

Resumo de Tese

O valor da cintilografia mamária com SESTAMIBI-^{99m}Tc na avaliação da resposta à quimioterapia neo-adjuvante do carcinoma de mama localmente avançado.

Autora: Ana Paula Queiroz Sampaio.

Orientador: Carlos Alberto Buchpiguel.

Tese de Doutorado. FMUSP, 2006.

A avaliação *in vivo* de complexos processos celulares envolvidos no crescimento, na progressão e na resposta terapêutica de carcinomas tem sido, já há algum tempo, objeto de estudo da medicina nuclear. Desde a década passada, alguns estudos clínicos, de casuística ainda limitada, vêm tentando associar a taxa de incorporação e/ou clareamento do SESTAMIBI-^{99m}Tc com marcadores histológicos, moleculares e bioquímicos de processos celulares variados, tais como apoptose, atividade proliferativa, expressão de glicoproteína-P (PgP) e neo-angiogênese. O objetivo principal do presente trabalho foi avaliar o valor da cintilografia mamária com SESTAMIBI-^{99m}Tc na predição de resposta ao tratamento quimioterápico neo-

adjuvante, empregando métodos qualitativos e quantitativos de avaliação.

Casuística e métodos: Foram estudados 65 pacientes (66 lesões mamárias) portadores de carcinoma de mama localmente avançado e submetidos a três ciclos de quimioterapia neo-adjuvante, seguida por abordagem cirúrgica da mama (quadrantectomia ou mastectomia) e linfonodectomia axilar. Foram realizadas cintilografias mamárias pré- e pós-quimioterapia neo-adjuvante, iniciadas 15 minutos após a injeção de 740 MBq de SESTAMIBI-^{99m}Tc. As cintilografias mamárias foram analisadas de forma subjetiva (avaliação visual da extensão e grau de captação do carcinoma), semiquantitativa (avaliação por meio de escore) e quantitativa (regiões de interesse na lesão neoplásica, em tecido mamário normal adjacente e parede torácica, como áreas controles). Os resultados das imagens foram comparados com a resposta clínica e com a resposta patológica, determinada por meio do espécime cirúrgico, pós-quimioterapia neo-adjuvante.

Resultados: O tipo histológico que mostrou maior captação foi o carcinoma ductal invasivo de alto grau. Na avaliação de linfonodos axilares, a cintilografia mamária mostrou valor limitado de detecção após tratamento neo-adjuvante (35%). A cintilografia foi superior ao exame clínico na avaliação da resposta terapêutica à quimioterapia. A análise quantitativa da taxa de incorporação do SESTAMIBI-^{99m}Tc mostrou que a cintilografia mamária não contribuiu para a distinção de grupos clínicos de resposta. Mostrou relevância, porém, quando se analisou a taxa de clareamento do SESTAMIBI-^{99m}Tc, sendo capaz de identificar pacientes não respondedores à quimioterapia neo-adjuvante.

Conclusões: Observou-se associação direta entre grau nuclear e grau de incorporação do SESTAMIBI-^{99m}Tc nos carcinomas ductais invasivos. A sensibilidade de detecção de linfonodos axilares comprometidos pela doença foi limitada após quimioterapia neo-adjuvante. A análise quantitativa da taxa de clareamento mostrou-se capaz de discriminar pacientes com potencial de quimiorresistência.