

Código do trabalho: 337

Duodenite simulando neoplasia periampular.

Mariana Borges Machado; Luciano Nascimento Silva; Carlos Alberto Costa Amaral; Victor Martins Chiabai; Vanessa Freire Lopes Ferreira; Paulo Roberto Galbiatti Junqueira; Alexandre Romano Bittencourt; Miguel Jose Francisco Neto.

Hospital Sepaco – São Paulo, SP, Brasil.

Uma papila duodenal proeminente pode ser observada em várias condições, como papilite, divertículo periampular, protrusão da papila na pancreatite crônica ou aguda, coledococoele, tumor mucinoso papilar intraductal e neoplasias periampulares. Paciente do sexo feminino, 79 anos, evoluía com dor abdominal pós-prandial em barra no mesogástrico, há 2 meses, perda ponderal de 4 kg e icterícia há 15 dias. A ultrassonografia demonstrou massa heterogênea periampular determinando dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas. Os achados da tomografia computadorizada (TC) foram: formação expansiva arredondada, heterogênea, hiperdensa, de limites parcialmente delimitados, em topografia do colédoco distal/papila duodenal, medindo 2,0 × 1,6 cm, sem realce significativo pelo meio contraste, determinando ectasia do colédoco com afilamento abrupto no seu terço distal, e vesícula biliar hiperdistendida. O estudo endoscópico evidenciou a papila duodenal maior aumentada e divertículo de segunda porção duodenal. Foram realizadas gastroduodenopancreatectomia e colecistectomia. O anatomopatológico revelou processo inflamatório crônico de colédoco, colecistite crônica, duodenite aguda com formação de microabcessos e pâncreas sem alteração histológica. Várias alterações podem ocorrer na ampola de Vater. Uma papila proeminente pode ser observada à TC em pacientes saudáveis e em várias condições patológicas, tais como papilite, câncer ampular e tumor mucinoso intraductal. Em condições benignas, tais como a papilite, observa-se geralmente realce em alvo da papila edemaciada, enquanto um realce arredondado ou um espessamento irregular pode indicar a presença de um carcinoma. A duodenite e tumores periampulares podem se apresentar como nodulações ou erosões da mucosa duodenal, sendo a localização mais comum na primeira porção do duodeno. O conhecimento destas patologias pelo radiologista contribui na elaboração de diagnósticos diferenciais mais estreitos e na programação terapêutica.

Código do trabalho: 425

Tricobezoar gástrico não suspeitado clinicamente: relato de caso.

Hebert Ferro Monteiro; Verônica Nogueira Garcia Edelhoff; Isabella Vieira Leite; Elisa da Silva Lima; Kim-Ir-Sen Santos Teixeira; Romulo Fernandes Bomfim Rebouças.

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG) – Goiânia, GO, Brasil.

Introdução: Os bezoares são definidos como corpos estranhos formados na luz do estômago e/ou no do intestino delgado devido ao acúmulo de substâncias deglutidas. As principais são fibras vegetais (fitobezoar) e cabelos (tricobezoar). Os bezoares gástricos possuem uma incidência de menos de 1% na população em geral. **Descrição do Material:** Paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, queixando-se de dor abdominal epigástrica em cólica de forte intensidade há 2 meses, de melhora espontânea ou com medicação. Referia plenitude pós-prandial. No exame físico notou-se massa papável em hipocôndrio direito e epigástrico, móvel e endurecida. Não foi observada alopecia. Nenhum distúrbio psicológico foi detectado na avaliação clínica inicial. A radiografia de abdome evidenciou uma massa central com densidade de partes moles com bolhas gasosas de permeio. No estudo tomográ-

foi observada distensão do estômago preenchido por grande massa heterogênea moldando-o, com densidade de partes moles e bolhas aéreas de permeio. Foi sugerido o diagnóstico de tricobezoar gástrico, confirmado pela endoscopia digestiva alta. Após ser questionada, a paciente confirmou a ingestão de cabelos. Devido às dimensões do tricobezoar, foi submetida a laparotomia para sua retirada. Foi encaminhada ao serviço de psiquiatria do hospital. **Discussão:** Os exames de imagem são fundamentais na confirmação do diagnóstico, principalmente nos casos não suspeitados clinicamente, na identificação de complicações e na avaliação pré-operatória. Devido à apresentação clínica atípica sem alopecia, o diagnóstico de tricobezoar não foi suspeitado inicialmente. Na radiografia convencional, a identificação de uma massa sólida radiopaca com áreas de aspecto moteado radiotransparente é sugestiva do diagnóstico. O exame com bário revela uma massa intraluminal irregular. A ultrassonografia mostra massa intraluminal hiperecogênica arciforme com sombra acústica posterior. A tomografia computadorizada mostra massa intraluminal hipoatenuante com pequenas bolhas de gás, gerando um aspecto moteado característico. É considerada método de escolha na confirmação diagnóstica. Apesar de raro, o tricobezoar gástrico possui aspectos de imagem característicos, principalmente na tomografia computadorizada, devendo ser prontamente reconhecido pelos radiologistas.

