

## EBUS LINEAR: 11 ANOS DE EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO ESPECIALIZADO

*Carolina Wilbert Baisch; Manoel Luís Cardoso Vieira; João Pedro Steinhauser Motta; Amir Szklo; Vinicius Oliveira Rodrigues de Jesus; Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro; Marcos de Carvalho Bethlem; Bianca Peixoto Pinheiro Lucena;*

*IDT - UFRJ;*

Autor principal: Carolina Wilbert Baisch

**Introdução:** A ecobroncoscopia (EBUS) é uma técnica utilizada para diagnosticar lesões pulmonares e mediastinais por punções aspirativas com agulha fina (EBUS-TBNA). Introduzida em 2002, ela revolucionou o diagnóstico e estadiamento de doenças mediastinais ao permitir o seu acesso de forma minimamente invasiva. O EBUS foi incorporado ao serviço de broncoscopia do Instituto de Doenças do Tórax (IDT) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 2014 e é usado diariamente tanto para diagnóstico quanto estadiamento. **Objetivo:** Descrever a experiência com EBUS-TBNA do serviço de broncoscopia do IDT/UFRJ demonstrando aspectos demográficos da população e os resultados obtidos. **Metodologia:** Avaliação retrospectiva dos exames realizados entre fevereiro de 2014 e julho de 2025, usando o prontuário eletrônico da instituição para revisar laudos de broncoscopias e EBUS, bem como resultados citopatológicos, microbiológicos e demográficos, quando disponíveis. Os exames foram feitos com sedação consciente ou anestesia geral, com suporte de uma equipe de anestesiologia. **Resultados:** Até julho de 2025 foram realizados 672 exames, com aumento progressivo ao longo dos anos. Em 2025, foram realizados uma média de 5 EBUS por mês. Desses 672 exames, 33% são de pacientes vinculados ao hospital e 67% de pacientes externos, regulados via SISREG. A idade média dos pacientes que realizaram o exame foi de 58 anos. 80% dos pacientes tinham história de tabagismo. 90% dos exames realizados tinham como objetivo o diagnóstico da patologia pulmonar, enquanto 10% foram realizados para estadiamento invasivo do mediastino. 87% das amostras obtidas pelo EBUS foram adequadas para análise. Foi possível chegar a um diagnóstico em 61% dos pacientes. Os principais diagnósticos foram adenocarcinoma pulmonar (21%), sarcoidose (12%), carcinoma escamoso (12%), tuberculose (12%), metástase de outras neoplasias (9%), carcinoma de pequenas células (8%) e outros diagnósticos (36%) incluindo histoplasmose, carcinoma de grandes células, linfoma, tumor neuroendócrino, paracoccidioidomicose, criptococose, teratoma e granulomatose eosinofílica com poliangite. **Discussão:** Em mais de uma década, o EBUS linear modernizou o diagnóstico e estadiamento de doenças torácicas no nosso centro. Este estudo confirma a utilidade diagnóstica do EBUS, com material satisfatório em 87% dos casos e diagnóstico em cerca de 2/3 dos pacientes, resultados semelhantes aos da literatura. Isso permite realizar exames em ambiente hospitalar porém sem necessidade de internação hospitalar, reduzindo os custos em comparação com a videomediastinoscopia para o estadiamento e diagnóstico de doenças do mediastino, além de ser um exame menos invasivo.

**Palavras-chave:** EBUS, Ecobroncoscopia, Diagnóstico.