

NEWSLETTER

ISBE & COCHRANE PORTUGAL

31 OUTUBRO 2024 | Nº 307



Esta Newsletter (NL) resulta de uma parceria entre o Instituto de Saúde Baseada na Evidência e a Cochrane Portugal, e tem como objectivo disponibilizar informação sobre áreas importantes para a prática clínica, com base na melhor evidência científica disponível. São incluídos estudos relevantes, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática, resumidos numa óptica de suporte à decisão. É dada prioridade a estudos de causalidade incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos, assim como revisões científicas. O conteúdo da NL é da exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) autor(es).

Rentabilidade diagnóstica e impacto clínico da TC de corpo inteiro em doentes politraumatizados

Referência: Fathi M et al. Diagnostic utility of whole-body computed tomography/pan-scan in trauma: a systematic review and meta-analysis study. *Emerg Radiol.* 2024;31(2):251-268.

Análise do estudo: O objetivo desta revisão sistemática (RS) com meta-análise foi avaliar a rentabilidade diagnóstica da tomografia computadorizada de corpo inteiro (TC-CI) no diagnóstico de lesões traumáticas em doentes politraumatizados. Foram pesquisadas até dezembro de 2023 as bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, sendo considerados para inclusão todos os estudos em que tivesse sido realizada TC de corpo inteiro, definida como TC da cabeça, pescoço, tórax, abdómen e pélvis em doentes politraumatizados. O resultado primário foi a caracterização das lesões traumáticas encontradas. Os resultados secundários incluíram o tempo de permanência hospitalar e a mortalidade.

Dos resultados obtidos, salienta-se:

- Foram incluídos na análise final um total de 27 estudos, correspondendo a 68.838 doentes, com uma idade média de 45 anos, sendo a maioria (68%) homens.
- As lesões traumáticas foram mais frequentemente detetadas na topografia torácica, seguidas das lesões abdominais, cefálicas e apendiculares. Os mecanismos de lesão mais comuns foram acidentes de viação (80%), seguidos de quedas (20%).
- Em quatro estudos que avaliaram lesões não detetadas por TC-CI, destacaram-se fraturas de ossos apendiculares (nomeadamente elementos cárpicos e falanges) e lesões do tubo digestivo.
- Quanto aos resultados secundários, a realização de TC-CI determinou, em 11 estudos, um odds ratio (OR) de 0,94 (IC 95%: 0,83 a 1,06; $I^2 = 40,1\%$) em relação à mortalidade, sem ser estatisticamente significativo ($p = 0,082$).
- O tempo médio de permanência hospitalar para os doentes que realizaram TC-CI foi de 19,3 dias, comparado a 16 dias para aqueles que utilizaram outras técnicas diagnósticas (como RM, radiografia ou ecografia).

Aplicação prática:

Embora o presente estudo não tenha revelado diferenças estatisticamente significativas na mortalidade ou no tempo de permanência hospitalar em doentes politraumatizados que realizaram TC-CI, esta técnica permanece rápida e eficaz na deteção e caracterização de lesões traumáticas, sendo a não deteção de lesões um fenómeno infrequente.

Os autores ressaltam ainda a existência de uma heterogeneidade considerável na definição do protocolo técnico para a realização de TC-CI (por exemplo, tempos e formas de aquisição de imagem) entre os diferentes estudos, aspecto que poderá impactar a sua rentabilidade diagnóstica. Além desta questão, os autores recomendam que estudos futuros apresentem uma listagem específica de cada lesão (por exemplo, laceração esplénica), em vez de mencionarem apenas categorias abrangentes (por exemplo, lesão abdominal), dado que o impacto clínico da TC-CI pode divergir conforme o achado patológico.

Nuno Lupi Manso, Juan José Rachadell, António Vaz Carneiro