

Resumos de Artigos

Avaliação do rastreamento pós-tratamento das mulheres com câncer de mama.

Stark A, Prince A, Kucera G, Lu M, Raju U, Nathanson D. Evaluating post-treatment screening in women with breast cancer. *Cancer Pract* 2002; 10:228-33.

Objetivo: Avaliar a porcentagem do rastreamento feito por mamografia e exame clínico da mama nos cinco anos pós-tratamento de mulheres que tiveram hiperplasia atípica ou carcinoma *in situ*.

Material e método: Cento e três mulheres que receberam o diagnóstico de hiperplasia atípica ou carcinoma *in situ*, tratadas, foram observadas por cinco anos através da revisão de arquivos médicos. Rastreamento adequado foi definido como sendo uma mamografia e pelo menos um exame clínico da mama por ano.

Resultados: A análise dos dados mostrou que o rastreamento diminuiu significativamente com o tempo. Durante o primeiro ano, 83,5% e 80,6% das mulheres foram rastreadas com exame clínico da mama e mamografia, respectivamente. No segundo ano, o exame clínico da mama caiu 25,2% e o rastreamento mamográfico, 9,7%. Um declínio gradual significativo do rastreamento por exame clínico da mama e mamografia foi observado a cada ano. Durante o primeiro ano, 70,9% das mulheres receberam ambos os métodos de rastreamento, o que declinou para 9,7% no quinto ano. Mulheres que receberam o diagnóstico de carcinoma *in situ* e aquelas casadas com filhos procuravam mais freqüentemente o rastreamento pós-tratamento.

Conclusão: As razões para o declínio do rastreamento anual pós-tratamento são desconhecidas. Achados negativos nos rastreamentos de seguimento podem ter diminuído a percepção de suscetibilidade ao câncer e promovido o declínio do uso do rastreamento. A falta de diálogo dos médicos com as pacientes pode ter reforçado essa idéia. A importância do rastreamento anual deve ser enfatizada a cada consulta. Te-

legramas ou telefonemas podem ser usados para lembrar às pacientes de seus exames.

Aline Guimarães Pessoa

Médica Pós-graduanda do Departamento de Radiologia da UFF

Enteróclise por ressonância magnética: o futuro da imagem do intestino delgado?

Maglente DDT, Siegelman ES, Kelvin FM. MR enteroclysis: the future of small-bowel imaging? *Radiology* 2000;215:639-41.

A avaliação radiológica do intestino delgado e as suas limitações têm persistido como uma incógnita, principalmente quando se leva em consideração a visualização direta dos endoscopistas. Mas, mesmo assim, ainda não temos um método padrão na avaliação das doenças deste segmento.

Na prática clínica atual, a ressonância magnética (RM) tem um papel limitado na avaliação do intestino delgado, embora suas aplicações no diagnóstico de doenças deste órgão já tenham sido demonstradas. O artigo sobre enteróclise por RM de Umschaden e colaboradores é um provável avanço dentro da atual radiologia, pois proporciona uma avaliação promissora de uma tecnologia que já vem revolucionando o diagnóstico de outros órgãos do corpo humano.

O dilema da escolha entre a abordagem oral, que é mais aceita pelo paciente, e o método de intubação-infusão (enteróclise), que é menos tolerado, ainda continua sem resolução.

A enteróclise por RM tem sido feita com vários meios de contraste à base de ferro negativo e à base de gadolínio positivo. O uso de contraste entérico de metilcelulose hidratada, junto com a administração de gadopentetato endovenoso, é uma opção prática para o uso de contraste entérico positivo, oferecendo um ótimo contraste entre a parede intestinal e a sua luz.

Para se ter uma boa distensibilidade de todo o intestino delgado, objetivo da enteróclise,

ajustes intermitentes das taxas de fluxo durante a fluoroscopia são necessários, aumentando o fluxo quando peristalses excessivas são notadas, e diminuindo o fluxo quando os segmentos tornam-se aperistálticos. A meta é produzir moderada distensão do jejuno em direção à porção distal do íleo.

A manutenção de distensões adequadas de todo o intestino delgado durante a formação da imagem da RM deve requerer a administração de agentes hipotônicos (glucagon ou hioscina butilbromida), e quando taxas apropriadas de fluxo forem necessárias, a injeção pode ser continuada durante toda a aquisição das imagens, já que esses agentes possuem a capacidade de diminuir ou abolir a peristalse, mas não de distender o intestino.

Embora Umschaden e colaboradores enfatizem os méritos da intubação para a administração do meio de contraste na obtenção das imagens por RM do intestino delgado, é exatamente este fato que faz com que o método seja incômodo para os pacientes e, dessa forma, desvantajoso.

Lílian Soares Couto, Júlia Romani de Oliveira Gonçalves

Monitoras de Radiologia da Faculdade de Medicina de Teresópolis (FMT) – Fundação Educacional Serra dos Órgãos (FESO)

Comentário sobre o tema

Para que a enteróclise por RM substitua os métodos de imagem utilizados atualmente no diagnóstico de doenças do intestino delgado, deverá ser estabelecido como este método poderá ser integrado no contexto clínico e o seu real papel na prática diária, tomando-se então um método aceitável aos pacientes, clínicos e cirurgiões, além de não se poder deixar de analisar as questões econômicas e o interesse dos radiologistas em se aprimorar nesta técnica.

Marcelo Souto Nacif

Professor de Radiologia da FMT-FESO