



A obstinação terapêutica e a solicitação indiscriminada de exames complementares de diagnóstico têm feito aumentar o diagnóstico de lesões assintomáticas. Achados imagiológicos conhecidos na literatura como incidentalomas.

A descoberta destes achados leva à indicação de mais exames, que habitualmente são mais exagerados quanto menor a especialização ou experiência do médico assistente.

O excesso diagnóstico pode levar a tratamentos de lesões assintomáticas, confundidas com as queixas que podem ser sobreponíveis.

VOMIT – VICTIMS OF MODERN IMAGING TECHNOLOGIES

O acrónimo VOMIT foi proposto pelo neurocirurgião Richard Hayward em 2003 ao descrever os impactos psicológicos nos doentes e seus familiares, relacionados ao diagnóstico de achados imagiológicos em IRM de patologias benignas.

Variações anatómicas podem ser confundidas com alterações patológicas ou pós traumáticas, como alguns ossos acessórios que são interpretados como avulsões ósseas. Tumores ósseos benignos que são exaustivamente estudados, submetendo o doente a excessos de radiação e um stress desnecessário.

Nos acidentes de trabalho, a precocidade na realização de exames complementares de diagnóstico, como a IRM, ao mesmo tempo que permite um diagnóstico mais preciso e imediato, também permite que lesões extremamente prevalentes possam ser confundidas com as queixas agudas do sinistrado. São exemplos as hérnias disciais. A crença de que “é melhor prevenir do que remediar” ou a prática da medicina extremamente defensiva pode mesmo submeter o sinistrado a exames que oneram o sistema ou estarem na origem de indicações cirúrgicas que não irão alterar o resultado final do doente, mas apenas aumentar a sua IPP.



IRM normal (1) em comparação com IRM com lesões degenerativas com herniação discal em L3-L4, L4-L5 e L5-S1. A patologia discal é extremamente frequente e alterações lombares acima dos 50 anos são a regra, o que demonstra que a clínica e o exame físico são fundamentais. A principal causa de falha do tratamento cirúrgico da hérnia discal é a intervenção no nível inadequado, nortado pelo achado da IRM e não pela sintomatologia. A maioria das lombalgias não são cirúrgicas e são autolimitadas, os achados imagiológicos muitas vezes só aumentam o litígio e predispoem para indicações cirúrgicas precoces.

O exame físico deve ser soberano, a anamnese objetiva e os exames complementares criteriosos. As discussões entre especialistas e as reuniões multidisciplinares são fundamentais na troca de experiência entre a medicina curativa e a Avaliação do Dano Corporal.

