.738$/m6s. Apenas 4 foram reconvertidos no seu local de trabalho, dos restantes, 14 procuraram novo emprego que fol conseguido por 7 lndividuos. Referem melhoria dos estado de sallde 9 e agravamento 22. Nenhum dales requereu revisAo do processo. Requereram lnvalidez 5 que foi concedida apanas a 1 (doenya ocular).
0 agregado familiar 6 em m6dla de 3,5+/-1,5 pessoas, havendo em 20 agregados pelo menos mais de urn familiar em actividade profisslonal remunerada.
As mi!is condi¢es acon6mlcas em que esta populac;:Ao se encontra necessita de ser comparada com outros estratos da populac;:Ao, mas sao suficientes para nos permitlr concluir pela necessidade urgente de incrementar rela¢es de entre os Centros de Medicina do Trabalho, Centros de Emprego e Proflssional, no sentido de melhorar a prevenc;:ao, vig11ancia e destino a dar a estes doentes. !:. igualmente incontestavel a necessidade de revlsflo das presta<;:6es pecuniarias a que estes lrabalhadores t6m direito.

C52

psicologica num programa

de

. BORGES L, CARVALHEIRA SANTOS. BER'fA MENDES, CAMILA CANTEIRO

de R.cadaptc;ao Funcional Rcspirnt6ria.
Departamento de l'ncumologia-Dir. Prof. Dr. Ramiro A vita)
llospital de Pulido Valente, Lisboa

Pro<:edeu-se il psicol6glca de uma de lnsuficientes
respirat6rtos cronlcos envolvldos num Programs de
Esta populacAo era constltulda por 18 sujeltos (H-16; M-2) com ldades entre
os 47 e 70 anos (media 60 anos). Oito desles doentes apresentavam

334 Vol. ll N" 4-5 Julho/Outubro 1996

sequetas de Tuberculo$8 Pulmonar e 1 0 llnham o diagn6stico de doenya pulmonar Cl'Onica obstrutiva (OPCO).
o programs de d8C01Teu ao Iongo de 6 meses sendo os doentes avaliados do ponto de vista pslcol6glco no inicio e llm do programs.
Os lnstrumentos utlllzados foram os seguintes: o Minnesota Multiphasic Per!IOflality lnvent<Hy (MMPI) e o Willoughby auestionaire (WQ). 0 MMPI destln•se a avallar a personalidade e o WQ aprecla a
Os resultados do MMPI mostraram um perfil dtstlnto entre os sujeitos com fibrose pulmonar e os sujeilos com OPCO.
Querente e quatro por cento um perfil de personalidade
conslderado normal, enquanto 40% era pstol6glco.
Encontramos os segulntes ti'IIQOS de personalidade: COIPOf&ls intensas em 66%; afedivas em 60%; lnteresses restritos em 53%; dlflculdades sexuais em 48%: ansiedade em 40% e ainds isolamento (33%) e humor ln&Avel (26%).
Os resultados de wa. mostraram ums intensa na auto-estima nos sujeitos com passado de TP, asslm como f6bicos mais ecentuados. Os sujeitos com DPCO apresentam maiores pertufbec;6es ao nlvel do humor.
0 d61ice de era mais acentuado no lnlcio do programa do que no fim. Os sujeilos com OPCO apresentavam um maior defK:e de auto-anrmacAo relativamente aos restantes.
A pslc:ol6glca permltlu carac:tenzar a exper16ncia de vtver uma doenya respiral61ia a6nlca, assim como ajudou ns oompreensAo dos efeitos da na pelformance mental.
As conclus6es deste estudo exploratMo acerca da problemMica dos insuficlentes respirat6rios cr6nlcos apontam para os seguintes de personalidade:-preocupa¢es corporals lntensas: - interesses restritos e lsotamento: - ansiedade intense; - tra!;()s f6bicos; - humor instavel
0 Programs de obteve:
- melhoris ds suto-estima
- reducAo dos tra!;()s f6bicos
- aumento da

C53

Programa de em

insuficientes respiratorios cronicos

CARVALHEIRA SANTOS. BERTA MENDES, LOURDES

130RGES. CAMILA CANTEIRO

de Funcional Respirat6na.

Departamento de Pncumologia-Dtr. Prof Dr. Ramiro Avila

llospttal de Pulido Valente, Lisboa

lntegrado num Programs de que decorreu em 6 meses.
dlrigido a lnsuflcientes Resplrat6rios, incluiram-se sessOes de EducacAo. Do programs fazlam parte 18 sujeitos (H-16; M-2) com ldades compreendidas entre os 47 e 70 anos (m6dla-60 anos). Oito doentes apresentavam sequelas de Tuberculose Pulmonar e 10 tinham o
dlagn6stlco de Ooenca Pulmonar Cr6nlca Obstrutlva (OPCO).
o Modelo Pedag6glco de Marcellesne (metodo de Trabalho de
Tlpo lncitatlvo), no qual o sujeito 6 activo na SU8 aprendiz:agem. promove uma aprendlzagem pessoal. o nlvel operaclonal sto os conhecimentos, intenc;6es. motiva¢es, a comportamentos.
Os objedtvos deste Programs de eram: de estilo de
vida (activldades de vida familiar e social), melhor
controle e manuseemento da doenc;a.
Utllizamos as aeguintes escalas para do prograrna edu<:ac:ional: -
de conhecimentos; -Depend6ncla/ Autonomla; -lsolsmentol
lntegraclo Social; -Rela¢es Famlllares; -Conhecimento da doenca: - Adeslo e

0 conteUdo das sessOes foi o seguinte:
- conhecimento do sistema respirat6rfo; - etlopatogenese; -lmpecto da

J ulho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICA<;:OES ORAlS E DOS POSTERS

doenya; -Eviei;Ao TaMgica; de Respirat6rias; - familiar, proflsslonal e social
Os resultados mostraram uma adesao de 89% so Programs Educacional. 0 programa foi considerado multo lmportante por 96% dos sujeitos e 92% lndicaram uma clara compreensAo dos seus conteUdos.
Quanto is adlvidades ds vida dilllria, n% adqulriram malof autonomia e 59% demonstraram uma boa integracto social, tendo todos melhorado 85$8
A das famillares mostrou uma melhof

depols do programa (71%) e um melhof ajustamento A doern;a. Oepois do Programa encontramos um aumento de conhecimentos e melhor conlrolo da doeflC8 em todas as suas vertentes (100%).
Conclulmos que o Programa. baseado no Modelo Pedag6gico de Marcel Lesne, produzlu estas mudanlf&S ao nivel do comportamento:
- aumento da sutonomia: - melhor social: - melhoria nas relacOes famlllares: • methor controte dos slntomas: • melhor mane1o da vida dill ria

C54

lnfluencia do fumo passivo na pulmonar

A MAGALHAES. I MOTA, N TINOCO, L ROCHA,

P SILVEIRA, A R SANTOS, V TEIXEIRA, A MAlA,
J ALMEIDA. J ALVES

'icrvico de Pncumologia do de Mcdicina do Porto

llospual Oisui1al do Funchal
l.:ntro de Saude de Porto Santo

Envlamos por correio urn questionino (quest.ionano I) a toda a da ilha de Porto Santo (n=4706) durante o ultimo trimestre de 1994. tendo respondido 2885 individuos. Oefinimos uma sub-amostra composts pelos que responderam afirmativamente a 4 questOes sobre siotomas respirat6rios e diagn6stico de asma (n=l27) mais um grupo de habitantes randomlzados (n=400). Em Outubro de 1995 aplicamos um quest.iorui.rio sobre sintomas respiratorios, tendo respondido 308 individuos. Desta amostra seleccionamos os nao fumadores que efectuararn espirometria e bronquica com metacolina (n=l21 - idade media = 26.2 ± 16. 1, 79 mulheres) de forma a cstudar a influencia da exposicao ao fumo de tabaco passivo no FEVI e na hiperreactividade brdnquica.
Esta amostra foi dividida em 3 grupos de acordo com a exposicao diana; grupo A- sem exposicao (n-:54); grupo 8 - 1 a 4 hJdia (n=47): grupo c- s ou + h./dia (n=20). No grupo A o FEV1 medio foi de 94.2 ± 14.0% e 18.5% tiveram teste de bronquica positivo. No grupo 8, o FEVt medio foi de 92.4 ± 12.2% e 36.2o/o tiveram teste de brdoquica positivo. No grupo C, o FEV1 medio foi de 95.4 ± 11.2% e 30"/o tiveram urn teste de
bronquica positivo. Nao foram encontradas
estatisticamente significativas entre os 3 grupos (p>0.05).
Em face destes resultados concluimos que a exposie<lo passiva ao furno do tabaco nao influenciou de forma significativa as variaveis de funcao pulmonar estudadas, nesta

Vol. II N" 4-5 335

REV ISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

C55

Hiperreactividade bronquica e a sua

com asma, rinite, atopia e

pulmonar

L FERREIRA. P SILVEIRA, N TINOCO. A MAGALHAES, L

ROCHA,! MOTA, V TEIXEIRA, A MAlA. J ALVES, J ALMEI-

DA

de Pneumologia do H.S.Joao -Faculdade de Medicina do Pono

Hospital Distrital do Funchal
Centro de Saude de Pono Santo

Enviamos por correio urn question3rio (question3rio I) a toda a da ilha de Porto Santo (n=4706) durante o ultimo t.rimestre de 1994. tendo respondido 2885 individuos. Definimos uma sub-amostra composta pelos que responderam a.firmativamente a 4 questiies sabre sintomas respiratorios e diagn<istico de asma (n=l27) mais urn grupo de habitantes randomizados (n=400). Em Outubro de 1995 aplicamos urn questiomirio sobre sintomas respiratorios, tendo respondido 308 individuos. Destes. 174 (idade media = 29.4 ± 15.7, I 00 mu1heres) efectuaram provocat;ao brOnquica com metacolina 'em doses crescentes ate uma dose maxima cumulativa de 6400 l'g. 0 teste foi interrompido quando se verificou uma queda no FEVI basal de 50"/o, mas foi considerado existir hiperreactividade quando se verificou uma queda de 20"/o no FEVI com uma dose < 1600 l'g. Os que tiveram teste positivo forarn comparados com os que tiveram teste negativo, relativamente a exi stencia de. asma, rinite alergica. atopia e FEVI basal. Os asmaticos foram definidos como OS que respoderarn afirrnativamente a pergunta ''Sofre ou sofreu de asma7". Os individuos com rinite alergica responderam afirrnativamente a questao "Sofre ou sofreu de alergi.as nasais. incluindo febre dos fenos?" Atopia foi definida quando se verificou uma cutanea a pelo m.enos um dos alergeneos testados a 112 da p3pula de histamina e 3 mm.
No grupo com provocat;ao bronquica positiva (n=47), 33 (70.2%) erarn asmaticos, 27 (57.4%) tinbam rinite alergica, 37 (78.7%) eram atopicos eo FEVI basal medio foi 89.1 ± 11.3%. No grupo dos niio hiperreactivos (n= 127), 31 (24.4%) eram asmati cos. 30 (23.6%) tinham rinite alergica. 61 (48.0"/o) erarn at6picos eo FEVI basal medio foi de 95.2 ± 12.3%. A analise estatistica dos resultados mostrou uma significativa relativamente ao diagn6stico de asma (p<O.OOI). rinite alergica (p<0.01) e atopia (p<0.05). Estes resultados mostram uma clara entre hiperreactividade bronquica e as variaveis estudadas

C56

Estudo comparativo de diversos

parametros da mecanica ventilat6ria

em doentes asmaticos

.J M REIS FERREIRA, LUCINDA GONCALVES, ANTON IO COUTO

Clinica de Doentes Pulmunares, COP. Lisboa

Na sequ6ncia de resultados anteriores obtldos em estudo prospective em pacientes sem diagn6stico conflrmado, analisam-se 314 doentes (d) que acorreram a esta Cllnica. durante o ano de 1996, para estudo luncional respiral6rio. com diagn6stico conlirmado de asma br6nquica. mas cujo exame era normal em condi¢65 basais .
Neste grupo havia 167 homens e 147 mulheres, sendo 260 nl!o lumadores e 51 lumadores (16.2%). e a !dade media era de 37,5±18.5 anos (8-7 (8-76).
Estes doentes loram todos submetidos a prova de provocacAo inalat6ria com metacolina (Met). e para o efeito utilizou-se sucessivamente concentracees de 0.2%. 0,5% e 1% (doses sucessivas de 0, 4, 10 e 20 mg de metacolina).
Observou-se o comportamento dos parAmetres VEMS. Resis1Ancia Aerea total (Raw) e Debito Expirat6rio Ml\ximo a 50% da Capacidade Vital (DEMSO).
Considerava-se positlva a prova se o resultado final era: para o VEMS e o DEMSO • 120% do valor inidal; para a Raw. se 200% do valor inicial, sendo sempre > 0.5 KPa.L·'.s·• (limiar de dispneia). Asslm, de acordo com os valores de VEMS. foram positlvos 190 d (60.5%), 95 dos quais a 0.2%. 69 a 0.5% e 26 a 1%. De acordo como DEM50. foram posltivos 238 d (75,8%), 107 dos quais a 0,2%. 91 a 0,5% e 40 a 1%. Atraves dos criterios da Raw, foram positives 307 d (97,8%), 129 dos quais a 0,2%, 114 a 0,5% e 66 a 1%.
As dieferenyas obtidas entre o exame basal e o exame final silo mente dilerentes entre a Raw e os dais outros par{!metros em
todas as concentracoes de metacofina a P<().001; diferem entre VEMS e DEMSO apenas a 0.5% (P<().005) e a 1% (P<().05). Conclul-se que a Raw parece ser o parflmetro mais senslvel no dlagn6stico cllnico de hiperreactividade; nos casas em que este e o unico parametro a acusar
variac;ao. mesrno que se protongue a prova ate a maxima concentra<;ao de
metacolina, ainda rest am mais de IO"A> de casos em que o VEMS nao varia:
nao e posslvel exoluir a hiperreactividade com base apenas no VEMS: no
estudo da react1vidade das vias aereas deve lncluir-se. pelo menos. o
VEMS. os OEM e a Raw.

