

Carcinomas Invasivos e Carcinoma Ductal in Situ da Mama

CBR Responde

- 1) Sobre o câncer de mama é correto afirmar:
 - a) É uma neoplasia altamente prevalente no mundo e no Brasil representa o segundo tipo de câncer mais comum em mulheres (exceto pele não melanoma).
 - b) Pode ser subdividido conforme histologia e características imuno-histoquímicas, sendo essa última pouco relevante para a conduta terapêutica.
 - c) A unidade ducto lobular terminal (UDLT) corresponde a unidade funcional da mama, porém não está relacionado à etiologia do câncer de mama.
 - d) A associação entre CDIS e carcinoma invasor em um mesmo achado de imagem é incomum.
 - e) O diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento adequado e pode influenciar diretamente na sobrevida da paciente.

- 2) Sobre o carcinoma in situ da mama é correto afirmar:
 - a) Não podem ser diagnosticados na ressonância magnética.
 - b) O CDIS não calcificado tem seu diagnóstico prejudicado porque nunca causam sintomas clínicos.
 - c) Carcinomas in situ da mama representam aqueles que, embora ultrapassem a membrana basal ductal, não têm potencial de progressão e disseminação.
 - d) As calcificações intraductais são a apresentação mais comum dos carcinomas in situ.
 - e) Os carcinomas in situ não têm variabilidade em relação ao grau histológico.

- 3) Ainda a respeito do carcinoma in situ da mama assinale V (verdadeiro) ou F (falso):
 - 3.1) A tomossíntese pode ter maior acurácia no diagnóstico do CDIS em relação à mamografia, quando a neoplasia se apresentar como distorção arquitetural.
 - 3.2) Calcificações pleomórficas finas e finas, lineares ramificadas representam ao CDIS de baixo grau e não têm tradução nos demais métodos de imagem, sendo um padrão mamográfico de baixo risco de malignidade.
 - 3.3) A ressonância magnética tem boa sensibilidade na avaliação do CDIS e um dos achados mais comuns é o realce não nodular com distribuição segmentar.
 - 3.4) A avaliação por difusão na RM é fundamental no diagnóstico do CDIS, pois este apresenta importante restrição a difusão; podendo-se omitir uso do contraste em casos selecionados.
 - 3.5) Os carcinomas in situ com calcificações nunca apresentam correspondência ultrassonográfica.

Carcinomas Invasivos e Carcinoma Ductal in Situ da Mama

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- a) V – F – V – F – V
 - b) V – F – V – F – F
 - c) F – F – V – F – F
 - d) F – F – V – V – V
 - e) V – F – F – V – F
- 4) Paciente de 55 anos realizou exame de imagem pré-operatória para cirúrgica estética que mostrou na RM nódulo oval, com margens irregulares e realce periférico heterogêneo. Qual a melhor conduta?
- a) Corresponde a cisto inflamado e pode ser manejado no transoperatório da cirurgia estética.
 - b) É um achado de baixa suspeita e por isso merece fazer seguimento evolutivo em 6 meses para então planejar a cirurgia estética.
 - c) Como é uma lesão suspeita, deve-se fazer a retirada do nódulo durante a cirurgia estética.
 - d) Representa achado de baixa suspeita, porém como a paciente irá passar por procedimento cirúrgico é conveniente a mastologia fazer a biópsia cirúrgica no transoperatório da cirurgia estética.
 - e) Deve ser realizada a biópsia antes do procedimento cirúrgico, pois se trata de uma lesão suspeita e a conduta será definida conforme o resultado histológico e da análise IHQ.
- 5) Paciente de 75 anos com descarga papilar sanguinolenta, apresentou na ultrassonografia nódulo intraductal, microlobulado, hipoeoico, medindo 0,6 cm. A biópsia a vácuo mostrou CDIS, grau 2, (RE+; RP+; Her-2-). Sobre a análise IHQ é correto afirmar:
- a) O padrão luminal A corresponde à expressão de receptores de progesterona e estrógeno, baixo Ki67 e apresentam melhor prognóstico.
 - b) A análise da IHQ tem importância apenas para o planejamento cirúrgico.
 - c) A ausência de expressão de Her-2 piora o prognóstico dessa paciente porque não será possível administrar a droga alvo anti-Her-2.
 - d) É necessária nova análise IHQ porque o achado de imagem não corresponde ao padrão definido na biópsia.
 - e) Carcinomas triplo negativos são mais agressivos e apresentam baixo Ki67 na análise IHQ.

Respostas

- 1) Alternativa: E
- 2) Alternativa: D
- 3) Alternativa: B
- 4) Alternativa: E
- 5) Alternativa: A