

# Ultrassom é inferior a artrocentese com pesquisa de cristais para o diagnóstico de gota

*Autores da tradução:*

*Pablo Gonzáles Blasco<sup>1</sup>, Marcelo Rozenfeld Levites<sup>2</sup>, Pedro Subtil de Paula<sup>3</sup>, Laura Boguea Müller de Almeida<sup>3</sup>*

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

## PERGUNTA CLÍNICA

Qual a acurácia do ultrassom no diagnóstico de gota em pacientes nos quais se suspeita dessa doença?

## PONTO DE PARTIDA

O ultrassom é moderadamente preciso em diagnosticar gota em pacientes nos quais se suspeita dessa doença.<sup>1</sup>

**Nível de evidência** = 2b.<sup>2</sup>

## DESENHO DO ESTUDO

Análise dos dados de estudo transversal multicêntrico.

## FINANCIAMENTO

Outros.

## CENÁRIO

Ambulatorial.

## ALOCÇÃO

Não se aplica.

## SINOPSE

Os reumatologistas do estudo em pauta<sup>3</sup> avaliaram 824 pacientes consecutivos, com pelo menos uma articulação inchada ou nódulo subcutâneo, que pudessem ter gota. Cada paciente foi submetido a artrocenteses (aspiração do líquido sinovial). Os autores analisaram três achados ultrassonográficos: (a) sinal do duplo contorno, (b) aspecto de “tempestade de neve” e (c) presença de tofos.

A presença de cristais de urato monossódico no líquido sinovial enviado ao laboratório foi considerada como referência para o teste. Os médicos que interpretaram os exames de imagem não tinham conhecimento dos resultados da análise do líquido sinovial. Aproximadamente 50% dos pacientes tinham cristais de urato monossódico e 12,5% tinham cristais de pirofosfato de cálcio. Entre a população total do estudo, cada um dos três achados ultrassonográficos teve baixa sensibilidade (30%-60%), porém foi razoavelmente específico

<sup>1</sup>Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>2</sup>Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>3</sup>Médica de família da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Editores responsáveis por esta seção:

**Pablo Gonzáles Blasco.** Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

**Marcelo Rozenfeld Levites.** Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

**Pedro Subtil de Paula.** Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) — Rua Sílvia, 56 — Bela Vista — São Paulo (SP) — CEP 01331-000  
Tel. (11) 3253-7251/3285-3126 — E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br — <http://www.sobramfa.com.br>

Data de entrada: 8 de maio de 2017 — Última modificação: 12 de julho de 2017 — Aceitação: 12 de julho de 2017

(91%-95%). Quando a presença de pelo menos um dos três achados foi considerada como resultado positivo, a sensibilidade foi de 77% e a especificidade foi de 84%. Em outras palavras, o ultrassom mostrou:

- Baixa capacidade de identificar gota entre indivíduos portadores da doença (sensibilidade de no máximo 60%, ou seja, 40% de falsos negativos).
- Capacidade aceitável em identificar corretamente os não doentes (especificidade de até 95%, dependendo do achado, ou seja 5% de falsos negativos). Isso significa que talvez seja um teste útil para a confirmação da doença.

Os autores relatam os valores preditivos positivos e negativos, mas como estes variam amplamente de acordo com a prevalência da doença na população estudada, esses valores podem não se aplicar para todas as populações.

## COMENTÁRIO DA TRADUÇÃO

De modo geral, este POEM mostra o ultrassom como uma possibilidade diagnóstica, ao mesmo tempo que evidencia que a confiança não deve estar completamente depositada no método. Como habitualmente acontece, a clínica permanece superior.

## REFERÊNCIAS

1. Henry C. Barry, MD, MS. Ultrasound is modestly accurate in diagnosing gout. Disponível em <http://www.essentialevidenceplus.com/infopoems/dailyInfoPOEM.cfm?view=176786>. (disponível apenas para assinantes)
2. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2017 (11 Jul).
3. Ogdie A, Taylor WJ, Neogi T, et al. Performance of Ultrasound in the Diagnosis of Gout in a Multicenter Study: Comparison With Monosodium Urate Monohydrate Crystal Analysis as the Gold Standard. *Arthritis Rheumatol.* 2017;69(2):429-38.

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