336 Vol.ll W 4-5 Julho/Outubro 1996

C57

Expressao da alveolite nos parametros respiratorios da

prova de

AURORA LINO, fATLMA SOARES, GORETrl LOPES,

JOSE MOUTINHO DOS SANTOS, ANA MARIA ARR013AS.

RUI PATO

de Pneumologia -Centro llospatalar de Coimbra

Dezassete doentes (6 Homens; II Mulheres, idade media de 42,6±12,6)

com intersticial evolutiva com ou sem tratamento (sarcoidoses=&, fibroses intersticiais difusas=4,outras=5) realizaram lavado broncoalveolar (LBA) segundo a tecnica standard e ergometria (ERG) por prova de esforyo incremental progressiva em cicloergometro ou tapete rolante. Foram utilizados para analise o tipo de celularidade e Unfocitarias do LBA que se correlacionararn com os
parametros da ergometria (V02max. limiar anaer6bico. reserva ventilat6ria. volume correntelcapacidade vital, VDNT, Sa02 minima oo e no esforyo).
Quinze dos dezassete doentes tinham teor elevado de Uof6citos, 4/17

dos neutr6filos e 8/17 com helper/supressor elevada no
LBA. Dez dos dezassete doentes apresentavam limita,.:ao ao traduzido por redu,.:ao do V02max e 11117 dessaturaram mais de 4%

relativamente ao valor de base no esforyo.
A entre os parametros da ERG e os dados do LBA demonstrou-se significativa para a reserva ventilat6ria e o teor em

eosin6filos e macr6fagos (respectivamente r= - 0.457, e r=0.489, p<O.OS); e para a volume correntelcapacidade vital e o teor em

eosin6filos (r= - 0.630; p<O.Ol). Os mesmos parametros de situaram-se no limite da significancia na correlaryiio com o teor de neutr6filos.

Estes resultados sugerem existir correspondencia entre a expressilo da alveolite evoeadora de fibrose e a ao por ventilat6ria.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICAC6ES ORAlS E DOS POSTERS

C58

Efeito da nao invasiva com

BiPAP, sobre os valores de PaC02

, e da hemoglobina (SatH) em repouso, em doentes com insuficiencia respiratoria cronica

I MOTA, A MORAIS, I GOMES

Scrviryo de Pncumologia- H.S.Joao, Porto

Os autores op<esmtom uma do efeito cia nio mvuiva com BiPAP. ern doentes com insufic:oeneia respintOria cr6nica. nos vatores cia Pa02, PaCOl e SatH. fora dos pcnodos de com base ern clados prdimin.ates obtidos a partir de Abril/96. no de PneumoJosia do KS.Joio.
Foram submetidos a esu terapeutica 8 doentes. 7 do rexo masculino, I do rexo femmino. com id.odes compreendidu <litre 38 e 69 anos (iclade mOdia 58 anos) e com as seguintes patologi.u: DPOC (n•S). brooquiectosias (n• l), 6brolorax (n• l) e silicose (.,..1). Estes d0<11les foram intemaclos para de Vftlli)oterapil nio mvasiva, mantendo I que Caziam an rqime ambulatOrio. Todos os doentes IWnm ptome1ria arterial
(GSA) antes do inlcio. pon clos valores basais de Pa02. PaC02 e SatH. cujos volores med.ianos foram respectivamente 52.3 mmHg. 51.3 mmHg e 87.1 mmHg. Os parimetros de EPAP e IPAP, foram instituldos de aconlo com GSA seriaclao efec:tuad.os com o wnliiado, n.......d.omente durante o sono. de fonna 1 obCer uma Pa02 n.estos superior a 60 mmHg e sem sip1ifoativa de C02. Um dot doentes com
DPOC apresentova tnq-..mil por ontccedeutes de insuflCiiacia rapintOnl c:n\ruca apdiDcla, tmdo a siclo efectuacla cia mesma forma por miscara naul, manlmdo-so a traqueostomia encerncla por c:inllla feoestracla. Ate i clato d.o alto. toclos os d0<11tes c:umpriram a tenrp<Outiea de acordo com os parimdros odlptodos a c:ada c:aao.
Netta altura, todos liz:tnm GSA. nu mesmas de colheito d.o admissio e os volores medianos de Pa02. PaC02 e SatH foram respectivamente de 6S.6 mmHg. 48. 1 mmHg e 92.6 rnmHa. dernonstrando uma rubicla cia Pa02 e SatH em toclos os doentes, com aumento marc:ado cia PaC02 (superior a 8 llliiiHa) em epmas 2, sem que tal tiwsse efeito

Dqllliw nos valores Ae pH do sonpe. A de 11m que falec:eu ape;. a alta. os restanter 7 d0<11tes foram ravaJUdos posteriOIJilalle em consulto de "foU.,...up", efecruad.o cmtre o IS" dia e 130" dia (mediaoa 6S.S diaa).
Na consulto de verilicou•se que S doentes aderiram de fonna correc:to i
terapliutica e 2 colaboraram pateialmente.
Em aos efeitos colatera.is. foram re!ericlas apenu do sono (n• 3) e conjuntovite (o- 1). DoiJ dos d0<111es com do sono, foram os que adenram perc:ialm<nte.
No que diz respeito i subjecdva clos sintomu, toclos os doentes referinun melhoria cia clispneio em repouso e com o R,elotivomente i paomc!trica. mcontraram-se OS seauintes valores medianos de Pa02. PaC02 e SatH. que foram respectivamenle de SJ.) mmHg. 48.8 mrnHg e 87.3 mmHg. senclo de Teferir que todos os doentes que cola bora ram apresentaram subicla, embora moclesu d.o Pa02.
Concluunos que a nio mvasivo com BiPAP foo 11111.1 terapeutica aceite pela mooona dos d0<11tes A mOdoo praz.o. verdicou-so 11111.1 melhona. embora modesu. d• PaOZ e Sat H. em todos OS dO<IItes que colaboraram Contudo. e doficil de relactonar estes dodos C<lm
• melhorit subJccllva da dispneoa ob•crvoda em todos os doentes. Os valores moos elcvado< de Pa02 e SatH encontnodos aquando da alta podem devcr·l" a foctores relacionados com a pennanCncaa do em cnlemamento

337

REVISTA PORTUGUESA DE PN EU MOLOGIA

C59

Criterios funcionais respiratorios a

valorizar na de provas de

inalatoria rapidas

ALEXANDRA MlNEIRO. PAULA CRAVO.

JOAO MUNH.(JOAO CARDOSO

Scrvico Pneumologia (Dir. Dr. Manuel Coelho)
llm.pltal Santa Mana. Lisboo

A prova de inalat6ria lnapedfic.a para a
da hipc:rrcactividade na a.,mll br6nqulc11 e um cxame moroso, tendo sido allcmath·os com Prottm,i o ma is rapitla
do utilb;ado- cL mctacolina.
Neste trabalho pretcndcmos veriflcar lK' os criterios dcfinidos
para a t5C01ha dos esquema.. altemativos pc:rmitem prenr o tipo e intensidade da rupmta broncoconJtritora, as'im como a,·alia r da de outros indicadores funcionals com valor predicth'O.
EmJd6mo.• 48 doentes com de '"ma bronquka. JJ fcminino. idade = J0,4±1J.J. A pro,•a de
inalat6ria foi d ectuada com crescentes de metacolina pc:lo . mtodo de volume corrente. Aos doentes com VEMS/CVF > HO% c/ou
que.da VEMS < 10% em ao basal ap()s de solvcntc fol
realb.ado esquema r4pido conforme protocoli7.ado pela ERS. Os doentcs foram divididos em J Jtrupos:
• Grupo I (G I)· Respollta positlu com metacolina < lmJ!/ml
• Grupo 2 (G 2) • Respollta posit iva com mctacolina > tmwml
- Grupo J (G J) - Resposta Degativai metacolina
Foram comparados os pari!Htros funcionals es:pirometrlcos e plctlsmORdflcos ballals dos acima detc:rlminados. Os rel!ultados verifiudoll, em G I. G2 e GJ for am respectivamente - CFV • 99 /9f> 199"1. do T; VGrT • 104 1991 H9%; VEMS • 93 191 / 96%; VEMSICVF HO 183 I 84.
Conclulmos que nln exiJtem cJtatisticamente
nos parlmetros ba.•als dos d rios Jtrupos. No
entanto. no que respcita aos parimetros nrifica-se que
05 doenta que rupondem a mais de metacolina
(GI) tem um VGIT Htatisticamente mais alto que 05 doente5 que rupondem (GJ), nistindo uma continuid1de de vatores entre os trcs 11rupos. Pensamos que urn parimetro a ter em cnnha quando se procctlt a de de r'pidas.

C60

lnfluencia do fumo do tabaco

nos sintomas respiratorios

A R ANTOS, A MAGALHAES, I MO'IA. N TINOCO.
L ROCHA. P SILVEIRA. V TEIXEIRA, A MAlA.
J AI.MEIOA. J AI YES

'iervu,:o de Pncumologm-l'ac. de Medicina do l'orto-llosp. S. Joao
11osp. Distmal do 1-unchJI
CcnlfO de aildc de 1'orto S31lto

Foi enviado um inquerito postal a toclos ot habltant.es da Dha de Pono Santo (n"'4706) ao qual rcspoodcram 2885. Deftnimos uma subamostm constituida pelos indivfduos com diagn6stico de asma e/ou que responderam afirmativamentc n 4 questOes sobn: sintomas respirat6rios (n=127) e por 400 indivfduos randomizados. Destes, 308 foran1 subrnclidos a urn inquerito sobre sintornas rcspirat6rios dos quais sclcc:cion6mos os que tinh:lm idade 18 anos (n"' l98).
Compa.r:Unos fumadores e n!o fumadores relalivamente ll de
sintomas respirat6rios nos illtimos 12 mescs (pleira. tosse e de
predornlnio matinal e dispneia de esforQO). A estudada aprcsentava uma m6dla de idades de 46.4 ± 16,7 anos e 110 Cfllm do se.w rcminino. Os fumadorcs (grupo A; 11"'72) tintwn uma m6dia de ldades de 42,5 t 15,4 anos e 21 Cfllm do sexo feminino; os fumadores (grupo B; n"' l26) apresentavam uma media de idades de 48,2 t 17.2 anos e 89 cram do sexo fcminino.

Relativamente A de sintomas respimt6rios verificamos que, no grupo A. 55,6% dos indivlduos apresentavam pieira, 29.2% tosse matiMI, 10,6% matinal c 4 7,2% dispneia de No grupo B. 43,7"A. qu.cixavam-se de picira. I 1.9"/o de tosse matinal. I I ,9"/e de
matinal e 46,0% de dispneia de Encontn\.mos
estatisticamente significativas entre os 2 grupos relativamente A de
tosse matinal (p > 0.05) c de matinal (p > 0,05).
Concluimos que, tu1 esrudada o fumo do tabaco influcnciou de forma significativa a de tosse e matinais.

