



---

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<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

## **ACURÁCIA DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM COMPARAÇÃO COM A ENDOMETRITE COMPROVADA HISTOLOGICAMENTE..**

Teixeira LM , Torres TG , Edelweiss MI , Savaris RF . Serviço de Ginecologia e Obstetrícia/HCPA e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia/ Faculdade de Medicina/ UFRGS . HCPA.

**Fundamentação:** O diagnóstico da doença inflamatória pélvica (DIP) é controverso. Apesar do padrão-ouro ser a laparoscopia, a endometrite também é considerada como diagnóstico de certeza. Por ser uma doença cujo diagnóstico é eminentemente clínico, faz-se necessário verificar como estão os padrões de acurácia do diagnóstico no nosso meio.**Objetivos:** Determinar a sensibilidade, a especificidade e os valores preditivos positivos e negativos entre diagnóstico clínico de DIP e endometrite histologicamente comprovada.**Método****Delineamento:** Estudo Transversal**Pacientes:** 79 pacientes que procuraram a emergência do HCPA por dor pélvica ou para avaliação pós-tratamento da dor entre os meses de abril e julho de 2003. Dessas, 65 pacientes tinham sinais e sintomas clínicos de DIP de grau leve à moderado e 14 eram pacientes que haviam terminado recentemente o tratamento para DIP e estavam clinicamente curadas.**Método:** O diagnóstico clínico de DIP foi estabelecido de acordo com os critérios do Center for Disease Control (CDC): dor em hipogastro, dor à mobilização do colo e dos anexos e leucorréia ou diagnóstico laboratorial para clamídia ou gonococo. O diagnóstico de endometrite foi feito através da análise histológica. O patologista era cego quanto o diagnóstico clínico. Esses resultados fazem parte de um ensaio clínico randomizado duplo-cego para o tratamento de DIP que foi aprovado pelo comitê de ética do HCPA.**Resultados:** Das 65 pacientes com diagnóstico clínico de DIP, 46 tiveram diagnóstico de endometrite confirmado pela biópsia. Das 14 pacientes clinicamente curadas, 8 não apresentavam endometrite. Tendo como referência a biópsia de endométrio, o exame físico mostrou uma sensibilidade de 88% (IC95%: 0,76-0,95), uma especificidade de 29% (IC95%: 0,13-0,50), um valor preditivo positivo de 70% (IC95%: 0,58-0,81) e um valor preditivo negativo de 57% (IC95%: 0,28-0,82) para o diagnóstico de DIP.**Conclusões:** O diagnóstico clínico para DIP é adequado como método de rastreamento para essa doença; somente 12% dos casos de DIP não seriam diagnosticados. Cabe lembrar que a ausência de endometrite não exclui a possibilidade de DIP, já que até 15% das mulheres com salpingite podem não apresentar endometrite.