Mama

Código do trabalho: 27

Classificação da retração do mamilo em imagens simuladas digitais.

Renan Caldeira Menechelli; Patrícia Bellin Ribeiro; Homero Schiabel.

Escola de Engenharia de São Carlos – Universidade de São Paulo (EESC-USP) – São Carlos, SP, Brasil.

Esquemas de diagnóstico auxiliado por computador (CADx) estão sendo constantemente aprimorados através da implementação de módulos para detecção e classificação do câncer de mama. No intuito de incorporar maior funcionalidade a um protótipo de um esquema CADx desenvolvido em nosso grupo de pesquisas, este trabalho tem por objetivo avaliar a classificação de mamilos em “normal” ou “retraído”, representados em imagens simuladas digitais baseadas em mamografias clínicas. Devido ao pequeno número disponível de exames em cujo diagnóstico é mencionada a retração de mamilo, foi selecionado um conjunto com poucas imagens reais, sob as quais delimitaram-se regiões de interesse (ROI) para serem segmentadas. Em função da análise das características de cada ROI, construiu-se uma base com 200 imagens que simulam diferentes tipos de mamilos normais e retraídos. Após extração e seleção de 29 atributos, as imagens foram submetidas à classificação pela rede neural artificial Perceptron multi-camadas com o algoritmo de treinamento backpropagation. Obteve-se uma taxa de 97% de generalização através da validação-cruzada e Az (área sob a curva ROC) igual a 0,97. Os resultados obtidos expressam a eficiência do método proposto, o que o torna viável à aplicação com imagens mamográficas reais, possibilitando o desenvolvimento de um módulo adicional para um esquema CADx.

Código do trabalho: 161

Indicações da ressonância nuclear magnética para o rastreamento do câncer de mama.

Natalia Palmeira Lima¹; Mirelle Maria Lima²; Leonardo Monteiro Doria¹;

Julieth Pires Andrade¹; Luis Carlos Magalhaes¹; Olivia Ximenes Queiroga¹; Milena Ferreira Pinto¹.

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – João Pessoa, PB; ² Real Hospital Português – Recife, PE, Brasil.

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais frequente na mulher brasileira, atingindo uma faixa etária preferencialmente após os 40 anos. Porém, acompanhando um fenômeno mundial, cada vez mais jovens as brasileiras são diagnosticadas com câncer de mama. Os exames indicados pelo Ministério da Saúde para o rastreamento do câncer de mama são a mamografia para mulheres acima de 50 anos e a ultrassonografia para mulheres em faixa etária menor. Tais exames apresentam boa especificidade, porém não conseguem alcançar as lesões mais ocultas, sendo esse o principal foco de atuação da ressonância nuclear magnética (RNM). O presente estudo tem como objetivo avaliar as principais indicações e quais lesões são evidenciadas pela RNM em mulheres com suspeita de câncer de mama. Foi realizado um estudo retrospectivo de imagens de RNM realizados entre o período de julho de 2008 a junho de 2011 em um mesmo hospital de Recife, PE.

Código do trabalho: 205

Tuberculose mamária: um desafio diagnóstico ao radiologista.

Carlos Martins Cameiro de Araujo Junior; Bernardo Canedo Bizzo; Guilherme Ferreira Svartz; Flávia de Albuquerque dos Santos; Camilla Marques Fernandes; Michel Lucien Saut; Claudio Marcio Alvarez Martinez; Paula Regina Pimenta de Souza Gouvea.

