

por fisioterapeuta (RDOF). **Métodos:** Estudo quase-experimental e longitudinal em mulheres com ES (com e sem DPI) que submeteram à avaliação pré e após RDOF. Na USP, a aquisição de imagem foi feita em 6 áreas buscando: linhas B >2, linhas B coalescentes e consolidações subpleurais. Em cada uma das 6 áreas foram atribuídos pesos (1=linhas B >2; 2=linhas B coalescentes; e 3=consolidações subpleurais). A RDOF teve frequência de 3 sessões/semana, com duração de 60' cada, por 12 semanas. Cada sessão englobou exercícios de fortalecimento muscular, resistência e flexibilidade. Semanalmente, as pacientes foram contactadas por um fisioterapeuta, que acompanhou a progressão do tratamento. Aprovação: CAAE- 52759521.2.0000.5259.f.

Resultados: Foram avaliadas 33 mulheres, com faixa etária média de 48,8±13 anos. A mediana do tempo desde o diagnóstico foi de 8 (3–15) anos, enquanto a média do IMC foi de 28,1±4,1 kg/m². A maioria das mulheres (n=18) apresentou DPI-ES. Em T1, mulheres com DPI apresentaram maiores escore de aeração que mulheres sem DPI [15,5 (9,5–20,5 vs. 0 (0–2), p<0,0001)]. Em T2, mulheres com DPI também apresentaram maiores escore de aeração que mulheres sem DPI [13,5 (7,5–19,3 vs. 0 (0–3), p=0,0001]. Quando comparados os deltas absolutos (T2-T1), houve queda no escore de aeração após RDOF em mulheres com DPI em relação às mulheres sem DPI [-0,50 (-3,3–0) vs. 0 (0–0), p=0,016]. **Conclusão:** Nossos achados sugerem que a USP é capaz de detectar alterações antes e após reabilitação em pacientes com ES, com e sem DPI. A RDOF foi capaz de melhorar a aeração pulmonar das pacientes com DPI-ES. Apesar destes achados interessantes, é necessário realizar estudos com amostras maiores no intuito de corroborar a relevância clínica desses achados.

Suporte Financeiro: CNPq e FAPERJ

Palavras-chave: Esclerodermia; Ultrassonografia; Reabilitação.

TL-024 COMPRIMENTO CURTO DE TELÔMERO CONTRIBUI PARA PROGRESSÃO DE FIBROSE EM PACIENTES COM FIBROSE PULMONAR FAMILIAR

DEBORAH DOS REIS ESTRELLA; ELIANE VIANA MANCUZO; RICARDO DE AMORIM CORREA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

Introdução: Fibrose pulmonar familiar (FPF) é definida pela presença de dois ou mais familiares, de primeiro ou segundo grau de parentesco, com doença pulmonar intersticial (DPI) de qualquer etiologia. Alterações nos telômeros estão associados a gênese da FPF. **Objetivos:** Avaliar o impacto da presença de telômero curto na manifestação de fibrose pulmonar progressiva (FPF) em pacientes brasileiros com FPF. **Métodos:** Os participantes foram acompanhados de junho de 2008 a junho de 2022 no ambulatório de doenças pulmonares intersticiais do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O comprimento dos telômeros foi determinado usando DNA de leucócitos do sangue periférico por Southern blotting. O comprimento dos telômeros percentil < 10% foi considerado curto. As variáveis contínuas foram apresentadas como média e desvio padrão ou mediana, mínimo e máximo quando indicado – variáveis categóricas como proporções. O teste de McNemar foi utilizado para comparar os grupos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (44843215.5.0000.5149).

Resultados: Foram incluídos 56 pacientes com FPF, de 46

famílias. 13 (23.2%) apresentam comprimento telomérico curto. Ao todo, 18 (32.1%) evoluíram com FPF. Os fenótipos foram: fibrose pulmonar idiopática (44.6%), pneumonia por hipersensibilidade (23.3%), DPI não classificada (19.6%), DPI secundária a doença refluxo gastroesofágico (8.9%) e DPI secundária a doença do tecido conectivo (3.6%). Pacientes com telômero curto tiveram maior FPF que pacientes com comprimento de telômero normal (p=0.000). **Conclusão:** Presença de telômero curto em pacientes brasileiros com FPF, independente da etiologia da DPI, associa-se com FPF.

Suporte Financeiro: Nenhum

Palavras-chave: Fibrose pulmonar familiar; Doenças pulmonares intersticiais; Telomeropatias.

TL-025 DADOS PRELIMINARES DE RENDIMENTO DA CRIOBÍPSIA NO CONTEXTO DE DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

ELISA ANDRIGHETTI BRANDALISE; MARCELO BASSO GAZZANA; DANILLO CORTOZI BERTON; CRISTIANO FEIJÓ ANDRADE; HUGO GOULART DE OLIVEIRA; JOSE PEDRO KESSNER PRATES JR; CAMILA GREGGIANIN.

