

## **ECOBRONCOSCOPIA LINEAR NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS INFECCIOSAS: A EXPERIÊNCIA DO INSTITUTO DE DOENÇAS DO TÓRAX/UFRJ**

*Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro; André Welisson Marques de Araújo; Luis Guilherme Soares Pereira Akil; Marcos de Carvalho Bethlem; Amir Szklo; Vinicius Oliveira Rodrigues de Jesus; Bianca Peixoto Pinheiro Lucena; João Pedro Steinhauser Motta;*  
*Universidade Federal do Rio de Janeiro;*

Autor principal: Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro

**Introdução:** A ecobroncoscopia (EBUS) é um procedimento realizado para diagnóstico de lesões mediastinais suspeitas. Já consolidado em neoplasias pulmonares, o EBUS também é descrito como importante ferramenta no diagnóstico de doenças infecciosas como tuberculose (TB) e histoplasmose (HP). A literatura aponta rendimentos diagnósticos variáveis (70%–90%), a depender da etiologia e dos métodos utilizados. **Objetivos:** Descrever uma série de casos de EBUS cujo diagnóstico final foi de doença infecciosa. **Métodos:** Estudo observacional descritivo transversal com avaliação retrospectiva de dados do IDT/Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), a partir dos exames realizados entre fevereiro de 2014 e março de 2024. Foram incluídos dados de prontuário de exames de EBUS com diagnóstico final de TB, HP, paracoccidioidomicose (PCM), criptococose (CP) ou actinomicose (AM). O diagnóstico por EBUS foi definido como a obtenção de resultados citopatológicos ou microbiológicos compatíveis com a etiologia infecciosa. Foi realizada análise descritiva com apresentação dos valores absolutos e percentuais do diagnóstico de doenças infecciosas. O presente estudo analisou dados secundários da rotina de atendimento no IDT/HUCFF. Todos os pacientes submetidos ao EBUS assinaram TCLE para a realização do exame. **Resultados:** Foram analisados 57 prontuários. Os diagnósticos finais foram: 40 TB, 14 HP, 1 PCM, 1 CP e 1 AM. O EBUS definiu o diagnóstico em 85% dos indivíduos com TB ( $n = 34$ ) e 86% daqueles com HP ( $n = 12$ ). Dentre os pacientes com TB, o diagnóstico se deu por citopatologia sugestiva em 59% ( $n = 20$ ); cultura positiva em 18% ( $n = 6$ ); BAAR positivo em 9% ( $n = 3$ ); e Teste Rápido Molecular positivo em 50% ( $n = 17$ ). Com relação à HP, a confirmação se deu por cultura positiva em 58% ( $n = 7$ ) e identificação do Histoplasma na coloração para fungos em 42% ( $n = 5$ ). Nos demais, o diagnóstico se deu através de exame micológico direto e cultura positiva para Paracoccidioides; citologia com identificação de Cryptococcus após coloração especial; e na AM o resultado foi através do exame micológico direto e da cultura do fragmento de criobiópsia do linfonodo mediastinal. Devido à utilização de amostra não probabilística com limitado número de casos, não foram estimados os intervalos de confiança dado potenciais imprecisões. **Conclusão:** Na experiência do IDT/UFRJ, o método de EBUS mostrou-se peça importante na definição diagnóstica de doenças infecciosas, destacando-se a TB e HP. Estes achados estão em sintonia com estudos publicados na literatura. Dentre as técnicas de confirmação, demonstraram melhores resultados para TB a citopatologia e o teste rápido molecular, e para HP, a cultura do fungo. Tais achados são relevantes em nosso cenário, onde essas patologias são endêmicas e a alternativa a realização do EBUS é a mediastinoscopia, procedimento cirúrgico mais invasivo, associado a maior custo e morbidade.

Palavras-chave: ecobroncoscopia, histoplasmose, tuberculose.