

PET/CT no Mieloma Múltiplo

CBR Responde

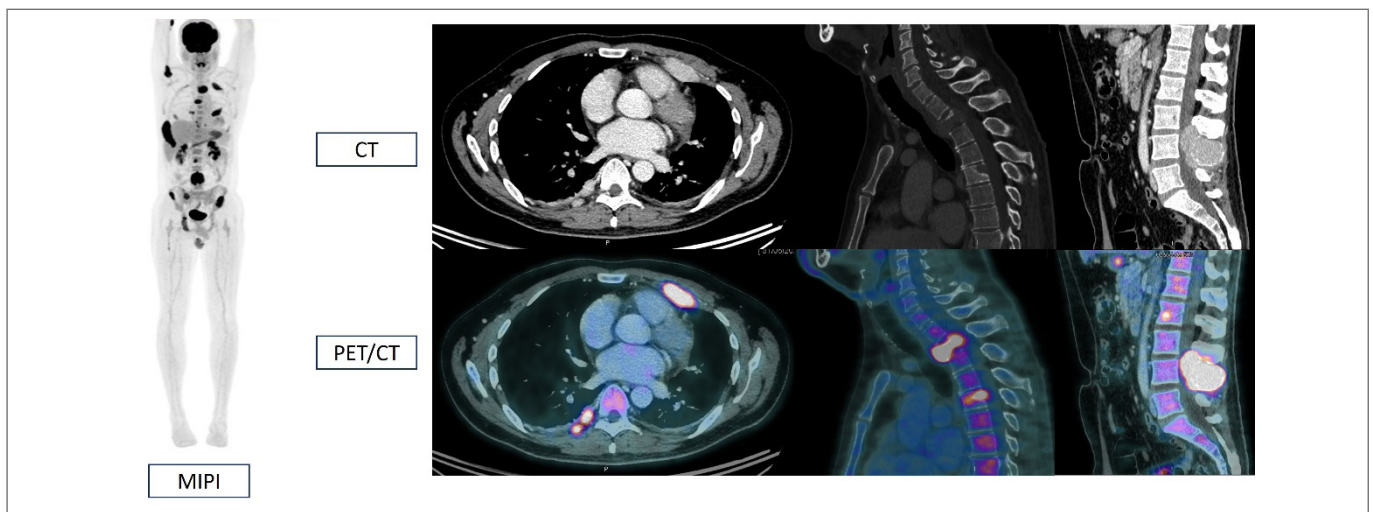
- 1) Questão 1. Em relação ao mieloma múltiplo, assinale a afirmação incorreta:
 - a) A lesão óssea não tratada tem uma aparência tipicamente lítica, sem halo de formação óssea ao redor.
 - b) Captação em linfonodos e baço devem ser consideradas lesões extramedulares nodais.
 - c) A lesão paramedular corresponde à lesão com ruptura da cortical óssea e extensão para partes moles.
 - d) Nos membros, as lesões podem apresentar aspecto lítico com ou sem recorte endosteal ou aparência esclerótica com captação de FDG.
 - e) Lesão na ressonância ou captação focal de FDG sem lesão lítica associada não devem ser considerados critérios CRAB.

- 2) Questão 2. Em relação à caracterização de acometimento medular nos pacientes com mieloma múltiplo, podemos afirmar que:
 - a) PET/CT e ressonância são equivalentes nessa análise.
 - b) A tomografia de corpo pode ser utilizada para essa avaliação.
 - c) Anemia e quimioterapia recente podem ser causas de falso negativo na avaliação por PET/CT.
 - d) PET/CT e ressonância podem guiar a biópsia de medula óssea.
 - e) Pela classificação IMPETUS, a captação de FDG na medula óssea não pode ser avaliada pela escala de 5 pontos de Deauville.

- 3) Questão 3. Em um estudo de tomografia computadorizada (CT) ou PET/CT de um paciente com diagnóstico de mieloma múltiplo, qual dessas alternativas é um sinal sugestivo de fratura vertebral associada a malignidade?
 - a) Retropulsão da parede posterior
 - b) Linha de fratura
 - c) Presença de fenômeno de vácuo no disco intervertebral
 - d) Envolvimento dos elementos posteriores da vértebra
 - e) Aspecto “pontilhado”/ em “sal e pimenta

PET/CT no Mieloma Múltiplo

- 4) Questão 4. A figura mostra a imagem MIPI (*Maximum Intensity Projection*) do PET de um paciente com diagnóstico de MM. Imagens de CT e fusão PET/CT em cortes axial do tórax e sagital da coluna mostram com maiores detalhes algumas lesões. Descreva as informações necessárias num laudo de PET/CT para este caso.



Respostas

- 1) Alternativa: B
- 2) Alternativa: D
- 3) Alternativa: D
- 4) Resposta:
 - 4.1) Infiltração da MO: sim
 - 4.2) Número de lesões focais hipermetabólicas: > 3 lesões focais, com acometimento de ossos longos (úmero)
 - 4.3) Lesões paramedulares: sim
 - 4.4) Lesões extramedulares: sim (linfonodos)
 - 4.5) Fraturas patológicas: sim (vertebral)
 - 4.6) Lesões complicadas ou em com risco de complicação (área de carga): lesão vertebrais com compressão do sacro dural