



**A.R.Co.**

ASSOCIAÇÃO  
DE REUMATOLOGIA  
DE COIMBRA

Hotel Dona Inês. Coimbra  
22 e 23 de Fevereiro de 2018

XXXVIII Curso de  
REUMATOLOGIA  
**CIÊNCIA NA  
PRÁTICA**

## **PÉROLAS DE REUMATOLOGIA**

**A TC da coluna influenciará a tomada de  
decisão nos Cuidados de Saúde Primários?**

**Diana Roda**  
**Joana Gonçalves**  
**Hélder Ferreira**  
UCSP Celas

# A TC da coluna influenciará a tomada de decisão nos Cuidados de Saúde Primários?



Diana Roda, Joana Gonçalves, Hélder Ferreira

Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) Celas



## INTRODUÇÃO

Segundo a literatura, a Tomografia Computorizada (TC) da coluna nos cuidados de saúde primários não é uma mais-valia em termos de diagnóstico ou decisão terapêutica quando comparada com exame objetivo e radiologia convencional. O objetivo da TC é permitir identificar os doentes a quem podemos oferecer um tratamento dirigido à causa e, portanto, mudar a decisão terapêutica do médico. Os autores propuseram-se a verificar se, no contexto dos cuidados de saúde primários, essa tomada de decisão se alterava.

## OBJETIVOS

1. Analisar o perfil de requisição de TC coluna de 5 ficheiros de uma unidade funcional;
2. Averiguar se existe uma diferença estatisticamente significativa entre a codificação do diagnóstico pré e pós realização de TC e entre a orientação pré e pós exame.

## METODOLOGIA

**Tipo de estudo:** Descritivo e transversal com componente analítica.

**Universo:** todos os utentes inscritos e frequentadores da UCSP de Celas.

**População:** utentes a quem foi pedido TC de um ou mais segmentos da coluna entre o período de Janeiro de 2015 e Janeiro de 2017.

**Crítérios de inclusão:** Uteses inscritos na UCSP Celas; TC de um ou mais segmentos da coluna requisitada por clínico desta unidade; Resultado da TC registado no programa informático.

**Modo de recolha de dados:** consulta de processo clínico (MedicineOne).

**Processamento de dados:** elaboração de base de dados informática em Excel 2013 e análise de correlação entre variáveis recorrendo ao programa SPSS\*. Considerou-se significância estatística  $p < 0.05$ .

- Porquê este tema?
  - O quê?
    - Como?

# RESULTADOS

## ANÁLISE DESCRITIVA

137 TC da coluna requisitadas entre Janeiro 2015 e Janeiro de 2017

Critérios de inclusão

1 Transcrição de TC cervical  
4 TC trazidas do exterior/outro profissional  
7 TC sem resultado no Medicine One

125 TC da coluna incluídas

Incluídas 125 TC (maioria lombar)



Utente médio:

- Mulher
- Meia idade
- Dor



Dor



Cervicalgia (n=14)

Dor

Lom

Dor:

- Lombar
- Crónica
- Com irradiação (- Neuropática)

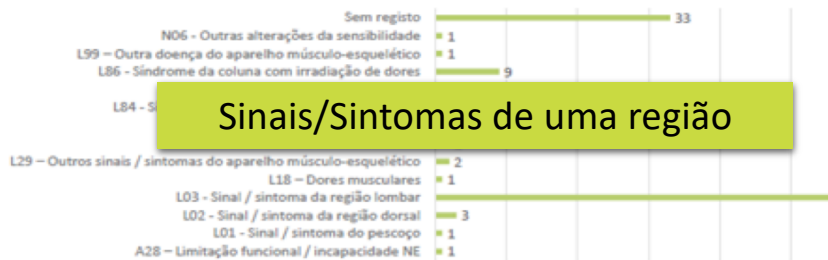
Resultado da TC

Fratura (4) Sem alterações significativas (6)

Achados:

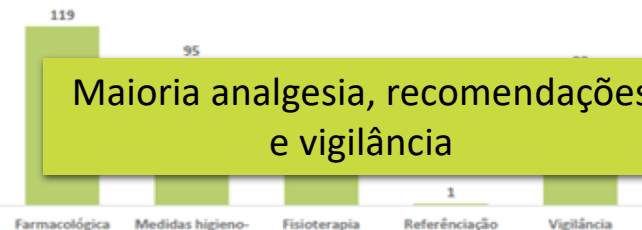
- Degenerativos
- Compromisso radicular (≈ com irradiação)