C61

Estudo comparativo sobre os

eteitos secundarios no tecido osseo em

doentes submetidos a corticoterapia

inalada e oral

M" ALEXANDRA MINEIRO*, M" LUiSA SEMEDO• •
. EUGEN IA SIMOES* •. HELENA SANTO••s.
M" JOAO VALENTE*

• Unidadc de Pneumologia, H.S.Marta. Lis boa
•• I.P.R .• Lisboa

A d1 inalada (CI) constitui um importantc na
tcrap<Mica d3 pulmonar cr6nica, nomcada.mente na asma bronquica.
permitindo um controlc elicaz dos sintomas sem os efcitos colaterais
associados 4 cottic:oterapia om I (CO).
Embora a a nlvel da mucosa brOnquica seja minima. nao s4o de

338 Vol. II W 4-5 J ulho/Outubro 1996

menospn:7.ar os efeitos sistc!micos dos cortic6ides inalados, nomeadamente a nivel do tecido 6ssco. se bem que os cstudos efeduados ncsse scntido aprcsentcm resultados controversos.
Com o presente trabalho prctendemos comparar as da densidade
mineral 6ssea num gl\lpo de doentcs submdido a corticotcrapia ornl com outro gl\lpo de doentes sob corticotempia inalada de tonga
A dcnsidade ossea foi estudada em 3 gl\lpos de doentcs: no &!!!I1Q...! inclulmos 12 doentes (I I do sexo fern. e I do sexo masc.: sendo a patologia asma em 9d.. status p6s- T.P. em I e fibrose pulm. em I; id. mCd. 53,2 com min. 37 e max. 71) com doses cumulativ-.1s de prtdnlsolona sup. a lOg. durante um periodo de tempo de 13,8 (5-20) anos. Em tmbalho anterior comprovamos que estes doentes tcm perda de ma.ssa 6ssea superior ao gl\lpo de controle constituldo por 12 doentes (10 do sexo fem. e 2 do sexo rnasc.; id. SS,S com min. 39 c 73). provenientes do I.P.R.. que nunca efectuarnm ternpi!iltica cortic6ide. No &n!J12 J inclulmos 13 doentes asmaticos medicados com cortic. inalada (I I do scxo fcm. c 2 do sexo masc., id. S4,3: min. 41 e max.6S) em doses de 400 a 2000 de budesonide ou bcclometasona, durante 6 (2-10) a nos.
Todos OS doentes efecturam ostcodensitometria da coluna lombar para analise do osso predominantemente trabecular. alcm de rnarcadores bioqulmicos de
e ossea: foram despistados oulros fllctores de risco de ostcoporosc. Verifi.camos que a densidade ossea mc!dia do gl\lpo 3 (0,887gfcm' ± 0.08) c signilicativamcnte superior (p< 0,001) a do gl\lpo I (0,7SO gfcm1 ± 0,08). mas nao difcn: de forma signiricativa do grupo 2.
Conclui-se que os doentes submetidos a corticoterapia inalada de long.'! tern perda de massa ossea inferior 3 dos doentes mcdieados com cortic. orais:
concluimos ainda que. no grupo em estudo. os inalados nao
constituirnm factor de risco para a ostcoporosc.

C62

Efeitos da terapeutica com calcio

e calcitonina em doentes sob

corticoterapia oral

M• LUiSA SEM.EDO•, M• ALEXANDRA MINEIRO•.
EUGENIA SIMOES ... IIELENA SANTOS••. M• JOAO VALENTE*

• Unidade de Pneumologta, Hosp11al de Santa Mru1a, Lisboa

** Jnstituto Porrugues de Reumatologia, Lisboa

Um dos efeitos adversos da corticoterapia de tonga to descnvolvimcnto de ostcopenia de massa ossca) com conscqucntc aumcnto <Ill incidCncia de fracturas atraumaticas. Em tmbalho anterior comprovimos que um gl\lpo de doentes com potologia pulmon.1r cr6nica sob corticoterapia oral prolong.'ld.1
apresemava valon:s de densidade ossea inferiorcs ao limiar A
calcitonina turn rarmaco potenc:ialmente cfica?. na da 6ssca. com conscqucnte benellcio da ostcoporose nestes doentcs.
-Realizamos um estudo de wn anode no qual os n:suJtados da terapbJtica com allcio e calcitonlna de salmllo no grupo de doentcs anteriormcnte estudado.
De um gi\JJlO inicial de 12 docntes que tomamm urna dose cumulativa de prcdnisolona superior a JOg. durante um pcriodo mc!dio de tempo de 1:1.8 (5·20) anos, 2 nao foram reavaliados por nJo ten:m conc:luldo um ano de terapaatica. 9
doentcs do do sexo feminino c I do sexo masculino, com idadc de SO,J (min.
37, max. 70). Plltologia: asma-9: fibrose pulmonar- I.
Todos os doentcs forum mcdicados com IOOUI de calcitonina de salmilo inuanasaVdia durante 15 dias por c 500mg de dlcio oral 2x dia. Foi efeduada ostcodensilometria da coluna lombar no inJcio e ao fim de um ano. como anilises de man:adon:s de 6ssea (calcio serico e urinario, fosfatase alcalina, hidroxiprolina urirulria), 1'11-1 e furn;lo tiroideia.
Verific:4mos que, ao lim de um ano, a dcnsidade mineral 6ssea (DMO) aumentou de forma significativa (p < o;ot) em 5 dos 10 doentes, com wn valor S.5%

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICA<;OES ORAlS E DOS POSTERS

(3,3-6, 78 %) ao ano. Nos rcstantes doentcs. a DMO nao tcvc significalivas.
Nao sc verificaram signilicativas dos valores mc!dios de hidroxiprolina
uriruiria c (osfatase alcalina. 0 valor de P11-l dcsccu de 64,2 (29,8· I II) para 48.3 (24,7-7S) pglml, e. nos 4 doentcs em que estc valor sc encontrava elewdo.
registou-se uma para valon:s normals. indicando do
hiperparat.iroidismo sccund3rio que cxistia antcriormcntc.
Conctuimos que, na osteoporosc associada a esse cfcito pode scr atcnuado at raves da tcrapeulica com calcio c calcitonina de fonna regular.

Pt

Formas pseudotuberculosas de carcinoma broncogenico

ALCOB!A C. FRADINHO F. BAGALHA M r:

S.'I:D.R .. Coimbra

A apresenta9ao de sJ ntomatologja comum a vir1as afec91:Ses e a dificuldade do seu diagncistico rJ j - mPsmo apo s a r ealiza9ao de exames su bsidiarios, conouz em algumas A rea: de toracotomia exploradora e/ou terapeu
tica. -

Neste contexto, os AA descrevem do is Casas ClJ-nicos, i nicJalment e simuladores, em ambas a s si de TUberculose Pulmonar, sPnoo est a hT potese diagnostica mais t arde contrariada pelo-histologico da cirQrgJca.
A proposito destas salienta-se que:

- Nenhuma imagem radiologica do t6rax e pato-gnomonica de TUberculose Pulmonar.
A positividade do exame directo nem sempre
e SUficiente para afirmar a natureza tUbPr-
da afec9ao. So a da
tirpe permi te precisar a presen9a do Myco-bacterium tuberculosis e de uma m1coba - cter1a at!pica.
- A acuidade e clinicas, aljadas
A ajustada de cada exame, podera
reduzir o numero de tratamentos oe prova com antil::acilar<?s.

P2

Diagnostico precoce do cancro

do pulmao-que interesse?

SANTOS L, AFONSO AS. FERNANDES A

de Pneumologia do Hospital de S. Pedro de Vila Real

Os AA pretendem avaliar se a demora entre

o primeiro sintoma do cancro do pulmao e o

Vol. JJ W 4-5 339

P3

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

seu diagn6stico modifica o estadio de apresentayao da doenya.
Fez-se a analise retrospectiva de 130 doentes com neoplasia primitiva do pulmao seguidos em consulta de Pneumologia Oncol6gica, no periodo entre Novembro de 1994 e Agosto de I 996, no Hospital de Dia. Dos I 30 doentes (I 07 homens, 23 mulheres) foram avaliados parametros clinicos, imagiol6gicos, endosc6picos e anatomopato16gicos.
Verificou-se no grupo de doentes diagnosticados no primeiro mes ap6s 0 tructo dos sintomas urn acresctmo

significativo na percentagem de doentes em
estadio operavel, quando comparado com
os restantes grupos em que a demora foi superior.

Carcinoma do pulmao e profissional

ELJ ABETH FONSECA. ANA MARIA ARROBAS. FERNANDO BARATA. JOAQUIM MOll A. RUI PATO

de l'ncumologta do Centro llospitalar de Coimbrn

Scndo conbecida a dificuldadc no dilljpl6stico do carcinoma do pulm3o de causa os autorcs crectuatam a revisJo de 138 de dOt.'l\tes (123 M,IS F. idadC"'3,7:tiO.S) com neoplasia pulmonar (69 cspinho 39 adenocarcinomas. 13 pcqucnu celulas, 7 grandes celulas. 5 indi(erenciados e 5 de outros tipos). procurando a possivel com a actividade I aboral.
ldentilicamos ern 49 dos 137 doeotes. potcncialmente relacionada com
neoplhica. Assim, 34 refcrenQavam a silica. 7 1 fumos. S a madciras
e 3 a Iibras.
A cup tabigica (fumadores • n• lll. UMA m6dia • 54,7), teve globalmcnte, uma
entre as difcrentes para todos os tipos de neoplasia
(ANOV A. p NS).
No adenocarcinoma o n• de fumadores e a carga tabAgica foram maiores entre os doentea hist6ria de (n• l6. UMA que nos expostos a silica (n• 5. UMA
A a silica foi (Ktusclcal Wallis. P<O.OS) mais frequcnte cn1re os doentes cono espinho c:dular (22 dos 69 docntes com esta neoplasia). Este componamcnto nlo se observou com os outros tlpos de cancro.
Ella mire espinho c:dular e a silica. cnoontrada nesta shie,
c:areo:e de com outros estudos.
Para a p"tic:a clinica. sublinhamos desde ja, a necessidade de obler de forma sistematizada a historia ocupacional completa com a dos de trabalho e dos factores de risco.

340 Vol. I W4-5

P4

Urn caso de quisto benigno do mediastino resolvido por broncofibroscopia

MARCARJDA ROCHA, A SOUSA BARROS,
JOAQU IM SEABRA

de l'ncumologia do llospital de Joaquim Urbano. Porto

Recentemente. no caso de quistos mediastinicos com

localizary3o para-traqueal, sub-carina! ou para-esofagica e apoiando-se na

correlary3o da clinica com os aspectos observados naT AC tor.icica ou na

Rcssonancia Magnetica sugerindo benignidade. foi proposta uma

abordagem diagn6stico-terapcuticn por via cndoscopica. para evitar uma

ali tude cinirgica.

A este prop6sito. faz-sc a de um caso de Quisto do

Mcdiastino. de pa.ra-traqueal dire ita. achado radiol6gico. numa

mulher de 45 anos de idade e que foi objecto de resolury3o atraves de

broncofibroscopia ccm bi6psia aspirativa translraqueal.

PS

Carcinoma bronquiolo

- alveolar. Revisao de 36 casos

SOFIA RAVARA. PEDRO BARRAOAS, MARGARIOA CRISTOV AO. AGOSTINHO COS lA, M" JOSE MELO

de Pncwnolog1a 3 (Dir. Dr. Casimtro Machado)
llospttnl de Pulido Valente, Lisboa

0 cattiooma bronquiolo-alveolu (CBA) tcm carac:teristicas cpidemiol6gic:as, clinicas, imagiologieu e de pro8J2ostico que o difereociam do coejwuo doa adc:aocarciltomas do pulmlo.
Com o objec:ljvo de carac:ceriz&r a cpldeatioloP., a cHtaic»-radiol6aka. o abordosem terapa.tica e o pro8J26stioo procedemos i nMslo dos proceaaos
doa doelltea com o diaplOsti<:o de CBA, bisloloJ!icamcale, ituemados cmrc 19U e 199S.
lclattilic:aram-JC 36 casos, a I I% dos c 2.2% do total cle aeoplasiaa diaposticadas ao- pcriodo; 21 eram do RlCO maJCUiiao e 16 do femiaitao, com idade m6dia de 56.1 aDOS; 13 (38%) cram
e 19 (56%) alo fumadorea. A ciiDlca foi i daa owu Deoplasiaa havcado, DO CIIWlto, 30% de dOCIIICIII A
radioklgiu mais frequeate foi o a6dulo ou muaa perifCrica (SS%) ClllfiWllO o paclrlo reticulo-aodular ou aodular dissemiudo com:spoadeu a 33% doc cuoa.

Julho/Outubro 1996

Doa 20 doartca com doc:a91 localizacb 17 foram submeticloa a cirurP seguida em 9 caaoa do quimiotenpia (QT) adjwaato. A QT o o tratamallo do suporte foram 1s tenpfuticu pan u formaa de doc:a91 cl.iaemiaada, obteado-ae resposu parcial
i QT em 2 doeatea.
A aobmtida m6dia foi do 4 mcses pan a d0e1191 disaemiaacb Pan os casos com doea911ocalizacb a sobtwida 101 S IDOl e de SJ%.
Os DOSSOI resulbdos slo aobrepoolveia 1os referidos na titeratura, coofimwldo-se o bom prop651Xo cb doea91localiz.tcla.

P6

Citologia do lavado de biopsia bronquica-a nossa experiencia

FERNANDES A, AFONSO AS, SANTOS L

de Pneumologia do Hospital S. Pedro de Vila Real

No interesse de mclhorar a rendibilidade diagn6stica da bi6psia bronquica os AA testaram o valor da citologia
do lavado das bi6psias bronquicas (Lav. BB) no diagn6stico de neoplasia bronquica.
No pcrlodo de urn ano rcalizou-se esta tecnica em 28 broncofibroscopias de doentes com aquela patologia. Os f.ragmentos de bi6psia bronquica cram mcrgulhados em Sec de soro fisiol6gic:o c terminada a broncofibroscopia cram transferidos para urn frasco com fixantc. 0 soro fisiol6gic:o era entilo enviado para estudo citol6gico.
Dos 28 Lav. BB quatro foram positivos para celulas ncoplasicas.
Explana-se em os resultados das difcrcntcs tecnicas accss6rias da bronc:ofibroscopia:

B.Br&nq Aap. br &c. br

+ . + +
- - -

Lav.BB + 2 2 0 4 4 0

-

7 17 2 22 11 13
9 19 2 26 15 13

Apcsar de a Lav. BB ser uma tecnica simples. n11o prolongar o tempo de do C.'(:lmc endosc6pic:o. nem c:omportar risco para o doente, na nossa casulstica nao acrescentou valor diagn6stic:o significativo.

