

O-RADS – Conceitos em Ultrassonografia e Ressonância Magnética

CBR Responde II

- 1) Como o escore de cor é uma avaliação subjetiva, como posso distinguir entre diferentes graus de fluxo? O Doppler espectral desempenha algum papel?
- 2) Como você diferencia entre uma aparência de “cisto filho” ou “cisto dentro de cisto” e um cisto loculado? Isso é o mesmo que um cisto “bilocular”?
- 3) O que é considerado “ascite”? Os ecos dentro do líquido são relevantes?
- 4) Como diferenciar se o componente sólido é um nódulo de Rokitansky de tecido sólido preocupante em uma lesão gordurosa?
- 5) Como classificar cistos hemorrágicos como O-RADS MRI 2 ou 3?

O-RADS – Conceitos em Ultrassonografia e Ressonância Magnética

Respostas

- 1) O escore de cor é uma avaliação geral subjetiva da vascularização interna observada na imagem de Doppler colorido e varia de 1 a 4, correspondendo a nenhum, mínimo, moderado e fluxo muito forte. Alguns fabricantes oferecem configurações automatizadas de “baixo fluxo”, enquanto outros exigem ajustes seletivos de parâmetros, incluindo ganho de Doppler colorido, escala (≤ 4 cm/s), frequência de repetição de pulso e filtros de parede. Seleções adicionais do operador para maximizar a detecção de fluxo incluem o uso de Doppler de energia e a redução do tamanho da caixa de Doppler para a região de interesse. Embora a otimização para estados de baixo fluxo seja importante, é necessário ter cuidado para não fazer ajustes excessivos resultando em artefatos excessivos que também são um fator limitante igualmente.

Com as configurações de Doppler colorido otimizadas, o fluxo que é apenas perceptível deve ser considerado como escore de cor 2 (fluxo mínimo). Em contraste, quando o fluxo de Doppler colorido é robusto e facilmente obtido em todos os componentes sólidos, paredes ou septos de uma lesão, isso seria considerado como escore de cor 4 (fluxo muito forte). Qualquer coisa entre esses dois extremos seria considerada escore de cor 3 (fluxo moderado).

O Doppler espectral é útil como uma ferramenta complementar para distinguir a vascularização do artefato quando os vasos não estão claramente delineados com Doppler colorido. No entanto, o Doppler espectral não desempenha nenhum papel na determinação do escore de cor e avaliação de risco.

- 2) A aparência de “cisto filho” ou “cisto dentro de cisto” tem sido usada para descrever volume parcial de um folículo menor adjacente a um cisto simples maior ou a um folículo dominante que parece projetar-se dentro dele. Esses termos também têm sido usados para descrever um folículo dominante com um cumulus oophorus na margem pouco antes da ovulação. Se houver incerteza, pode-se obter um acompanhamento em curto intervalo para avaliar a resolução, já que os achados fisiológicos evoluem de forma oportuna. Correlacionar com o status menopausal é sempre prudente, pois folículos fisiológicos são vistos apenas em pacientes pré-menopausadas e menos comumente em pacientes no início da pós-menopausa (< 5 anos de menopausa).

Um cisto loculado tem pelo menos uma septação completa. Quando uma septação é mais ou menos circular, pode imitar uma aparência de “cisto dentro de cisto”. Se a localização do cisto menor não parecer estar dentro do parênquima ovariano circundante, ele deve ser avaliado como um cisto loculado, com o termo “bilocular” aplicado se houver uma septação (2 loculus) e “multiloculado” usado para ≥ 2 septações (≥ 3 loculus).

Na versão original do O-RADS US, não havia distinção entre um cisto “bilocular” e “multiloculado”. No entanto, como muitos cistos aparentemente “biloculares” podem de fato representar folículos/cistos adjacentes, e para melhor se alinhar com o Consenso SRU sobre Cistos Anexiais, que recomenda que um cisto simples com uma única septação lisa e fina seja gerenciado como um cisto simples, “bilocular” foi adicionado ao léxico na versão 2022. Isso é apoiado por dados mais recentes do IOTA 5 que mostraram que um cisto < 10 cm com uma única septação lisa tem um risco $< 1\%$ de malignidade pertencente à categoria O-RADS US 2 (quase certamente benigno). Anteriormente, qualquer cisto com ≥ 1 septação era considerado multiloculado e era categorizado como O-RADS US 3 (baixo risco); multiloculado foi assim redefinido como ≥ 2 septações (≥ 3 loculus) para permitir uma especificidade mais alta e um gerenciamento mais apropriado de cistos loculados.

O-RADS – Conceitos em Ultrassonografia e Ressonância Magnética

- 3) Para fins de estratificação de risco, ascite é definida como fluido que se estende além do fundo de saco superior ao fundo uterino se o útero estiver antevertido ou antefletido, ou fluido anterior e superior ao útero se o útero estiver retrovertido ou retrofletido. Quando a ascite é vista em conjunto com uma lesão anexial avaliada como O-RADS US 3 (baixo risco) ou 4 (risco intermediário), um upgrade para O-RADS US 5 (alto risco) é justificado quando não há outras etiologias de ascite presentes, como cirrose ou terceiro espaço.

Ecos dentro do fluido são inespecíficos e não desempenham um papel na avaliação de risco. Embora os ecos possam indicar células no contexto de ascite maligna, sangue ou pus podem ter uma aparência semelhante e, portanto, o cenário clínico sempre deve ser considerado.

- 4) Um nódulo de Rokitansky realça e está associado à gordura, comumente adjacente a septações dentro do dermoide.

Há uma escassez de dados sobre quanto tecido sólido deve levantar suspeitas. Em um dermoide que sofreu degeneração, o tecido sólido maligno geralmente não contém gordura e há mais tecido sólido do que o esperado para um nódulo de Rokitansky. O tecido sólido maligno também tende a estar dentro da parede da lesão.

- 5) Em mulheres pré-menopáusicas:

Se o cisto hemorrágico não apresentar realce parietal:

- < 3 cm- O-RADS MRI 1
- > 3 cm- O-RADS MRI 2

Se o cisto hemorrágico apresentar realce parietal:

- < 3 cm- O-RADS MRI 1
- > 3 cm- O-RADS MRI 3

Em mulheres pós-menopáusicas:

- Se o cisto hemorrágico não apresentar realce parietal- O-RADS MRI 2, independentemente do tamanho.
- Se o cisto hemorrágico apresentar realce parietal- O-RADS MRI 3, independentemente do tamanho.