

## Resumos de Artigos

### **Integração do FDG TEP/TC em pacientes com persistência de câncer de ovário: correlação com achados histológicos.**

Sironi S, Messa C, Mangili G, *et al.* Integrated FDG PET/CT in patients with persistent ovarian cancer: correlation with histologic findings. *Radiology* 2004;233:433–40.

**Objetivo:** Avaliar, de forma prospectiva, a acurácia da integração da tomografia por emissão de pósitrons (TEP) e da tomografia computadorizada (TC) na descrição da persistência do carcinoma de ovário após a primeira linha de tratamento, com o uso dos achados histológicos como referência padrão.

**Materiais e métodos:** Trinta e uma mulheres (média de idade de 55,9 anos) com carcinoma de ovário tratadas primariamente com cirurgia citorrredutiva, seguida por quimioterapia. Todas as 31 pacientes foram marcadas para uma segunda cirurgia de revisão. Antes desta segunda cirurgia, todas as pacientes se submeteram a fluordesoxiglicose (FDG) TEP/TC. Ao TEP/TC, três categorias de persistência de doença foram consideradas para análise dos dados: lesão linfonodal, lesão peritoneal, e lesão pélvica. Em todas as pacientes, achados de imagem foram comparados com os resultados do exame histológico após a segunda cirurgia para determinar a acurácia do diagnóstico pela TEP/TC em avaliar o grau da doença.

**Resultados:** Dezesete (55%) das 31 pacientes tiveram persistência do tumor à análise histológica após a segunda cirurgia, e 14 (45%) não tiveram tumor histologicamente comprovado. O número total de lesões que foram positivas para células tumorais pela histologia foi de 41 (linfonodos,  $n = 16$ ; lesão peritoneal,  $n = 21$ ; lesão pélvica,  $n = 4$ ) e o diâmetro máximo dessas lesões foi de 0,3–3,2 cm (média de 1,7 cm). Foi encontrada correlação entre TEP/TC e a análise histológica ( $\kappa = 0,48$ ). A sensibilidade, a especificidade, a acurácia, o valor preditivo positivo e o valor preditivo negativo da TEP/TC foram de 78%, 75%, 77%, 89% e 57%, respectivamente. Na detecção do tumor, o tamanho limite pode ser estabelecido em 0,5 cm, o qual foi o diâmetro máximo não detectado pela TEP/TC.

**Conclusão:** A integração da TEP/TC detecta a persistência do carcinoma de ovário com um alto valor preditivo positivo.

*Leonardo C. Quaresma*

Médico Residente do Departamento de Radiologia da UFF

### **Carcinoma ductal *in situ* sintomático e detectado por rastreamento: aspectos mamográficos com correlação histopatológica.**

Evans AJ, Pinder S, Ellis IO, *et al.* Screening-detected and symptomatic ductal carcinoma *in*

*situ*: mammographic features with pathologic correlation. *Radiology* 1994;191:237–40.

**Objetivo:** Comparar os aspectos mamográficos e histopatológicos do carcinoma ductal *in situ* (CDIS) sintomático e detectado por rastreamento.

**Materiais e métodos:** Os aspectos mamográficos e histopatológicos de 54 CDIS diagnosticados por rastreamento e 77 CDIS sintomáticos foram comparados. Os pacientes tinham idade entre 30 e 76 anos.

**Resultados:** Envolvimento difuso foi visto em dez pacientes (13%) com sintomas e em nenhum do grupo detectado por rastreamento. As calcificações exibiram distribuição ductal mais comumente no grupo diagnosticado por rastreamento do que no grupo sintomático. Na análise histopatológica, o grupo sintomático exibiu mais tumores do tipo cribriforme e micropapilar e menos comedocarcinoma que o grupo detectado por rastreamento.

**Conclusão:** Os resultados mostraram diferenças nos aspectos radiológicos e histopatológicos dos CDIS sintomáticos e diagnosticados por rastreamento.

*Aline Guimarães Pessoa*

Médica Pós-graduanda do Departamento de Radiologia da UFF