J ulho/Ourubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICACOES ORAlS E DOS POSTERS

P7

A broncofibroscopia na

neoplasia primitiva

do pulmao-analise casuistica

SANTOS L, FERNANDES A, AFONSO AS

de Pneumologia do Hospital de S. l'edro de Vi Ia Real

P8

No de Pneumologia do Hospital de S. Pedro de Vila Real, no periodo de Janeiro de
1994 a Junho de 1996, diagnosticaram-se 161 novos casos de neoplasia primitiva do pulmao
(133 doentes do sexo masculino e 28 do sexo feminino).
Os AA fazem a analise retrospectiva do exame broncofibrosc6pico inaugural realizado aos doentes dessa casuistica.

Avaliam-se a acessibilidade endosc6pica da
a sua endosc6pica e a
rentabilidade diagn6stica da tecnica (73.9 %). Relacionam-se estes dados com o tipo histol6gico da neoplasia, com a sua apresentayao radiol6gica e com o estadio da

Biopsia pulmonar transbronquica

em doentes submetidos a

mecanica

ALVARO M SILVA, FERNANDO RUA,
J CHAVES CAMJNHA

Scrvico de Cuidados lntcnsivos-Hosp. $

0 Antonio

Director Dr. A. Pacs Cardoso

A broncolibroscopia ton um papel relevante em Cuidados Intensives. E em muitos aspectos, diferente da broncofibroscopia diagn6stica de rmina, e muitas das indica.;Ocs e dos riscos tamb6n d.istintos.
Em termos gerais, a bi6psia pulmonar transbrooquica (BPT) pode ser feita em doentcs criticos se. do ponto de vista do lntensivista. o docnte for capaz de tolerar quer urn pncwnotoralt quer urna hemorragia, que podem ocorrcr como complicac:io do procedimento. A complicacao mais frcquente, e que mais se receia co pncwnotorax hipenensivo. So urn pulmao deve ser bi6psado. Embora se possa concluir, dos csrudos feitos em doentcs submetidos a mecanica com Pt:EF. no. quais se realizaram Brr. que
proccdimcnto e seguro, se cxecutado por imensivistas nesta

Vol. II N° 4-5 341

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

deve c:ontudo scr evitado sempre que haja urna boa altemativa.
As mais plausivcis para BPT em doemes crilicos silo a de lnfecciosa pulmonar. geralmcnte associada a um
quadro de Intersticial pulmonar aguda. Em certos casos a BPT podc ser fcita nlo para cncontrar uma tratavcl mas para diagnosticar uma nao tratavcl com iJnponantes para o prognOst:ico gcral do doentc. como por cxemplo llnfangite
Em todos os casos, os riscos c bcnefitios cia BPT devcm scr cuidadosamcntc ponderados, dado o risco de pnewnOOlfU hipcncnsivo, cmbolia gasosa ou hemorngia, cuja probahilidadc t maior em doentes criticos. c as consequencias potcncialmcnte mais graves.
Dcsc:rcvcm·se 4 casos cllnicos (docntcs cm vcntilac3o mec:inica), nos quais a obtida da BPT foi para o cstabclecimento dos dlugntlslicos.
Nos casos cllnicos aprcsentados. a principal para OPT fni o cstabclecimcnto do diagn6stico dcfinhiYO de lnfecc3o. Apenas num dos casos. se confirmou por AspergiiUJ. Em dois casos, a BPT rcvelou a de uma llnfangite carcinomatosa: nurna doente masu:ctomisada ha 25
anos por neoplasia da mama. cujo dii8J16slico inicial era o de Tubc:rculose Millar: c noutro docntc csofagectomisado por neoplasia do cs6fago. com um quadro clinico de ARDS. No outro caso, doenle em de ARDS por pneumonia a1ipica. a BPT cvidcnciou urn padr.lo de fibrose pulmonat Num caso. ocorrcu como atrihuivel ao proccdimcn1o. um pneumotorax com rcsolut;ao em 3 dia).

P9

Aspergiloma bron4!opulmonar -tratamento cirurgico

ANA FIGUEIREDO, A URORA 1.-INO.

ANT6Nt0 BRAZAO, A CORREIA DL:. MATOS.

JOAO BERNARDO, LUIS EUGENIO. MANUEL ANTUNES

de Cinirgia Cardio-Toracica-HUC-Coimbr.l

De Janeiro de 1989 a Julho de 1996. 19 doentes oom o diagnOstico de aaperglloma, foram submetldot a tratpento cinirglco.
Oezassela doentes eram do sexo m,.culino (84%) , oom uma m6dla de 1dades de 65 ± 10,75 anos (fimit" 23-79). Oeates doentes, 13 (68,4%) tlveram tubetculose no pa$$ado, 2 (10.5%) tinham tuberculose activa e mantinham tratamento antlbadlar t 1 (0,5%) tinha sido submetido a lobectomla no pasaedo.por Todot os doentes sintomtlticos e aa manlfeataQOee cilnicat mai$ foram as hemoptises (52,6%). hemoptoica (31,5%) ... QUIIIC88 gertlt (21%).
Em todos os doentes a suspeita cllnlca fo4 delermlnada pelas lesOes da rlldlografla elou TAC tortk:ica. 811idenciando a de 1esao cavitada colonlzada. A maloria das lesOes locallzaram-se no lobo superior direito (58%). Tr6s doentes foram prevlamente submetldos a brOnqulca. sem controlo dos sintomas.
0 tratamento cirurglco constou de: lobectomla em 13 (68,4%). pneumectomla em 5 (28,3%) e lobedomia + segmtntectomia em 1 (0.5%). 0 tempo m6dio de lntemamento foi de 11 dias. Nao howe monatldade peri-operatOria e surgiram complk:ac;Oes em 5 doentes (26,3%) e repartiram-se por: um demlme pleural, um hemotOrax, uma pneumonia de asplracao. um hematoma e um empiema, todas resoMdas durante o intemamento. Todos os doentee perm._-am asslntomMicos .
Em conclusao, o tratamento cirilrgico ofereceu a este grupo de doentes um
excelente controlo da sua

J42 Vol. IN" 4-5

PlO

Empiemas pleurais- revisao de

64 casos

SIMOES M J. NOGUEIRA F, MA'I OS R. ARAUJO M,

Flllii i'AS M• G

llospital de Snnw Marta-Scrvio;o de l'ncumologia

D1rcctor: Dr. Manuel Coelho
'

intemados por F:mp•ema Pleuml (E.P.) neste a 7%
da IOtahdMe dos lntemorMniOJ num periodo ck 5 lftOJ.
Com obJeclivo de caracterizar a com F.. I' a mn estudo retrospectivo de 64 doont•• com esta ootidade r.-16giea.
Ocstes doc:ntc:s. S4 (84.4%).., do uso mucutlno e 10 (15.6%) do suo frmlnlno. com ldode medii 11.1ob•l de 55.8 •nos (91 • 22) A maiom dos cloentcs .., de cauc••l•n• (96.9%).
no 1<>1.11 de doentes. (81 2%) Vlcmn lnnsfrrldOJ de ootros ho!<pilais.
As monlfttllfllt• dini<u por ordem de frequblcia foram. ton<alj!ll (81.2%), febre
(81%), IOJJe (53.1%). do t ttldO lttr'll (45.3%), dlspMII (9.3%) e
hrmoptolc• (7.8 %). F.rAm fumodorH (45. 1%) com Cl1f'811 taMgica media de SO liMA. A potnlottl• ouoclodo frequente foi hepatopetia cwmlica (39%). coeximencia de pulmonar (27.8%) nomcadamcntc DPOC, bronquicctasias e sequclas de TP. neoplbica(14.3%). dialxte.'l mellitu.• (14%), lnxicodcpendencia • vm (7.5%).
0 lnlcln dot slntomu ate 80 intemamenlo foi em mQ!ia 39.6 dias (I 20 • 3).
0 trmro mldlo de lntemomentn foi de 41.S dia! (14S • 2).
Anolltlnmente 8 cxisto!ncia ck oneml1 em 37 doenlcs (S7.8%) com valor
m&lio ck hanoglobina de 9 R gfdl; leutocll- em 40 (62.S%) e velocldode de elewad• em SS (RS 9%) com nlor m&lio de 90 7 mm I • h
A mais frequcnte do F. P.foi no campo pulrnonar dircito (S6.8%) Aprescntavam EP com loa ilnlca 37 doc:ntes (S7 8%). clestes tinham plet1I11 17 (26 S%); duos ou mob locos 27 doc:ntdt (42 2%) ; ftstulo pleuro-cvlinu 3 doc:ntes (4l>%)e plopMUmoiOr'II 10doc:ntes(IS.6%)
0 nome boccrrtolbtllro identilioou o agcnlc em 19 doentcs (29.7%), sendo o staphyloc:occus eun:u.• isolado em R (12.S%). streplococcus tt ha!moliticus em 4 (6.2%). fii!Calis 4 (6.2%) e RMR ern 3 (4.6%) A ontlblo«npl• mais utilizada foi
A associayllo de j} lactamico + aminoghcosfdeo ern 40 doc:nte.'l (62.5%), cefalosporinas em ·1 (6.3%) c antibacilares c:m 3 (4.7%).
CoiOCIIrom urn• ou m8is d"'nogtns torodtl S4 doc:ntes (84%), os restnntes efcctuaram de uma ou m8is locas atraV(!s de controlo ccognllico Todos os doc:ntcs efcctuaram ..multAneamentc clntsiltnplo resrlniOriL
Fnnm tnY1ados pftfll cirurglo 7 doent.- (10.9%)
f\ taxa de morulldodr foi de 12 S% (8)
CondulmOJ que o EP aunge wna faiu &ria elenda, com maior no •nascuhno (5.4.1). scndo frequentc a existCncia ck patologia associada. A da Stntomatologia inicial atta.<a qua o intemamenlo qua a atitudc terapb11iea adcquada. o
que sc tntduz por perioclo5 de mtcmamento e clenda morbilidadc.

Julho/Outubro 1996

Pll

Abcesso pulmonar-pneumonia

necrotizante

L PINTO, FUN HARES. M ALVES. J MAURiCIO,
I ALMEIDA

de Mcd.2-Dcpartamcnto de Medici nil
llospitul Gcrnl de Samo Antonio, Pono

Os abcessos pulmonares o as pneumonias necrotizantos sio entidades cHni-cas de dificil cbagn6stico microbiol6gico, resultando ftoquentemente da aspira-do contelido da orofaringe associada a alteraQ6es do estado de cooscimcia ou do reflexo de ou ainda a extensa das gongivas ou dos dentes.

Os autores apresentam a revisao de 23 casos clinicos cujo diagn6stico foi de abcesro pulmonar I pneumonia necrotizante, e que correspondem a 15 doentes do sexo masculino e 8 do sexo feminino, com idade media de 51,3 anos, admi· tidos no nosso serviQO entre Janeiro de 1985 e Junho de 1996.
A de habitos etilicos e tabagicos foram os factores de risco ma is frequentememe encootrados.
A maioria dos doentos (87%) apresentavam sintomatologia respimoria tipi-ca: febre, ampios, tosse proclutiva, dispneia e toraca.lgia, tendo sido observado leucocitose e VS > SO mmHg, na I" bora, em 19 o 17 casos respectivamento. Em 35% dos casos os valores da Pa 02 foram interiores a 60 mrnHg. Em 18 doentes o diagnc)stico do abcesso foi levantado do imodiato pe.la do Rx do t6rax. Em 13 casos o Rx do torax era normal e o diagn6stico foi efec-tuado pela T AC.
Em todos os doentos como diagn6stico cUnico suspeito de abcesso pulmo-nar I pneumonia necrotizante foi instituida antibioterapia empirica. tendo stdo efectuadas terapeuucas na ausencia de resposta ellnica.
As bacterias anaer6bias foram os microrganismos mais ftequentemente iso-lados. ·
Tres doentes faleceram c 19 ficaram curados dcsenvolvendo sequelas a niw1 respirat6rio.

