

Demonstração pictórica do uso da mamografia digital com contraste

Pictorial demonstration of the use of contrast digital mammography

Guilherme Rossi

Caso 1

MJQDM, 59 anos, sem antecedentes familiares ou pessoais significativos, apresentando alteração na mamografia de rastreamento.

Realizou biópsia por fragmento com diagnóstico de carcinoma ductal invasivo, grau nuclear e histológico 2, com invasão vascular, reação desmoplásica e calcificações.

Veio encaminhada para realização de mamografia com contraste e ressonância magnética para avaliação da extensão da doença (Figuras 1 a 4).



Figura 1. Imagem de subtração

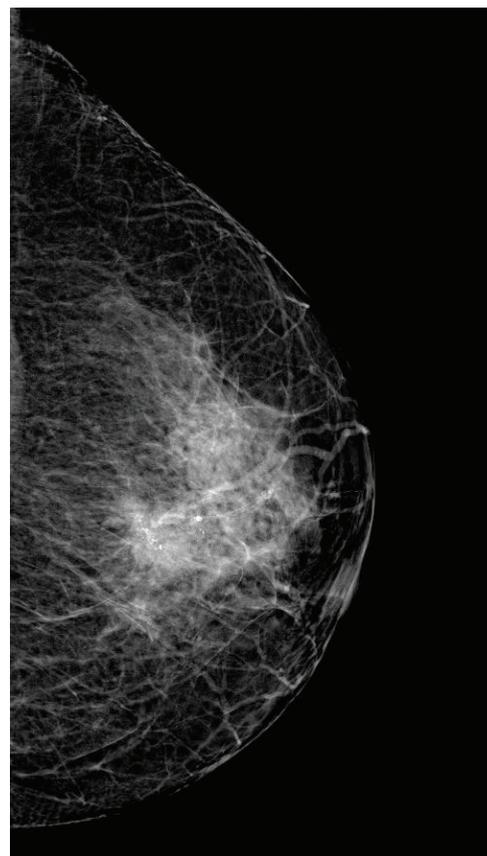


Figura 2. Mamografia digital

Trabalho realizado na Nova Medicina Diagnóstica – São Paulo (SP), Brasil.

¹Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) – São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência: Guilherme Rossi – Rua Barão de Jaceguai, 222 – CEP 04606 000 – São Paulo (SP), Brasil –