Hospital Central do Exército – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A tuberculose (TB) mamária representa de 3% a 4,5% das lesões deste órgão, sendo quase exclusiva do sexo feminino e mais comum na raça negra. **Objetivo:** Descrever um caso de mastite crônica por TB primária, com ênfase na análise e descrição dos achados de imagem na mamografia, ultrassonografia (US) e ressonância magnética (RM), proporcionando melhor reconhecimento dos padrões radiológicos e diagnóstico diferencial com lesões neoplásicas infiltrantes. **Descrição do Material:** A.S.O., 33 anos, feminina, negra, com quadro de mastalgia bilateral e insidiosa. Solicitada US, que evidenciou nódulos císticos associados com espessamento cutâneo, iniciando-se antibioticoterapia para mastite bacteriana. Após 30 dias, houve piora clínica com o surgimento de múltiplas lesões cutâneas e formação de fístulas. A punção aspirativa na mama direita foi negativa para neoplasia. Em face da evolução arrastada de três meses da doença, aventou-se a possibilidade de mastite crônica granulomatosa. A paciente foi submetida a mamotomia, com resultado positivo para TB, iniciando-se o tratamento por seis meses, com melhora clínica. Após seis meses do término do tratamento, houve recidiva do quadro, sendo realizada US, que evidenciou nódulo heterogêneo, com áreas anecóicas de permeio, contorno irregular associado a espessamento cutâneo na mama esquerda. Prosseguiu-se a investigação com os demais métodos de imagem, aventando-se a hipótese de TB primária da mama recidivada. **Discussão:** A possibilidade de tuberculose deve ser sempre considerada quando diante de um envolvimento mamário de evolução subaguda/crônica, perante nódulos ou processo inflamatório com presença de fístulas e sem indícios de malignidade, principalmente em países subdesenvolvidos. O quadro clínico associado à análise radiológica tem demonstrado que os diversos métodos de imagem podem ser ferramentas valiosas para o diagnóstico de TB da mama. Embora as características radiológicas não sejam específicas para este processo infeccioso crônico, a RM pode ser uma opção para complementar o diagnóstico diferencial de carcinoma e abscesso mamário.

Código do trabalho: 233

Análise dos resultados de core-biópsias guiadas por ultrassonografia em 204 pacientes.

Priscilla Morgado e Souza¹; Fabiano Malzac Franco²; Silvio Silva Fernandes²; Cristiano Rodrigues de Luna²; Luciana Alt Petel²; Raphael Guimarães³; Alessandra Sapienza³.

¹ Centro de Medicina Nuclear da Guanabara (CMNG); ² Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro 28ª Enfermaria e Universidade Gama Filho (UGF); ³ Universidade Gama Filho (UGF) – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: A core-biópsia representa método invasivo diagnóstico das lesões das mamas previamente à programação cirúrgica. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do método minimamente invasivo usando a core-biópsia guiada por ultrassonografia. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de laudos histopatológicos de uma série de core-biópsias guiadas por ultrassonografia das mamas, para lesões provavelmente benignas (categoria 3 BI-RADS) e suspeitas (categorias 4 e 5). Foram analisados resultados de 204 pacientes submetidas ao procedimento de 2007 a 2010. Os resultados mostraram que 62,2% das pacientes apresentaram laudo histopatológico de carcinoma ductal infiltrante (127), sendo que as 77 demais pacientes apresentaram fibroadenoma, sendo excluídos os casos de adenose e fibrose (total 10) pela ausência do padrão-ouro (cirurgia). **Conclusão:** As core-biópsias permitiram a obtenção de resultado histológico de maneira menos invasiva, com menor custo e menor morbidade do que biópsias cirúrgicas, auxiliando no diagnóstico de câncer mamário mais precoce, proporcionando o tratamento adequado com uma propedêutica diagnóstica menos intervencionista.

Código do trabalho: 245

Estudo comparativo do BI-RADS e os resultados das core-biópsias.

Priscilla Morgado e Souza¹; Fabiano Malzac Franco²; Silvio Silva Fernandes²; Cristiano Rodrigues de Luna²; Luciana Alt Petel²; Raphael Guimarães³; Alessandra Sapienza³.

¹ Centro de Medicina Nuclear da Guanabara (CMNG); ² Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro 28ª Enfermaria e Universidade Gama Filho (UGF); ³ Universidade Gama Filho (UGF) – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Introdução: Estudo retrospectivo de 204 exames de mamografia e ultrassonografia, comparando-se os histopatológicos através de core-biópsias guiadas por ultrassonografia, para lesões provavelmente benignas (PB; categoria 3 BI-RADS) e suspeitas (S; categorias 4 e 5). **Objetivo:** Avaliar a eficácia do método minimamente invasivo. **Material e Métodos:** Foram analisados resultados de 204 pacientes submetidas ao procedimento no período de 2007 a 2010. **Resultados:** Verificou-se que 77,56% das pacientes apresentaram concordância radiológica/core com resultado histopatológico de carcinoma ductal infiltrante (121), e 12,5% de falsos positivos em correlação às lesões PB/core. Foram excluídos os casos de adenose e fibrose por ausência do padrão-ouro (cirurgia). **Conclusão:** As core-biópsias permitiram o diagnóstico inicial da lesão mamária e a obtenção de resultado histopatológico com abordagem menos invasiva, com menor custo e menor morbidade do que cirúrgicas, auxiliando no diagnóstico de câncer mamário, proporcionando o planejamento adequado e propedêutica diagnóstica menos intervencionista.