

# ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS E MAMOGRAFICOS DE LESÕES MAMÁRIAS COM CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA POR EXAME HISTOPATOLÓGICO EM PACIENTES ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO CECON

Giovanna Lamarão Lima<sup>1</sup>; Marianna Facchinetti Brock<sup>2</sup>; Jorge Roberto di Tommaso Leão<sup>2</sup>; Giacomo Lamarão Lima<sup>1</sup>; Helen Suzany Pereira Magalhães<sup>1</sup>

O câncer de mama é a forma de câncer mais comum entre mulheres de países industrializados, totalizando 18% dos tumores femininos. A mamografia (MMG) é o melhor método de prevenção secundária. A ultrassonografia (USG) tem se mostrado técnica limitada quando usada isoladamente, mas importante ao associar-se a MMG. A pesquisa teve como objetivos comparar os achados ultrassonográficos e mamográficos de lesões mamárias com confirmação diagnóstica por exame histopatológico, bem como pesquisar dados epidemiológicos relacionados a fatores de risco. Trata-se de um estudo analítico observacional, transversal, realizado com os pacientes submetidos à biópsia de mama na FCEcon entre Agosto de 2014 e Julho de 2015 que possuíam MMG e/ou USG. Na pesquisa foi obtida uma amostra de 203 pacientes, porém, 119 foram excluídas, aceito pelo CEP em 03 out 2014, nº CAAE 32149814.1.0000.0004. Perfil epidemiológico: idade média de 46,6 anos, pardas, com o Ensino Médio, casadas, não-tabagistas e não-etilistas. 14,1% com história pessoal e 8,4% história familiar de câncer, 17,5% com doença mamária prévia. Foram analisadas 57 MMG e 75 USG prévias à biópsia. Quanto aos laudos histopatológicos (N=85), predominou-se o carcinoma ductal invasivo (38%). Através dos resultados, observou-se que, na detecção de lesões malignas, a MMG e USG obtiveram sensibilidade de 64% e 93,3%; especificidade de 38% e 30%; VPP de 55,1% e 52,8%; VPN de 55,1% e 84,6%; acurácia de 52,1% e 72,7%, respectivamente. Concluiu-se, portanto, que a USG apresenta boa sensibilidade diagnóstica na diferenciação de lesões benignas e malignas. Embora a MMG não possua iguais resultados, sua conjugação poderá melhorar claramente a acuidade diagnóstica das lesões mamárias.

Descritores: Mamografia; ultrassonografia; câncer de mama

Área temática: Tratamento Multimodal do Câncer

## REFERÊNCIAS

Boff RA, Sauer FZ. Epidemiologia e fatores de risco do câncer de mama, "In": Manual de Orientação —Mastologia [Internet]. FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria. 2010 [citado em 2014 Mai 07]. Disponível em: [www.febrasgo.org.br](http://www.febrasgo.org.br). Sociedade Brasileira de Mastologia. Rastreamento mamográfico: começo-meio-fim. Revista Brasileira de Mastologia: Zeppelini Editorial Ltda. Abr-Jun 2010; V. 20, N. 02. apud Macmillan RD, Rampaul RS, Blamey RW. Sentinel node biopsy in breast cancer. Lancet. 2001; 358(9295):1815. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Rastreamento de câncer de mama por imagem. São Paulo: Revista Femina. Fev 2008; V. 36, N. 02: 91-97. Paulinelli, RR; Calas, MJG; Freitas Jr, R de. BIRADS® e ultra-sonografia mamária - uma análise crítica [Internet]. Revista Femina. Set 2007; V. 35, N. 9: 565-572 [citado em 2014 Mai 08]. Disponível em: [www.febrasgo.org.br](http://www.febrasgo.org.br).

Autores:

<sup>1</sup> Acadêmico(a) de medicina pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA);

<sup>2</sup> Mestre e Doutor(a) em Medicina com atuação em Doenças Tropicais e Infeciosas pela UEA e Fundação de Medicina Tropical (FMT/AM); Pesquisador(a) da FCEconInstituição: Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas —FCECONE-mail: [mariannabrock@hotmail.com](mailto:mariannabrock@hotmail.com)