

RENDIMENTO DIAGNÓSTICO E COMPLICAÇÕES DAS PUNÇÕES TRANSTORÁCICAS GUIADAS POR ULTRASSONOGRAFIA DO SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DA UERJ

Sydnei de Oliveira Junior; Raphael Freitas Jaber de Oliveira; Vinicius Oliveira Rodrigues de Jesus; Luiz Eduardo A. C. L. Pires; Marcela Rodrigues Nader Tavares; Marcus Antonio Raposo Nunes; Isabela Tamiozzo Serpa; Thiago Thomaz Mafort;

Universidade Estadual do Rio de Janeiro;

Autor principal: Sydnei de Oliveira Junior

Introdução: A biópsia transtorácica percutânea guiada por imagem é fundamental na elucidação de lesões pulmonares e torácicas. Tradicionalmente, a TC tem sido o método de escolha para orientação. Contudo, o avanço da pneumologia intervencionista destaca a ultrassonografia torácica (UST) como alternativa viável e vantajosa. A UST oferece ausência de radiação, monitoramento em tempo real e realização à beira do leito, resultando em menor tempo e maior segurança [1, 2, 3]. Adicionalmente, a condução do procedimento pelo pneumologista, familiarizado com o paciente, otimiza a abordagem diagnóstica e o manejo de intercorrências [1]. **Objetivo:** Avaliar o rendimento diagnóstico e o perfil de complicações das punções transtorácicas percutâneas guiadas por ultrassonografia, realizadas por pneumologistas no serviço de Pneumologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). **Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo que analisou dados de 17 pacientes submetidos a biópsia transtorácica guiada por ultrassonografia, no período de agosto de 2024 a julho de 2025. Dos prontuários, incluíram-se: idade, gênero, tabagismo (carga em maços-ano), procedimento prévio, localização e tamanho da lesão (maior eixo), número de fragmentos, intercorrências, adequação da amostra para imunohistoquímica, diagnóstico e necessidade de reabordagem. Variáveis quantitativas foram analisadas por média, mediana, mínimo e máximo; as categóricas, por frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** A coorte de 17 pacientes apresentou média de idade de 63,82 anos (27–82 anos) e predominância feminina (58,82%). O perfil tabágico mostrou 47,06% de ex-tabagistas (média de 44,57 maços-ano) e 17,65% de tabagistas ativos (média de 98,67 maços-ano). Apenas 3 (17,65%) pacientes tinham procedimentos prévios. As lesões foram predominantemente pulmonares (52,94%, divididas entre os pulmões direito e esquerdo) e mediastinais (23,53%), com outros sítios em 23,53%. O tamanho médio das lesões (maior eixo) foi de 11,03 cm (6,1–16 cm) para os 12 casos com dado disponível. Registrou-se um óbito (5,88%) como intercorrência grave e não houve outras intercorrências. Apenas 1 caso teve amostra inadequada para a realização de imunohistoquímica. O diagnóstico foi estabelecido em 14 pacientes (82,35%), sendo necessária reabordagem em 6 (35,29%). **Discussão:** Os achados deste estudo retrospectivo, embora com amostra limitada, fornecem insights valiosos sobre a prática da biópsia transtorácica guiada por UST em nosso serviço. O rendimento diagnóstico de 82,35% (14/17 pacientes) alinha-se com a literatura (88,5% [1] a 90,1% [2]), reforçando a utilidade da UST como modalidade primária para investigação de lesões torácicas acessíveis [3]. Em relação às complicações, um óbito (5,88%) no pós-procedimento destaca a necessidade de monitorização rigorosa. Estudos maiores, como Kumar et al. [1], reportam pneumotórax (2,27%), hemoptise/sangramento (7,95% cada) e dor (12,5%), com raras complicações graves, como embolia aérea (1,14%). Apesar de nossa taxa de óbito ser superior a complicações individuais em estudos maiores, a natureza isolada do evento em pequena coorte exige cautela, reforçando a atenção contínua à segurança do

paciente. A reabordagem em 35,29% dos pacientes sublinha a importância do uso de outras modalidades ou da repetição em casos inconclusivos [1]. A predominância de ex-tabagistas e tabagistas ativos na amostra reforça o perfil epidemiológico esperado. Conclusão: Apesar da amostra limitada, este estudo demonstra que as punções transtorácicas guiadas por UST na UERJ apresentam rendimento diagnóstico relevante e perfil de segurança comparável ao descrito na literatura, mesmo com uma intercorrência grave. Esses achados reforçam a capacidade do serviço e validam a UST como ferramenta essencial no arsenal diagnóstico e intervencionista do pneumologista.

Palavras-chave: Biópsia, Ultrassonografia, Transtorácica, Percutânea, Rendimento.