UFRGS, PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

Introdução: Para o diagnóstico de DPIs, a criobiópsia se mostra uma alternativa promissora devido a dimensões significativas, taxa diagnóstica em torno de 80% e taxa de complicações bastante baixa em comparação com a biópsia cirúrgica (0,1% VS 1,7%). **Objetivos:** O objetivo primário é determinar o rendimento da criobiópsia pulmonar na abordagem das DPIs para diagnóstico definitivo, além de avaliar a taxa de complicações associadas ao procedimento. Os objetivos secundários são: determinar os principais diagnósticos obtidos e sua comparação com as hipóteses pré-procedimento. **Métodos:** Estudo transversal ambispectivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no qual serão incluídos todos os pacientes maiores de 18 anos submetidos à criobiópsia pulmonar por suspeita de DPI, de janeiro de 2017 a abril de 2024 (retrospectivo) e entre junho de 2024 e setembro de 2024 (prospectivo). Considerando um rendimento geral na literatura entre 70 e 85%, poder estatístico de 80% e nível de significância de 5% (bicaudal) serão necessários pelo menos 64 pacientes.

Resultados: Dispomos de 24 pacientes, 12 homens e 12 mulheres, com idade média de 63 anos (+-15) submetidos à criobiópsia pulmonar predominantemente por suspeita clínica de doença pulmonar intersticial idiopática (75%). Durante o procedimento a maioria dos pacientes dispunha de via aérea livre (83%) e a sedação foi utilizada em 79,2% dos pacientes. Os locais que mais foram biopsiados foram o lobo inferior direito (54%) e a llingula (12,5%), sendo que em 50% mais de um segmento foi biopsiado. As maiores quantidades de amostras histológicas foram em média 4 (+-1,15) e o tamanho médio dos fragmentos foi de 0,7 cm (+-0,35), sendo que o maior diâmetro biopsiado foi de 2,0 cm (400mm³). Complicações foram encontradas em metade dos pacientes, que apresentaram: sangramento em 31,8% (42,8% leve e 57,2% moderado); e pneumotórax em 4,5%. Obtivemos diagnóstico definitivo em 54%, com 20,8% de concordância clínica-histológica e o principal diagnóstico foi pneumonia intersticial usual. **Conclusão:** Concluímos que a criobiópsia tem papel relevante na avaliação das DPIs, visto que obtivemos diagnóstico definitivo em 54% dos casos. Em 50% mais de uma amostra foi coletada, como recomendado na literatura, e de um tamanho adequado (média de 0,7 cm). O procedimento

também se mostrou seguro, pois a maioria dos pacientes não apresentou complicações. Dos que apresentaram, nenhum teve complicações graves, apenas sangramento leve a moderado (31,8%) e pneumotórax (4,5%).

Suporte Financeiro: O custo do projeto será coberto com financiamento próprio dos autores.

Palavras-chave: doença pulmonar intersticial idiopática; criobiópsia; pneumonia intersticial usual.

TL-026 PNEUMONITE POR HIPERSENSIBILIDADE E O USO DE IMUNOSSUPRESSORES E ANTIFIBRÓTICOS – A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

CAROLINA WILBERT BAISCH; ISABELA FERREIRA DE SOUZA; BERNARDO PIRES DE FREITAS; NATÁLIA GOES BLANCO; NADJA POLISSENI GRAÇA.

INSTITUTO DE DOENÇAS DO TÓRAX - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

Introdução: Pneumonite por hipersensibilidade é doença intersticial imunomediada causada por inalação de antígenos. Alguns doentes, mesmo afastados da exposição e em uso de corticoide, mantêm inflamação, necessitando de imunossuppressores para poupar corticoide. **Objetivos:** Atualmente, não há evidências robustas com relação a escolha do imunossupressor, dose e tempo de o uso. O principal objetivo desse estudo é descrever e analisar a experiência do ambulatório de doenças intersticiais do Instituto de Doenças do Tórax da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) com imunossupressão nos pacientes com pneumonite por hipersensibilidade (PH). **Métodos:** Estudo longitudinal observacional realizado com trinta e cinco pacientes acompanhados no ambulatório de doenças intersticiais do IDT-UFRJ no período de janeiro de 2016 a maio de 2024, diagnosticados com PH pelos critérios da Chest. Os pacientes foram avaliados quanto a presença de fibrose na tomografia computadorizada do tórax (TCT), ao tratamento instituído, a resposta ou não ao corticoide, ao uso de imunossupressor, o uso de antifibrótico (AF) e o desfecho final. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Dos pacientes avaliados no presente estudo, 75% apresentavam fibrose na (TCT). 83% fizeram uso de corticoide em algum momento do seu tratamento. Desses, 35% progrediram doença apesar do uso de corticoide, 10% mantiveram-se estáveis e 55% apresentaram alguma melhora sintomática, funcional ou tomográfica. 51% dos pacientes acompanhados no ambulatório de doenças intersticiais fizeram uso de algum imunossupressor. Desses, 67% dos pacientes fizeram uso de azatioprina, 22% fizeram uso de micofenolato de mofetila e 11% fizeram uso de outros imunossuppressores. Quatro pacientes acompanhados no ambulatório fazem uso de AF, sendo que 3 deles fizeram uso de azatioprina e 1 deles não fez uso de imunossupressor. Durante esse período, 4 pacientes foram a óbito, sendo 2 pacientes do grupo que fazia uso de azatioprina e 2 do grupo que faziam uso AF. Contudo, apenas um paciente no presente estudo recebeu alta do ambulatório por cura, após fazer uso de imunossupressor por 6 meses. **Conclusão:** O tratamento da pneumonite por hipersensibilidade é desafiador. Mesmo pacientes com fibrose na TCT podem responder ao uso do corticoide após afastamento da exposição e a manutenção de um poupador de corticoide e ou AF é a regra. Estudos mais robustos para definir a escolha do imunossupressor mais adequado ou mesmo o momento de suspendê-lo e o melhor momento de início do AF faz-se necessário.

