

Código do trabalho: 114

ARTEFATOS E VARIAÇÕES ANATÔMICAS NA MAMOGRAFIA.

Fabricius Andre Lyrio Traple; Eliza Giraldez Barros; Alexandre Bialowas; Mateus Alves Benjamin; Silvana Habib; Ricardo Pires de Souza; Alde-
mir Humberto Soares; Joyce Dantas Cosme.

Hospital Heliópolis – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Artefatos são defeitos no processamento do filme ou qualquer variação na densidade mamográfica não causada por atenuação real da mama (incluindo corpos estranhos e dispositivos médicos implantados). Eles comprometem a qualidade da imagem e podem virar fator de confundimento na análise por parte do radiologista, gerando falso-negativos e falso-positivos. Os artefatos podem ser decorrentes do processamento da imagem, da técnica radiológica ou inerentes ao paciente. Alguns artefatos são de fácil reconhecimento em razão da sua aparência característica (por exemplo: marca-passos), porém outros podem passar despercebidos e simular verdadeiras lesões mamárias (por exemplo: verrugas na pele). Variações anatômicas podem ser definidas como algum tipo de diferença na estrutura do corpo em relação às demais pessoas, sem que isso represente algum tipo de transtorno no desempenho das funções corporais. Tanto os artefatos quanto as varrições anatômicas devem ser amplamente conhecidos pelo radiologista, para que se evitem erros que possam ser catastróficos ao paciente. **Descrição sucinta:** Este trabalho tem por objetivo apresentar os artefatos mamográficos e as variações anatômicas mais comumente vistos na prática médica diária, destacando as suas principais características imaginológicas que podem auxiliar o radiologista no momento da interpretação da mamografia, apontando suas diversas fontes e formas para que elas sejam evitadas. Para isto realizamos uma revisão da literatura, juntamente com levantamento de vários casos do arquivo do nosso hospital para ilustração.

Código do trabalho: 128

ESCLARECIMENTOS REFERENTES À ASSIMETRIA MAMÁRIA DE ACORDO COM A QUARTA EDIÇÃO DO BI-RADS®.

Deborah Teixeira Leal Baião¹; Elisa Mendes Cardoso¹; Ludimila Lopes Santana¹; Evelline Vasconcelos Moreira¹; Débora Maria Ribeiro Raulino¹; Daniel Acacio Gonçalves¹; Fabiano Silva Baião².

¹ Hospital das Forças Armadas; ² Hospital da Força Aérea Brasileira – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: A padronização do léxico de descrição dos achados mamográficos é fundamental para o alcance dos objetivos referentes à realização de mamografias seriadas. O Breast Imaging Reporting and Data System – BI-RADS®, desenvolvido pelo Colégio Americano de Radiologia em 1992, é um valioso sistema de trabalho que visa uniformizar relatórios imaginológicos, reduzir a confusão na interpretação dos achados e definir a conduta apropriada. Em 2003, com a publicação da quarta edição do BI-RADS® foram efetuadas alterações na terminologia e muitos radiologistas ainda não estão familiarizados com os novos termos ou ainda aplicam certas designações de forma inadequada. Em nossa vivência percebemos grande variação na descrição dos achados assimétricos, o que pode gerar confusão ou condutas inadequadas. **Objetivo:** Fazer uma revisão sobre

as descrições de achados assimétricos na mamografia proposto na bibliografia atual em contraposição à terminologia da quarta edição do BI-RADS®, destacando a importância da uniformização dos laudos mamográficos. **Materiais e métodos:** Foram utilizados artigos científicos de diversas fontes, fazendo uma abordagem geral e breve sobre a descrição de achados assimétricos na mamografia. **Conclusões:** A quarta edição do BI-RADS® incorporou mudanças no léxico da constatação de mamas assimétricas para padronizar e melhorar os relatórios do radiologista. A maioria dos achados assimétricos corresponde à sobreposição de tecido fibroglandular, mas também pode corresponder a câncer. A probabilidade de malignidade varia de acordo com o tipo de assimetria. Uma vez que um achado assimétrico é percebido, deve ser determinado se é devido a uma lesão suspeita. Para interpretar e gerenciar esses achados, estudos de imagem adicionais, tais como incidências complementares e compressão na mamografia, ou a utilização de outros métodos, como a ecografia ou a ressonância magnética, devem ser aplicados de forma adequada e em um fluxo de trabalho lógico.

