

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC

UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	Sensibilidade e Especificidade dos Achados ultrassonográficos para o diagnóstico de gravidez ectópica
Autor	GUILHERME COELHO DA SILVA
Orientador	RICARDO FRANCALACCI SAVARIS

Sensibilidade e Especificidade dos Achados ultrassonográficos para o diagnóstico de gravidez ectópica

Autor: Guilherme Coelho da Silva

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Francalacci Savaris

Introdução: A gravidez ectópica, a gestação fora da cavidade uterina, é principal causa de morbidade entre as gestantes no primeiro trimestre de gravidez. A sua incidência é de 2% na população em geral e cerca de 6 a 16% nos serviços de emergências. O diagnóstico dessa condição é feito através das medidas séricas do hCG e pelas imagens ultrassonográficas. A identificação de massa anexial (MA), líquido livre (LL) no fundo de saco de douglas, a combinação de MA+LL e os achados de normalidade na ultrassonografia precisam ter a sua sensibilidade e especificidade identificadas para auxiliar no diagnóstico dessa condição.

Método: Estudo de coorte para identificar a sensibilidade e especificidade dos achados ultrassonográficos. Os registros eletrônicos das pacientes com diagnóstico de gestação com menos de 12 semanas e que realizaram ultrassonografia (US) pélvica endovaginal na emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 21/09/2009 e 30/11/2016. Nos laudos e nas imagens eletrônicas das US foram identificados a presença de MA, LL, MA+LL, batimentos cardíacos fetais fora do útero, e normalidade. O desfecho foi identificado prospectivamente pela presença de gestação intrauterina (GIU), definido como presença de embrião intrauterino com batimentos cardíacos fetais; gravidez ectópica (GE), confirmada pela presença de trofoblasto nas tubas uterinas ao exame anatomopatológico; abortamento (ABO), confirmada pela presença de restos placentários nas tubas uterinas ao exame anatomopatológico e gestação em local indeterminado (PUL), quando há uma gestação confirmada pela positividade do hCG, mas não se identificam sinais de gestação intra ou extra-uterina na US.

A amostra foi calculada para um estudo de especificidade e sensibilidade de 95%, com uma precisão de 3% e uma incidência de GE de 8%. Com esses valores, são necessários no mínimo 2538 casos de US com gestação. a análise estatística utilizou sensibilidade (Sn), especificidade (Sp), , razão de probabilidades positiva (LR+) e negativa (LR-) e teste exato de Fisher.

Resultados: Entre 21/09/2009 até 30/11/2016 foram realizadas 6012 US pélvicas endovaginais. Dessas, 3304 foram incluídas por ter os critérios de inclusão. A incidência [% (95%IC)] de GE foi de 231/3304 [6,99(6,17 a 7,9)], de PUL foi de 227/3304 [6,87(6 a 7,78)]. A Sn, Sp, LR+, LR- foram respectivamente para **MA**: 0,68;0,95;12,37;0,34 ($p < 0,0001$); para **LL**: 0,47;0,68;1,46;0,78 ($p = 0,3$); para **MA+LL**: 0,89;0,93;12,51;0,12 ($p < 0,0001$); para achados normais na US: 0,08;0,82;0,43;1,13 ($p = 0,001$).

Conclusão. Com os resultados apresentados, a probabilidade pós-teste de GE com um achado de MA ou MA+LL é de cerca de 48% , enquanto que com um achado normal na US, essa probabilidade pós-teste é de 2,2%.