Suporte Financeiro: Não houve suporte financeiro.

Palavras-chave: Pneumonite por Hipersensibilidade; Imunossupressor; Azatioprina.

TL-027 UTILIZANDO A DISTANCIA PERCORRIDA NO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS PARA PREDIZER DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL PRÉ CLÍNICA EM PACIENTES COM AR

ELIANE VIANA MANCUZO; ANA LUISA BAGNO DE ALMEIDA; CAROLINA MARINHO; MARIA FERNANDA BRANDÃO DE RESENDE GUIMARÃES; MARIA DE FATIMA FERREIRA BATISTA; LUIZ FERNANDO FERREIRA PEREIRA; PATRÍCIA TOLEDO LUSTOSA DE ANDRADE. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG - BRASIL.

Introdução: A doença pulmonar intersticial relacionada a artrite reumatoide (DPI-AR) é uma manifestação extra articular potencialmente grave relacionada a morbidade mortalidade alta nesta população. O rastreamento ainda carece de evidências. **Objetivos:** verificar se alterações na dosagem do KL6 e alterações no teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) estavam relacionadas à DPI pré clínica.

Métodos: estudo observacional, maiores de 18 anos com diagnósticos de AR precoce, assintomáticos respiratórios e sem evidência prévia de DPI. Realizado testes de função pulmonar, teste de caminhada de seis minutos (TC6M), dosagem de Krebs von den Lungen 6 (KL6) e tomografia de tórax de alta resolução (TCAR). As análises de associação e validade concorrente foram realizadas por meio do teste de correlação de Pearson, teste de correlação ponto-biserial e Kappa de Cohen. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG número: 6.016.056, 23/04/2023. **Resultados:** 37 pacientes incluídos, 84% era do sexo feminino, 54,4 anos e aproximadamente 10 anos de sintomas. Alterações intersticiais observadas em 35%, compreendendo reticulações, bronquiectasias e opacidades isoladas em vidro fosco. Maiores níveis séricos de KL6 se associaram aos achados sugestivos de DPI na TC (rpb= 0,33; p=0,044). A distancia TC6M (DTC6m) de 462,55m foi capaz de diferenciar pacientes com e sem alterações sugestivas de DPI-AR na TCAR (AUC=0,813; IC 95%: 0,665 – 0,960; p=0,003). A curva ROC da DTC6M capaz de discriminar os pacientes com alterações intersticiais na TCAR mostrou um poder estatístico elevado (K=0,88) e um tamanho de efeito classificado como excelente (ASC= 0,813). **Conclusão:** DTC6M pode auxiliar no diagnóstico de DPI pré clínico na AR.

Suporte Financeiro: Financiamento próprio.

Palavras-chave: Fibrose pulmonar; Artrite reumatoide; rastreamento.

TL-028 PERFIL DE ATENDIMENTOS POR TELECONSULTA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM DOENÇAS PULMONARES INTERSTICIAIS

ALEXANDRA BRAGA FURSTENBERGER GUEDES; MARTINA RODRIGUES DE OLIVEIRA; ALEXANDRE FRANCO AMARAL; GABRIELLA FRANÇA POGORZELSKI; RONALDO ADIB KAIRALLA; CARLOS ROBERTO RIBEIRO DE CARVALHO; BRUNO GUEDES BALDI. INCOR/HCFMUSP, SÃO PAULO - SP - BRASIL.

Introdução: Impulsionada pela pandemia de COVID-19, a telemedicina tornou-se uma alternativa fundamental para a manutenção do seguimento e tratamento dos pacientes, inclusive daqueles com doenças respiratórias, sendo formalmente regulamentada no Brasil em 2022.

Objetivos: Descrever a experiência da telemedicina para pacientes do ambulatório de Doenças Pulmonares Intersticiais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP desde sua implementação até 2024;