P12

A nao invasiva (VNI)

no tratamento da insuficiencia ·

respiratoria aguda (IRA) secundaria

aALIJARDS

. 1 EDUARDO OLIVETRA, EMiLIA DUARTE,
M JOSE FERNANDES, J MARIANO MACHADO

Untdadc de Cwdados lntcnsivos Polivalente (UCI P)
llospttal de sao Marcos. Braga

A VN1 tern sido proposta no uatamento da
aguda da insuficiincia respirat6ria crOnica, secundiria a neurolOgicas, por restritivas do parinquima pulmonar ou da

J ulho/Outubro 1996

R.ESUMOS DAS COMUNICA<;OES ORAlS .E DOS POSTERS

caixa toracica ou ainda na DPOC com !Upercapnia. A sua na IRA, particularmente na IRA secundiria a lesao pulmonar aguda (ALI) ou sindrome de dificuldade respiratoria aguda (ARDS) e mais controversa. 0 tratamento da ALVARDS era assegurada pela
mecanica com endotraqueal. A consciincia dos riscos
inerentes a ahordagem traqueal, uma melhor compreensao dos mecanismos fisiopatolOgicos e uma melhoria dos instrumentos utilizados (novos modos ventilatorios e mascaras mais conforciveis), explicam o interesse pela VN1 na lRA
Os autores descnMm 2 casos de TRA secundaria a ALI/ARDS,
em que a nao invasiva com pressao expirat<iria positiva (PEP), foi nos casos descritos, a Unica tecnica ventilatoria utilizada. 0 primeiro, um homem de 28 anos desenvolve IRA secundiria a embolia gorda; esteve ventilado com VN1 + PEP na UClP utilizando wn ventilador convencional em modo de pressao assistida (PA) + PEP, durante 5 dias. 0 segundo, urn homem de 81 anos, recem operado a uma neoplasia do esofago e com intemamento pn!vio na UCrP, desenvolve no intemamento em Cirurgia, uma pneumonia nosocomial; a ventilatona foi a assistidalcontrolada (CMV trigger), com mascara facial; a
de terapeutica antibiOtica eficaz permitiu o desmame da VN1
em 2 dias e posterior alta da UCIP e hospitalar
Embora a VN1 com PEP nao seja uma terapeutica padriio da
ALU ARDS, pode em de hipoxemia de etiologia parenquimatosa e desde que o processo pnmano seja controlado fomecer suporte ventilatorio eficiente sem recurso a Requer porem
de continua uma vez que pode ser necessario em qualquer
momento a progressao para a tradicaonal

P13

nao invasiva na

insuficiencia respiratoria aguda numa enfermaria de pneumologia

ELISABETH FONSECA, JOAQUIM MOI'fA, MOUTINHO DOS SANTOS. FA I'IMA TEIXEIRA, FERNANDO MATOS. FERNANDO BARATA, JORGE PLRES, RUI PATO

Scrvu;o de Pncumologta do Centro 1-lospitalar de <.:oimbra

Analisamos a cxperiencia do desde 1993. Nest<S 4 onos. 23 doentes foram colocados sob nllo mvastva (VNI), por mlisanl ni!$31. com o tntutto de compensar qu&dros de h1poxbnica, com ou rem hipcr<:apn1a.
Todos os clocntes ap<esentavam patologia pulmonar cr6ntca de base condJCIOnadont de
tnsufici&lcil resptrll6na cr6ntca com pant \'ellldocenpta dcxmcthiru que fot
tntrodll7Jda antes ou na sc:qublcta do episOdio agudo
Fonm seguodos OS cntMOS gmhicos de IDICIO o da VN1 Nlo fcnm, corutdendos clocntes em c:oma.c:om pronunc•lda ou com
necessidade de ftequmte de se<n¢es lnlqii<Obr6nquu:as •
A representou .• em 19 clocntes, o principal fllelor desencadeantc da Em 8
doentcs observou·se. concomitatttemente, cardfac:a clescompensada.
UsAmos ventiladores (Monal 0), BiPAP e CPAP. Nas situa¢es mals graves foi feita de Sa02, PtC02. e cardlaca. Os valores da P.C02 c Pa02 1nieias p3lll cada I!JUP" dtosn6sttco $lo indieados no quadto

Vol. II N° 4-5 343

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGLA

Vnh1edor D PeCOl Pa02

Bronquote Cr6ntu Mona! D 3 62,4 39,3
BtPAP 4 52,4 35,9
Mona! D I 60,1 31
BtPAP I 10 3J
Bronquaeccasil$ BiPAJ> I 61,1 35
Ftbfosc lnrmtietal Drl'ilsa BiPAJ> I 46,S 47

SequeluTP BrPAJ> 2 50 46.S
S•ndrome Owrlap BrPAJ>) 60,8 4 7,5
CPAP l 63 43.S
S1nd Obesrdade BiPAJ> 2 49,1 49.1
CPAP 3 49,6 S3,6

A plll'l o ntvcl basal em cond•¢<$ de OlitAblhdadc, f01 lfln@.lcla em todos os clocnt<li, exc:cpro em 2 (I overlap e I c•foeseoh6ttco) que form transfcndos par• a UCI, undo 0 wflmo falccldo

As aau<l•za¢cs de Bronqurk Cr0.11ca com hrperupnra fonm IS Sltua¢<:$ de
ma•s dific1l controle. •ndependentcmenrc do venulado< usado A de<t<li docnl<li
reque.reu ma1s d1as de .ntemamenlo e maaor e:nvolvm1mto de med&cos. t para
obler a ao ''enllladof

Condvhtt que a VNI pocle controlar a rnsuficr&>cro l'tSJ)Irat6na aguda
A clecrslo de a aphcar na enfermana deve ser fc11&, contudo, com pNdincra A Vl'o1 cx1gc p0$S0a1 dtspon!Vtl e lrt'"odo, cutdadosa.. o que. assoc•ado • evermlll necoss•dacle, sempre de elou conrrolnda. re<omend:t qut 5eJA aphcad3 rm umdacles d•lrmtc•adas

P14

Compliance pulmonar nas

difusas do intersticio pulmonar

A COUTO, J M REIS FERREIRA. L GONCALVES

Clinica de Doentes Puhnonarcs. Lisbou

A grande tMiol1a de Publlca¢es IC«ca do Estudo Funclonal Resplnlt6rio em Ooentes com Patolog.. Cr6nlca ditusa do lnC.emlclo Putmonar refent-se
excluslvamenle * Cepacldtlde Vltel (CV) e t Capacldade de Olf\1$1o do CO (OCO).
ReratNnte • Complianu Pulmonar (Cat) lem sido utHizlda, prcwavelmenCe devido t malor complexldade de aua

0 objectlvo deste eatudo fol comparer a senslbfhdade dos trea parjmelros aclrna referidoa.

Aulm, em 70 doentes (P) que nos fCifllm envlados com Oifusa do lnterstlclo Pulmonar, delermlnamoa, entre outro& partmetros, a CV, a Cat e 1 oco.

V enm Homemt e 43 Mutheres, ldade Media 57,9 t 12,7. Para da CV utlllz'moa a Pletlsmogarlla Corporal Global (E.Jaeger), 1 Cst fol reglstlda por melo da esof6glca aegundo a t6cnlca de Buytendlck e 1 OCO pelo da unlca em clrculto aberto (E.Jaeger).

Encontnmoa os segulnles valores:
Pare a CV um valor mlldlo de 83% :t 17 do valor prevlsto; Para a OCO um valor mlldlo de 71,8% .t 24 do valor previsto;
Para a Cat urn valor mlldlo de 43,6% :t 15,3 do seu valor Pfevisto.

Observoo-se 1.m1 pciUl:O algnlflcattva entre CV e Cat e menor alnda entre OCO e Cat, embora em fates mufto Htes il"lmos partmetros se encontrusem multo dlmlnuldol.

Verlflcimos tarnt*n que em 32 P com cv normal • Cat ae apresernva ja nitldamenle reduzida • que em 21 P com Cat reduzlda a OCO apresentava valores normals. Encontramos apenas 2 P com OCO reduztda e Cat normal.

CONCLUSAO:

Nas Olfusas do lnlerstlclo Pulmonat o simples reglsto de CV e

344 Vol. I W4-5

da OCO nem serTIPfe 6 suflclenlemente esc:lareceoor. 1 nao ser em lases mufto da
Para uma melhor destes doentes toma-se lmPfesclndlvel

por lsso a da Cst.

PlS

lnfluencia da

hemoglobina

Pa02 e da

(SatH) na melhoria

subjectiva, em doentes submetidos a urn programa de cinesiterapia respiratoria (CR)

J MOTA. A MORAIS. G SILVA, M J PEJNADO. I GOMI:.S

A CR atraves de tclcnicu de eontrolada e da clreoagoem
promovm, i partido, melboria da ventila.;io/peTf\lsio, em individuos com patologia pulmcaar e compromisso da mesma.
Os aulores propusenm·se avohat oc ef'eilos desla tenpdaica DOS valores da Pa02 e SatH. num grupo de doentes 1 ele submetido, bern como a SUI com a rubjecliva desses doeotet, relativamente i SUI quaUdade de vida.
Foi feito uma revislo de IS lndividuoc submetidos a prosrama de CR. por patologias que incluiram OPOC (n-S), bronquiectasiu (11"6). as:ma lw&quic.a (n-3) e atelecu11o segrnentar (n•l). Os doentes aprescntaram idades entre 30 e 75 enos. sendo II do sexo masculino e 7 do sexo femmino tendo sido submetidos a sess3es que ineluiram aerossolotcrapia., t6c:nius de controlada e clreoaaem de tendo o nlimero de tnrtam<ntoc voriado entre 26 e 38 (mediena 3 U). Os doentes suspendenm o tnlltmento quando se entendeu que opresentavam ruoawl melboria rubjecliVI e Objec:IIVI das q""'ixas e demonstravom intepal c:apocidacle oa ,.. das maDobru.
A psomO.rica foi exec:ulada com o doeote em repouso e a respirar ar. nu
c:onsultas de admissio e alta do prosram.o de
A da subjeclivo do d-e foi feito a partir de um variando
artre 0 e 8 e que depeodeu cia de um valor de 0 ou I, em da melboria ou
nio dos seguintes smtomas: dispneia, pieita, tosse, tolerioc:ia ao de tatefas domtsticas, kil!iene pessoal e cia I'O(ina diiria para melhor Considerou-sc melhoria subjec:tiVI da qualidade de vida, quando o "score" foi superior a 4 (II"' IS).
A Pa02 aquando cia adrnissio, apr<MDtou Vllores q"" osc:ilanm artre 51.9 mmHa e 93.$ mmHg, com um.o de 72.0 mmHa e um desvio padrio de 11.23 m.rnJi1; no momento cia alta, os volores encontraram·IO entre 54.8 mmHa e 96.7 mmJi&. com uma de 76.5 mmHa e um desvio pedrio de 12.3 mmHs, Oos 18 cloeltee, 13 opresentaram melhoria da Pa02 aquando da alta. Relacionando os doerltes com ou sem melboria da Pa02. com os doeotes com score l\fi'Crior ou infenor a 4, e apUc:endo o teste de Fisher, nJo se <OCODIIOU estatist.iumentc sil!llificatiVI entre a melhoria da Pa02 e a melhoria subJec:tivo
ap(>s o tratamento (p>O. 22).
Em i satH, na adrnissio os volores oscilaram entre 17.1 mmHa e 97.3 mmJi&. com
uma de 93.8 rnmH& e desvio padrio de 2.$; na ella os volores ene«<traVIm·st entre
89. 1 mmHI e 97.9 rnmH&. com uma de 94.7 mmHa c clesvio pedrio de 2.6, 14 doentes apreseouram melhorio da SatH aquando da alta. Relacionendo os doentes com ou sem melhoria da SatH, com os doenles com "score" superior ou inferior a 4, e apllcando o
teste de Frsher. nio se encontrou esla11$1iclmente entre a melbona da
satH e a melboria subject iva ap0s o tratam<nlo
0 programa de CR efec:tuado neste grupo de doentes, melhorou, na m11ona deles, os valores ertcontrodos da Pa02 e SatH, embora de forma modesta. Nio se encontrou
entre melhoria dos parimetros psomc!tricos e melhoria subjcc:tiva, podendo esu estar dependente de outros (actores nio relacionados com estes parimetros, ou estes loran urn peso de acordo com griii>M de patologJu dd'er-eutes

