



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

A OSCILOMETRIA DE IMPULSO NA AVALIAÇÃO DA OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS. Moreira MAF , Sanches PRS , Prates BH , Barreto SSM . Unidade de Fisiologia Pulmonar - Serviço de Pneumologia / Serviço de Engenharia Biomédica . HCPA.

A oscilometria de impulso (IOS) é uma técnica que avalia a obstrução das vias aéreas através de ondas sonoras sobrepostas à respiração normal, de forma não invasiva e com pequena cooperação do paciente. A espirometria já tem seus critérios e graduações bem definidos, mas necessita de esforço ventilatório e manobras nem sempre de qualidade técnica acessível. Objetivo: Avaliar as alterações da mecânica respiratória em relação à resistência das vias aéreas, em pacientes com distúrbio ventilatório obstrutivo (DVO). Material e métodos: Foram analisados 2 grupos de pacientes adultos: GI - controles (sem doença respiratória ou tabagismo) e GII - obstrutivos (de graus variados), classificados de acordo com a Espirometria (Diretrizes para Testes de Função Pulmonar 2002). Todos os pacientes realizaram curva fluxo-volume e oscilometria de impulso (entre 5 e 35 HZ). Utilizamos equipamentos da marca Jaeger. Analisamos o VEF1 (volume expiratório forçado no 1º segundo) retirado da espirometria e a Fres (frequência de ressonância), R5 (resistência em 5 Hz) e R20 (resistência em 20 Hz) retirados da oscilometria. Resultados: O grupo de pacientes controle (GI) ficou constituído de 28 pacientes com idade média de 39 anos e o grupo com DVO (GII) ficou constituído de 24 pacientes com idade média de 56 anos. O VEF1 médio do GI foi 3339 ml e do GII foi 1125 ml. No GI a R5 média foi 2,88 mmHg/l/s (+/-0,82) e no GII 4,63 mmHg/l/s (+/-1,93) ($p < 0.01$). No GI a R20 média foi 2,26 mmHg/l/s (+/-0,66) e no GII 2,54 mmHg/l/s (+/-0,97) ($p > 0.01$). A média da Fres em GI foi 11,08 l/s (+/-2,85) e em GII 24,58 l/s (+/-7,60) ($p < 0.01$). Correlacionando o VEF1 com a Fres encontramos uma correlação significativa negativa ($r = -0.802$) ($p < 0.01$) e correlacionando-se o VEF1 com a R5 encontramos também uma correlação negativa ($r = -0.575$) ($p < 0.01$). Conclusão: A IOS foi capaz de discriminar pacientes obstrutivos e controles normais utilizando-se a R5 e a Fres, estando estas mensurações mais comprometidas (elevadas) quanto maior a queda do VEF1.