ANÁLISE DE USO DE ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

Thaís Scortegagna (PROVIC), Leonardo Barros de Oliveira, Leonardo Christiaan Welling, email:leonardowelling@yahoo.com.br Universidade Estadual de Ponta Grossa/ Departamento de Medicina.

Neurocirurgia, neuroradiologia e neurointensivismo.

Palavras-Chave: *Morte encefálica, angiotomografia, revisão Sistemática.*

Resumo

Contexto: A morte encefálica (ME) pode ser descrita como a perda completa e irreversível da função cerebral, causada pela cessação das atividades encefálicas e do tronco encefálico. O diagnóstico dessa condição é predominantemente clínico, embora exames complementares, como a Angiotomografia Computadorizada (ATC), possam ser utilizados para aumentar a acurácia diagnóstica. Objetivo: Avaliar se a ATC é um exame auxiliar sensível para o diagnóstico de morte encefálica. Métodos: Esta revisão sistemática avaliou artigos publicados na PubMed/MEDLINE até 16 de julho de 2024. Resultados: 6 estudos incluídos com 1.346 pacientes. A concordância entre ATC e diagnóstico clínico de ME variou de 100% (3 estudos), 97% (1 estudo), 94,2% (1 estudo) e, em um estudo, 52,4% confirmaram ME, enquanto 47,6% apenas a indicaram. Conclusão: A ATC é um método promissor no diagnóstico de ME necessitando mais estudos para consolidação do método.

Introdução

A morte encefálica (ME) pode ser definida como uma perda permanente das funções do tronco encefálico e hemisféricas causada por uma diminuição excessiva do fluxo sanguíneo no encéfalo. O diagnóstico desta condição é clínico, consistindo em exames neurológicos. A partir disso, exames complementares podem ser utilizados, como a angiotomografia computadorizada (ATC), porém estes exames ainda não estão consolidados na literatura (LEWIS et al., 2020). Portanto, este estudo teve como objetivo responder à questão: a ATC é um teste auxiliar sensível para o diagnóstico de morte encefálica?

Materiais e Métodos

Revisão Sistemática registrada na plataforma PROSPERO sob o número CRD42024529064 e conduzida conforme as recomendações do PRISMA. Os critérios de inclusão de artigos são todas as grandes séries de casos, estudos de coorte que compararam os resultados da angiotomografia com o diagnóstico de morte encefálica de acordo com critérios neurológicos e estudos em língua inglesa. Dos 2.187 artigos identificados na busca PubMed/MEDLINE, 2.081 foram excluídos após a leitura de títulos, 76 após a leitura de resumos, restando 30 artigos para leitura completa, sendo 6 artigos incluídos neste trabalho.

Resultados e Discussão

Os estudos incluídos consistiram em: 1 estudo observacional retrospectivo; 1 estudo multicêntrico; 4 estudos observacionais prospectivos. O número total de pacientes incluídos foi de 1.346. A concordância entre ATC e diagnóstico clínico de ME variou de 100% (3 estudos), 97% (1 estudo), 94,2% (1 estudo) e, em um estudo, 52,4% confirmaram ME, enquanto 47,6% apenas a indicaram. Ademais, diversos estudos apontam a ATC como o exame complementar mais adequado para esclarecer diagnósticos difíceis de ME, sendo aquele com menor taxa de falso-positivos (SAHIN; PEKÇEVIK, 2015). Assim, a interpretação criteriosa dos achados e, quando necessário, a complementação com outros exames auxiliares são fundamentais para assegurar o diagnóstico correto de morte encefálica.

Conclusão ou Conclusões

A angiotomografia computadorizada (ATC) mostra-se um método promissor para o diagnóstico de morte encefálica, apresentando múltiplas vantagens. Portanto, são necessários mais estudos clínicos e consenso internacional para consolidar a ATC como exame complementar de referência no diagnóstico de morte encefálica.

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador Leonardo Welling pela oportunidade e suporte durante a iniciação científica.

A, Lewis; J, Liebman; E, Kreiger-Benson; A, Kumpfbeck; A, Bakkar; AL, Shemie SD et. Ancillary Testing for Determination of Death by Neurologic Criteria Around the World. Neurocrit Care. 34(2):473-484. 2020.

Sahin; PEKCEVIK, H.;; Y. CT angiography as a confirmatory test in diagnosis of brain death: Comparison between three scoring systems. Diagn. Interv. Radiol. 21(2):177-83. 2015