

(14,8%), hematoma subgaleal (21,9%), hematoma subdural (6,4%), hematoma epidural (4,3%), hemorragia subaracnoide (4,5%) e hemorragia intraparenquimatosa (8,2%). **Conclusão:** Houve significância entre idade e presença de hematoma. Quanto aos tipos de hematomas, houve significância entre idade e os hematomas subdural ( $p = 0,008$ ), epidural ( $p = 0,001$ ) e intraparenquimatoso ( $p = 0,015$ ). Houve significância entre presença de fratura e os seguintes achados tomográficos: presença de hematomas, presença de edema e tipos de hematomas (subdural, epidural, subaracnoide, intraparenquimatoso e subgaleal). A correlação entre local da fratura e local do hematoma subgaleal também foi significativa. Para todas as correlações apresentadas foi considerado significativo um  $p < 0,05$ .

–197–

**LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA: ACHADOS EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ENCÉFALO DE CASOS CONSECUTIVOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA), DE 2011 A 2013.**

Lillian Gonçalves Campos; Angela Faistauer; Sabine Rockenbach; Mauricio Farenzena; Rodrigo Ughini Grazziotin; Juliana Avila Duarte; Juliano Adams Perez; Leonardo Vedolin.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: cglillian@yahoo.com.

**Introdução:** A leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP) é uma doença desmielinizante causada pela reativação do vírus JC e deve ser sempre lembrada no diagnóstico diferencial de pacientes imunossuprimidos, principalmente HIV positivos, apresentando déficit neurológico. Os achados no estudo de ressonância magnética (RM) são muitas vezes decisivos na definição diagnóstica. **Objetivos:** Descrever os achados na RM de pacientes com diagnóstico de LEMP na nossa instituição. **Materiais e métodos:** Foram descritos e avaliados, retrospectivamente, os achados do estudo por RM de 9 pacientes consecutivos imunossuprimidos com história de déficit neurológico e/ou alteração de comportamento com diagnóstico de LEMP no nosso serviço de radiologia, entre 2011 e 2013. **Resultados:** Apenas um dos pacientes diagnosticados não apresentava HIV, e sim leucemia linfocítica crônica. Sete dos pacientes apresentavam PCR (*polymerase chain reaction*) positivo para a pesquisa de DNA do vírus JC no líquido cefalorraquidiano. Todos os casos demonstravam comprometimento assimétrico da substância branca, sem efeito de massa ou realce pelo agente paramagnético, caracterizado por hipersinal em FLAIR e T2 e hipossinal em T1. Observou-se restrição periférica ao estudo da difusão em algumas das lesões na maioria dos pacientes. Dois dos casos apresentavam comprometimento exclusivamente infratentorial e um dos casos envolvia os compartimentos supra e infratentoriais. Os demais casos envolviam exclusivamente áreas acima do tentório, com o clássico comprometimento das fibras em U. Outros achados encontrados foram comprometimento de tratos longos e lesões dos núcleos da base. **Conclusão:** Os achados em um estudo de RM de crânio, conjuntamente com os dados clínicos, facilitam o processo diagnóstico em pacientes imunossuprimidos com alterações neurológicas. O reconhecimento destes achados pode estreitar as possibilidades diagnósticas e até mesmo ser conclusivo, evitando, inclusive, procedimentos diagnósticos invasivos.

–779–

**REDUZIR A DOSE DE RADIAÇÃO EM CRIANÇAS QUE REALIZARAM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA NÃO TRAZ PREJUÍZO AO DIAGNÓSTICO, PREVINE COMPLICAÇÕES FUTURAS E MOTIVA À EDUCAÇÃO PERMANENTE.**

Monica Oliveira Bernardo.

Hospital Unimed – Sorocaba, SP, Brasil.

E-mail: mo.bernardo@yahoo.com.br.

**Introdução:** Os exames radiológicos têm aumentado muito, com a facilidade e rapidez dos tomógrafos de nova geração, especialmente em crianças após trauma cranioencefálico (TCE). Estudos recentes indicam maior incidência de catarata e câncer (tumores sólidos como tumor de sistema nervoso central, melanoma, tumor de tireoide, de tecido linfóide, assim como mielodisplasia) em crianças submetidas a tomografia quando comparadas às sem exposição. Alguns países já promovem campanhas para evitar exames desnecessários e reduzir a dose de radiação empregada. **Objetivos:** Verificar se a redução em 50% da dose de radiação em tomografia computadorizada (TC) de crânio prejudica a interpretação do exame e o diagnóstico em crianças com TCE. Desencadear no ambiente de trabalho e familiar discussão de medidas capazes de reduzir a dose de radiação recebida por crianças que necessitem atenção à saúde. **Métodos:** Selecionamos dois grupos de TC de crianças com TCE, realizados em tomógrafo multi-slice 64 canais da marca Philips, situado na unidade de urgência e emergência do Hospital Unimed de Sorocaba, SP. Comparamos exames realizados com o padrão habitual aos exames com redução de 50% da carga de radiação segundo os protocolos do Colégio Americano de Radiologia (Alliance for Radiation Safety in Pediatric Imaging). Os dois grupos de exames foram apresentados a dez pediatras da unidade de emergência e a cinco radiologistas que desconheciam as diferenças técnicas. Os participantes responderam se encontraram diferenças entre os exames; se tiveram dificuldade em fazer o diagnóstico e tomar a conduta; se tinham necessidade de capacitação; e se consideravam útil a instituição de carteira individual de registro dos exames radiológicos. O protocolo do estudo e o termo de consentimento livre e esclarecido para os médicos participantes foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC/SP. **Resultados:** Dois participantes viram diferenças entre os exames e referiram maior “ruído” nos exames com redução da carga; não tiveram dificuldade em realizar o diagnóstico e orientar a conduta; gostariam de ter capacitação e educação preventiva; e todos concordaram que a carteira seria útil para a educação e vigilância dos pais e profissionais de saúde. **Conclusão:** O estudo evidenciou ser possível reduzir a dose de radiação em TC de crianças sem prejuízo no diagnóstico e conduta; os profissionais de saúde estão motivados a se capacitarem e a ter atitudes preventivas; o serviço de radiologia implantou protocolo e bloqueio dos equipamentos visando reduzir a carga de radiação; e a direção do hospital está implantando a carteira personalizada individual de controle de exames radiológicos e um banco de dados com registro da dose de radiação exposta aos pacientes.