Revisão de Temas

PD - (UM18-3798) - VIGILÂNCIA RADIOLÓGICA DE NÓDULOS PULMONARES NO ÂMBITO DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE

Ana Filipa Matos¹; Luís Oliveira Leal²

1 - Centro Hospitalar Lisboa Norte; 2 - USF Reynaldo dos Santos

REVISÃO DE TEMA: VIGILÂNCIA RADIOLÓGICA DE NÓDULOS PULMONARES NO ÂMBITO DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE

Introdução e Objectivos

Na prática diária da Medicina Geral e Familiar é comum surgirem dúvidas clínicas quanto à melhor evidência a seguir no que respeita à vigilância de nódulos pulmonares, muitos deles identificados incidentalmente em exames de imagem. Tendo em conta que a referenciação da totalidade dos nódulos identificados se tornaria insustentável na articulação entre cuidados primários e secundários de saúde, pretende-se com a esta revisão de tema encontrar orientações passíveis de serem aplicadas na vigilância destes nódulos pelo Médico de Família.

Metodologia

Revisão clássica baseada na pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed/Medline e Uptodate com as palavras-chave MESH "*management*", "*pulmonary nodules*". Foram seleccionados artigos publicados entre 2008 e 2018.

Resultados

De acordo com o método aplicado foram analisados vários documentos, nomeadamente *guidelines* de sociedades internacionais como a "*British Thoracic Society*" ou a "*Fleischner Society*" e artigos de revisão de revistas científicas da especialidade como a "*Thorax*" ou a "*Chest*".

(Discussão)

Ao longo dos anos tem-se notado uma tendência para que o limiar das dimensões dos nódulos pulmonares a serem vigiados rotineiramente tenha vindo a aumentar e os intervalos dos *follow-up* tenham vindo a tornar-se mais flexíveis para dar aos clínicos uma maior capacidade de agir caso a caso mediante os factores de risco individuais. De notar que as *guidelines* encontradas servem para guiar os clínicos apenas na vigilância de nódulos descobertos de forma incidental e que não correspondam a lesões primárias de neoplasia ou lesões em indivíduos jovens (< 35 anos) ou imunocomprometidos.

De uma forma resumida e dividindo as orientações pelas dimensões aquando da descoberta dos nódulos:

- Nódulos com menos de 6 mm de diâmetro se forem solitários e sem factores de risco associados não carecem de qualquer vigilância habitual. Se forem múltiplos e em vidro despolido já devem ser vigiados por TC a cada 3-6 meses e depois mais espaçadamente se houver estabilização do seu tamanho. Caso estejam presentes vários factores de risco (como por exemplo: localização nos lobos superiores; rápido crescimento; enfisema ou fibrose associados; exposição ao fumo do tabaco ou outros carcinogéneos inalados, entre outros) deve-se repetir a tomografia axial computadorizada (TAC) dentro de 12 meses.
- Nódulos com dimensão intermédia (6-8mm), se forem solitários, deverá repetir-se a TAC em 6-12 meses, a não ser no caso dos nódulos solitários em vidro despolido com componente sólida em que a vigilância deverá ser mais apertada (TAC dentro de 3 a 6 meses. Nódulos dentro destas dimensões mas múltiplos também devem ser avaliados entre 3 a 6 meses depois de serem identificados.

- Nos nódulos maiores (com mais de 8 mm de diâmetro) podem estar indicados outros tipos de exames complementares de diagnóstico, nomeadamente tomografia por emissão de positrões ou exame histológico.

Como sempre na Medicina, cada caso é um caso e para além deste esquema simplificado existem muitas outras variáveis a ter em conta e algumas divergências entre a evidência científica actual.