

## Classificar as lesões mamárias da categoria BI-RADS 4 pela ressonância magnética em subdivisões: é viável?

*Subdividing BI-RADS category 4 breast lesions observed on magnetic resonance imaging: Is it feasible?*

Almir Galvão Vieira Bitencourt<sup>1</sup>

A ressonância magnética (RM) das mamas tem diversas indicações na prática clínica, desde o rastreamento de pacientes com alto risco até o estadiamento e planejamento terapêutico em pacientes com câncer de mama. Este método tem melhor sensibilidade que os exames convencionais (mamografia e ultrassonografia) para o diagnóstico de lesões mamárias malignas e possui maior acurácia em avaliar o tamanho e as características morfológicas do tumor, assim como a detecção de lesões multifocais e multicêntricas. No entanto, apesar da elevada sensibilidade, a especificidade da RM é considerada baixa em muitos estudos, proporcionando grande número de resultados falso-positivos que podem gerar procedimentos e cirurgias desnecessárias.

O *Breast Imaging Reporting and Data System* (BI-RADS<sup>®</sup>), elaborado pelo American College of Radiology desde 1992, é um guia de recomendações para padronização de laudos de exames de imagem da mama (mamografia, ultrassonografia e RM) e para auditoria de serviços que utilizam estes métodos<sup>(1-3)</sup>. O seu objetivo é uniformizar a nomenclatura dos laudos, que devem possuir conclusão diagnóstica e propor conduta, de acordo com a probabilidade de malignidade. Entretanto, mesmo os casos classificados como suspeitos (categoria 4) apresentam ampla variação no risco de malignidade (2% a 95%), o que motivou a subdivisão desta categoria em suspeita baixa (4A, risco de 2% a 10%), intermediária (4B, risco de 11% a 50%) ou alta (4C, risco de 51% a 95%). Nas últimas edições do BI-RADS, esta subdivisão já foi incorporada para mamografia e ultrassonografia, porém, ainda não para RM, pela falta de estudos publicados para embasar esta avaliação<sup>(4)</sup>.

O artigo "Predictive performance of BI-RADS magnetic resonance imaging descriptors in the context of suspicious (category 4) findings", publicado neste número da **Radiologia Brasileira**, é um dos primeiros na literatura a avaliar a probabilidade de malignidade relacionada aos achados da RM nas lesões classificadas na categoria 4<sup>(5)</sup>. O artigo apresenta método e análise estatística consistentes, reforçando a credibilidade dos seus achados. Este tipo de levantamento é fundamental para definir os critérios a serem utilizados para a subdivisão dos achados suspeitos nas categorias 4A, 4B e 4C. Esta subdivisão pode ser ainda mais importante na RM para definir a necessidade de comprovação histológica

nos casos em que as lesões não são caracterizadas nos métodos convencionais, visto que a biópsia guiada por RM ainda é um procedimento caro e pouco disponível no nosso meio. Além disso, conhecer a probabilidade de malignidade dos achados suspeitos na RM pode auxiliar na correlação radiopatológica, sugerindo a necessidade de prosseguir a investigação por meio de ressecção cirúrgica nas lesões com resultado histopatológico discordante na biópsia percutânea.

A incorporação de sequências funcionais, como a difusão e a espectroscopia, pode contribuir ainda mais na análise dos achados suspeitos na avaliação morfológica e dinâmica já realizada de rotina na RM das mamas<sup>(6)</sup>. Com o crescente número de publicações relacionadas ao tema, é provável que estes métodos sejam incorporados nas próximas edições do BI-RADS. Recentemente, o mesmo grupo de autores publicou no **American Journal of Roentgenology** um trabalho demonstrando como a difusão, sequência que avalia a movimentação das moléculas de água nos tecidos, também pode contribuir para a subdivisão das lesões mamárias da categoria BI-RADS 4<sup>(7)</sup>.

O artigo aqui apresentado fornece um maior entendimento da RM em pacientes com lesões mamárias suspeitas, demonstrando que a presença de alguns achados pode predizer um maior risco de malignidade neste grupo. Estes resultados reforçam a possibilidade de divisão em subcategorias das lesões classificadas como BI-RADS 4, permitindo a realização de diagnósticos mais precisos e condutas individualizadas.

### REFERÊNCIAS

1. D'Orsi CJ, Sickles EA, Mendelson EB, et al. ACR BI-RADS<sup>®</sup> Atlas, Breast Imaging Reporting and Data System. 5th ed. Reston, VA: American College of Radiology; 2013.
2. Koch H. Audit in breast imaging diagnosis unit [Editorial]. *Radiol Bras.* 2014;47(2):v.
3. Badan GM, Roveda Júnior D, Ferreira CAP, et al. Complete internal audit of a mammography service in a reference institution for breast imaging. *Radiol Bras.* 2014;47:74-8.
4. Rao AA, Feneis J, Lalonde C, et al. A pictorial review of changes in the BI-RADS fifth edition. *Radiographics.* 2016;36:623-39.
5. Almeida JRM, Gomes AB, Barros TP, et al. Predictive performance of BI-RADS magnetic resonance imaging descriptors in the context of suspicious (category 4) findings. *Radiol Bras.* 2016;49:137-43.
6. Guimaraes MD, Schuch A, Hochhegger B, et al. Functional magnetic resonance imaging in oncology: state of the art. *Radiol Bras.* 2014;47:101-11.
7. Maltez de Almeida JR, Gomes AB, Barros TP, et al. Subcategorization of suspicious breast lesions (BI-RADS category 4) according to MRI criteria: role of dynamic contrast-enhanced and diffusion-weighted imaging. *AJR Am J Roentgenol.* 2015;205:222-31.

1. Doutor, Orientador do Curso de Pós-Graduação do A.C.Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil. E-mail:almir.bitencourt@accamargo.org.br.