## DIAGNÓSTICO E ORIENTAÇÃO TERAPÊUTICA PRÉ-TC



Sinais/Sintomas de uma região

Maioria analgesia, recomendações e vigilância

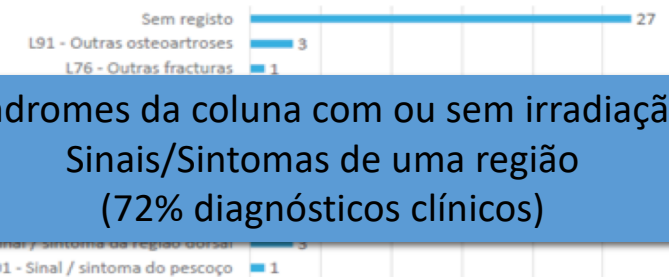


Farmacológica  
Analgesia em SOS – 98.4%  
Analgesia/tratamento fundo – 17.6%  
Analgésico/AINE n=110  
Opióide fraco n=13  
Gabapentinóides n=21  
Opióide fraco n=2

Análise bivariada, amostras emparelhadas, sem distribuição normal.  
Existe uma diferença estatisticamente significativa na codificação dos diagnósticos ( $p<0.001$ ).

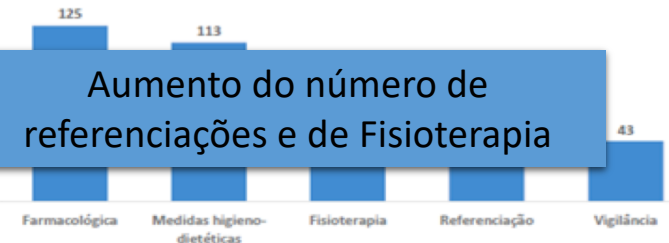
Existe também uma diferença estatisticamente significativa na abordagem terapêutica ( $p<0.001$ ).

## DIAGNÓSTICO E ORIENTAÇÃO TERAPÊUTICA PÓS-TC



Síndromes da coluna com ou sem irradiação  
Sinais/Sintomas de uma região (72% diagnósticos clínicos)

Aumento do número de referenciações e de Fisioterapia



26 referenciações → 3 cirurgias

26 referen

Cirurgia – 1 (melhoria das queixas)  
Recusa de cirurgia – 1  
Cirurgia – 2 (melhoria das queixas)  
Recusa de cirurgia – 0

## ANÁLISE ESTATÍSTICA

# INTERPRETAÇÃO E IMPLICAÇÃO DOS RESULTADOS

## **Mudança de diagnóstico após a TC - maioritariamente clínicos (n=90).**

Hipótese: 1- Efeito da existência de diagnósticos redundantes no ICPC-2 (Sintomas→Síndrome), ficando à escolha do clínico;

2- O médico sente-se mais confiante em excluir outras causas (fratura/metástase).

## **Mudança da atitude terapêutica após realização de TC da coluna:**

Hipótese: 1- Protelar da Fisioterapia para após realização de TC;

2 – Efeito terapêutico do exame;

3 - A necessidade de fundamentar a referenciação.

## CONCLUSÃO

- **O estudo demonstrou que existe uma diferença estatisticamente significativa entre a codificação do diagnóstico e orientação terapêutica antes e após realizar TC:** Quando analisadas as causas possíveis para esta diferença, com base na caracterização das variáveis, conclui-se tratar-se de um exame com pouca relevância para a tomada de decisão na maioria dos casos.
- **Os autores reconhecem limitações metodológicas, nomeadamente:**
  - Uso de uma população pequena, estudo unicêntrico
  - Falha dos registos e não avaliados antecedentes oncológicos
  - Falta de feedback de outros profissionais
  - ICPC-2: sobreposição de queixas, escolha pessoal do médico!
- **Permite alertar os profissionais para a importância da correta prescrição da TC coluna.**



# A.R.Co.

ASSOCIAÇÃO  
DE REUMATOLOGIA  
DE COIMBRA

Hotel Dona Inês. Coimbra  
22 e 23 de Fevereiro de 2018

## XXXVIII Curso de REUMATOLOGIA **CIÊNCIA NA PRÁTICA**

**OBRIGADA PELA ATENÇÃO**

**Diana Roda**  
**Joana Gonçalves**  
**Hélder Ferreira**  
UCSP Celas