

As Sete Regras de Ouro da Ecocardiografia

- 1. Eco é uma arte, então pratique-a!** Para se tornar um *expert* (anglicismo muito usado nos nossos dias) existe somente uma maneira: **faz melhor quem faz mais!**

O Dr. K. Anders Ericsson, Professor de Psicologia da *Florida State University* em seu excelente artigo intitulado *Expert Performance and Deliberate Practice, 2000* extraiu o significado da palavra *expert* como: “pessoa que adquiriu especial habilidade em, ou conhecimento sobre um(a) assunto/tema/área, por meio de treinamento profissional e experiência prática (Dicionário Webster, 1976 – página 800).

Em sua opinião, um indivíduo se tornaria um *expert* após praticar qualquer atividade por aproximadamente 10.000 horas! Traduzindo – 417 dias ininterruptos! Ou seja: 1 ano e 2 meses!!



Assim, como você saberia que está se tornando um *expert*?

Haveria três fases:

- Seus exames devem ser consistentemente superiores aos da maioria dos seus pares ou do meio no qual você está inserido.
- Um verdadeiro *expert* produz resultados concretos – os pacientes obtêm reais benefícios com os seus relatórios.

- Seus resultados devem ser reprodutíveis e mensurados. O que não pode ser aferido não pode ser melhorado (Lord Kelvin).

- 2. Tenha um orientador.** Na falta deste, colegas com alguma experiência (*mini-mentors*) que possam criticar seus exames. Um orientador experiente irá conduzi-lo a um objetivo que evitará perdas desnecessárias de precioso tempo, como por exemplo: 10.000 horas aprendendo a regular as escalas de cinza ou os filtros, bem como o melhor ganho total da imagem, ou mesmo como obter o mapeamento de fluxo em cores ideal em um caso de insuficiência mitral, não irá torná-lo um *expert*... Lembre-se também que estes colegas podem ser mais acessíveis do que um real orientador.
- 3. Seja curioso.** A curiosidade é sempre um grande fator para alavancar o conhecimento. Pergunte sempre : por que isto ocorre? Quais as possíveis causas? Por que esta valvopatia é graduada como moderada? Por que há neste caso, dilatação do ventrículo direito? Quais as possíveis etiologias da hipertrofia excêntrica do ventrículo esquerdo que diagnostiquei neste exame? Utilize também abordagens não convencionais. Não tenha temor de deslizar o transdutor nas mais diferentes posições. Muitas vezes você pode alinhar melhor um jato de insuficiência tricuspídea por estas abordagens menos descritas nos livros-textos.
- 4. Converse com o paciente.** Isto é permitido. Ouça as suas queixas, mesmo que isto demore um pouco mais para o começo do estudo. Várias situações limítrofes poderiam ser evitadas com uma mini anamnese. As indicações que o ecocardiografista recebe são, via de regra, muito pobres em informações que tragam alguma relevância. Exemplo: a prescrição de estudo esofágico em paciente cirrótico ou com neoplasia de esôfago. Ouvindo as queixas você sempre estará um passo à frente!
- 5. Estude cardiologia e técnicas de cirurgia cardíaca.** Coloque-se no lugar do paciente e principalmente no do colega que irá receber o seu relatório.
Há no seu exame informações suficientes para um adequado tratamento?
O seu estudo respondeu aos questionamentos do colega que o prestigiou?

Procure conhecer as técnicas de reparos e tratamentos de determinadas patologias (isto muda constantemente). Se possível, discuta com o cirurgião as melhores abordagens. Frequente mais vezes o centro cirúrgico. Você colocou no seu relatório os dados suficientes para que o cirurgião escolha a melhor opção de tratamento? Exemplo: o diagnóstico de comunicação interatrial do tipo seio venoso estará incompleto se não for complementado pela presença ou ausência de drenagem parcial de veias pulmonares.

6. Faça medidas e quantifique, mas confie somente no seu bom senso.

Isto só se adquire com a prática. Todos sentem necessidade de colocar números, pois isto dá ideia de exatidão. Compare o que você aferiu com o que você está vendo. Muitas vezes haverá discrepâncias. A experiência prática evidencia que nada substitui o olho treinado! Exemplo: a deformidade (*strain*) alterada em um determinado segmento é concordante com a movimentação ao estudo bidimensional e mesmo ao modo M? Lembre-se que o estudo é sempre operador-dependente e biotipo-dependente. A fração de ejeção obtida pelo método de Simpson é representativa daquilo que foi gravado em *cineloop*?

7. Armazene seus dados digitalmente e os compare com estudos prévios.

Isto é o que os radiologistas fazem de rotina! Você pode deixar de observar pequenos detalhes simplesmente comparando números que são por vezes medidas errôneas. Preste atenção aos detalhes.

Finalizo com uma frase: você será ou não um *expert* na medida do seu esforço e do seu desejo de sê-lo.

Dr. Nathan Herszkowicz