E-mail: dr.grossi@gmail.com

Recebido em: 30/03/2015. **Aceito em:** 01/04/2015

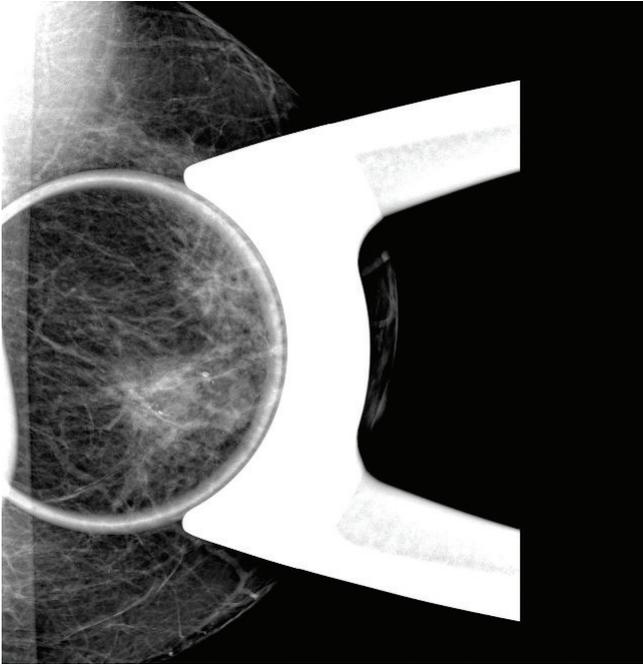


Figura 3. Mamografia digital

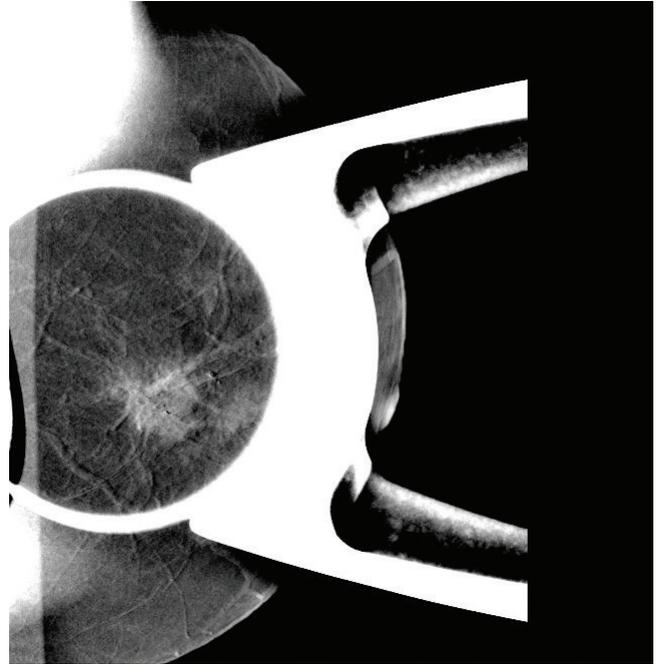


Figura 4. Imagem de subtração

Descrição da mamografia

Distorção focal da arquitetura na mama esquerda, na união dos quadrantes superiores, medindo cerca de 4,7 cm no maior eixo, com calcificações pleomórficas no seu interior.

Descrição da fase contrastada

Observa-se realce anômalo em grau acentuado, na mama esquerda, na topografia da área de distorção arquitetural de forma descontínua, com nódulo irregular, espiculado medindo cerca de 2,7 cm e outras áreas periféricas, totalizando 4,7 cm (Figuras 5 e 6).

Descrição da ressonância magnética

Após a injeção intravenosa de contraste paramagnético observa-se realce funcional mínimo, com alguns focos inespecíficos bilaterais.

Há na mama esquerda, na união dos quadrantes superiores, nódulo, com realce heterogêneo e irregular, com bordas espiculadas, com outros diminutos nódulos adjacentes. O maior nódulo mede 2,0 cm, e a área total de realce, 4,4 cm.

Comentário final

A avaliação isolada da mamografia torna difícil a avaliação da extensão da lesão. Quando associamos a fase de contraste fica nítida a presença da doença multifocal, em absoluta concordância com os achados da ressonância magnética.



Figura 5. Ressonância magnética



Figura 6. Ressonância magnética

Caso 2

CILS, 54 anos, antecedentes familiares positivos, realizando mamografia de rotina (Figuras 7 a 10).



Figura 7. Mamografia digital

Descrição da fase contrastada

Nódulo ovalado, com contornos bocelados, medindo 0,7 cm, no quadrante superolateral, na mama esquerda, com realce



Figura 8. Subtração



Figura 9. Mamografia digital



Figura 10. Subtração

moderado. Esta área não tem correspondência nas incidências sem contraste, mesmo retrospectivamente.

Descrição do USG de "second look"

Observa-se, retrospectivamente, no ultrassom de reavaliação ("second look"), na topografia do nódulo identificado na mamografia com contraste, nódulo hipocogênico, irregular, com contornos angulares e parcialmente identificados (Figura 11).

Comentário final

Paciente realizou biópsia dirigida pela ultrassonografia, com diagnóstico de carcinoma ductal invasivo grau nuclear e histológico 1.

Metodologia da mamografia digital com contraste

Exame realizado em mamógrafo digital de campo total SENOGAPHE ESSENCIAL GE® nas projeções craniocaudal e mediolateral.

Realizada a aquisição simultânea de baixa e alta energia, com posterior subtração, após a administração endovenosa de

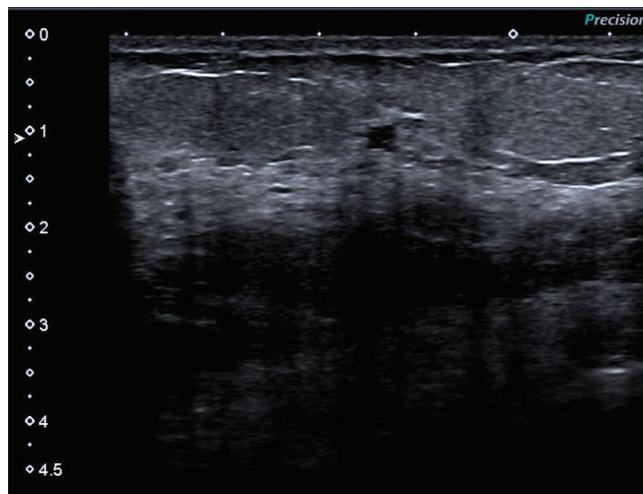


Figura 11. Ultrassonografia

Visipaque® 320 em bomba de infusão com dose de 1,5 mL/kg e velocidade de injeção de 3 mL/s.

Notas

A aquisição das quatro incidências ocorreu em até 7 minutos após a injeção do contraste. Há um incremento de 20% da dose de radiação.