Código do trabalho: 218

COMPORTAMENTO DAS LESÕES MAMÁRIAS NA DIFUSÃO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA: ENSAIO ICONOGRÁFICO.

Almir Galvão Vieira Bittencourt; Livia Cesana Meyrellis; Juliana Alves de Souza; Marcos Duarte Guimarães; Rubens Chojniak.

Hospital A. C. Camargo – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A sequência em difusão por ressonância magnética (RM) demonstra a diferença de movimentação das moléculas de água nos tecidos. A alta proliferação celular nos tumores malignos causa mais barreiras para a difusão das moléculas de água, resultando em imagens de hipersinal na sequência em difusão. Ao contrário, nos tumores benignos a densidade celular é menor e o espaço extracelular maior, promovendo menor restrição à difusão das moléculas de água. Devido a estas características, a sequência em difusão parece ser uma ferramenta útil para diferenciação entre lesões benignas e malignas. A restrição à difusão pode ser medida pelo cálculo do ADC (coeficiente de difusão aparente), sendo que quanto menor o valor do ADC, maior restrição à movimentação das moléculas de água. **Descrição:** Para este trabalho foi feito um levantamento de mais de 150 lesões mamárias avaliadas por RM com correlação histológica, que demonstrou elevada acurácia diagnóstica da sequência em difusão na diferenciação entre lesões mamárias benignas e malignas. As lesões benignas apresentaram, geralmente, valores de ADC mais elevados (em geral $\geq 1,20 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$), enquanto as lesões malignas apresentam valores de ADC menores. No entanto, existem resultados falso-positivos e falso-negativos que devem ser considerados no diagnóstico diferencial. Os resultados falso-positivos estão associados a lesões benignas que apresentem restrição à difusão, como, por exemplo, processos inflamatórios abscedidos ou algumas lesões proliferativas como papilomas e até fibroadenomas. Os resultados falso-negativos estão associados a tumores de baixo grau, como carcinoma ductal *in situ*, ou lesões malignas com menor celularidade, como o carcinoma mucinoso. Para avaliação destes casos é fundamental levar em consideração outras características morfológicas e cinéticas da RM, assim como fa-

zer adequada correlação com os métodos convencionais (mamografia e ultrassonografia) e dados clínicos.

Código do trabalho: 261

ASPECTOS DE IMAGEM DO CARCINOMA MUCINOSO DA MAMA (CMM) COM CORRELAÇÃO HISTOPATOLÓGICA.

Tatiane Mendes Gonçalves de Oliveira; Andrea Farias de Melo; Henrique Ferreira dos Reis; Sara Reis Teixeira; Francisco Abaete das Chagas Neto; Daniel Guimarães Tiezzi; Jorge Elias Junior; Valdair Francisco Muglia. HCFMRP-USP – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Introdução: Carcinomas mucinosos são neoplasias malignas raras da mama (1–7%), definidas por um padrão histológico típico, no qual se distingue a grande quantidade de mucina extracelular. Distinguem-se dois tipos de CMM. Na variante pura, toda a neoplasia é completamente envolta por mucina e com até 10% de componente ductal invasivo. No tipo misto, os focos de carcinoma ductal invasivo, não envolvidos por mucina, correspondem a mais de 10% da neoplasia. Os CMMs geralmente estão associados a um curso mais indolente e prognóstico mais favorável. No entanto, certos subtipos de CMMs exibem comportamento biológico mais agressivo. A imagem é importante na avaliação inicial, por ser capaz de sugerir o diagnóstico dos CMMs puros e de suas variantes mais agressivas. Os objetivos deste estudo são: a) descrever a aparência comum e as atípicas dos CMMs nos diferentes métodos de imagens; b) descrever as características histológicas de valor prognóstico para os CMMs, quando e como podem ser detectadas e avaliadas nos métodos de imagem; c) discutir o impacto dos achados de imagem na conduta terapêutica dos CMMs. **Descrição do material:** Serão apresentadas imagens de casos de CMM atendidos em nossa instituição, no período de junho de 2009 a abril de 2012, com exames de imagem (ultrassom, mamografia e ressonância magnética) e que tiveram comprovação histológica. Os casos serão apresentados com a respectiva correlação histopatológica e, sempre que possível, com imagens da patologia macroscópica. O enfoque será preferencialmente nas características de imagem que permitem distinguir o CMM de outras neoplasias mamárias e os achados das lesões associadas a piores prognósticos.

