

## **A Mamotomia guiada por ultrassom: alternativa diagnóstica e terapêutica para nódulos mamários**

Atualmente a crescente evolução dos métodos de diagnóstico por imagem vem apresentando maior confiabilidade e segurança nos resultados clínicos apresentando papel fundamental como método complementar cada vez mais presente na rotina médica. Quanto ao diagnóstico de lesões mamárias, os procedimentos atuais apresentam aspectos positivos e negativos destacando-se a PAAF, como método com alta disponibilidade, baixo custo, e poucas complicações, porém com taxas elevadas de falsos-negativos, gerando espaço a biópsias guiadas tanto por ultrassonografia como estereotaxia, apresentando maior confiabilidade, porém com alguns inconvenientes como amostragem insuficiente, necessidade de múltiplas inserções da agulha, fragmentação de material e subestimação de algumas patologias. A cirurgia aberta, considerada atualmente como método-padrão, é um procedimento mais invasivo, com riscos maiores de infecção, formação de cicatriz residual e custo superior aos outros procedimentos (Baez *et al.*, 2003; Sperber *et al.*, 2003).

Estudos atuais vem demonstrando um novo método de biópsia minimamente invasiva o qual permitiu aumento da especificidade para o diagnóstico de lesões benignas e malignas impalpáveis, sendo também método terapêutico nas lesões benignas, já que permite a retirada, em alguns casos de todo tecido anormal. Este método, denominado Mamotomia, refere-se a uma Biópsia percutâneo a vácuo guiada por ultrassonografia ou mamografia com estereotaxia, que permite diminuir o número de biópsias por agulha com resultados falso-positivos e negativos, associado a um menor desconforto proporcionado para a paciente quando comparado com a biópsia por cirurgia aberta. Disponível em grandes centros desde 1996, o método gera maior segurança para o clínico, cirurgião e patologistas, por colher amostras maiores, menos fragmentadas, com possibilidade de excisão total da lesão. Estudos mostram poucas complicações, como hematoma local (10%), e lipotimia (1%).

Dr. Daut Galvão de França Júnior

Médico com especialidade em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Diretor da Clínica Diagnóstica em Campo grande – MS.

Leitura Complementar:

Ricci MD, Carvalho FM, Pinotti M *et al.* Biópsia mamária assistida a vácuo (mamotomia) guiada por ultra-som: apresentação clinicopatológica de 26 casos. Revista Brasileira de Mastologia 2002; 12: 35-8.

Simon JR, Kalbhen CL, Cooper RA, Flisak ME. Accuracy and complication rates of US-guided vacuum-assisted core breast biopsy: initial results. Radiology 2000; 215: 694-7.

Smith RA, Saslow D, Sawyer KA *et al.* American Cancer Society guidelines for breast cancer screening: update 2003. CA Cancer J Clin 2003; 53: 141-69.

Sperber F, Blank A, Metser U *et al.* Diagnosis and treatment of breast fibroadenomas by ultrasound-guided vacuum-assisted biopsy. Arch Surg 2003; 138: 796-800.