Julho/Outubro 1996

P16

0 papel do exame funcional respiratorio no diagnostico e

das estenoses

traqueais

ANA CRJSTINA DUARTE, OLIVEIRA MELEIRO.
PAULA CRAVO, JOAO MUNHA, JOAO CARDOSO

de t>ncumologia. (Director: Dr. Manuel Coelho)
llospital de Santa Mana, Lisboa

A estcnose da traqueia uma patologia de acsccnte imp<ll'linciA, nomeadamcnte em docntes submctidos a intube¢o traqueal prolonpda. 0 seu dtii!U16stico t h:lbitualmc:nte efec:tuado de fonna poo- endoscopia, podendo, no cnl4nto. o exame fWICtonal respinll6rio contribuir para este diagni>stico.
Neste estudo pretendc evahar-se o papel das curvas de debito-,·olmnc c das rcsistencias das via.• etrc:as no dillj!ll6stico e das traqueais
Estudamos 10 cpts6dtos de es1.cnose traqueel alta em S doentes com essa patologia. Quatro doentes c:nun do SC'<O masc:ulino e I doente do sexo fc:minino, com idade m6dia de SO anos (m6..'1.64: mln 16).
Em t.odos os cpts6dios os docntes fonm submc:tidos a endosc6pica
do diAmctro da c: a func:tonal respirat6na antes e depots da.• rnanollru tic da traquc:al.
No estudo fWICtonal respimt6rio foram avaliAdos os seguintes par.imctros:
VF..MS, PEF. MF..FSO. Raw inspimt6na (Raw 1), Raw to141 (Raw T) e o grafismo das curvas de debito-,'Olumc e rcsistencias das m s aercas.
que todas as rnanobrM de prnduziram mc:lhoria
signilicauva nos pruimetros nnelisados, havendo incremento do VF..MS em 25%. do PEF em 57%, do MEF50 em 74 'Yo, e da Raw I para 41 o/o e da Raw T para 53 o/o.
Tambtm observamos umo mc:lhoria significative do grafismo eurvas com
o desaparccimc:nto do "plateau" c:xpirat6rio oa curva de debito-volume (mantcndo-se no cntrutto o "plateau" ioapimt6rio). Nas curvas que rcpresentam as resistencias das
vie.< observou-l<e, antes da urn aumento do valor das mesmas e, a
panir dum debito critico. a da cwva nos seu.• (cxp./insp.),
fen6meno que rcgtidc no qua..c totalidade ap6s a
0 estudo cfcctuado demonsll'OU que os per!metros funciooais respirat6rios,
obtidos antes c: depots das manobras de tradU1.cm com liabilidade as de calibre da traquda. No entanto, a anAlise gnifica das curvas de dtbtto-
volumc e a morfolo!lica curva., de Raw. cmhorn ndo faci lmc:nte
qunntilicllvcl, parect.'lt l111du.dr mc:lhor M do calibre traquea·J
Concluirnos que as de respirat6ria poderllo ser woa
alternative nAo anvasiva para a do calibre das cstc:noses troqucats.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUN1CAC0ES ORAlS E DOS POSTERS

P17

da insuficiencia

respiratoria no sindrome de

-obesidade

tratada com BiPAP-Resultados

aos 3 e 6 meses

.1 C WINCK, R NGVEOA. C P6VOA, A CADECO,
P

Umdadc de Pncwnologta c Unidadc de Cuidados lnrcnsivos
i lospital de Santa Luzta. Viuro do Castelo

0 Sindrome de (SHO) caracteriza-se por insuficiencia rcspirat6ria hipoxCmica e hipercipnica que melhora em rcgra com a nao invasiva por prcssao positiva via nasal (BiPAPn) • contudo cxistcm poucos dados sobre o papel da
n!o invasiva a Iongo tenno. Os autores proposeram-se a avaliar os cfcitos do BiP APn sobre o peso, sintomatologia e gases do sangue arterial diumos em 7 doentcs com SHO.
Tratavam-sc de 5 doentes do sexo masculino e 2 do sexo feminino (5 deles com apocias obstrutivas documentadas em estudo poligrifico do sono), com dispneia e hipersonolencia severas, com idadc media de 56.4 ±7.2, peso 100.4±10, Pa02 59.5±8, PaC02 57.2±7.2, pH 7.42±0.05, FEVI % 69.3±22.7, FVC% 71.7±19.4, IT 77.6±10. Aos 3 meses de tratamento, para alem de franca mclhoria dos sintomas, a Pa0 2 aurncntou pa.ra 75.3±21 (p=n.s., teste de Wilcoxon) e a PaC0 2 desceu para 50.9±8.9 (p< 0.05) apesar do peso nAo apresentar varia¢es significativas (100.4±10 versus 97.01±7.9; p=n.s.). Aos 6 meses nem o peso nem os gases do sangue mostravam varia¢Jes significativas em aos valorcs inieiais. Em conclusio, na nossa experiencia, o tratamento com BiPAPn ncstcs doentes com SHO foi g.lobalmcnte bern tolerado, com mclhoria da ((qualidadc de vida>> e da bipercapnia diuma ao 3° mes, mantendo-se estivel ao fim de 6 meses. Em nenhurn dos docntes sc conseguiu remissio da l.nsuficiencia Respirat6ria o que leva a aconselhar a do tratamento por periodos mais prolongados. Estudos controlados dever.io scr rcalizados para mclhor avaliar os efeitos c deste tratamcnto no Sindrome de

P18

Pneumonites de hipersensibilidade
do de Pncumologia 4 do Uospil21 Pulldo Valente

GRAc;A PLRES, FERNANDA OLIVELRA,
MARIA JOAO MARQUES GOMES

A Pnc:urnonite de Hipcrsensibilidadc u.roa pulrnonar intcrsucial. rclacionada c:om a a urn niuncro cada vez maJor de agcnlcs inalldos. Apcsar da melhor cllnica desta patologia e do descnvolvimento de

Vol. II N" 4-5 345

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGlA

novas t&;nicas de diagn6stico nos Ultimos anos, a cpidemiol.ogia. os factores de risco, a hist6ria natural, a patogcnese e a evolucAo a Iongo prazo pcrmancccm mal esclaroctdos.

Os autores pretenderam caractcri7.ar os doenles intcmados no Servir;o de Pncumologia 4 do Hospital Pulido Valente, durante urn pcriodo de 10 anos (1986-1996) oom o diagn6stico de pneumonite de hiperscnsibilidade. efectuado oom base em critcrios cllnioos. cpidemiol6gioos. gasomCtrioos, radiol6gioos. Nncionais respirat6rios e histOpatol6gioos. Durante este pcriodo. estiveram intemados IS lndividuos. apresentando urna sexo feminino I sexo masculino de 4/1 e com u.ma idadc rru!dia de 42 anos (IS a 71 anos). Todos os doentes referia.m a aves c 67% apresentava precipitinas avi:irias positivas: pombo - 80%, galinha - 20%. piriqulto - 20%. Encontr3mos infiltrado interSticial como padrao radio16gico na totalidade dos docntcs. sugestivas de fibrose pulmonar em 4 e adenopalias h.ilares em 2 docntes. Rclativamente aos II docntes que efectuaram CS1Udo funcional respirat6rio, 10 apresentavam pacWo restrictivo (I deles padrao misto) e I respirat6ria nonnal Em todos os docntes que efectuaram da capacidadc de difusao (7), esta revelou·se diminuida. A gasometria arterial, efectuada em 14 docntes. revclou hipoxl!mia em 12 docntes (8 oom nonnocapnia e 4 com hipocipnia). A biOpsia pulmonar foi efectuada em 12 docntes c revelou: infiltrado mt.ersticial (linfo-plasrnocit.ario) em 2, les&s intersticiais inespecllicas em 3 c les&s de fibrose em 7. Apcnas 8 doenles efectuaram lavado bronooalveolar, 7 dos quais apresentavam linfocitosc. Ap6s terapcutica sintomAtica e corticoterapia. S
docnles evoluiram para a completa do quadro: 8 rnantiveram
sintornatologia, funcionais respirat6rias c gasometricas. com isuficiencia respiiat6ria; a c desconhecida em 2 docntes.
Discutem-sc as dificuldades diagn6sticas desta patologia, a impor!Ancia da a urn agente potcncialmcnte sensibili7.ador. o interesse das prec1pitinas
c o papel fundamental do afastamento da fontc alergcnica. qucr na diagn6stica. quer na favora\'cl clinica.

P19

Resultados dum estudo alergologico em primeiras consultas de asma

JOSE ALMEIDA, M VANZELLER. R OUARTE, 'J' Sf-liANG,
M FORTE. A CARVALHO

Consulta de As1na, Departamento de Pneumologia, CHVN Gaia

A c;apacidade dos enquanto perticules complexas c;apazes de provocafem de tipo alb-gico em individ001 nfto s6 d!l sua antisenicid!lde mu wnbbn d!l sua dispon.ibilidade no meio ambiente.
Tendo em contll algwnas das particularidades do concdho de VN Gaia (nomeadamcnte o tipo de dima, proximidade do rio, predominio de habitalilles antigas e degradadas), tenwnos detenninar a impm14ncia relativa dos pneumoalergtneos m&is comuns na nossa

Aos doel1tes oo--tos m1 I' consulla de no periodo compreendido C'lltrc 23!1 e 13/9196, rorem efeetll8dos testes de senslbilidade cutAnea (TSC; Prick para os poctlltlOftlqtncos m&U comwu (betcria standard da consuha: p6 da Acaros. p61cns; · fllllen.s) c wnbtnl para uma betena de 1\mgos Cladtnporium; Alremorio; Fouarium; Penicillium; Ccmdldo). Fomn ainda feitas co1hcitas para doseamC'IltO de lg£ c:spcc:ifita. 0. ta30Sde A.sma foram classificadM segWido os crithios NIH-1 995. No periodo refcido fonun urn 101111 de 32 cloentes, 1e11do 18 (S6.3%) do aexo 111MCU1ino. A iclade mMia foi de 29.4.!1 S.2 enos (min.:?; m8.'t:60). Em 16 (SO%) cnsos os doentes tinlw:n queiJw associadas de Asma e Rinite, em II (34.4%) Asma. e em 5
(IS.6%) Rinite. 0 tempo m6dio de da de 14.8 enos (Asma e Rinite),
16.8 llllOS (Asma) e 3.8 &nOll (Rinitc). 0. CIOOS de Asma. roram classificados como intcrmiteotc (10 doentes), Hgeira penistcnte (14) e moderada pcrsistente (3). Numa
s!gnlficativa de doentes havie a da na
proxlmidade de curso de 6gua tJoo de humidade sig)llficati va na
Oos raultadoe dos TSC verificamos positividade para o p6 da ca...a/Acaros em 12 (nS%) wos, mais que urn atersa- em 6 (18.7o/o), J56lens em 2 (6.3%) e faneras em 1 (3.lo/o). Em nenhum caso hoove posithidade para os fungos. Em 9 (28.1%) houve apenu 6 histamina c em 2 (6.3%) nAo houve qualquer

346 Vol. I W4-5

Apessr da arn<>m-a - pequena, nestes doentes as de nlo parecem estar relacionada.• com e etopia. pertic.ul8rmente em. a p6 c;asa/bros e
Na estudada encontramos wna pereentagm1 elevada de positividadc a Acaros do p6 da casa (total de 46.9%).
Esta inicial pn:IC'Ildr sc:r urn ponto de pe.rtida para desenhar um de quanliUltiva ern aos aler{ltneos mais frequentementc responsavcis por
atopia na servida pelo Hospital.

P20

Tera a pneumonica criptogenica uma base genetica?

FRANCO A*, 17!GUElREDO AM*, MATOS M J*, CARVA-

LHO L**, F ALVES***, I'SAJ;-ITOS****. SEGORBE LUiS A*

• de Pncumologia dos HUC (Prof.Robalo Cordeiro)

•• de Anatomia Pato16gica dos HUC (Dr'lrene Martins)

. . . ServifYO de lrnagiologia dos HUC Ramos)

. . . • Centro de Histocompatibilidade do Centro (Dr' Henriqucta Breda)

A Pneumonia Organizativa Criptog6nica 6 uma entidade clfnico-patol6gica ba.seada num processo inflamat6rio inespecffico que atinge os alvtolos de fonna focal ou difusa com urn grau de organizayl!o e que frequentemente invade o lumen das pequenas vias atreas adjacentes, obliterand<>-o parcial ou totalmente. Tanto a COP de "Cryptogenic Organizing Pneumonia", como a Bronquiolite Obliterante com Organizayl!O Pmeum6nica (BOOP). representam essencialmente uma doellfa alveolar caracterizada pela presenya de urn tecido de granulayl!O fibrosado que se estende lis
vias distais.
0 ceoruio histopatol6gico de organizayl!O poeum6nica com bronquiolite obliterante podeni tambtm ser secundruio, tendo causas diversas, como certas infecyOes, reacyOes de bipersensibilidade a poeiras org!nicas ou a medicamentos. podendo tambtm integrar-se no quadro das doenyas do conectivo ou suceder A agressl!o alvtolo-bronquiolar das
Em qualquer dos casos o diagn6stico requer a identificaylo bistol6gica de fibrose intra-luminal, alveolar e bronquiolar, configurando oeste caso a designada bronquiolite proliferativa. Apresentam-se dois casos de COP • urn deles com BOOP, surgidos com quatro anos de em g6meos heterozig6ticos. 0 estudo das caracterlsticas HLJ\.de ambos pennitiu det.ectar o hapl6tipo co mum HLA-A •02, B•51 (w4), cw•07. DRB t•IJ (5). DRB3•02.

