

I Diretriz

DE RESONÂNCIA E TOMOGRAFIA CARDIOVASCULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA – SUMÁRIO EXECUTIVO

Realização

Grupo de Estudos de Ressonância e Tomografia Cardiovascular (GERT) do Departamento de Cardiologia Clínica da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Editor

Carlos Eduardo Rochitte

Co-Editor

Ibrahim Masciarelli Francisco Pinto

Editores Associados

Juliano Lara Fernandes, Clério Francisco Azevedo Filho, Adib Jatene, Antonio Carlos de Camargo Carvalho, Jorge Pinto Ribeiro, José Antonio Franchini Ramires, Sergio Almeida Oliveira

Colaboradores

César Augusto Mastrofrancisco Cattani, Dany Jasinowodolinsk, Fabiano Lucchesi, Fábio Berezowsky Rocha, Fátima Cristina Pedroti, Gilberto Szarf, Guilherme Urpia Monte, Iugiro Roberto Kuroki, Joalbo Andrade, José Rodrigues Parga Filho, Luis Cláudio Correia, Luiz Francisco Ávila, Marcelo Hadlich, Marcelo Zapparoli, Marcia Barbosa, Márcia Lima Mugnaini, Maria Helena Albernaz Siqueira, Marly Maria Uellendhal, Miguel Abraão Rosário Neto, Paulo R. Schwarzman, Raul Dias dos Santos Filho, Ricardo Loureiro, Roberto Kalil Filho, Robson de Macedo Vieira

Níveis de recomendação

Classe I: fornece informações relevantes e, geralmente, é apropriada; pode ser usada como técnica de imagem de primeira linha; geralmente substanciada por estudos que avaliam sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo e acurácia do método em relação a métodos diagnósticos de referência com literatura consistente e abundante e/ou opiniões concordantes.

Classe II: condições nas quais há evidência conflitante e/ou divergência de opiniões sobre a utilidade/eficácia de determinado procedimento:

Ila: o nível de evidência/opinião é a favor de sua utilização/eficácia.

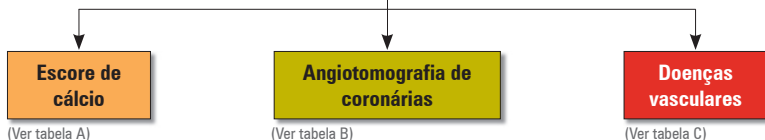
Ilb: a utilização/eficácia é menos estabelecida por evidência/opinião.

Classe III: situações em que há consenso de que o procedimento não é útil/eficaz e, em alguns casos, os riscos são maiores que os benefícios.

Parte 1 Ressonância magnética cardiovascular (RMC)



Parte 2 Tomografia computadorizada (TC)



I Diretriz de Ressonância e Tomografia Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Tabela 1. Cardiopatias congênitas

Indicação	Classe
Indicação geral	
1. Seguimento de cardiopatias congênitas do adulto	I
Indicações específicas	
1. Avaliação de <i>shunt</i> sistêmico pulmonar (Qp/Qs)	I
2. Anomalias de <i>situs</i> viscerotrial	I
Anomalias de <i>situs</i> com cardiopatias congênitas complexas	I
Anomalias isoladas de <i>situs</i>	Ila
3. Anomalia atrial e do retorno venoso	
Retorno venoso pulmonar anômalo, especialmente em anomalias complexas e <i>cor triatriatum</i>	I
Retorno venoso sistêmico anômalo	I
Obstrução de retorno venoso pulmonar ou sistêmico após reparo intra-atrial ou correção de retorno venoso pulmonar anômalo	I
Comunicação interatrial isolada (<i>secundum</i> e <i>primum</i>)	III
4. Anomalias das valvas atrioventriculares	
Anomalia de Ebstein	IIb
Anomalias anatômicas das valvas mitral e tricúspide	III
Anomalias valvares funcionais	III
Defeito do septo atrioventricular isolado	III
5. Anomalias dos ventrículos	
Comunicação interventricular associada com anomalias complexas	I
Comunicação interventricular supracristal	I
Avaliação da função ventricular, massa e volumes direito e esquerdo	I
Aneurismas e divertículos ventriculares	I
Comunicação interventricular isolada	III

continua

cont.

6. Anomalias das valvas semilunares	
Estenose aórtica supravalvar	I
Regurgitação pulmonar	I
Estenose pulmonar supravalvar	Ila
Estenose valvar aórtica isolada	III
Estenose aórtica subvalvar	III
Valva aórtica bicúspide	III
Displasia e estenose valvar pulmonar isolada	III
7. Anomalias das artérias	
Avaliação pós-operatória de <i>shunts</i>	I
Aneurismas do seio de Valsalva	I
Coarctação da aorta	I
Anéis vasculares	I
Janela aortopulmonar	I
Origem anômala de coronárias em adultos e crianças maiores	I
Atresia pulmonar	I
Estenose pulmonar proximal	I
Colaterais sistêmico-pulmonares	I
Má-posição dos grandes vasos	Ila
Canal arterial persistente	III

