



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

Autor correspondente:
Daiana Lopez
Conceição.
E-mail do autor:
radiologiaciencia@outlook.com.br

Palavras-chave:
Câncer. Mama.
Diagnóstico.

Keywords: Cancer.
Breast. Diagnosis.

Exames radiológicos no rastreamento do câncer de mama

Radiological exams in breast cancer screening

Daiana Lopez Conceição¹, Thaline Mairace Hernandez das Neves¹, João Paulo Maldonado¹, Alan Timoteo Rodrigues Reis¹, Rafael Teodoro Lopes Lalier¹.

¹Médico(a) especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Isomed Diagnósticos.

RESUMO

O câncer de mama é uma das neoplasias mais incidentes em mulheres e representa a causa mais frequente de morte por câncer nessa categoria, na maioria dos casos devido ao diagnóstico tardio. Exames de rastreamento detectam precocemente esse tipo de câncer, com destaque para a mamografia.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most frequent tumors in women and represents the most frequent cause of death in this category, in most cases due to late diagnosis. Screening tests detect this type of cancer early, especially mammography.

1. Introdução

Em mulheres, o câncer de mama é o tipo mais comum de tumor maligno após o câncer de pele não melanoma, e também é o que causa mais mortes por câncer na população feminina.¹

Inicialmente um câncer de mama pode se manifestar como um nódulo ou massa mamária, o que requer uma abordagem da história clínica, exame físico e estudos de imagem para garantir um diagnóstico correto.^{2,3,4}

No Brasil, o Ministério da Saúde considera a população-alvo do exame de rastreamento para câncer de mama as mulheres entre 50 a 69 anos, com frequência bienal.⁵

O acesso à investigação diagnóstica das alterações suspeitas da mama, de modo ágil e com qualidade, facilita a detecção precoce da doença.¹

2. Material e Métodos

Esse estudo foi elaborado a partir de um levantamento bibliográfico de publicações nacionais e artigos na base de dados Pubmed no período entre 2006 e 2022. As palavras-chave utilizadas foram: câncer, mama e rastreamento.

3. Resultados

O processo de rastreamento consiste em detectar o câncer em seus estágios iniciais em pacientes assintomáticas. São identificados três padrões principais de lesões: alterações benignas, lesões malignas *in situ* e lesões malignas invasivas.⁶

Atualmente existem métodos de imagem priorizados para identificar lesões suspeitas de câncer de mama. A mamografia se destaca como modalidade principal no rastreamento dessa doença. A ultrassonografia é selecionada para acompanhamento de uma anormalidade de uma lesão potencial observada na mamografia, bem como exame complementar em mamas densas, para caracterizar neoplasias não vistas na mamografia.^{7,8,9,10}

Os exames de imagem são selecionados ou combinados dependendo da idade da paciente e da suspeita da doença. Em alguns casos selecionados lança-se mão de outras para modalidades de diagnóstico por imagem, como a ressonância magnética das mamas.¹¹

O BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) padroniza os laudos de imagem da mama (mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética), orientando o médico assistente acerca da conduta a ser tomada de acordo com achados no exame.¹²

Critérios de imagem são avaliados e classifica-se em uma categoria que vai de 0 a 6, sendo elas:

BI-RADS 0 – Exame incompleto, ou seja, outros exames são necessários para complementar a análise da mama.

BI-RADS 1 – Ausência de achados anormais.

BI-RADS 2 – Achados benignos.

BI-RADS 3 – Achados provavelmente benignos.

BI-RADS 4 – Achados suspeitos se subdividindo em categorias: 4A (baixa suspeita), 4B (suspeita intermediária) e 4C (suspeita moderada).

BI-RADS 5 – Achados altamente sugestivos de malignidade.

BI-RADS 6 – Câncer mamário constatado por exame histopatológico.^{13,14}

Exames de imagem como a mamografia e o exame clínico das mamas identificam alterações suspeitas, mas a confirmação do câncer de mama é feita pelo exame histopatológico (biópsia), que analisa uma pequena parte retirada da lesão.¹

4. Discussão

Faz-se necessário o rastreamento do câncer de mama na população alvo, assim como o esclarecimento da população sobre a importância da sua realização, uma vez que a redução da mortalidade por essa neoplasia compreende a execução dos exames de rastreamento, além do acesso a uma rede multidisciplinar de profissionais e adesão ao tratamento.

Declaração

Os autores declaram não ter qualquer conflito de interesse

5. Referências

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de mama: vamos falar sobre isso? Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2021.
2. Singh H, Sethi S, Raber M, Petersen LA. Errors in cancer diagnosis: current understanding and future directions. *J Clin Oncol* 2007; 25:5009.
3. Gandhi TK, Kachalia A, Thomas EJ, et al. Missed and delayed diagnoses in the ambulatory setting: a study of closed malpractice claims. *Ann Intern Med* 2006; 145:488.
4. Aaronson EL, Quinn GR, Wong CI, et al. Missed diagnosis of cancer in primary care: Insights from malpractice claims data. *J Healthc Risk Manag* 2019; 39:19.
5. Castro CP, Sala DCP, Rosa TEC, Tanaka OY. Atenção ao Câncer de Mama a partir da suspeita na Atenção Primária à saúde nos municípios de São Paulo e Campinas. *Cien Saude Colet*. 2020.

6. Silva RCF, Hortale VA. Rastreamento do Câncer de Mama no Brasil: Quem, Como e Por quê?. Rev. Bras. Cancerol. 30 de março de 2012;58(1):67-71.
7. Miglioretti DL, Abraham L, Lee CI, et al. Digital Breast Tomosynthesis: Radiologist Learning Curve. Radiology 2019; 291:34.
8. Sprague BL, Coley RY, Kerlikowske K, et al. Assessment of Radiologist Performance in Breast Cancer Screening Using Digital Breast Tomosynthesis vs Digital Mammography. JAMA Netw Open 2020; 3:e201759.
9. Comstock CE, Gatsonis C, Newstead GM, et al. Comparison of Abbreviated Breast MRI vs Digital Breast Tomosynthesis for Breast Cancer Detection Among Women With Dense Breasts Undergoing Screening. JAMA 2020; 323:746.
10. Rahbar H, Lee JM, Lee CI. Optimal Screening in Breast Cancer Survivors With Dense Breasts on Mammography. J Clin Oncol 2020; 38:3833.
11. Moy L, Heller SL, et al. Expert Panel on Breast Imaging. ACR Appropriateness Criteria® Palpable Breast Masses. J Am Coll Radiol 2017; 14:S203.
12. Vieira AV, Toigo FT. Classificação BI-RADS™: categorização de 4.968 mamografias. Radiol Bras 2002;35(4):205–208.
13. Lippi VG, Silva TL das N, Sacco AC, Venys GL, Lima MCN de, Ciantelli GL, Ribeiro ACL. Correlação radiológica e histológica utilizando o sistema BI-RADS: valor preditivo positivo das categorias 3, 4 e 5. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba. 2014;16(1):4-10.
14. Urban LABD, Chala LF, Bauab SP, Schaefer MB, Santos RP, et al. Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama. Radiol Bras. 2017;50(4):244–249.