

095

**AVALIAÇÃO DA SUSPEITA CLÍNICA DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR EM PACIENTES SUBMETIDOS À CINTILOGRAFIA PULMONAR.** Larissa P. Centeno, Fábio Anselmi, Eduardo T. Lemes, Paula M. da Silva, Carlo S. Faccin, Sérgio S. Menna Barreto. Serviço de Pneumologia - HCPA Departamento de Medicina Interna - Faculdade de Medicina - UFRGS.

A tromboembolia pulmonar (TEP) é uma das principais causas de mortalidade hospitalar. O diagnóstico de TEP é de probabilidades, pois os sinais e sintomas são inespecíficos. Aproximadamente 1/3 das mortes por TEP ocorrem na primeira hora de instalação do quadro clínico e o diagnóstico não é suspeitado em mais de 65% dos casos. Objetivo: Descrever os sinais e sintomas mais freqüentemente associados à suspeita de TEP, assim como exames solicitados para avaliação do diagnóstico. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que realizaram cintilografia pulmonar por suspeita de TEP, identificados através do Serviço de Medicina Nuclear do HCPA no primeiro semestre de 1999. Foi utilizado protocolo padronizado. Resultados: Foram estudados 43 pacientes com idade média de 60,7 (15,1, sendo 23 (53,5%) do sexo feminino. O número de sinais e sintomas encontrados foi de 2,9 (1,6/paciente. Achados mais freqüentes: dispnéia (86%), taquipnéia (41,9%), dor pleurítica (25,6%), estertores (25,6%) e sinais clínicos de TVP (23,3%). Cintilografia pulmonar foi diagnóstica em 18(41,8%) pacientes, normal em 7(16,3%), de alta probabilidade em 11(25,6%) e inconclusiva em 25(58,1%) pacientes. A ecodoppler de membros inferiores solicitada para 24(55,8%) pacientes demonstrou TVP em 4(9,3%). Outros exames realizados: Rx de Tórax: normal em 5(11,6%) pacientes, alterado em 37(86%), não solicitado em 1 caso. Gasometria arterial: normal em 6(14%) pacientes, alterada em 27(62,8%) e não solicitada em 10(23,3%). ECG: normal em 4(9,3%) pacientes, alterado em 30(69,8%), não solicitado em 9(20,9%) casos. D-Dímeros: normais em 4(9,3%) pacientes, alterados em 7(16,3%) e não solicitados em 32(74,4%) casos. Conclusão: Achados clínicos são freqüentes em pacientes com suspeita de TEP, porém inespecíficos. A cintilografia pulmonar foi diagnóstica (ou de exclusão) em quase metade dos casos. Exames subsidiários foram solicitados para a maioria dos pacientes, exceto pesquisa de D-dímeros. (CNPq, FAPERGS, PROPESQ)