Código do trabalho: 277

RELATO DE CASO: ATELIA.

Siggi Vanessa Moron Herrera; Sofia Rolim Cartaxo; Bruno Zampirolli; Adriano Czapkowski; Sebastião Marques Zanforlin; Claudio Rodrigues Pires.

Cetrus – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A atelia é uma anomalia congênita de alta raridade, em que a ultrassonografia tem papel importante no diagnóstico e diferenciação com outras anormalidades mamárias. **Descrição:** Descrição de caso clínico de atelia congênita atendido nesta instituição. Paciente C.A.P., do sexo feminino, 34 anos, agricultora, com queixa de dismenorréia. Ao exame físico observaram-se baixa estatura, rarefação capilar e ausência do complexo areolopapilar. Por meio do exame ultrassonográfico de mama, observou-se tecido fibroglandular bilateralmente, porém sem complexo areolopapilar. O exame pélvico ultrassonográfico não demonstrou nenhuma anormalidade anatômica. **Discussão:** A atelia é uma afecção rara, caracterizada por ausência do complexo areolopapilar com presença de tecido fibroglandular. Pode ser de origem congênita ou adquirida (resultado de ablação ou trauma). Dados da literatura mostram que o tipo congênito está sempre asso-

ciado a amastia e algumas síndromes, como displasia ectodérmica, síndrome Al Awadi/Raas-Rothschild, síndrome de Poland e síndrome de atelia-atresia coanal. A ultrassonografia é um importante método de rastreamento para afecções focais, difusas e malformações mamárias, e notadamente neste caso mostrou-se eficaz como método de diagnóstico adicional e preciso.

Código do trabalho: 312

ESTUDO RETROSPECTIVO E DESCRITIVO DE 56 CASOS DE LESÕES CATEGORIA BI-RADS 5: ANÁLISE HISTOLÓGICA E ESTATÍSTICA.

Carlos Felipe do Rego Barros Millito; Samuel Brighent Bergamaschi; Rodolfo Heitor Gomes Fernandes da Silva; Sérgio Elias Nassar De Marchi; Tatiane Cantarelli Rodrigues; Marcelo Francisco Cintra Zagatti; Gladstone Mattar; Iris Moura Castro.

HSPE-IAMSPE – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A mamografia é o principal método para rastreamento do câncer de mama precoce em pacientes assintomáticas. O uso do sistema de laudos BI-RADS permite a padronização dos relatórios mamográficos, assim como orienta o seguimento das pacientes. Laudos padronizados permitem estudos estatísticos comparativos sobre a incidência do câncer de mama. Há seis categorias BI-RADS de avaliação, além da categoria zero. As lesões que podemos incluir como BI-RADS 5, ou lesões altamente sugestivas de malignidade, são os nódulos espiculados, os nódulos irregulares com alta densidade e as calcificações finas lineares, tendo mais de 95% de probabilidade de serem lesões malignas. Este estudo tem por objetivo comparar os dados da literatura mundial e os dados encontrados no serviço dos autores sobre a categoria 5. **Material e método:** Neste estudo retrospectivo descritivo os autores apresentam a análise dos resultados histopatológicos de todos os 56 laudos mamográficos BI-RADS 5 realizados nos últimos 16 meses (entre abril de 2010 e agosto de 2011). Os resultados encontrados em nosso serviço foram comparados com os dados da literatura, assim como foi realizada a descrição dos tipos histológicos mais prevalentes e quais achados que simularam lesões malignas. Também será relatado um caso em que a análise histológica inicial mostrou-se benigna, porém após ressecção de adequada de tecido mamário o resultado mostrou-se maligno. **Resultados:** O percentual de lesões malignas teve valor de 97,7% e o principal tipo histológico encontrado foi carcinoma ductal *in situ*. **Conclusão:** Os resultados encontrados estão em concordância com os achados na literatura mundial.

Código do trabalho: 313

IDADE DAS MULHERES ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA PRIVADA EM BRASÍLIA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA.

Filipe Ramos Barra; Ana Claudia Mendes Rodrigues; Renato Ramos Barra.

