

Resumos de Teses

Hipervascularidade de metástases hepáticas, detectada através da ressonância magnética, como indicador de progressão da doença em pacientes com câncer de mama.

Autora: Larissa Braga.

Orientador: Nestor de Barros.

Tese de Doutorado. FMUSP, 2003.

Proposta: O objetivo do presente estudo foi a análise da associação entre a vascularização das metástases hepáticas, detectadas através de exames de ressonância magnética, e a progressão da doença em pacientes com câncer de mama.

Casuística e métodos: Partiu-se do rastreamento de pacientes com câncer de mama dentre todos os pacientes atendidos para exames de ressonância magnética, entre 1995 e 2002, no Hospital da Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill, EUA. Foram identificadas 16 pacientes com câncer primário de mama e com metástases hepáticas, com 99 exames de ressonância magnética antes e após a terapia sistêmica. Comparando-se cada exame de ressonância magnética com o seu anterior, a doença das pacientes foi classificada em quatro diferentes *status*: resposta completa, resposta parcial, doença estável e doença em progressão. As metástases hepáticas foram caracterizadas como hipervasculares ou hipovasculares, de acordo com a intensidade do realce durante a fase arterial do exame de ressonância magnética. Estatisticamente, o teste exato de Fisher e o modelo de regressão logística ordinal foram usados para estimar o não ajustamento e o risco de ajustamento entre a presença de metástases hepáticas hipervasculares e a progressão da doença.

Resultados: Todas as pacientes eram do sexo feminino, com média de idade de 51,5 anos. Na análise não ajustada, a associação entre a presença de hipervascularização nas metástases hepáticas e a progressão da doença foi, de um ponto de vista estatístico, altamente significativa ($p < 0,0001$). Na análise de regressão logística múltipla, a hipervascularidade de metástases hepáticas foi caracterizada como um fator preditivo independente de progressão da doença. Pacientes com lesões hepáticas

hipervasculares apresentaram incidência 20,5 vezes maior de progressão da doença, comparadas com pacientes sem hipervascularidade (relação das probabilidades = 20,5; 95% de intervalo de confiança [5,1; 83,5] $p < 0,0001$).

Conclusão: Os resultados de nossa análise mostram evidências de que a progressão da doença pode ser predita através da avaliação da vascularidade das metástases hepáticas pelo exame de ressonância magnética, em pacientes com metástases hepáticas de câncer de mama.

Ultra-sonografia mamária na identificação e orientação de biópsia percutânea das microcalcificações agrupadas.

Autor: Flávio Spinola Castro.

Orientador: Nestor de Barros.

Tese de Doutorado. FMUSP, 2003.

Os objetivos deste estudo são: 1) avaliar a capacidade de se demonstrar, através da ultra-sonografia, microcalcificações agrupadas, previamente identificadas pela mamografia; 2) identificar parâmetros mamográficos dos agrupamentos de microcalcificações e correlacionar com a positividade da ultra-sonografia na caracterização destas lesões; 3) avaliar a possibilidade de a ultra-sonografia mamária servir de guia de biópsias dirigidas, através de agulha grossa (biópsia percutânea de fragmento – “core biopsy”), nestas lesões.

Entre dezembro de 2000 e abril de 2002, foram avaliadas, através da ultra-sonografia, 68 pacientes com 70 focos de microcalcificações agrupadas na mamografia, suspeitas para neoplasia maligna, classificadas segundo critério do BI-RADS™ nas categorias 4 e 5, sem outras alterações mamográficas associadas, como distorções ou massas. Características das lesões na mamografia, como tamanho e profundidade do foco, foram avaliadas e os exames ultra-sonográficos foram classificados como positivos, quando as microcalcificações foram claramente identificadas, e negativos, quando não identificadas. Nas lesões positivas foram realizadas biópsias percutâneas de fragmento (“core biopsy”), através da ultra-sonografia e radiografia dos fragmentos. Nas negativas, os procedi-

mentos foram guiados pela estereotaxia. Características ultra-sonográficas das lesões positivas foram analisadas e os resultados anatomopatológicos foram correlacionados.

Dos 70 focos de microcalcificações, 26 foram identificados pela ultra-sonografia (37,1%), sendo submetidas a biópsias guiadas pela ultra-sonografia, e 44 não foram identificadas (62,9%). O tamanho médio dos focos de microcalcificações foi significativamente maior nos casos positivos à ultra-sonografia – 14,0 mm, em relação aos negativos – 7,6 mm ($p < 0,001$). Na avaliação da profundidade dos focos, a identificação positiva pela ultra-sonografia foi significativamente maior nos casos de lesões no terço anterior, mais superficiais (16/26; 61,5%) em relação às intermediárias (8/26; 30,8%), e nas posteriores, mais profundas (2/26; 7,7%) – qui-quadrado ($p < 0,002$). Avaliando as características ultra-sonográficas dos achados, em seis identificou-se massa associada (6/26; 23,1%). Nas outras, foram identificados pontos hiperecogênicos em meio ao tecido adiposo em 13 (13/26; 50%), na parede de cistos em cinco (5/26; 19,2%) e no interior de ductos em duas (2/26; 7,7%). Foram diagnosticados 12 casos de câncer, sendo que oito foram identificados através da ultra-sonografia (8/12; 66,7%) e quatro não (4/12; 33,3%). Das 26 biópsias orientadas pela ultra-sonografia, em 18 delas (18/26; 69,2%) foram identificadas microcalcificações nas radiografias dos fragmentos e em oito não (8/26; 30,8%). Nos oito casos positivos para câncer, o diagnóstico foi subestimado em três delas (37,5%), em comparação com o resultado anatomopatológico final da cirurgia.

A ultra-sonografia apresenta sensibilidade baixa na identificação de focos de microcalcificações previamente vistos na mamografia. O diâmetro médio dos focos de microcalcificações identificados na ultra-sonografia é maior do que nos não identificados. A ultra-sonografia identifica melhor focos de microcalcificações situados no terço anterior da mama, mais superficiais, em números percentuais maiores que no intermediário e posterior. A identificação de focos de microcalcificações ao ultra-som permite que biópsias de fragmento sejam realizadas, orientadas por este método.