

Resumo de Artigo

Recorrência local de câncer de mama após tratamento conservador em pacientes examinados por meio de biópsia por estereotaxia com agulha fina.

Chen AM, Haffty BG, Lee CH. Local recurrence of breast cancer after breast conservation therapy in patients examined by means of stereotactic core-needle biopsy. *Radiology* 2002; 225:707-12.

Objetivo: Avaliar a incidência de recorrência local do câncer de mama em pacientes tratados com cirurgia de mama conservadora e radioterapia, para determinar se o aumento de recorrência local é observado em mulheres examinadas por meio de biópsia estereotática com agulha fina.

Materiais e métodos: Registros de 551 pacientes consecutivos com câncer de mama, que foram tratados com cirurgia conservadora e radioterapia, foram retrospectivamente revisados. Os 551 casos foram divididos em três grupos: aqueles examinados por meio de biópsia

estereotática (n = 86), aqueles examinados por meio de biópsia excisional precedida por localização com agulha (n = 242), e aqueles cujas massas eram palpáveis, sendo a biópsia feita sem ser guiada por imagem (n = 223). A recorrência local avaliada e a estatística feita pelo método de Mantel-Haenszel por curvas de sobrevivência foram calculadas para cada grupo. Para testar a significância estatística, a análise χ^2 foi feita por variadas categorias e um teste t ou análise da variação foi feito pelo cálculo de variações contínuas.

Resultados: Com um acompanhamento de 4,9 anos de duração (entre 2,0 e 8,9 anos), a recorrência do tumor observada no grupo examinado por biópsia com estereotaxia por agulha fina foi de 2,3% (dois dos 86), resultando em uma recorrência livre em cinco anos de $0,96 \pm 0,03$. Para o grupo examinado por meio de biópsia precedida por localização com agulha, a recorrência observada foi de 5,4% (13 dos 242), com uma recorrência livre observada em cinco anos de $0,88 \pm 0,03$. Para o grupo cuja

biópsia não foi guiada por imagem, a recorrência observada foi de 10,3% (23 dos 223), com uma recorrência livre observada em cinco anos de $0,84 \pm 0,03$. Estes valores não foram significativamente diferentes quando o grupo examinado por biópsia estereotática com agulha fina foi comparado com o grupo examinado por meio de biópsia precedida por localização com agulha. No entanto, a recorrência livre observada foi significativamente maior para o grupo examinado por biópsia estereotática com agulha fina do que para o grupo cuja biópsia não foi guiada por imagem ($p = 0,03$).

Conclusão: Na presente série de casos, o câncer diagnosticado por meio de biópsia estereotática com agulha fina não foi associado com um aumento da incidência de recorrência local após cirurgia de mama conservadora e radioterapia.

Cláudia Freixo Seixas
Médica Residente do Departamento
de Radiologia da UFF