Discute-se a quest!o da posslvel de um terreno gen6tico favomvel A orga.ni.zaf;l!o pneum6nica

Julho/Outubro 1996

P21

Bronquiectasias infectadas

- microbiologia

ORLANDO SANTOS, M J MOREl RA,
M FTEIXELRA, F BARATA, F MATOS

de Pnewnologia. Director Dr. Rui l'ato
Centro de Microbiologia., Director Dr. Saraba.ndo Moreira
Centro Hospitala.r de Coimbra

0 nUn!ero de doentes com bronquiectasias ainda elevado. E frequente a de antibi6ticos com o intuito de reduzir o volume e purutencia da e o ntimero de na llrvore br6nquica. Haemophilus inJluenz.ae e Streptococcus pneumoniae sao as
mais frequentemente isoladas na de doentes com bronquiL'Ctasias infeaadas. Naqueles. cujas forrnas sio mais extensas e gniVes, a Pseudomonas oeruginosa surge muitos ve-z.es.
l'oi efectuado wn estudo rctrospectivo dos doentes intemados por bronquiectasias infectadas num perfodo de 3 anos sucessivos com o objeetivo de I) identificar os germens responsaveis das infecciosas .• 2) detenninar a sensibilidade dos germens aos antibi6ticos.

No perfodo de 1993 a 1995, foram seguidos no Servic;o de Pneumologia do Centro Hospitalar de Coimbra. 83 doentes com bronquieaasias diagnosticadas por TAC e/ou broncografia (49 do sexo feminino e 34 do sexo masculino) com idade de 53 anos (51,6 e 55,3 aoos respectivamcnte). Destes. foram intemados por infecciosa 26 (15 mulberes e II homens), correspondendo a 34 intcmamentos com uma mMia de dias de intemarnento de II,7.Destes intemamentos avaliamos 51 amostras de (em mMia 1,97 arnostras pordoente, no mlnimo I eno maximo S).
Em 29/5 I arnostras foram isolados 34 germens; em cinco arnostras foram isolodos 2 germens. Os 3 gennens mais frequentemcnte identificados foram Pseudomonas - 17 (50 %), Streptococcus • 9 (26,5 %), Haemophilus inlluenzae - 4 (11.8 %). Os germens responsaveis pel as agudizaQaes infecciosas forarn em 13 casos a Pseudomonas (8 doentes), em 6 casos o Streptococcus (6 doentes), em 3 casos o Haemophilus (3 doentes).
Testes de sensibilidade aos antibi6ticos :

R • re:si.Jteme: : S • .Km.iVC'I • I • JntnmO:iia.

A Pseudomonas aeruginosa foi o gclrmen mais frequentemente isolado e o respons:ivel pel a maioria das infecciosas de bronquiectasias que motiv:u-ain
Para a Pseudomonas a Tobramicina mostrou ser o antibi6tico mais eficaz. ·· in vitrt"' •·. 0

Streptococcus teve sensibilidnde de 100%" in vitro .. para 3 Ampicilina e a Cefnlotina. 0 Hacmophilus teve uma sensibilidade de 1000/o" in vitro .. para a Amoxicilino.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS ORAlS E DOS POSTERS

P22

Fibrose quistica e tuberculose

pulmonar-uma rara:

caso clinico

Y MARTTNS, J P BATISTA, A PEGO, M C LOUREiRO, A J A ROBALO CORDEIRO

de l'ncumologja dos 1-lospiJais da Universidadc de Coimbra

Os autores apresentam um caso clinico de uma doente com Fibrose Quistica (FQ), diagnosticada aos 19 anos de idade,confirmada com estudo genetico. com por Pseudomonas aeruginosa na e seguida em Consulta de Pneumologia dos H.U.C. desde Janeiro de 1996. Em Maio deste ano, foi intemada no de Pneumologia,
por quadro clinico compativel com respirat6ria grave
e repercussao acentuada sobre o estado geral, para reavaliaciio e terapeutica antibi6tica endovenosa.Dos exames complementares realizados a entrada, salienta-se a vs
>I 05mm e o exame bacteriol6gico da que identificou uma Pseudomonas aeruginosa. Ap6s tres semanas de antibioterapia, obteve-se uma cultura positiva para Mycobacterium tuberculosis, na iniciando terapeutica com lsoniazida, Rifampicina e Pirazinamida. Observou-se melhoria clinica progressiva, pelo que teve alta uma semana depois.
Os autores salientam a importancia do despiste de outros microrganismos menos frequentemente associados a esta patologia, nomeadamente o Mycobacterium tuberculosis, principalmente devido a alta prevalencia de Tuberculose no nosso pais.

P23

Tuberculose do

rastreio dos conviventes

Y MARTINS, M ALCOB1A. M VELOSO REIS. MFBAGANHA

Centro de Diagn6stico l'ncwllol6gico (COl') de Coimbra

0 objectivo deste estudo foi avaliar a rentabilidade do rastreio sistematico de todos os conviventes de doentes com Tuberculose Pulmonar (T.P.).
Procedeu-se a um estudo retrospectivo atraves da revisao de 2 I 7 processos clinicos de doentes observados no C.D.P. de

Vol. II W4-5 347

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

Coimbra nos anos de 1993, 94 e 95, com o diagn6stico de
T.P ..

0 numero de conviventes observados nos anos de I 993, 94 e 95 foi de 154, I 28 e 20 I, respectivamente, com predominio do sexo feminino e idade media de 3 I anos. Verificou-se que mais de 80% dos casos se referiam a conviventes de doentes com exame bacteriol6gico da expectoray3o positivo por exame directo com colorayao de Ziehl-Neelsen e cultura para Mycobacterium tuberculosis.
A intradennorreay3o a 2UT foi negativa em 40 individuos, dos quais apenas urn nao tinha sido vacinado como B.C. G., apresentando um I 5 em 82 casos.
Efectuou-se tratamento com antibacilares em 129 casos, dos quais 75 foram medicados com Isoniazida (I a 6 meses), 3 I com Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida (2 meses), 14 com Rifampicina + Pirazinamida (2 meses) e 9 com lsoniazida + Rifampicina. Todos os casos tratados com antibacilares eram conviventes de doentes baciliferos.
Os autores concluem que a rentabilidade do rastreio e maior se realizado aos conviventes dos doentes com exame bacteriol6gico da expectoray3o positivo para Mycobacterium tuberculosis.

P24

lncidencia de tuberculose

em Coimbra

Y MARTINS, C ALCOBIA, M VELOSO REIS.
MF BAGANHA

Centro de Diagn6stico l'ncumol6gico (CDPl de Coimbra

0 objectivo deste estudo retrospectivo foi avaliar a incidencia de Tuberculose infecyao em Coimbra nos ultimos tres anos. Material e Metodos: Revisao de 328 processos clinicos de doentes observados no C.D.P. de Coimbra nos anos de 1993, 94 e 95, e caracterizay3o do grupo com hiperergia tuberculinica e idade igual ou inferior a I 5 a nos.
Resultados: A incidencia de infecyao em crianyas com idade igual ou inferior a 15 anos foi de 81 casos. A idade media foi de 9 anos e 54% eram do sexo feminino. Apenas duas crianyas nao tinham sido vacinadas de acordo com o calendario nacional, o que corresponde a uma taxa de vacinay3o de 97.5%. Mais de 50% dos casos foram detectados pelo rastreio e cerca de I 0% foram diagnosticados por pediatras. A fonte bacillfera foi identificada em 49% dos casos. Aproximadamente 90% dos casos foram tratados com antibacilares, sendo utilizado preferencialmente o esquema Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida, diariamente, durante dois meses (70%). A evoluyao ao tim de 6 meses foi boa em 97% dos casos, verificando-se apenas dois abandonos da terapeutica.

Analizando os dados relativos a cada ano, observou-se um decrescimo do numero de novos casos de 1993 a 1995. Discussao: Salienta-se a excelente taxa de vacinayiio, a elevada percentagem de casos detectade. pelo rastreio populacional, a boa adesao a terapeutica e 0 decrescimo da incidencia de tuberculose infecyao verificado desde 1993.

P25

bronquica e ganglionar

- a proposito de urn caso clinico

A CATARINO, I LEITE, M F l3AGANHA, A J A ROBALO CORDI.:J RO

de Pncumologta dos I IUC

Os auto res spresentsm um coso de um jove• de 28 anos de idade, rac;a caucasiana, trabalhador da indUstria hoteleira, que J'oi l n t ernado por tosse seca,astenia,anorexia, emsgrecimento e para esclarecimento de massa latero-cervical direi ta, dura e aparecimento recente.
Os exames complementares de diagn6stico revelaram ligeira anemia e velocidade de sedimentac;io elevada.O exame directo para pesquisa de bscilos ficido-Ucool resistentes na expec-torac;iio foi persistentemente negativo,bea como no aspirado bronquico.
A telerradiografis toracica mostrou vfirias opacidades hete-·rogeneas,de tipo e xsudativo-nodular na trsnsic;iio do andar medio pars andar superior e alargamento do mediastino su-perior.
A broncofibroscopia revelou lesio ulcerada no br8nquio principal direito; sugestlva de tuberculose.
A tomografia axial computorizada do tOrax eraao vis(veis alterar;oes compat{veis com tuberculose(adenopatias medias-t!nicas associadas a al terar;Oes parenquimatosas).
0 estudo anatomo-pstol6gico da bi6psia bronquica,bem assim
como o da bi6psia ds massa cervical, era compat(vel com
tuberculose.
0 diagniistico i'oi confi rmado pela identificac;a.o de Myco-
bacterium Tuberculosis Complex.

348 Vol. ll N" 4-5 Julho/Outubro 1996

P26

Tuberculose pulmonar endobronquica- a proposito

de urn caso clinico

I·AVA ABREU, ALCIDE MARQUES. ISABEL GIL.
M JOSE SLLVE TRE. M F BAGANHA. A J A
ROBALO CORDEIRO

de Pncumolog•a-llospitais da Univcrsidodc de Coimbra

A prop6sito de urn caso ciCnico de urn doente do sexo masculino. de 23

anos de idade. ponador de uma aparente de aspecto bcnigno.

posteriormente identificada como urn processo tuberculoso associado a Artrite Reumat6ide.

• Os A.A. tecem algumas sobre as dificuldades de

diagn6stico desta A raridade desta e da sua forma

de assim como da dificuldade do seu diagn6stico difereocial, oomeadamente em a outras pass!veis de

serem por brOnquica, particularmente. a

neoplasia justificar.i a sua

p 27

TubercuJose pulmonar de

em doentes internados em cuidados intensivos

MADALENA PINHO. TERESA GILDA COSTA.
ALVARO SILVA. FERNANDO RlJA. J CHAVES CAMINHA

Scrv•co de Cuidodos lntcnsivos, II.G.s• Antonio (Director Dr. Pacs Cardoso)

0 Mycobacterium tulx:rculosls raramente causa aguda capv de Jll)r a
vida em ris.:o. Trata·sc de: urn mic:rorganismo de c:rcscimo:ruo Iento (tempo de: de 12 • 18 hor.l5) contra 0 qual OS tubc:rculost:iticos sao altamente
c:ficncs.
0 at.raso na instituic:lo da tcrapeutica e o maior obsuiculo a da docnc:t e das suas

Relativamente ccdo no curso da pclo virus de imunodeficimcia (HJV) humana, os bacilos tuberculosos quicscentes no hospcdeiro podem rcnctivar c disscminar. Nesta doenca a Tuberculosc pode apresentar-se com caractcristlcas n:lo usuais, cmbora respondendo geralmente bern ao tratamento.
Considerando a alta prcvaimcia da Tuberculosc na porruguesa e de espcrar incspcradas de de Tuberculose em doentes criticos intcmndos em Cuidados lntensill05. cujas clinicas e as tcrapruticas lnstiruidas condicionem contcxtos de incompctblcia imunol6gica.
A broncofibroscopia pcrmitindo a colheita de brcinquicas em docntes vcntilados. constitul uma t6:nica com elevada rcntabilidadc diagn6stica para a Tubcrculose Pulmonar.

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICA<;:OES ORAlS E DOS POSTERS

Neste contexto. 3 casos clinicos de Tuhercuiosc Pulmonar.

diagnosticados por baC1criologia do aspirado br6nquico obtido por broncofibroscopia, num pcriodo inferior a 12 meses. em docntes intcmados em Cuidados lntensivos JXH' outras patologias. nomcadarnente Tttano. Plis· de c:sofagct.,omia por neoplasia do c:sOfago Sepsis por estalilococo em
doentc: com I DV+. Apc:nas no docnte com u!tano o diagn6stico de Tubcrculosc era prcsumivcl pcla r:uliografia pulmonar. tendo o Mytobacterium sido em exmc dirccto. Nos outros dois casos apcnas o exame cultural foi
po-;itivo. mlo tendo sido isolado no lavado broncoalvcolar nenhum ngente oponunista nu dl'•c:ntc com Sll)A.

P28

Tuberculose num de Medicina lnterna

MADALENA PINHO. JORGE PEDROSA.

LLJ [SA SALGUEIRO. ALICE CAMBRA,
I l:.RNANDO ROCHA

de Mcd•cm:llntcma do llospital Distrital
de Olr•c•ra de Azci11C1s !Director Dr" Fernando Rcis)

A ruberculose cootinua a ser urn dos problemas medico-sociais no ambito da Satide PUblica.

