

**Objetivo:** Avaliar a concordância de interpretação da imagem da tomografia computadorizada de crânio (TCC) para diagnóstico de hipertensão intracraniana entre intensivista, neurocirurgião e neurorradiologista comparado a avaliação da curva de complacência cerebral por método não invasivo (brain4care).

**Métodos:** estudo transversal de comparação de diferentes interpretações e métodos não invasivos para detecção de hipertensão intracraniana conduzido em 15 diferentes pacientes avaliados em 15 dias aleatórios no período de Dezembro de 2023 e Janeiro de 2024. A imagem da TCC de cada paciente era enviada em paralelo para 3 profissionais com mais de 5 anos de experiência no manejo de pacientes neurocríticos de forma “cega” (radiologista, neurocirurgião e intensivista). Eles não tinham acesso ao quadro clínico do paciente e respondiam online ao mesmo tempo se a imagem expressava situação de HIC ou não, de forma que não sabiam quem eram os outros avaliadores. Num intervalo de 6 horas antes ou após a TCC, desde que não tivesse sido feita intervenção no período próximo ao exame de imagem, era realizada avaliação da curva de complacência pelo método brain4care@ por pelo menos 5 minutos, com o mesmo operador mas era interpretada por examinador à distância que não conhecia nem o caso, nem a imagem. Para avaliação estatística foi usado o coeficiente de confiabilidade interobservador Kappa de Cohen, sendo considerada significância estatística  $p < 0.05$ .

**Resultados:** dos 15 pacientes avaliados, 60% (9 casos) eram homens e a média de idade era 46.3 +/- 17.3. Houve concordância com Kappa 0.732 ( $p < 0.005$ ) para interpretação da TCC entre radiologista e intensivista; o que já não ocorreu entre neurocirurgião e radiologista com Kappa 0.464 ( $p < 0.07$ ). Também não houve concordância entre a avaliação de complacência cerebral ruim pelo Brain4care@ e HIC pela TCC (Kappa 0.336).

**Conclusões:** pode não ser suficiente uma única interpretação da TCC para decidir a respeito da presença de HIC. Um outro método não invasivo, contínuo e dinâmico, como a curva da complacência cerebral, pode aprimorar o diagnóstico de HIC.