

Biópsia de lesões mamárias guiada por tomografia computadorizada: uma opção viável para casos selecionados

Computed tomography-guided biopsy of breast lesions: a viable option for selected cases

Vinicius Cardona Felipe^{1,a}, Luciana Graziano^{1,b}, Paula Nicole Vieira Pinto Barbosa^{1,c}, Almir Galvão Vieira Bitencourt^{1,d}

1. Departamento de Imagem, A.C.Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil.

Correspondência: Dr. Almir Galvão Vieira Bitencourt. A.C.Camargo Cancer Center – Departamento de Imagem. Rua Professor Antônio Prudente, 211, Liberdade. São Paulo, SP, Brasil, 01509-010. E-mail: almir.bitencourt@accamargo.org.br.

a. <https://orcid.org/0000-0001-5727-5070>; b. <https://orcid.org/0000-0001-6953-4869>; c. <https://orcid.org/0000-0002-3231-5328>;

d. <https://orcid.org/0000-0003-0192-9885>.

Recebido para publicação em 25/9/2019. Aceito, após revisão, em 1/12/2019.

Como citar este artigo:

Felipe VC, Graziano L, Barbosa PNVP, Bitencourt AGV. Biópsia de lesões mamárias guiada por tomografia computadorizada: uma opção viável para casos selecionados. Radiol Bras. 2020 Nov/Dez;53(6):430-431.

INTRODUÇÃO

Os métodos de imagem de escolha para guiar biópsias percutâneas de lesões mamárias suspeitas são a mamografia, a ultrassonografia e a ressonância magnética (RM)⁽¹⁾. No entanto, alguns casos podem apresentar dificuldade para realização da biópsia, pela localização e características da lesão. Isso ocorre principalmente nas lesões identificadas apenas na RM, pois a biópsia guiada por este método ainda é um procedimento de alto custo e pouca disponibilidade em nosso meio⁽²⁾.

A biópsia percutânea guiada por tomografia computadorizada (TC) é uma técnica bem estabelecida para diagnóstico de lesões em diversas partes do corpo⁽³⁾. São poucos os relatos na literatura do uso desta técnica para biópsia de lesões mamárias, no entanto, a orientação por TC é possível desde que a lesão seja caracterizada e, apesar da dose de radiação adicional, este procedimento é mais rápido e apresenta menor custo do que a biópsia por RM^(4,5).

O objetivo deste trabalho é demonstrar a técnica para biópsia mamária guiada por TC, que pode ser útil em casos selecionados em que não for possível ou tecnicamente viável orientar a biópsia pelos métodos convencionais.

PROCEDIMENTO

Descrevemos dois casos em que foi realizada biópsia por agulha grossa guiada por TC de lesões mamárias. Os procedimentos foram realizados em conjunto por médicos radiologistas especialistas em imagem da mama e radiologia intervencionista, sendo indicados após identificação da lesão em exames de TC prévios e dificuldade da realização da biópsia por outros métodos. Após o consentimento das pacientes, estas foram posicionadas em decúbito dorsal ou oblíquo na mesa da TC, com os braços elevados, utilizando coxins de silicone para ajustar o posicionamento. Foi realizada assepsia e anestesia local, seguida da introdução de agulha cortante semiautomática, retirada de 4 a 6 fragmentos para análise histológica e colocação de clipe

metálico. Foram adquiridas aquisições sequenciais tomográficas com baixa dose para acompanhar a progressão e posicionamento final da agulha. Não foram observadas complicações.

No primeiro caso, paciente de 50 anos apresentou assimetria focal no terço posterior da junção dos quadrantes mediais da mama esquerda em mamografia, sem correspondente na ultrassonografia (Figura 1). Foi realizada tentativa de biópsia guiada por estereotaxia, porém, não foi possível o acesso pela localização posterior. Essa paciente tinha TC de tórax em que foi identificada uma imagem nodular com realce na área do achado mamográfico. Optou-se por realizar a biópsia guiada por TC e o resultado histológico foi de carcinoma tubular invasivo.

No segundo caso, paciente de 39 anos com câncer na mama esquerda realizou RM que identificou nova lesão