Tabela 2. Doenças vasculares

Indicação	Classe
1. Aneurismas de aorta (incluindo Marfan)	I
2. Dissecção de aorta	I
3. Ruptura de aorta	I
4. Hematoma intramural aórtico	I
5. Úlceras aórticas	I
6. Planejamento de abordagem cirúrgica da aorta	I
7. Planejamento de <i>stent</i> aórtico	I
8. Arterites	I
9. Anatomia de artéria pulmonar e fluxo	I
10. Avaliação das veias pulmonares	I
11. Avaliação de estenoses renais	I
12. Avaliação de estenoses carótidas extracranianas	I
13. Embolia pulmonar	I b

Tabela 3. Doença arterial coronária

Indicação	Classe
1. Avaliação da função ventricular global, volumes e massa (esquerda e direita)	I
2. Detecção de isquemia miocárdica Avaliação da função ventricular regional em repouso e em estresse (RMC-estresse) Avaliação da perfusão miocárdica	I a I a
3. Infarto agudo e crônico do miocárdio Detecção e quantificação Viabilidade miocárdica Trombo ventricular Avaliação de aneurisma de VE Diagnóstico de síndrome coronária na fase aguda Comunicação interventricular Insuficiência mitral aguda	I I I I I a I II I II
4. Angio-RMC de artérias coronárias Anomalias congênitas Doença arterial coronária Avaliação de patência de enxertos	I I II I II

Tabela 4. Cardiomiopatias

Indicação	Classe
1. Cardiomiopatia hipertrófica	I
2. Cardiomiopatia dilatada – diagnóstico diferencial com etiologia isquêmica	I
3. Displasia/cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito	I
4. Cardiomiopatia siderótica, especialmente secundária à talassemia	I
5. Miocárdio não compactado	I
6. Cardiomiopatia chagásica	I
7. Miocardite (fase aguda ou crônica)	Ila*
8. Diagnóstico diferencial do coração de atleta	Ila
9. Cardiomiopatia restritiva	Ila
10. Sarcoidose cardíaca	Ila

* Há novas evidências que apontam para Classe I

Tabela 5. Doenças do pericárdio, tumores e trombos

Indicação	Classe
1. Detecção e caracterização de tumores cardíacos e pericárdicos	I
2. Detecção e diagnóstico diferencial de trombos ventriculares	I
3. Pericardite constrictiva	Ila
4. Derrame pericárdico isolado	Ilb
5. Detecção de trombos atriais e em apêndice atrial	III

Tabela 6. Doenças valvares

Indicação	Classe
1. Avaliação da anatomia função ventricular	I
2. Quantificação da regurgitação	I
3. Quantificação e planimetria de estenoses	Ilb
4. Avaliação de próteses valvares	III
5. Morfologia valvar	III
Valva aórtica bicúspide	III
Demais valvas	III
Vegetações	III

Tabela A. Escore de cálcio

Indicação	Classe
1. Pacientes assintomáticos com risco intermediário de eventos (10% a 20% em 10 anos) pelos critérios de Framingham	I
2. Pacientes assintomáticos com histórico familiar de DAC precoce	IIa
3. Pacientes de baixo risco pelo escore de Framingham (< 10% em 10 anos)	III
4. Pacientes de alto risco pelo escore de Framingham (> 20% em 10 anos) ou com doença arterial coronária já diagnosticada	III
5. Seguimento da evolução do escore de cálcio	III

Tabela B. Angiotomografia de coronárias

Indicação	Classe
1. Avaliação de coronárias anômalas	I
2. Avaliação de estenoses coronárias em pacientes com probabilidade intermediária de DAC e testes de isquemia duvidosos ou conflitantes	IIa
3. Avaliação de estenoses coronárias em pacientes com baixa probabilidade de DAC e testes de isquemia positivos	IIa
4. Avaliação da patência de enxertos cirúrgicos	IIa
5. Opção à angiografia invasiva no diagnóstico diferencial de cardiomiopatias isquêmicas versus não-isquêmicas	IIa
6. Opção à angiografia invasiva no seguimento de pacientes com doença de Kawasaki	IIa*
7. Diagnóstico de estenoses coronárias em pacientes com média/alta probabilidade de DAC com dor torácica aguda	IIb**
8. Diagnóstico de estenoses intra-stents	IIb
9. Pacientes com baixa probabilidade de DAC, assintomáticos e/ou com teste de isquemia negativo	III
10. Seguimento de lesões obstrutivas coronárias identificadas em angiografia prévia (invasiva ou não-invasiva)	III

* Em função da dose de radiação atual dos equipamentos há tendências de se considerar Classe IIb.

** Há novas tendências que indicam Classe IIa.

Tabela C. Doenças vasculares

Indicação	Classe
1. Aneurismas de aorta (incluindo Marfan)	I
2. Dissecção de aorta (aguda e crônica)	I
3. Ruptura de aorta	I
4. Hematoma intramural aórtico	I
5. Úlceras aórticas	I
6. Planejamento de abordagem cirúrgica da aorta	I
7. Planejamento de <i>stent</i> aórtico	I
8. Avaliação pós-operatória de implantes de <i>stents</i>	I
9. Embolia pulmonar	I
10. Avaliação das veias pulmonares	I
11. Avaliação de estenoses carótidas extracranianas	I
12. Avaliação das artérias mesentéricas e tronco celíaco	I
13. Arterite	Ila

Referências bibliográficas: Consultar o texto original da diretriz – I Diretriz de Ressonância e Tomografia Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – sumário executivo – 2006
<http://publicacoes.cardiol.br>