

Resumos de Teses

Estudo dos nódulos mamários: comparação entre biópsias percutâneas orientadas pela ultra-sonografia e resultados cirúrgicos.

Autora: *Paula Gemignani Soriano*.
Orientador: *Giovanni Guido Cerri*.
Tese de Doutorado. FMUSP, 2001.

O câncer de mama é a forma mais comum de doença maligna em mulheres, afetando uma em cada nove durante sua vida. A ênfase para sua detecção precoce tem significativamente aumentado o número de mamografias realizadas.

O uso da ultra-sonografia de alta resolução como exame complementar às mamografias de mulheres com mamas densas leva à detecção de um significativo número de lesões malignas ocultas. No entanto, vários estudos de ultra-sonografia, tanto em lesões mamárias palpáveis como não-palpáveis, mostram inaceitáveis taxas de falsos-negativos, até maiores que 47%. Nódulos mamários são alterações comuns e em sua maioria são benignos, porém o fato de o câncer mamário ser seu diagnóstico diferencial torna necessário sua amostra tecidual. Métodos minimamente invasivos e com baixos custos são necessários para se obter o diagnóstico histológico preciso de lesões mamárias. A redução do número de biópsias para lesões benignas é desejável para se evitar cirurgias desnecessárias. A biópsia aspirativa por agulha fina e a biópsia por trocarre têm provado serem alternativas de mínima invasividade, com acurácia e funcionalidade comparáveis.

O presente estudo foi realizado para avaliar a realização da biópsia aspirativa por agulha fina (BAAF) e da biópsia por trocarre (BT) em nódulos mamários com

suspeita de malignidade, com os procedimentos realizados sob orientação ultrasonográfica. Os resultados obtidos em 164 nódulos foram analisados. A sensibilidade e a especificidade das biópsias em nódulos mamários suspeitos de malignidade foram avaliadas. Dentre os 40 nódulos benignos e 124 malignos, a sensibilidade foi de 100% e 91,6% e a especificidade foi de 92,1% e 97,5%, altas para a BAAF e para a BT, respectivamente, mesmo para as lesões menores. Material inadequado foi encontrado em 16 casos na BT, em dez na BAAF e em quatro em ambos os métodos. Concluiu-se que a BAAF e a BT são métodos bastante sensíveis na detecção de lesões mamárias, independentemente do tamanho e tipo do tumor. Isto reforça o benefício da BAAF e da BT na detecção do câncer mamário em estádios iniciais.

Síndrome do túnel do carpo com indicação de tratamento cirúrgico: avaliação ultra-sonográfica.

Autor: *Renato Antonio Sernik*.
Orientador: *Giovanni Guido Cerri*.
Tese de Doutorado. FMUSP, 2001.

A síndrome do túnel do carpo corresponde à neuropatia compressiva mais comum na atualidade. Com o objetivo de verificar as principais alterações ultrasonográficas, 40 punhos de 31 mulheres com síndrome do túnel do carpo com indicação de tratamento cirúrgico e 63 punhos de 37 mulheres assintomáticas foram avaliados com transdutores lineares de banda larga de 4–6 MHz e de 9–13 MHz.

Foram realizadas medidas das dimensões e da mobilidade do nervo mediano,

da espessura do retináculo dos músculos flexores, da distância ântero-posterior do túnel do carpo e da distância entre os ossos das fileiras proximal e distal que limitam o canal. A área do nervo mediano foi calculada por intermédio de dois métodos: a) direto, realizado pelo próprio equipamento; e b) indireto, aplicando-se as dimensões do nervo mediano na fórmula da área da elipse. As mulheres sintomáticas demonstraram valores significativamente maiores que o grupo controle em relação: a) à espessura do retináculo; b) à distância ântero-posterior do túnel do carpo; e c) às dimensões e área do nervo mediano. Apresentaram, no entanto, redução da mobilidade do nervo mediano no interior do túnel do carpo. Para a diferenciação entre as doentes e as voluntárias, foram estabelecidos pontos de corte para a área do nervo mediano pelos dois métodos de mensuração. Os valores de 9 e 10 mm², calculados respectivamente pelos métodos indireto e direto, foram os que mostraram maior acurácia para o diagnóstico da síndrome do túnel do carpo.

As principais alterações ultrasonográficas encontradas neste estudo foram o espessamento e a hipoeogenicidade do nervo mediano. Tais achados apresentaram ótima reprodutibilidade quando comparados com o ponto de corte de 10 mm² e boa reprodutibilidade em relação ao valor de 9 mm², com índices de concordância kappa de 82,76% e de 70,79%, respectivamente. Portanto, o aumento da área do nervo mediano, principal critério ultrasonográfico para o diagnóstico da síndrome do túnel do carpo, pode ser reconhecido tanto pela avaliação quantitativa quanto pela qualitativa.