IMEB - Imagens Médicas de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: A conscientização da população sobre o câncer de mama está aumentando, assim como a taxa de detecção do câncer de mama. Avaliamos a idade das mulheres atendidas em uma clínica privada em Brasília, na época da detecção do câncer de mama. **Métodos:** Foram selecionadas todas as ressonâncias magnéticas das mamas e as biópsias mamárias (a vácuo e *core-biopsy*, guiadas por ultrassonografia, mamografia e ressonância magnética) realizadas entre janeiro/2010 e abril/2012. Foram excluídas as ressonâncias que não

apresentavam informação sobre a data do diagnóstico e as biópsias sem o resultado anatomopatológico. **Resultados:** Um total de 317 mulheres foi incluído no estudo. A idade média das mulheres na detecção foi 52,98 anos, variando entre 25 e 93 anos. Estratificando por idade, foram encontradas: 40 mulheres (12,5%) abaixo de 40 anos, 93 (29,2%) entre 40–50 anos, 94 (29,55%) entre 50–60 anos, 73 (22,95%) entre 60–70 anos e 19 (5,97%) acima de 70 anos. Cerca de 41% das mulheres apresentavam menos de 50 anos e quase 60%, entre 40 e 60 anos. **Conclusões:** Nossos dados mostram grande número de mulheres com idades de detecção mais precoces que as preconizadas pelo Ministério da Saúde para realização de mamografia. Nossos atendimentos são principalmente de mulheres com planos de saúde, podendo não representar a população global brasileira. Cabe reavaliar a necessidade de novos métodos de rastreamento, principalmente em mulheres jovens nas quais a mamografia tem menor sensibilidade, incluindo ressonância, tomossíntese, imagem molecular mamária e mamografia com contraste.

Código do trabalho: 352

PERFORMANCE DA IMAGEM MOLECULAR MAMÁRIA COMPARADA COM A RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMA.

Renato Ramos Barra; Alaor Barra Sobrinho; Filipe Ramos Barra.

IMEB - Imagens Médicas de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Objetivo: Comparar a sensibilidade de detecção de lesões mamárias com duas técnicas de imagem diferentes. **Métodos:** No período de outubro de 2011 a maio de 2012 foram selecionadas 29 pacientes que se submeteram a exames de imagem molecular mamária (IMM) e ressonância magnética mamária (RMM), em um intervalo de seis meses entre os dois estudos. **Resultados:** Foram identificados os achados da IMM e comparados com as alterações de realce descritas na RMM. Quando disponíveis, foram avaliados os achados anatomopatológicos. **Conclusões:** A IMM identificou lesões de realce descritas na RMM em 93,1% dos casos. Conforme suspeição inicial e publicações recentes, o número de falso-positivos pela IMM é menor do que o encontrado na RMM, pois apesar desta última ter alta sensibilidade e resolução para pequenas lesões, tem menor especificidade do que a IMM. A IMM é uma técnica de imagem promissora e poderá substituir a RMM em várias situações (questões financeiras, contra-indicações à RMM, claustrofobia), com boa sensibilidade e acurácia.

Código do trabalho: 358

ACURÁCIA DOS RESULTADOS DE BIÓPSIAS A VÁCUO GUIADAS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

Filipe Ramos Barra; Ana Claudia Mendes Rodrigues; Renato Ramos Barra.

IMEB - Imagens Médicas de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: Cada vez mais os médicos estão confiando e solicitando ressonância magnética mamária. Com os novos aparelhos é possível realizar biópsia com segurança e rapidez. Avaliamos os resultados das biópsias a vácuo realizadas no nosso serviço, a fim de determinar a taxa de malignidade. **Métodos:** Foram avaliadas todas as biópsias a vácuo realizadas por ressonância magnética entre janeiro de 2010 e março de 2012. Foram excluídas aquelas sem resultado anatomopatológico. **Resultados:** Um total de 105 biópsias em 96 mulheres foi selecionado. Das lesões biopsiadas, 84,76% (89) apresentaram resultados de benignidade, 12,38% (13) de malignidade e 1,90% (2) inconclusivos. Em apenas um caso houve

complicação suficiente para interromper o procedimento (hematoma). Das lesões benignas, 39,33% eram realces não nodulares, 56,18% eram realces nodulares e 4,49%, focos. Das lesões malignas, 30,77% eram realces não nodulares e 69,23% eram realces nodulares. **Conclusões:** Nossos dados mostram alta taxa de resultados benignos. Não houve diferença significativa entre o tipo de realce e o resultado anatomopatológico. Muitos dos exames prévios às biópsias são de outros serviços, impossibilitando a auditoria da nossa taxa de sensibilidade e especificidade.

