

NEWSLETTER ISBE & COCHRANE PORTUGAL

12 OUTUBRO 2023 | Nº 259



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 da TC comparativamente à ecografia no diagnóstico da apendicite aguda

Referência: Crocker C et al. Ultrasound and CT in the diagnosis of appendicitis: accuracy with consideration of indeterminate examinations according to STARD Guidelines. AJR Am J Roentgenol. 2020;215(3):639-644.

Análise do estudo: Este estudo observacional de corte retrospectivo procurou avaliar a rentabilidade diagnóstica da tomografia computadorizada (TC) abdominal comparativamente com a ecografia abdominal no diagnóstico da apendicite aguda.

Foram considerados para inclusão todos os doentes consecutivos admitidos no serviço de urgência de uma única instituição, entre maio de 2013 e abril de 2015, que tivessem realizado TC ou ecografia por suspeita de apendicite aguda assim como todos os doentes que tivessem realizado uma apendicectomia no contexto de uma apendicite aguda. Foram colhidos os dados demográficos, resultados dos exames imagiológicos, exames histopatológicos e tempos até cirurgia. O gold standard diagnóstico foi um resultado composto de histopatologia ou seguimento de 3 meses nos casos não-cirúrgicos.

Dos resultados obtidos, salientam-se os seguintes pontos:

- A amostra final foi constituída por 798 doentes, sendo 577 mulheres e a idade média de 32,7 anos. Foram realizadas 562 ecografias e 522 TCs.
- Dos 798 doentes, 346 (43,4%) foram submetidos a apendicectomia.
- A maioria das ecografias (84,2%) foram inconclusivas relativamente ao diagnóstico de apendicite aguda.
- A categorização da ecografia numa tabela diagnóstica 2x2 (resultado positivo vs negativo), com exclusão dos casos inconclusivos, sobrestimou largamente a sua precisão diagnóstica (86,5% vs 13,7%).
- A TC apresentou uma sensibilidade de 98,9% e uma especificidade de 97,2%, notando-se que 84,9% das TCs foram realizadas com contraste endovenoso.
- A ecografia apresentou uma sensibilidade de 98,5% e uma especificidade de 54,2%.
- Os tempos até cirurgia foram significativamente superiores nos doentes que realizaram TC comparativamente aos doentes que realizaram apenas ecografia.

Aplicação prática: Este estudo observacional revela que a TC, adjuvada com o uso de contraste endovenoso, tem uma excelente rentabilidade diagnóstica para diagnosticar apendicite aguda. A elevada percentagem de exames ecográficos inconclusivos deve ser tida em conta ao estimar a sua precisão diagnóstica, que neste estudo revelou ser muito inferior relativamente à TC (13,7% vs 95,6%). Estes achados apontam para o uso da TC abdominal com contraste endovenoso como exame de 1ª linha na investigação da apendicite aguda, ficando a ecografia reservada para doentes pediátricos e obstétricos (onde o uso de radiação é uma maior preocupação). Ressalva-se, contudo, que este estudo tem como limitações a sua natureza retrospectiva, o facto de incluir dados de um único centro e de não ter em conta os custos associados a cada exame assim como os desfechos clínicos dos doentes.

Nuno Lupi Manso, António Vaz Carneiro, Juan José Rachadell