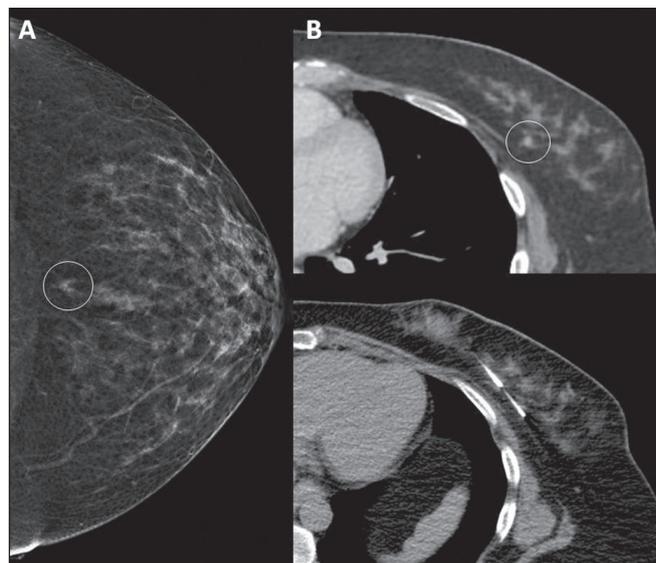


Figura 1. A: Mamografia demonstrando assimetria focal no terço posterior da junção dos quadrantes mediais da mama esquerda (círculo). **B:** TC demonstrando imagem nodular com realce no sítio do achado mamográfico (círculo) e agulha posicionada para realização da biópsia.

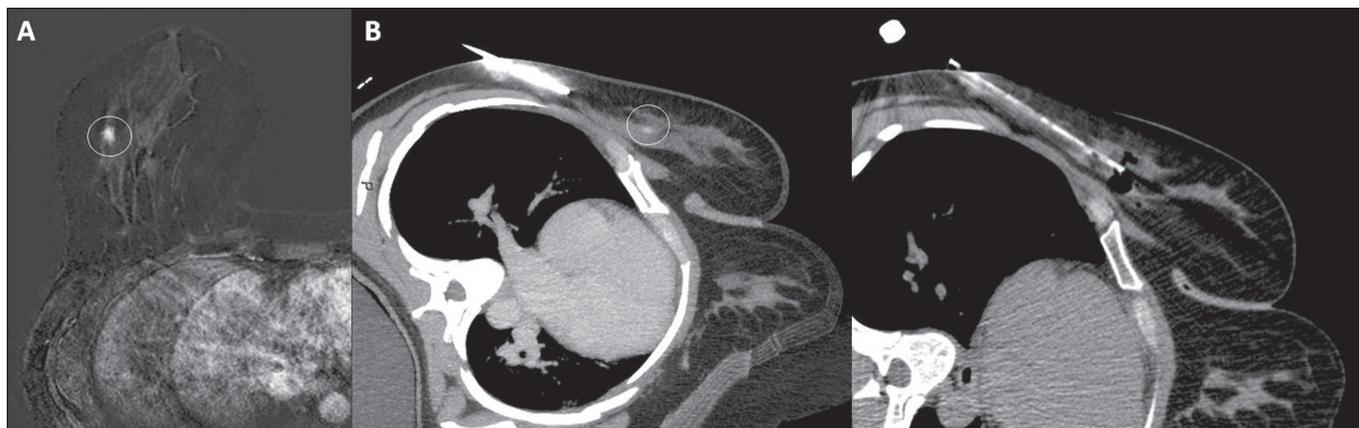


Figura 2. A: RM demonstrando nódulo oval, de margens irregulares, com realce precoce e fase tardia em platô, localizado na junção dos quadrantes laterais da mama direita (círculo). **B:** TC demonstrando mesmo nódulo na mama direita (círculo) e agulha posicionada para realização da biópsia.

na mama direita, não caracterizada na ultrassonografia e mamografia (Figura 2). A paciente havia realizado TC de tórax e abdome para estadiamento sistêmico, que demonstrou a lesão com realce na mama direita, sendo optado, então, pela realização do procedimento guiado por TC. O resultado histológico foi de carcinoma ductal invasivo.

CONCLUSÃO

A biópsia com agulha grossa guiada por TC demonstrou ser um método seguro e eficaz para a amostragem de lesões mamárias em casos selecionados, quando não for possível realizar o procedimento pelos métodos convencionais.



REFERÊNCIAS

1. O'Flynn EA, Wilson ARM, Michell MJ. Image-guided breast biopsy: state-of-the-art. *Clin Radiol.* 2010;65:259–70.
2. Chevrier MC, David J, El Khoury M, et al. Breast biopsies under magnetic resonance imaging guidance: challenges of an essential but imperfect technique. *Curr Probl Diagn Radiol.* 2016;45:193–204.
3. Gupta S, Madoff DC. Image-guided percutaneous needle biopsy in cancer diagnosis and staging. *Tech Vasc Interv Radiol.* 2007;10:88–101.
4. Mendel JB, Long M, Slanetz PJ. CT-guided core needle biopsy of breast lesions visible only on MRI. *AJR Am J Roentgenol.* 2007;189:152–4.
5. Graziano L, Barbosa PNVP, Travesso DJ, et al. CT-guided biopsy of breast lesions: when should it be considered? *Breast J.* 2019;25:1050–2.