Código do trabalho: 384

DESEMPENHO DA MAMOGRAFIA DIGITAL COM CONTRASTE NA AVALIAÇÃO DE MAMAS DENSAS.

Filipe Ramos Barra; Ana Claudia Mendes Rodrigues; Renato Ramos Barra.

IMEB - Imagens Médicas de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: A mamografia é um excelente exame de avaliação mamária, porém tem sensibilidade reduzida em mamas densas e heterogeneamente densas. Nestas mulheres a ecografia é utilizada, porém é operador-dependente. A ressonância magnética apresenta excelentes resultados, muito embora seja um exame de alto custo e com interpretação laboriosa. Avaliamos o desempenho da mamografia digital com contraste na avaliação das lesões mamárias em mamas densas. **Métodos:** Foram avaliadas 13 mulheres com mamas densas ou heterogeneamente densas, com idades entre 41 e 50 anos, que realizaram mamografia digital com contraste entre novembro e dezembro de 2011. Utilizou-se um mamógrafo digital específico (adição de filtro de cobre) com a técnica de dupla energia após a administração de 100 ml de contraste iodado por via intravenosa. As imagens foram adquiridas entre 1 minuto e meio e 7 minutos. **Resultados:** As indicações da mamografia com contraste foram: história familiar para neoplasia de mama, avaliação complementar de achados mamográficos indeterminados e estadiamento. Foram detectadas três áreas de realce nodular mamograficamente ocultas. Observou-se realce em imagens nodulares à mamografia digital simples compatíveis com fibroadenoma, tumor filoides e linfonodomegalia. Duas áreas de assimetria apresentaram realce, porém ainda não foram biopsiadas. **Conclusões:** A mamografia digital com contraste é um método rápido e de fácil execução. Os resultados iniciais mostram bom desempenho na avaliação mamária. Com o incremento de apenas 20% na dose total de radiação, a mamografia digital com contraste ainda mantém dose abaixo do limite para rastreamento, podendo ser um excelente método, principalmente para mulheres com mamas densas.

Código do trabalho: 440

IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NO DIAGNÓSTICO DE MIIASE MAMÁRIA.

Karla Leão Barreto; Mariana Onita; Adriano Czapkowski; Sebastião Marques Zanforlin; Claudio Rodrigues Pires.

Cetrus – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Miiase é uma doença que acomete vertebrados, causada pela invasão das larvas de dípteros, popularmente chamadas de moscas, que se alimentam de tecidos vivos ou mortos. A incidência dessa parasitose é baixa no homem e geralmente é causada pelas espécies *Dermatobia hominis*, principalmente. O quadro clínico de acometimento cutâneo-mucoso causa prurido e dor. Existem várias classificações para miiase de acordo com o tipo e localização do tecido aco-

metido e a biologia da mosca infectante. A infestação acidental é quando o hospedeiro ingere ovos ou larvas da mosca e as obrigatórias, quando a mosca necessita de um hospedeiro vivo ou morto para depositar ovos ou larvas. Após a eclosão dos ovos, larvas invadem os tecidos infestando-os e provocam reações inflamatórias locais. **Descrição:** Paciente M.A.T., 58 anos de idade, G5P5A0, moradora da zona rural, diabética e sem queixas ginecológicas, foi encaminhada ao serviço de ultrassonografia por referir dor mamária à direita, há poucos dias, acompanhada de hipertermia local e nodulação, com hipótese diagnóstica de abscesso na mama. No exame ultrassonográfico foi visualizada ima-

gem fusiforme ecogênica com halo hipoecoico, sombra acústica posterior, movimentação da mesma no interior do tecido celular subcutâneo e uma das extremidades com solução de continuidade com a pele. Diante dos achados foi levantada a hipótese diagnóstica de miiase. **Discussão:** Miiase cutânea compromete, geralmente, pessoas de baixo padrão de higiene. O tratamento baseia-se, sobretudo, na retirada da larva. A utilização da ultrassonografia é extremamente fundamental para a exata delimitação do tecido e estruturas vizinhas acometidas, além de ser um método de imagem de baixo custo.