0 de Medicina 1ntema do Hospital Distrital de Oliveira de Azemeis, fez um estudo retrospectivo da prevaleocia da tuberculose diagnosticada naquele no periodo de tempo compreendido entre Janeiro de 1992 e Dezembro de 1995.
Foram nwistos 105 processos, referentes 1 67 (63,8%) doeotes do sexo masculino e 38 (36,2%) do sexo feminino, com idade media global de 45,1 anos (15 - 86 anos), oriundos 01 sua maiori1 58 (55,2%) do concelho de Oliveira de Az.emeis. ·

Quanto ao diagn6stico de o mais fi-equente foi o derrame pleural em 30,5%. 0 tempo m6dio de intemamento foi de 13,2 dias (I • S8dias). A febre (83,8%) e 1 tosse (74,2%) foram os sintomas mais referidos na admisslo. Dos nossos doeotes, 47,6% tern como patologia associada alcoolismo cr6nica.
Na foi realiuado a todoc os doentes telerradiografia do torax, smdo o infiltrado alveolo-iotersticial a imagiokigica mais fi-equente.
46 doentes apresentavam demme pleural., teodo sido realiz:ada toracoc:entese diagn6stica e bi6psia pleural em 44, ftlldo o liquido pleural: exsudato com ADA >30 UIL, predominio celular de linfficitos, cultura positiva para Mycobacterium Tuberculosis em 2 deles.
93,1% das biOpsies pleurais apresentavam infilttado Linfoide com granulomas epitelioides e necrose de
0 exame microsc6pico de 36,2% apresentavam bacilos lilcool acido resistentes positivos e cultura em meio de Lowenstein-Jensen positiVII em 44, 7%.
Dos doentes estudados, foi colocado o diagnOstico de tuberculose tonicica em 99 doentes e extra tonicica em 6.
Na evolut;3o: 99 estao vivos (curados com sequelas 68,6% e curados sem sequelas aparentes 31,4%) e 6 (5, 7%) falecidos.

Vol. II W4-5 349

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA

P29

Tuberculose pulmollar.

Revisao da de urn

de Pneumologia

RAQUEL DUARTE, T SHIANG. J PASCOAL,
M YANZELLER, J ALMEJDA, M J FORTE, J SA PAGE.

A CAlWALHO, F RODRJGUES

A da cuhen:ulosc, oucmro em franco dccllnio no mundo ocidenml, rem vindo a lTtscer nos. tilnmus anos, continuando a scr um srrnvt• problema de Saude Puhlka. 0 optimismo que SU!l!iu arc\< n J." dr011as que pos<fvel n dn tuhen:ulo<t• num futuro pr6ximo est:\ hojr frnncnmentr abalado. Conti nuam n Sttll!ir
dn apcsar dos avancos cicntfficos na rapidcz c flabthdadc
diaRn6stirn, assim como rut rftcida d:u disronlvcis.

Fizemos uma rcvi.:io C>l<os de pulmonnr intrrnado< no St-rvico dr PnrumoiQilht A dn Ct•ntrt> Hnsrltlllar de Vila Nova de O:na tiltimos 7 RnOS (de I de janeiro Jc 1990 a 21' de Srtemhro de 19%). Durante pcrfodo foram trat:ados NJ com ruberculose pulmonar acnm. A
sull no dc<tes a no§ fui a ntc:

Avaliamos a cvolucAo Jns forma.< c extcn.<llo d•s lcsO<'s,
dingn6stica c rcsposm H"r:tpcunt·a an destes nnn< por et:\rit><.
que n cuberculose mnrinua a srr uma dns cnu>a< de
lntcrnamcnto em Pncumolol!ia 01prcsenmnJo-sr cnm c ex ten' "'·

350 Vol. II N"4-5

P30

do teste Elisa-A60 para

a pesquisa de lgA no diagnostico serologico de tuberculose

A FIGUEIREDO*, FRANCO A*, MATOS MJ*, VELHO R**,

BOA VENTURA L**, M J RASGA*, PAULO SANTOS***.
A SEGORBE LUiS*

• Centro de Pncumologia da Univcrsidadc de Coimbra (Prof.Robalo Cordeiro)

•• de Patologia Clinica dos HUC (Or• Dario Costa)
*** Centro de llistocompatibilidadc do Centro (Dr' llenriqucta Breda)

0 recurso a urn teste ELISA destinado pesquisa de IgA especfficas do A60 ter interesse diagn6stico em doentes com Tb extrapulmonar ou nos casos de Tb pulmonar com baciloscopia negativa, uma vez que o aparecimento de lgA especfficas no soro parece verificar-se em fase mais precoce que o de IgG e nlio tern urn
carncter transit6rio como o da de IgM.
Na presente do teste ELISA A60-IgA, foram analisadas duas de controlo - uma de adultos jovens com uma
positividade Mantoux nlio vacinal n=20) e urn grupo
de doentes intemados com diversas patologias, confinnadamente nlio Tb (Pat 1'1 Tb, n=20) - e urn grupo de 33 doentes com Tb microbiologicamente confinnada.
Com uma grande dispers3o de resultados em qualquer dos grupos estudados. os valores forarn de 85 (±88) U/ml no grupo de
"Controlos PPO+", de 262 (±221) U/ml na de "Pat i\ Tb" e de
793 (± l 070) U/ml no grupo Tb.
Para urn limiar de positividade de 350 U/ml, proposto pelo fabricante, obteve-se uma sensibilidade de 48.5% e especificidades de 95 e 75%, com base nos valores dos dois grupos de controlo, "Controlos PPD+" e "Pat ft Th", respectivameote.
Os resultados obtidos sugerem a possibilidade do teste ELISA-A60-IgA originar falsos positivos em portadores de patologia nlio Th. Os resultados apontam no eotanto para o interesse da pesquisa de lgA especfficas do A60 em adultos jovens PPD+ com suspeita de Th se se considerar urn limiar de positividade de 200 U/ml que para este limiar a sensibilidade diagn6stica foi de 85% e a especificidade de 90%. Todavia esta sugestlio s6 podetCi ser validada ap6s urn estudo da sensibilidade do teste nurn grupo de doentes Th com menor carga bacilar e baciloscopias negativas.

Julho/Outubro J 996

P31

Analise casuistica do 1° anode internamento do de

Pneumologia do Hospital de
Santo Andre- Leiria

MANUEL MACEDO. RUI PINHEIRO.

FliLIZAIUJO FERREIRA

Os autores procedera m a urn estudo sobre o 1° a no de inter-

nanento do de Pneumologia do Hospital de Santo An-

- Leiria.

Durante este periodo foram internados 184 doentes (llomens

137, Mulheres 47) com uma de idadcs 53. 46.

As patologias predominances foramos D.P.O.C. (40.76%).

Heoplasias (13.04%) e Pneumonias 13.04%).

A·taxa media de internamento foi de 9.6 dies, a taxa de

superior a 100%, sendo a' noioria dos doentes pro-

veniences da urgBncia (83. 17%) c a sua clinics

foi boa (78.80%).

Finalmente os A.A. conclue 01 da i IJllOr tlincia de um Servio;o

de Pneumologia num Hospital Distrital e de algumas caren-

cias aindn existences.

P32

Analise do movimento assistencial

durante urn periodo de 16 anos num de Pneumologia

JOSE ALME IDA, I PASCOAL, T SHIANG. R DUARTE.

M VANZELLER. J SA PAGE, M FORTE. A CARVALHO.

F F RODRIGUES

Serv•co de Pncumolog•n A. Departamento de PncumologJa, Cl IVN Gma

Ape$11 cia qut a Pneumologia IA:m solhdo eo loago dos anos, com wna
progressh'll e a nivel 16c:ruco, o lntanamento continua a 1c:r urn
pepel 1\mdamental
Os autores 6z.c:ram wna reviJio dos docntes intc:rnados, durante um pc:riodo de 16 anos (1980.199S), no de Poeumoloaia A (capeeidade: 32 camas de 80-83, 24 camas de 84-BS; 27 eamas de 86-9S) foram analiaedos e ccmpandos clivenos pet6metros na
aeoeratida<k (n• de alias; n• de docntes; m6clll de intemamc:nto) e por petolos••
(n• de doentes, % relatl\11, idade m6clia, m6dla de intemamc:nlo; monahcladc e
OUII'OS)

0 a• de al1as c de docnl.es intc:rnados llUIDCiltou provessh'IIDCDte, lendo a m6d1a de inlclnamt:nlo diminuido wnbim progressh'8Dic:rlte.
a cada wna das petoloaiaJ tllientar:
• Tubc:ro:ulose: da em tennos pen:alluais, o o• de docntes intc:rnados
IIlio sofreu signific:allvas, tendo lido em 1995 a l ' causa de lnterruimetllo A

Julho/Outubro 1996

RESUMOS DAS COMUNICA<;:OES ORAlS E DOS POSTERS

m6dia de mtc:rnamento baixou c:au de S vczes. Nlo x obxrvaram

SlgoificatJvas a ru••el cia idadc media ou de t".lcc:idos durante o intemameDto.
- Patoloaia oeopl!sica: houve IUD awneoto do n• de doentes intc:rnados e de casos diagnostic:ados .. de novo•· alA! 1992, com poslc:rior (cointidindo com o inieio cia consulta de PneumolO(!ia Oncol6gica) Apesar de olo tc:r bavido sigoific:ativa a nivcl cia idadc o a• de f&lecidos durante o intemarno:nto tro1 aumentado (corrcspondendo ao intemamalto de docnl.es para cliagn6stico em Case mAIS cia elou .l' com 0 tipo bistologico predominante foi o c
de Ululas escamosas,conrudo o adcnocarcinatna tem vindo a awoentar siaruficativamenle
• DPCO: aumento em termos perca1tuaiJ e em n• abeoluto, lendo no anode 199S ocupedo o t•tupr Verificou·se wnbim mna l.cDdblcia para IUIIICIIIo no a• de f&lee•dos durante o intanamento
- Trawnatismo tor6cico: uma das patoloaiaJ qut teve maior aumento em tennos pen:altuais e a• absoluto, constit\tlndo-ae actualmcnte como a S' causa de intemarnento (facto qut se pode relacionar com a aflub:Jcia de ecidenUidos ao nosso de urgencia, existencia cia UCIP e a cia responsabili2a\:lo do Pneurnolosista, no nO&SO bosp1tal, por este tipo de palolot-ia)
Estes pupos de petolO(!ias forma analisodos em perticular, pelo facto de ICI'ern as prioopeis causas de mternamento. sao tambtm aprescntados dsdos refcrentes a outras petolO(!Ias. responsi•·cis por IUD menor a• de doenl.es mtc:mados

P33

Histoplasmose Africana puJmonar "30 anos depois" (a proposito de urn caso clinico)

MAI'OS M J. ILVE TR£ M J. FRANCO A, I EIXEIRA 1..

('ARVALIIO 1.. VELIIO R. ScGOR.Bc LUIS A

de Pncumologm I rue

A Histoplasmose Africana uma mtcosc granulomatosa produtJda pclo histoplasma do duboisu. na qual predominam lesoes cu1.3neas,
oslcoarttculares e sendo raras as pulmonarcs,
ao contr:irio do que acon1occ na HisiOpla'lmo.<:e Americana
Em lermos gerais. n Histoplasmose pode apresentar uma palocronia semelhante 11 da tubcrculose: a forma prim!iria aguda. a fnsc de e a fonna cr6nica (cavitaria).
0 per!odo de latencia das formas p6s primlirias poder:i ser Iongo. conhecendo-se urn caso ponugues com a expressao cl!nica 6 nnos ap6s rcgrcsso de Africa
0 polimorfismo clrmco desta d1ficulta o diagn6stico e problemas de d1agn6stico diferencial com numerosas afccc;Oes, nomeadamenle granulomatosas e infecciosas. como a luberculose.
0 diagn6stico fundamental mente micol6gico: do agente e
rcspectivo isolamento em cultura
Os AA aprcsenlam urn caso cl!ntco de urn doente de 52 anos. rnc;a caucasiana. natural c residente em Cantanhede, tendo vivido 2 a nos na durante o Serviyo Militar (65/67) e 3 anos em
(67/69). Em satlde aparcnte, e ap6s sindrome gripal. inicia quadro de astenia. anorexia lige1ras e expectorayiio he.moptoica. Com born estado
geral rcgistaram-se a presenya de fervores crepitantes btlaterois e
mdiol6gicas lor.icicas de multiplos n6dulos bilaterais de limites imprecisos, esboyando comflu@ncia com prcdominio nos andarcs m&lios e inferior dircito: aprcsenmndo algumas destas lcs6cs cavit.a¢o.
0 diagn6slico foi sugerido por exa.me histol6gico de bi6psia pulmonar transtonicica guiada porT AC e confirmado por exame micol6gico por cultura. Como terapl!utica foi usada a Anfoterieina B por \'ia endovenosa. seguida de llraconasol em adminisltac;iio oral. Evoluc;ao cllnica e radiol6gica favoniveis. Com 5 meses de ltalamento. apresent.a-se assintomatico tendo-se verificado desaparecimento da maior parte das les0es nodularcs.

Uma rcvisao da literatura dispon!vel indica a raridade dcste modo de exubcrllncia de les0e8 pulmonarcs com chmcolradtol6gica: quiescencia de
Iongo pcrfodo de latencin que podern a 30 an<Y.>.

VoL II W4-5 351